



LA PSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL GENERAL EN COSTA RICA



Hospital San Juan de Dios, San José, Costa Rica. Fundado en 1845

ISSN
2215-2741

Recibido: 05/09/2014
Aceptado: 24/09/2014

Ricardo Millán González¹

¹Médico psiquiatra. Especialista en Psiquiatría de Interconsulta y Enlace. Profesor adjunto UCR. Profesor catedrático UCIMED. Hospital Clínica Bíblica.

PALABRAS CLAVE

Psiquiatría de interconsulta y enlace. Psiquiatría del hospital general. Medicina psicósomática.

DISCUSIÓN

La psiquiatría, al igual que el resto de la medicina, ha vivido importantes cambios conceptuales y prácticos en los últimos años. A pesar de que hace algún tiempo era vista, o bien como una disciplina confinada a los recintos manicomiales o por otro lado, reservada para los secretos detrás de un diván, lo cierto es que su rango de acción, gracias a importantes tendencias clínicas y de investigación, se ha ampliado de forma considerable.

Una de sus ramas, la *Psiquiatría de Interconsulta y Enlace* (o *Medicina Psicósomática*, como se le conoce específicamente en Estados Unidos), se encarga de los aspectos psiquiátricos del paciente con enfermedad médico quirúrgica^(1,2). En particular, la *Interconsulta* se refiere a la opinión diagnóstica experta y recomendación sobre la

condición psiquiátrica a solicitud de otro profesional de salud en un medio no psiquiátrico, mientras que el *Enlace* habla sobre la conexión grupal estructurada con alguna otra especialidad para el establecimiento de una colaboración efectiva en un campo específico de la medicina⁽³⁾, como lo puede ser la labor desempeñada en unidades de cardiología⁽⁴⁾, oncología⁽⁵⁾ u obstetricia⁽⁶⁾, por citar tan solo tres ejemplos.

El principio fundamental que sustenta el desarrollo de esta práctica se basa precisamente en una necesidad ampliamente descrita en poblaciones de pacientes hospitalizados: se estima que entre el 40-50% de las personas internadas presentan una comorbilidad psiquiátrica que en muchos casos es capaz de deteriorar su evolución y de aumentar los días de incapacidad, además de los costos generados por su atención⁽⁷⁾. En ese contexto, en muchos casos, la intervención psiquiátrica temprana y bien articulada con el resto de las especialidades, ha demostrado tener la capacidad para cambiar la evolución de una determinada condición médica. Para citar un ejemplo, los programas de detección y tratamiento de *delirium* en una Unidad de Cuidados Intensivos



por parte del psiquiatra interconsultante han demostrado, en comparación con el manejo usual, reducir el número total de días en ese servicio y los días en estado de *delirium*, así como de aumentar la resolución final del cuadro en esos usuarios⁽⁸⁾.

Aunque inicialmente el mayor crecimiento en esta área se dio en Norteamérica y Europa, recientemente su práctica sistemática se ha extendido a países latinoamericanos como Colombia, Brasil, México, Honduras y actualmente también Costa Rica.

Los tres ejes fundamentales de esta disciplina son la práctica clínica, la docencia y la investigación. En nuestro país, el primero de ellos se ha desarrollado de forma más sobresaliente, por citar algunos ejemplos, en la interconsulta estructurada y en la participación en distintos equipos colaborativos del servicio de psiquiatría del Hospital Nacional de Niños, en la unidad de neurotrauma del Centro Nacional de Rehabilitación, en las unidades de VIH del Hospital México y del San Juan de Dios, así como en el aporte de la neuropsiquiatría en el servicio de neurología de este último centro.

En el área de la docencia, existe además hace tres años, un curso de posgrado para residentes de psiquiatría y de psicología clínica, dedicado a este campo⁽⁹⁾. Se pretende además realizar una serie de gestiones curriculares tendientes a fortalecer la didáctica de la psiquiatría en las escuelas de medicina, específicamente en el manejo del paciente con enfermedad médica quirúrgica y por lo tanto brindar un conocimiento más aplicable en la práctica médica no psiquiátrica. Todo lo anterior contribuiría a fortalecer el eje clínico anteriormente citado.

El mayor vacío, pero también el máximo reto que existe en este campo en nuestro país, es el desarrollo de vías de investigación consistentes y estables a este nivel. Posiblemente con la reciente aprobación de la Ley Reguladora de Investigación Biomédica⁽¹⁰⁾, sea viable abrir el camino para la consolidación de este tercer rubro.

Por lo tanto, la labor de la psiquiatría actual se extiende más allá del rol asumido tradicionalmente; pero también es cierto que, específicamente en el hospital general, su desempeño es más complejo que brindar una

interconsulta aislada. A pesar de que los retos en nuestro país son enormes en este campo, durante los últimos años, se ha avanzado de forma sustancial en la consolidación de su práctica dentro de la medicina de tercer nivel de atención.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Gitlin DF Levenson JL Lyketsos CG. *Psychosomatic Medicine: A New Psychiatric Subspecialty*. Academic Psychiatry. 2004; 28(1):4-11.
2. Leentjens AFG Rundell JR Diefenbacher A Kathol R Guthrie E. *Psychosomatic Medicine and Consultation-Liaison Psychiatry: Scope of Practice, Processes, and Competencies for Psychiatrists or Psychosomatic Medicine Specialists*. Psychosomatics 2011;52:19-25.
3. Lipowski ZJ. *Consultation - Liaison Psychiatry: An Overview*. The American Journal Of Psychiatry. 1974;131(6):623-630.
4. Huffman J. *Psychotropic Medications and QT Prolongation*. Academy of Psychosomatic Medicine Annual Meeting 2013; Tucson, Arizona, Estados Unidos.
5. Alarcón-Prada A. *Manual de Psicooncología*. Primera Ed. Bogotá, Colombia. Clínica de Marly, Bogotá, Colombia; 2006.
6. Wichman CL. *Psychopharmacology in the Perinatal Period*. Academy of Psychosomatic Medicine Annual Meeting 2013; Tucson, Arizona, Estados Unidos.
7. Ferrando SJ Levenson JL Owen JA. *General Principles*. In: *Clinical Manual in Psychopharmacology in the Medically Ill*. American Psychiatric Press. 2010.
8. Maldonado JR Dhami N. *Recognition and management of delirium in the medical and surgical intensive care wards*. Journal of Psychosomatic Research 2003;55(2):150.
9. Plan de Estudios de la Especialidad de Psiquiatría. Programa de Posgrado en Especialidades Médicas. Sistema de Estudios de Posgrado de la Universidad de Costa Rica/Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social, 2013.
10. Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica. Ley Reguladora de la Investigación Biomédica. Expediente 17.777. Redacción final del 21 de noviembre de 2013, Cuarta Legislatura, Segundo Período de Sesiones Ordinarias.