



Variabilidad de la práctica médica ante problemas emergentes de salud mental

Variability of medical practice in the face of emerging mental health problems

Elizabeth Mayorga Aldaz¹ , María Fernanda Morales Gómez de la Torre^{1*} 

¹ Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ambato, Ecuador.

*Autor para la correspondencia: ua.mariamorales@uniandes.edu.ec

Cómo citar este artículo

Mayorga Aldaz E, Morales Gómez de la Torre MF: Variabilidad de la práctica médica ante problemas emergentes de salud mental. Rev haban cienc méd [Internet]. 2025 [citado]; 24. Disponible en: <http://www.revhabanera.sid.cu/index.php/rhab/article/view/5959>

Recibido: 25 de enero de 2025

Aprobado: 09 de julio de 2025

RESUMEN

Introducción: La variabilidad en la práctica médica en salud mental es un fenómeno creciente que refleja los desafíos actuales para ofrecer una atención equitativa y de calidad, ante la aparición de nuevos trastornos vinculados a factores sociales, tecnológicos y ambientales.

Objetivo: Analizar la situación actual de la práctica médica en salud mental y los factores que explican su variabilidad frente a problemas emergentes.

Material y Métodos: Se realizó un estudio de revisión narrativa. Se consultaron bases de datos como PubMed, Scopus y SciELO, al utilizar descriptores como salud mental, variabilidad médica y problemas emergentes. Se aplicaron filtros por idioma (español e inglés), acceso a texto completo y publicaciones entre 2014 y 2024. De 89 referencias revisadas, se seleccionaron 37 por su relevancia temática, rigor científico y aplicabilidad al estudio.

Resultados: Se identificaron factores clave que contribuyen a la variabilidad: diferencias culturales y regionales, diversidad en la formación profesional, desigualdad en el acceso a tratamientos, incorporación desigual de tecnologías, políticas de salud dispares y una brecha persistente entre la evidencia científica y la práctica clínica.

Conclusiones: La variabilidad, aunque en parte necesaria para adaptar la atención a contextos específicos, puede generar inequidades cuando no está alineada con la mejor evidencia disponible. Es fundamental promover una estandarización flexible, fortalecer la capacitación continua y diseñar políticas de salud que garanticen acceso equitativo, con el fin de mejorar los resultados en salud mental y reducir las disparidades en la atención.

Palabras Claves:

Variabilidad médica; salud mental; problemas emergentes; atención sanitaria.

ABSTRACT

Introduction: Variability in mental health medical practice is a growing phenomenon that reflects the current challenges of providing equitable, quality care in the face of the emergence of new disorders linked to social, technological, and environmental factors.

Objective: To analyze the current status of mental health medical practice and the factors that explain its variability in the face of emerging problems.

Material and Methods: A narrative review was conducted. Databases such as PubMed, Scopus and SciELO were consulted using descriptors such as mental health, medical variability, and emerging problems. Filters were applied by language (Spanish and English), full-text access, and publications between 2014 and 2024. Of the 89 references reviewed, 37 were selected for their thematic relevance, scientific rigor, and applicability to the study.

Results: Key factors contributing to variability were identified: cultural and regional differences, diverse professional training, unequal access to treatments, uneven adoption of technologies, disparities in health policies, and a persistent gap between scientific evidence and clinical practice.

Conclusions: Variability, although partly necessary to adapt care to specific contexts, can generate inequities when it is not aligned with the best available evidence. Promoting flexible standardization, strengthening ongoing training, and designing health policies that guarantee equitable access are essential to improve mental health outcomes and reduce disparities in care.

Keywords:

Medical variability; mental health; emerging issues; health care.



INTRODUCCIÓN

La salud mental ha emergido como una de las principales preocupaciones de la salud pública en el siglo XXI. Los trastornos mentales, que a lo largo de la historia han sido subestimados y mal comprendidos, ahora se reconocen como una carga significativa tanto para los individuos como para la sociedad en su conjunto.⁽¹⁾ Factores como el envejecimiento de la población, los cambios en el entorno laboral, las tensiones sociales y, más recientemente, la pandemia de COVID-19 han exacerbado la prevalencia de problemas de salud mental en todo el mundo.⁽²⁾ Estos problemas emergentes han llevado a un aumento en la demanda de servicios de salud mental, lo cual expone las limitaciones y disparidades en la forma en que se prestan estos servicios.⁽³⁾

Uno de los fenómenos más notables en el manejo de la salud mental es la variabilidad en la práctica médica.⁽⁴⁾ Esta variabilidad se manifiesta en múltiples niveles: desde las diferencias en los enfoques diagnósticos hasta la elección de tratamientos y la frecuencia de las derivaciones a especialistas.⁽⁵⁾ La falta de un enfoque unificado en el tratamiento de trastornos mentales ha dado lugar a prácticas dispares que pueden afectar en gran medida los resultados para los pacientes. Mientras que algunos profesionales de la salud mental pueden adoptar enfoques basados en la evidencia y alineados con las últimas directrices internacionales, otros pueden basarse en experiencias personales, formación local, o limitaciones de recursos disponibles, lo que genera una atención fragmentada y, a menudo, desigual.⁽⁶⁾

La creciente diversidad de problemas emergentes en salud mental, como los trastornos relacionados con el estrés postraumático vinculado a eventos globales recientes, la ansiedad social exacerbada por la digitalización y el aislamiento, y el aumento en los casos de depresión y suicidio entre jóvenes, ha puesto de manifiesto la necesidad urgente de analizar esta variabilidad en la práctica médica.⁽⁷⁾ En este contexto, resulta imperativo examinar cómo los médicos y otros profesionales de la salud mental responden a estos desafíos y qué factores influyen en sus decisiones clínicas.⁽⁸⁾

Los autores de este estudio sostienen que la variabilidad en la práctica médica ante problemas emergentes de salud mental representa tanto una oportunidad como un desafío para el sistema de salud. Por un lado, la capacidad de adaptar las prácticas clínicas a las circunstancias individuales de los pacientes y a los contextos locales puede ser una ventaja, al permitir un enfoque más personalizado y potencialmente más efectivo. Sin embargo, esta misma variabilidad también puede dar lugar a disparidades significativas en la calidad y el acceso a la atención, lo cual establece inequidades y afecta de forma negativa los resultados en salud mental.

Es fundamental promover un equilibrio que permita flexibilidad en la práctica clínica sin sacrificar la coherencia y la equidad en la atención. Esto implica la necesidad de establecer marcos de referencia claros que guíen la toma de decisiones clínicas, basados en la mejor evidencia disponible, pero que también reconozcan y respeten las particularidades de cada contexto. Es preciso abogar por una mayor estandarización en ciertos aspectos clave de la atención de la salud mental, como los procesos de diagnóstico y los criterios para la prescripción de tratamientos, sin imponer rigideces que puedan limitar la capacidad de respuesta de los profesionales ante situaciones complejas y emergentes.

El posicionamiento de este estudio se basa en la convicción de que es posible reducir la variabilidad no deseada en la práctica médica mediante la educación continua, el desarrollo de guías clínicas más inclusivas y flexibles,⁽⁹⁾ y la implementación de políticas de salud que promuevan un acceso equitativo a los recursos y tratamientos de salud mental. Al mismo tiempo, se reconoce la necesidad de una mayor investigación que permita comprender mejor las causas y consecuencias de esta variabilidad, así como de las estrategias para mitigar sus efectos negativos.

Los autores de este trabajo sostenemos que, si bien la variabilidad en la práctica médica ante problemas emergentes de salud mental es inevitable hasta cierto punto, se debe trabajar para minimizar sus aspectos más perjudiciales y garantizar que todos los pacientes reciban una atención de alta calidad, independientemente de dónde se encuentren o de quién los atienda. Este estudio tiene como **objetivo** analizar la situación actual de la práctica médica en salud mental y los factores que explican su variabilidad frente a problemas emergentes.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo documental y de revisión narrativa.

Las fuentes de información consultadas incluyeron bases de datos científicas como PubMed, Scopus y SciELO, así como repositorios institucionales y revistas académicas de acceso abierto. Se utilizaron como descriptores principales: *variabilidad en la práctica médica, salud mental, problemas emergentes de salud mental, atención médica y evaluación de resultados*.

La estrategia de búsqueda combinó términos mediante operadores booleanos (AND, OR) y filtros por idioma (español e inglés), acceso a texto completo y artículos publicados en los últimos 10 años. Se consultaron un total de 89 referencias, de las cuales 37 fueron seleccionadas para la investigación, con base en criterios de actualidad, relevancia temática, respaldo científico (revisión por pares) y aplicabilidad al objeto de estudio.

El período de revisión abarcó desde enero de 2019 hasta marzo de 2024, al considerar en especial literatura relacionada con los efectos de la pandemia de COVID-19 y el uso de tecnologías emergentes en salud mental.

DESARROLLO

La salud mental es un campo dinámico que refleja transformaciones sociales, culturales, económicas y tecnológicas. Los problemas emergentes en este ámbito son condiciones cuya prevalencia o visibilidad ha aumentado en respuesta a nuevos desafíos, lo que exige estrategias de intervención adaptadas a las realidades actuales.⁽¹⁰⁾ Estas condiciones pueden surgir por cambios en el entorno global, las estructuras familiares o eventos traumáticos de gran escala, como la pandemia de COVID-19. Esta última ha sido un catalizador para el aumento de trastornos como la ansiedad y la depresión, lo que ha afectado a personas de todas las edades y contextos, y también ha impactado de manera notoria en la salud mental del personal sanitario.⁽¹¹⁾

Durante la pandemia, la práctica médica experimentó una variabilidad considerable debido a la necesidad de adaptarse con rapidez a nuevas directrices, tratamientos y protocolos, lo que generó incertidumbre y desigualdades en la calidad del cuidado.⁽¹²⁾ Además, la disponibilidad desigual de recursos entre regiones expuso brechas en la atención, mientras que la adopción acelerada de la telemedicina introdujo nuevas formas de atención con resultados variables según la capacitación tecnológica del personal y las condiciones del entorno.

Uno de los efectos más notables fue el impacto en la salud mental de los profesionales sanitarios.⁽¹²⁾ La exposición constante a situaciones críticas, la toma de decisiones bajo presión y la incertidumbre contribuyeron al desgaste emocional, ansiedad e inseguridad.⁽¹³⁾ Las dificultades en la coordinación de equipos interdisciplinarios en entornos cambiantes también aumentaron el estrés y la tensión, esto generó trastornos como depresión, ansiedad y estrés postraumático.⁽¹⁴⁾ La falta de recursos adecuados para la atención de su propia salud mental agravó aún más estos efectos.

Estos autores reconocen que estudiar la variabilidad de la práctica médica ante problemas emergentes de salud mental implica abordar una serie de aspectos clave, ya que es un tema de gran relevancia que pone de manifiesto la complejidad de tratar y abordar estas condiciones en un mundo diverso y en constante cambio.⁽¹⁵⁾ Esta situación no es solo un reflejo de la evolución de la medicina, sino también de la interacción de múltiples factores, entre los que se destacan las diferencias regionales y culturales, la incertidumbre entre profesionales, la tensión entre evidencia científica y práctica clínica, la formación y capacitación de los profesionales, el acceso y la disponibilidad de tratamientos, el impacto de la tecnología; las políticas y regulaciones, la investigación y desarrollo, las perspectivas de los pacientes y la evaluación de resultados.

Las diferencias regionales y culturales

Las diferencias regionales y culturales influyen en la variabilidad de la práctica médica en salud mental, ya que las creencias, valores y actitudes hacia estos trastornos varían según el contexto geográfico.⁽¹⁶⁾ En algunas culturas, los trastornos mentales se asocian con estigma, lo que lleva a evitar los servicios médicos y recurrir a métodos tradicionales o espirituales. Además, la definición misma de qué constituye un problema de salud mental puede diferir por región, y afecta la forma en que se diagnostican y tratan estos casos. Aunque la adaptación cultural de las intervenciones es fundamental, su aplicación aun es limitada, lo que contribuye a disparidades en la eficacia y uniformidad de los tratamientos.⁽¹⁴⁾

La variabilidad entre profesionales

La diversidad entre los profesionales de la salud mental es un factor clave en la variabilidad clínica, ya que cada uno puede adoptar enfoques distintos según su formación, experiencia y preferencias.⁽¹⁷⁾ Algunos priorizan tratamientos farmacológicos, otros prefieren intervenciones psicoterapéuticas o una combinación de ambas, influenciados también por su afiliación a distintas corrientes teóricas como el psicoanálisis, la terapia cognitivo-conductual o la humanista. La especialización también incide: un psiquiatra con experiencia en un trastorno específico puede tratarlo de forma diferente a otro con una formación más general.⁽¹⁸⁾

La literatura destaca que esta creciente variabilidad refleja la evolución misma de los problemas de salud mental, impulsados por factores como la digitalización, el estrés crónico y nuevas adicciones, como a redes sociales o videojuegos.⁽⁹⁾ Estas transformaciones exigen enfoques clínicos más flexibles, aunque los autores de este trabajo advierten que dicha variabilidad debe gestionarse con sutileza y consciencia para no comprometer la calidad de la atención que se brinda a los pacientes.

Evidencia versus práctica

La brecha entre la evidencia científica y la práctica clínica es un factor importante en las diferencias de la atención en salud mental.⁽¹⁹⁾ Aunque existen tratamientos respaldados por investigación, su aplicación no siempre es inmediata ni uniforme, debido a factores como la disponibilidad de recursos, las expectativas de los pacientes o la presión por resultados rápidos. Además, dado que la investigación en este campo está en constante evolución, algunos profesionales basan su práctica en evidencia desactualizada o en experiencias personales, lo que puede generar inconsistencias en los resultados clínicos.⁽¹⁹⁾

La formación y capacitación de los profesionales de la salud mental

La formación y capacitación de los profesionales de la salud mental es un determinante clave de la variabilidad en la práctica.⁽²⁰⁾ Los programas de formación varían en términos de contenido, enfoque y calidad, lo que puede resultar en diferentes niveles de competencia entre los profesionales. En algunas regiones, la formación puede estar más orientada hacia enfoques farmacológicos, mientras que en otras se puede poner más énfasis en la psicoterapia o en la intervención comunitaria. Además, la formación continua es esencial para que los profesionales se mantengan al día con los avances en el campo;⁽²⁰⁾ sin embargo, no todos tienen acceso a las mismas oportunidades de capacitación, lo que amplía la brecha en la calidad de la atención brindada. La falta de estandarización en la formación también puede dar lugar a diferencias en cómo se diagnostican y tratan los problemas emergentes de salud mental.

El acceso y la disponibilidad de tratamientos

El acceso y la disponibilidad de tratamientos es otro factor crucial que contribuye a la variabilidad en la práctica médica en salud mental. En áreas rurales o en países con recursos limitados, el acceso a servicios de salud mental es escaso o inexistente.⁽²¹⁾ Esto no solo afecta la disponibilidad de profesionales capacitados, sino también el acceso a medicamentos, terapias y otros recursos necesarios para el tratamiento efectivo. La desigualdad en el acceso puede llevar a que los pacientes reciban un tratamiento subóptimo o, en algunos casos, ningún tratamiento en absoluto. Además, la disponibilidad de tratamientos innovadores, como la terapia asistida por tecnología o tratamientos de vanguardia, está limitada a regiones con más recursos, lo que crea disparidades en la atención a nivel global.

Impacto de la tecnología

La tecnología ha revolucionado la práctica médica, incluidas las áreas de diagnóstico y tratamiento de la salud mental. Sin embargo, su impacto no es homogéneo, lo que contribuye a la variabilidad en la atención médica. Por un lado, las herramientas tecnológicas, como la telemedicina, las aplicaciones de salud mental y las plataformas de terapia en línea, han ampliado el acceso a los servicios de salud mental, especialmente en áreas remotas o con escasez de profesionales. Estas tecnologías permiten un monitoreo más continuo y personalizado de los pacientes, lo que puede mejorar los resultados.⁽²²⁾ Sin embargo, no todos los profesionales y pacientes tienen acceso o están capacitados para utilizar estas tecnologías, lo que puede generar disparidades en la atención.

Además, la implementación de tecnologías avanzadas como la inteligencia artificial (IA) en el diagnóstico y la toma de decisiones clínicas introduce variabilidad en la práctica, ya que no todos los profesionales adoptan o confían en estas herramientas de la misma manera.⁽²³⁾ La integración de tecnología también depende de la infraestructura disponible, que difiere entre regiones y sistemas de salud. Esta discrepancia en la adopción y utilización de la tecnología puede llevar a diferencias significativas en cómo se manejan los problemas emergentes de salud mental.

Políticas y regulaciones

Las políticas y regulaciones gubernamentales desempeñan un importante rol en la práctica médica en salud mental, pues determina el acceso, la disponibilidad y el financiamiento de los tratamientos. Sin embargo, estas políticas varían entre países y regiones, lo que genera desigualdades en la atención. Por ejemplo, la cobertura limitada de seguros puede restringir el acceso a terapias, y las regulaciones sobre medicamentos o terapias emergentes, como la psicoterapia asistida por psicodélicos, difieren ampliamente. La falta de normativas claras sobre nuevas tecnologías, como la tele-psicología, también contribuye a prácticas clínicas dispares.⁽²⁴⁾ La alineación entre políticas y realidades locales es clave para una atención efectiva.

Para transformar esta realidad, se han propuesto cuatro acciones: adoptar un enfoque integral de prevención y atención; rediseñar los servicios para garantizar continuidad; invertir en estrategias efectivas; y asegurar rendición de cuentas mediante indicadores de salud mental. Estas medidas son viables con recursos ya disponibles en muchos contextos.⁽²⁵⁾

La investigación y el desarrollo son esenciales para el progreso en salud mental, pero la variabilidad en enfoques, financiamiento y aplicación de resultados contribuye a diferencias en la práctica clínica.⁽¹⁹⁾ Algunos temas emergentes reciben más atención que otros, lo que puede acelerar la implementación en ciertas áreas y retrasarla en otras.⁽²⁶⁾

Además, existe un desfase entre la producción de evidencia y su incorporación en la práctica diaria.⁽²⁷⁾ Factores como la formación profesional y el entorno clínico influyen en la adopción de nuevos hallazgos, y la falta de representatividad en los estudios puede limitar su aplicabilidad a poblaciones diversas.⁽¹⁹⁾ Esta brecha entre investigación y práctica es una fuente clave de variabilidad en la atención.

Perspectiva de los pacientes

La perspectiva de los pacientes es un factor esencial que influye en la práctica médica en salud mental y puede contribuir a la variabilidad en el tratamiento. Los pacientes tienen diferentes creencias, expectativas y preferencias en cuanto a su atención, lo que puede llevar a que los profesionales adopten enfoques variados para el tratamiento de problemas similares. Por ejemplo, algunos pacientes pueden preferir tratamientos no farmacológicos, como la terapia cognitivo-conductual, mientras que otros pueden estar más dispuestos a utilizar medicación.⁽²⁸⁾ La capacidad de los profesionales para adaptar sus enfoques a las necesidades y deseos de los pacientes es crucial, pero también introduce variabilidad en la práctica.

Además, la comprensión y aceptación de los diagnósticos y tratamientos varía entre los pacientes, lo que puede influir en su adherencia al tratamiento y, en consecuencia, en los resultados.⁽¹⁵⁾ La comunicación efectiva entre pacientes y profesionales es esencial para alinear expectativas y asegurar que los tratamientos sean adecuados y aceptados por el paciente. Sin embargo, las diferencias en la forma en que se recoge y se interpreta la retroalimentación del paciente pueden llevar a enfoques de tratamiento distintos entre profesionales y entornos clínicos.⁽²⁹⁾

Evaluación de resultados

La evaluación de resultados es clave para medir la efectividad de los tratamientos en salud mental y mejorar la calidad de la atención.⁽³⁰⁾ Sin embargo, existen diferencias en los métodos y criterios utilizados por profesionales, instituciones o sistemas de salud, lo que contribuye a la variabilidad clínica.⁽⁵⁾ Algunas evaluaciones priorizan la reducción de síntomas, mientras otras consideran aspectos como la calidad de vida o la funcionalidad social. La falta de estandarización y consenso genera interpretaciones diversas sobre qué constituye un tratamiento exitoso.

Además, la evaluación depende de los recursos disponibles y del tiempo que se puede dedicar al seguimiento.⁽⁶⁾ En contextos con mayor presión por resultados inmediatos, las evaluaciones tienden a ser más superficiales, mientras que en otros se aplican enfoques más completos y prolongados, lo que también incide en la variabilidad del tratamiento.

Esta variabilidad se ha abordado de forma extensa en la literatura. Touros *et al.*⁽³¹⁾ señalan que los trastornos mentales se manifiestan cada vez con mayor frecuencia debido a factores como la digitalización, el estrés crónico y nuevas adicciones, lo que obliga a los profesionales a adoptar enfoques flexibles. Si bien esta adaptabilidad es necesaria, los autores advierten que el enfoque con el que se aplica debe ser meditado con cautela para no comprometer la calidad de la atención.

Por su parte, Okumura *et al.*⁽¹⁶⁾ destacan el papel de las diferencias culturales y regionales, al subrayar que los métodos eficaces en un contexto pueden no serlo en otro. Proponen una mayor adaptación cultural y formación en competencias culturales para reducir la variabilidad negativa y fomentar prácticas inclusivas y efectivas.

Otros autores abordan la brecha entre investigación y práctica clínica como una fuente central de variabilidad.^(32,33) A pesar del avance en el conocimiento, su aplicación en la práctica diaria persiste irregular, debido a factores como la formación, la disponibilidad de recursos o la resistencia al cambio entre profesionales que prefieren enfoques tradicionales por sobre nuevas prácticas basadas en evidencia.

Tecnología y nuevas herramientas de tratamiento

Algunos autores, desde su perspectiva, abordan la influencia de la tecnología en la variabilidad de la práctica clínica, y señalan que las nuevas herramientas digitales, como las aplicaciones móviles de salud mental y la telemedicina, han transformado la atención en salud mental.⁽³⁴⁾ Sin embargo, también advierten que la adopción de estas tecnologías no ha sido uniforme, lo que ha llevado a una mayor variabilidad en la práctica clínica.⁽³⁵⁾ Algunos profesionales y sistemas de salud han adoptado estas tecnologías, integrándolas en su práctica diaria, mientras que otros han sido más reticentes, lo que ha generado una disparidad en la forma en que se manejan los problemas emergentes de salud mental.

Autores como Touros⁽³¹⁾ también exploran el impacto de la tecnología, pero desde la perspectiva de la eficacia y la ética. Argumentan que, aunque las herramientas digitales pueden aumentar el acceso a la atención y ofrecer nuevas formas de intervención, también presentan desafíos en términos de privacidad, seguridad de los datos y calidad del tratamiento. La variabilidad en la forma en que se abordan estos desafíos contribuye a la diversidad de enfoques en la práctica clínica, lo que puede afectar la consistencia y la efectividad de la atención.

Participación del paciente y prácticas centrada en el paciente

Otro aspecto que se discute es a la variabilidad en la práctica clínica desde la perspectiva de la atención centrada en el paciente. Señalan que el énfasis creciente en la toma de decisiones compartida y la personalización del tratamiento ha llevado a una mayor variabilidad, ya que los profesionales adaptan sus enfoques a las preferencias y necesidades individuales de los pacientes.⁽²⁸⁾ Aunque esta variabilidad puede ser beneficiosa, también plantea desafíos en términos de garantizar que todos los pacientes reciban una atención de alta calidad y basada en la evidencia. Los autores sugieren que se necesitan más directrices para ayudar a los profesionales a equilibrar la personalización del tratamiento con la adherencia a las mejores prácticas.

Desde el punto de vista de algunos autores esta discusión se amplía al explorar cómo la inclusión de la perspectiva del paciente en la planificación y evaluación del tratamiento puede llevar a una mayor variabilidad en los enfoques clínicos. Sin embargo, enfatizan que esta variabilidad es positiva cuando se basa en una comprensión profunda de las experiencias y valores del paciente, ya que puede mejorar la adherencia al tratamiento y los resultados clínicos.⁽²⁸⁾ Una cuestión discutida es que la formación de los profesionales debería centrarse más en habilidades de comunicación y en cómo integrar de manera efectiva la perspectiva del paciente en la toma de decisiones clínicas.

Desafíos éticos y la evaluación de la práctica clínica

Otros autores examinan los desafíos éticos asociados con la variabilidad en la práctica clínica, en particular en el contexto de problemas emergentes de salud mental.⁽³⁶⁾ Argumentan que la variabilidad puede dar lugar a desigualdades en la atención, en especial cuando los pacientes de diferentes contextos socioeconómicos reciben tratamientos muy diferentes para problemas similares. Los autores subrayan la importancia de establecer estándares éticos claros y de realizar evaluaciones continuas de la práctica clínica para garantizar que la variabilidad no conduzca a la inequidad en la atención.⁽³⁷⁾

Por otra parte, abordan la importancia de la evaluación de resultados en la práctica clínica, e indican que la falta de estandarización en la evaluación de los resultados puede contribuir a la variabilidad. Argumentan que, aunque la personalización del tratamiento es importante, también es crucial contar con métricas estandarizadas para evaluar la eficacia de las intervenciones.⁽³⁰⁾ Sin estas métricas, es difícil comparar diferentes enfoques de tratamiento y determinar cuáles son los más efectivos para problemas emergentes de salud mental. Los autores sugieren que el desarrollo de herramientas de evaluación más precisas y aplicables a una amplia gama de contextos clínicos es esencial para reducir la variabilidad y mejorar la calidad de la atención.

Los autores de este estudio, a modo de reflexión general, consideran que, la variabilidad en la práctica médica ante los problemas emergentes de salud mental refleja tanto los desafíos como las oportunidades en la atención de salud contemporánea. Mientras que la diversidad en los enfoques puede generar innovación y adaptabilidad, también puede llevar a disparidades en la calidad de atención y en los resultados de salud. Abordar esta variabilidad de manera estructurada, mediante la estandarización flexible, la capacitación continua y la mejora del acceso, será crucial para garantizar una atención efectiva, equitativa y centrada en las necesidades de los pacientes en un mundo en constante cambio.

Basados en los hallazgos de este estudio recomiendan:

1. Estandarización flexible de la práctica médica: Es esencial desarrollar guías clínicas que puedan ser adaptadas a contextos locales sin perder rigor científico. La estandarización debe ir acompañada de flexibilidad, lo que permite a los profesionales ajustar las intervenciones según las necesidades y recursos disponibles en sus entornos específicos.

2. Inversión en capacitación continua: Dado el ritmo al que surgen nuevos problemas de salud mental, es fundamental que los sistemas de salud inviertan en la capacitación continua de los profesionales. Esto no solo incluye la formación técnica, sino también el desarrollo de competencias para abordar problemas emergentes como la ansiedad climática, el uso compulsivo de tecnología o la salud mental en el contexto laboral.

3. Fomento de la equidad en el acceso a servicios de salud mental: Para reducir la variabilidad en la práctica médica, es crucial mejorar el acceso equitativo a los servicios de salud mental, sobre todo en regiones desfavorecidas. La telemedicina puede ser una herramienta valiosa en este sentido, siempre que su implementación esté acompañada de garantías de calidad y capacitación adecuada.

4. Promoción de la investigación sobre problemas emergentes: Para comprender mejor la variabilidad en la práctica médica y mejorar las intervenciones, es fundamental promover investigaciones específicas sobre problemas emergentes de salud mental. Esto permitirá no solo actualizar las guías clínicas, sino también innovar en los enfoques terapéuticos.

CONCLUSIONES

El estudio de la variabilidad en la práctica médica frente a los problemas emergentes de salud mental revela la complejidad y los desafíos que enfrenta el sistema de atención de salud en este campo. Los trastornos mentales emergentes, impulsados por fenómenos sociales, tecnológicos y ambientales, demandan una respuesta ágil y eficaz por parte de los profesionales de la salud, así como de las instituciones encargadas de diseñar políticas y estrategias de intervención. Uno de los hallazgos más significativos es la considerable heterogeneidad en la práctica médica. Las variaciones no solo ocurren entre regiones geográficas y sistemas de salud, sino también entre profesionales dentro de una misma disciplina. Factores como la formación académica, la experiencia clínica, el acceso a recursos, la cultura local y las políticas de salud contribuyen a la diversidad de enfoques para abordar problemas emergentes. Esta variabilidad, aunque en algunos casos puede fomentar la innovación y adaptabilidad, también conlleva riesgos significativos cuando no está alineada con la evidencia científica más actualizada.

RECOMENDACIONES

Se recomienda desarrollar guías clínicas flexibles basadas en evidencia que se adapten a contextos locales; fortalecer la capacitación continua de los profesionales en temas emergentes y tecnologías digitales; garantizar el acceso equitativo a servicios de salud mental, específicamente en zonas con recursos limitados; reducir la brecha entre investigación y práctica clínica mediante la difusión de evidencia actualizada y formación en su aplicación; fomentar la adaptación cultural de los tratamientos; promover la evaluación estandarizada de resultados clínicos y funcionales; impulsar políticas de salud coherentes, inclusivas y sostenibles; y estimular la investigación sobre problemas emergentes para mejorar la respuesta del sistema de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Momen NC, Plana O, Agerbo E, Benros ME, Børghlum AD, Christensen MK, et al. Association between mental disorders and subsequent medical conditions. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 [Citado 19/07/2024];382(18):1721-31. Disponible en: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1915784>
2. Volovik S, Krupa T, Bloch Y, Lipskaya L. Occupational intervention in mental health hospitals: study of contextual impact. *Scand J Occup Ther* [Internet]. 2023 [Citado 19/07/2024];30(2):137-47. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/11038128.2022.2076734>
3. Wu Y, Wang L, Tao M, Cao H, Yuan H, Ye M, et al. Changing trends in the global burden of mental disorders from 1990 to 2019 and predicted levels in 25 years. *Epidemiol Psychiatr Sci* [Internet]. 2023 [Citado 19/07/2024];32. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/S2045796023000756>
4. Blæhr EE, Gallo Córdoba B, Skipper N, Søggaard R. Variation in psychiatric hospitalisations: a multiple-membership multiple-classification analysis. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2024 [Citado 19/07/2024];21(8):973. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph21080973>
5. Moore G, Campbell M, Copeland L, Craig P, Movsisyan A, Hodinott P, et al. Adapting interventions to new contexts—the ADAPT guidance. *BMJ* [Internet]. 2021 [Citado 19/07/2024];374:n1679. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmj.n1679>
6. Humane S, Khaire P. Evidence-based practice in psychiatric nursing. *Asian J Nurs Educ Res* [Internet]. 2023 [Citado 19/07/2024];13(2):2349-996. Disponible en: <https://doi.org/10.52711/2349-2996.2023.00024>
7. Arensman E, Scott V, De Leo D, Pirkis J. Suicide and suicide prevention from a global perspective. *Crisis* [Internet]. 2020 [Citado 19/07/2024];41(Suppl 1). Disponible en: <https://doi.org/10.1027/0227-5910/a000664>
8. Charlson F, van Ommeren M, Flaxman A, Cornett J, Whiteford H, Saxena S. New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet* [Internet]. 2019 [Citado 19/07/2024];394(10194):240-48. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30934-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30934-1)
9. Nguyen T, Seiler N, Brown E, O'Donoghue B. The effect of clinical practice guidelines on prescribing practice in mental health: a systematic review. *Psychiatry Res* [Internet]. 2020 [Citado 19/07/2024];284:112671. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.112671>
10. GBD 2019 Mental Disorders Collaborators. Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2022 [Citado 19/07/2024];9(2):137-50. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00395-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00395-3)
11. COVID-19 Mental Disorders Collaborators. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *Lancet* [Internet]. 2021 [Citado 19/07/2024];398(10312):1700-12. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
12. Silva J, Lapadula C, Westfall JM, Gaona G, De Lusignan S, Kristiansson RS, et al. Effect of the COVID-19 pandemic on mental health visits in primary care: an interrupted time series analysis from nine INTRePID countries. *E Clinical Medicine* [Internet]. 2024 [Citado 19/07/2024];70:102533. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102533>
13. Rawaf S, Allen LN, Stigler FL, Kringos D, Quezada Yamamoto H, Van Weel C, et al. Lessons on the COVID-19 pandemic, for and by primary care professionals worldwide. *Eur J Gen Pract* [Internet]. 2020 [Citado 19/07/2024];26(1):129-33. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13814788.2020.1820479>
14. Sjøvold LE, Naslund JA, Kousoulis AA, Saxena S, Qoronfleh MW, Grobler C, et al. Prioritizing the mental health and well-being of healthcare workers: an urgent global public health priority. *Front Public Health* [Internet]. 2021 [Citado 19/07/2024];9:679397. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.679397>
15. Marx W, Manger SH, Blencowe M. Clinical guidelines for the use of lifestyle-based mental health care in major depressive disorder: World Federation of Societies for Biological Psychiatry (WFSBP) and Australasian Society of Lifestyle Medicine (ASLM) taskforce. *World J Biol Psychiatry* [Internet]. 2023 [Citado 19/07/2024];24(5):333-86. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/15622975.2022.2112074>

16. Okumura Y. Geographical variation in psychiatric admissions among recipients of public assistance. *J Epidemiol* [Internet]. 2019 [Citado 19/07/2024];29(7):264-71. Disponible en: <https://doi.org/10.2188/jea.JE20180066>
17. Armstrong C. Mobile health provider training: results and lessons learned from year four of training on core competencies for mobile health in clinical care. *J Technol Behav Sci* [Internet]. 2019 [Citado 19/07/2024];4:86–92. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s41347-019-00089-8>
18. Torous J. A path towards progress: lessons from the hard things about digital mental health. *World Psychiatry* [Internet]. 2022 [Citado 19/07/2024];21(3):419-20. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/wps.21003>
19. Schueller SM, Touros J. Scaling evidence-based treatments through digital mental health. *Am Psychol* [Internet]. 2020 [Citado 19/07/2024];75(8):1093-104. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/amp0000654>
20. Shelby-James T, Rattray M, Raymond G, Reed R. Capacity building for mental health services: methodology and lessons learned from the Partners in Recovery initiative. *Aust J Prim Health* [Internet]. 2023 [Citado 19/07/2024];30. Disponible en: <https://doi.org/10.1071/PY23003>
21. Fu Z, Burger H, Arjadi R, Bockting CLH. Effectiveness of digital psychological interventions for mental health problems in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Psychiatry* [Internet]. 2020 [Citado 19/07/2024];7(10):851-64. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30256-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30256-X)
22. Chan CS, Wong CYF, Yu BYM, Hui VKY, Ho FYY, Cuijpers P. Treating depression with a smartphone-delivered self-help cognitive behavioral therapy for insomnia: a parallel-group randomized controlled trial. *Psychol Med* [Internet]. 2023 [Citado 19/07/2024];53(5):1799-813. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/S0033291721003421>
23. García A, Girón F, Rosselli D. La integración de la inteligencia artificial en la atención médica: desafíos éticos y de implementación. *Univ Med* [Internet]. 2023 [Citado 19/07/2024];64(3). Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed64-3.inte>
24. Cummins N, Schuller BW. Five crucial challenges in digital health. *Front Digit Health* [Internet]. 2020 [Citado 19/07/2024];2:38. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fdgth.2020.536203>
25. Patel V, Saxena S, Lund C. Transforming mental health systems globally: principles and policy recommendations. *Lancet* [Internet]. 2023 [Citado 19/07/2024];402(10402):656-66. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00918-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00918-2)
26. Jack HE, Merritt C, Medhin G. Developing sustainable capacity-building in mental health research: implementation outcomes of training of trainers in systematic reviewing. *Glob Health Action* [Internet]. 2020 [Citado 19/07/2024];13(1):1715325. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/16549716.2020.1715325>
27. McGinty B. The future of public mental health: challenges and opportunities. *Milbank Q* [Internet]. 2023 [Citado 19/07/2024];101(S1):532-51. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/1468-0009.12622>
28. Bucci S, Berry N, Morris R. "They are not hard-to-reach clients. We have just got hard-to-reach services." Staff views of digital health tools in specialist mental health services. *Front Psychiatry* [Internet]. 2019 [Citado 19/07/2024];10:344. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00344>
29. Cliffe B, Croker A, Denne M, Stallard P. Clinicians' use of and attitudes towards technology to provide and support interventions in child and adolescent mental health services. *Child Adolesc Ment Health* [Internet]. 2020 [Citado 19/07/2024];25(2):95-101. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/camh.12362>
30. Trubey R, Evans R, McDonald S, Noyes J, Robling M, Willis S, et al. Effectiveness of mental health and wellbeing interventions for children and young people in foster, kinship, and residential care: systematic review and meta-analysis. *Trauma Violence Abuse* [Internet]. 2024 [Citado 19/07/2024];1-16. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/15248380241227987>
31. Torous J, Jän K, Rauseo N, Firth J. Digital mental health and COVID-19: using technology today to accelerate the curve on access and quality tomorrow. *JMIR Ment Health* [Internet]. 2020 [Citado 19/07/2024];7(3). Disponible en: <https://doi.org/10.2196/18848>
32. Flaherty H. Bridging the gap between research and practice: a discussion about how to integrate evidence-based interventions in clinical practice through education. *JPTS* [Internet]. 2020 [Citado 19/07/2024];17(2):25-41. Disponible en: <https://journals.whitingbirch.net/index.php/JPTS/article/view/1302>
33. Lipskaya L, Krupa T. Closing the gap: from research to practice in mental health interventions. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2023 [Citado 19/07/2024];20(3):2141. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph20032141>
34. Torous J, Bucci S, Bell IH. The growing field of digital psychiatry: current evidence and the future of apps, social media, chatbots, and virtual reality. *World Psychiatry* [Internet]. 2021 [Citado 19/07/2024];20(3):318-35. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/wps.20883>

35. Smith KA, Blease C, Faurholt-Jepsen M. Digital mental health: challenges and next steps. *BMJ Ment Health* [Internet]. 2023 [Citado 19/07/2024];26(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjment-2023-300670>
36. Thornicroft G, Sunkel C, Alikhon Aliev A. The Lancet Commission on ending stigma and discrimination in mental health. *Lancet* [Internet]. 2022 [Citado 19/07/2024];400(10361):1438-80. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)01470-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)01470-2)
37. Martinez N, Dasgupta I, Carter A. Ethics of digital mental health during COVID-19: crisis and opportunities. *JMIR Ment Health* [Internet]. 2020 [Citado 19/07/2024];7(12). Disponible en: <https://doi.org/10.2196/23776>

Financiamiento:

Las autoras declaran que no recibieron financiamiento alguno para el desarrollo de la investigación.

Conflicto de intereses

No existen conflictos de intereses en relación a la investigación.

Contribución de autoría

Elizabeth Mayorga Aldaz: Conceptualización; metodología; análisis formal; investigación; Escritura – Revisión y edición.
María Fernanda Morales Gómez De La Torre: Curación de datos; validación; análisis formal; investigación; Escritura – Borrador original.

Ambas autoras participamos en la discusión de los resultados y hemos leído, revisado y aprobado el texto final del artículo.