

Editorial

Este es el primer número de la nueva etapa de la *Revista Latinoamericana de Psiquiatría* de la Asociación Psiquiátrica de América Latina (APAL). Su objetivo primordial es convertirse en la punta de lanza de una revista científica periódica que llegue a indizarse en las bases de datos internacionales.

Para esto se convocó a todos los miembros de la APAL, investigadores, académicos y clínicos, a que expresen de manera escrita los conocimientos resultantes de la investigación, estudio, observación y experiencia grupal y personal.

En esta ocasión se publican artículos de investigación y de contenido conceptual y nosológico aportados por psiquiatras de distintos países de Latinoamérica.

El funcionamiento tiroideo es de importancia para la práctica clínica cotidiana porque puede ser el origen de trastornos mentales debido a enfermedad médica, sobre todo con manifestaciones depresivas y ansiosas.^{1,2} Varios psicofármacos pueden alterar el funcionamiento del tiroide; por ejemplo, el funcionamiento se altera en 10% de los pacientes con trastorno bipolar tratados con carbonato de litio. La carbamazepina y otros antiepilépticos disminuyen las concentraciones de tiroxina debido a su efecto en el metabolismo hepático; la quetiapina, aunque de manera excepcional, puede ocasionar hipotiroidismo.³ En pacientes con depresión, sin respuesta al tratamiento antidepresivo, es útil agregar hormonas tiroideas.⁴ El estudio: "La disfunción tiroidea en el niño con un trastorno grave del humor y del comportamiento evaluado con CBCL-DSS" realizado por el grupo encabezado por la doctora Viola resalta la importancia de considerar, como parte de la evaluación de la psicopatología, al hipotiroidismo subclínico. Hace hincapié en la evaluación del perfil tiroideo previo al inicio del tratamiento farmacológico, porque los psicofármacos pueden desencadenar un hipotiroidismo latente. En sus resultados observaron que el hipotiroidismo subclínico fue significativamente más frecuente en los pacientes diagnosticados con la Child Behavior Checklist (CBCL-

DSS) y su subescala de Desregulación (Dysregulation Short Scale) y existió una asociación entre la gravedad de la psicopatología y la del hipotiroidismo. Concluyen que en los pacientes con trastornos del humor es pertinente la evaluación inicial y tratar la alteración tiroidea de forma sistemática.

El *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, propuesto por la Asociación Psiquiátrica Americana, constituyó un gran avance en la unificación de los diagnósticos y sus características clínicas específicas. Todos los trastornos mentales incluidos en su versión más actual⁵ están contemplados en la Clasificación Internacional de las Enfermedades, décima versión de la Organización Mundial de la Salud.

El doctor Cohen Bello presenta un trabajo de "La recalibración de los conceptos para un nuevo paradigma" en donde revisa el enfoque categórico politético y el diagnóstico multiaxial, característicos de los DSM y utilizando como paradigma al trastorno de estrés postraumático. Señala la necesidad de contar con modelos epistemológicos "que den cuenta de las dificultades actuales para incorporar los avances tecnológicos que estimulen la creatividad del pensamiento". En este artículo se concluye que es necesaria la recalibración de los conceptos en uso, incluyendo la historiografía y la bioética, con un enfoque transdisciplinar y de pensamiento complejo.

En la *Guía Latinoamericana de Diagnóstico Psiquiátrico* (GLADP), organizada y constituida por un marco histórico y cultural, evaluación, formulación diagnóstica y plan de tratamiento, la clasificación CIE-10 de trastornos mentales (complementados por Anotaciones Latinoamericanas y síndromes culturales) y apéndices están anotadas las raíces históricas de América Latina y su composición étnica, así como su relevancia para entender los problemas de salud mental en nuestra región.

La formulación diagnóstica es consistente con las Pautas Internacionales de Evaluación Diagnóstica de la Asociación Mundial de Psiquiatría (Formulación Multiaxial Estandarizada y Formulación Ideográfica Personalizada) y la Clasificación de Trastornos Mentales corresponde la publicada en la CIE-10 por la OMS. En

esta sección también se incluyen las *Anotaciones Latinoamericanas* que acompañan a un sustancial número de trastornos mentales para mejorar su aplicabilidad a las poblaciones latinoamericanas. También se incluye un grupo de *Síndromes Culturales Latinoamericanos* que representan formas particulares de dolencia y requerimiento de apoyo social. Sus apéndices contemplan: un caso clínico ilustrativo, una lista de condiciones físicas prevalentes extraídas de otros capítulos de la CIE-10, un diccionario lexicológico, y una serie de propuestas diagnósticas para sistemas diagnósticos futuros.

En un artículo muy esperado: “La Guía Latinoamericana de Diagnóstico Psiquiátrico (GLADP) y su Proceso de Revisión” preparada por Ángel Otero, Javier Saavedra, Juan E. Mezzich e Ihsan Salloum se establece el plan de revisión con base en los nuevos desarrollos mundiales y regionales debido a la necesidad de perfeccionar el diagnóstico nosológico de la clasificación de enfermedades y enriquecerla incorporándola a un modelo diagnóstico centrado en la persona, manteniendo la identidad latinoamericana y contribuyendo a la optimización del diagnóstico, la atención clínica y la salud pública en la región y fuera de ella.

Los artículos descritos tienen una característica común: la disposición de los miembros de la APAL para difundir su conocimiento, mejorar la atención de los pacientes con

trastornos mentales y, sobre todo, el deseo de participar en las actividades de la APAL.

Mi agradecimiento para ellos.

Dr. Enrique Chávez-León

*Director-Editor de la Revista Latinoamericana
de Psiquiatría*

México, DF, 29 de agosto de 2011.

REFERENCIAS

1. Levenson JL. The American Psychiatric Textbook of Psychosomatic Medicine Psychiatric Care of the Medically Ill. Washington: APPI, 2011.
2. Chávez-León E, Ontiveros-Urbe MP, López MF. Manual de Medicina Psicosomática. México: Asociación Psiquiátrica Mexicana, 2009.
3. Bhuvaneshwar CG, Baldessarini RJ, Harsh VL, Alpert JE. Adverse endocrine and metabolic effects of psychotropic drugs. *CNS Drugs* 2009;23(12):1003-1021.
4. Nierenberg AA, Fava M, Trivedi MH, Wisniewski SR, Thase ME, et al, and STAR*D Study Team. A Comparison of Lithium and T₃ Augmentation Following Two Failed Medication Treatments for Depression: A STAR*D Report. *Am J Psychiatry* 2006;163:1519-1530.
5. Asociación Psiquiátrica Americana. DSM- IV- TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado. Barcelona: Masson, 2002.