

Editorial

Hoy en día tenemos un mayor conocimiento en relación al diagnóstico y tratamiento de las patologías psiquiátricas. Sin embargo, podríamos decir que existe una gran brecha entre el conocimiento de los tratamientos efectivos y lo que efectivamente en la práctica clínica se logra hacer. Muchas de las personas que son diagnosticadas en la vida adulta, han tenido un inicio de esta psicopatología en la adolescencia. Sabemos que el pronóstico, como en toda patología, mejora cuanto más precoces sean las intervenciones. Dentro de las dificultades con las que nos encontramos para una intervención oportuna está la resistencia a solicitar ayuda y, sobretodo, a acudir a los profesionales del área de la salud mental. Por otro lado, en la adolescencia nos encontramos con la particularidad, de que el contacto con los sistemas de salud se hace menos frecuente que en la niñez. Es por eso que cuando una adolescente consulta a un profesional de la salud en el ámbito de la salud sexual y reproductiva es una oportunidad que no se debe desaprovechar para hacer una evaluación que integre los aspectos de salud mental. En un abordaje integral, en centros especializados en la atención de adolescentes que cuentan con un equipo multidisciplinario y con profesionales sensibilizados y capacitados en sospechar y detectar problemas en el área de salud mental, esto es posible. Lamentablemente, existen pocos centros que cumplan con estas características. En el Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, aproximadamente en una de cada

cinco adolescentes que reciben una atención ginecológica y cuyo motivo de consulta es en el área de la salud sexual y reproductiva, se sospecha o se detecta una psicopatología y es referida a una evaluación por el equipo de salud mental. Los diagnósticos más frecuentes que realiza el equipo de salud mental son los trastornos del ánimo (depresión, enfermedad bipolar, trastornos adaptativos), trastornos de la conducta alimentaria (trastornos alimentarios no especificados, bulimia nerviosa, trastorno por atracón, anorexia nerviosa) y trastornos ansiosos (trastorno de estrés postraumático, trastorno de ansiedad generalizada, fobia social, trastorno de pánico). También se detectan en la evaluación conductas de riesgo en el área sexual y por consumo de alcohol y/o drogas. Otra situación de referencia a una evaluación por el equipo de salud mental es la presencia de síntomas psicopatológicos o trastornos, derivados de abusos sexuales ocurridos en la infancia, embarazo adolescente, orientación homo o bisexual o confusión de la orientación sexual y trastorno de la identidad de género. Creemos que para disminuir la brecha entre la evidencia de tratamientos efectivos y lo que se logra hacer en la práctica clínica es fundamental el fortalecimiento de los equipos multidisciplinarios, de los centros que otorgan un abordaje integral del adolescente y la capacitación y sensibilización de los profesionales de la salud en las temáticas de salud mental.

Dra. VANIA MARTÍNEZ N.
Psiquiatra Infantil y de la Adolescencia