

# Un Manifiesto Psiquiátrico

Henry A. Nasrallah, MD  
Editor-in-Chief

Para hacer comentarios sobre este editorial u otros temas de interés, visite <http://CurrentPsychiatry.blogspot.com>, o visite nuestro sitio Web en [CurrentPsychiatry.com](http://CurrentPsychiatry.com) y haga clic en "enviar cartas" enlace.

La psiquiatría es una de las disciplinas médicas que más rápidamente evolucionan. Su fundamento científico es la neurociencia, que está creciendo a un ritmo más explosivo en la ciencia. Sin embargo, el público en general e inclusive otros especialistas médicos, todavía imaginan a los psiquiatras sentados detrás de un sofá garabateando jerga freudiana en una libreta amarilla. Por ello, propongo que se cree un manifiesto en el que promulga los principios básicos de la psiquiatría y convertirlo en un documento permanente, que viva en [CurrentPsychiatry.com](http://CurrentPsychiatry.com).

Así que aquí les presento mi primera iteración de un manifiesto psiquiátrico. Invito a todos los lectores y visitantes de [CurrentPsychiatry.com](http://CurrentPsychiatry.com) para sugerir adiciones válidos y/o modificaciones. Voy a servir como custodio y redactor del manifiesto, a cargo de su actualización continua como un documento vivo:

1. La psiquiatría es una especialidad médica que se ocupa de los trastornos cerebrales de la conducta, el pensamiento, estado de ánimo, la cognición y conación que son primario o secundarios a una enfermedad médica o el consumo de sustancias.
2. Los trastornos psiquiátricos son el resultado de complejas interacciones entre los genes y los factores ambientales, desde la etapa fetal durante toda la vida.
3. Los trastornos psiquiátricos son muy comunes, que van desde 25% a 50% de la población en diversos estudios, y varían en severidad desde muy leve a muy grave e incapacitante.
4. La evaluación completa de los trastornos psiquiátricos casi siempre requiere la corroboración por parte de un tercero.
5. Un psiquiatra debe ser un médico plenamente capacitado que pueda integrar antecedentes biológicos, psicológicos y sociales, hacer un diagnóstico preciso y administrar tratamientos farmacológicos, somáticos y psicoterapéuticos para resarcir tanto cerebro como la mente.
6. Al igual que con todas las disciplinas médicas, el mejor resultado en la psiquiatría es la remisión completa y la recuperación y lo peor es la mortalidad por suicidio, el homicidio, la auto-abandono, enfermedad médica comórbida o por causas iatrogénicas.

7. Discapacidad social / profesional puede estar asociado con algunos trastornos psiquiátricos pero la mayoría no son incapacitantes. Además, la discapacidad puede remitir, pero el sistema de salud mental penaliza la recuperación mediante la retirada de la cobertura de salud.

8. Los diagnósticos psiquiátricos tienen más fiabilidad que validez en este momento. Esta discrepancia se resolverá cuando la fisiopatología de los trastornos psiquiátricos específicos se haya dilucidado.

9. Severos trastornos psiquiátricos con el potencial de daño a sí mismo o a los demás a menudo requieren un tratamiento contra la voluntad del paciente, cuya visión de la enfermedad y la necesidad urgente de recibir tratamiento se ve seriamente afectada. En contraste con su cólera inicial y la resistencia, los pacientes tratados a menudo involuntariamente, nos agradecemos después del tratamiento.

10. Los actuales tratamientos farmacológicos de los trastornos psiquiátricos se basan principalmente en la serendipia en lugar de mecanismos neurobiológicos basados en la evidencia. Sin embargo, la oleada de avances en genética y la neurociencia promete dar lugar a grandes avances que se reforman el tratamiento de los trastornos psiquiátricos.

11. A pesar de los tratamientos farmacológicos o neuroestimulación para los trastornos psiquiátricos están fuertemente regulados por la FDA y tienen indicaciones específicas basadas en grandes ensayos controlados con placebo, los tratamientos psicosociales no. Extender las aprobaciones regulatorias a la psicoterapia pueden reducir el uso de modalidades psicoterapéuticas que no se basan en la evidencia.

12. El sistema público de salud mental está rota y disfuncional. Las personas con enfermedades mentales graves son estigmatizadas y empobrecidas, carecen de atención médica primaria, mueren décadas antes que la esperanza de vida de la población en general, con frecuencia el abuso del alcohol y las drogas ilícitas, y están encarcelados en cantidades tan grandes que las cárceles y prisiones se han transformado en una nueva "institución" mental.

13. El modelo médico es tan apropiada para los trastornos psiquiátricos como lo es para el cáncer y enfermedades del corazón. Sin embargo, las influencias políticas y la preponderancia de personal no médico en el sistema de atención de la salud mental han cambiado el tratamiento psiquiátrico en un modelo predominantemente social. Esto puede llegar a ser un mal servicio a los pacientes psiquiátricos que no reciben ningún estudio diagnóstico o tratamiento médico antes del diagnóstico.

14 La psiquiatría tiene más detractores y críticos autoproclamados que cualquier otra especialidad médica. Este es el producto de una mezcla maligna de ignorancia y egoísmo, sobre todo por los cultos que ofrecen sus propios científicamente probados "soluciones" a la enfermedad mental (a un precio, por supuesto).

15. El futuro de la psiquiatría es brillante porque está íntimamente ligada a los descubrimientos de la neurociencia, que al final se describen algunas vías cerebrales específicas que subyacen a la nosología psiquiátrica y tratamiento.

Invito a los lectores a visitar [CurrentPsychiatry.com](http://CurrentPsychiatry.com) y sugerir adiciones o modificaciones a este manifiesto.

Actual Psiquiatría © 2010 Cuadrante HealthCom Inc.