

## EDITORIAL

Recién en 1990 se acuñó el término “Medicina Basada en la Evidencia” (MBE) para referirse al uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia científica disponible y actualizada para tomar decisiones sobre los pacientes (Saket, 1992) aun cuando las primeras publicaciones orientadas a la revisión crítica de estudios publicados en revistas médicas datan desde principios de los años 80.

Este concepto ha tardado un tiempo en trasladarse hacia el campo de la salud mental, producto de ciertas resistencias, desconocimientos, desacuerdos y desajustes con los métodos originales y la idea en sí de que consiste finalmente en “evidencia”. Y más tiempo aún ha tardado esta discusión en llegar a Latinoamérica y Chile.

No obstante, actualmente ya podemos decir que existe cierto consenso de que los lineamientos en salud y los tratamientos escogidos deben moverse en el marco de la Toma de Decisiones Informada en la Evidencia (en inglés: Evidence-informed decision making (EIDM)). Este modelo hace hincapié en que las decisiones deben basarse en la mejor evidencia disponible de la investigación, así como en otros factores tales como el contexto, la opinión pública, la equidad, la viabilidad de la aplicación, la sostenibilidad y la aceptabilidad de las partes interesadas (OMS, 2021).

En Chile hasta ahora, el Fondo Nacional de Salud (FONASA) atiende al 77% de la población chilena, según la cuenta pública de 2022 de FONASA. Esto significa que más de la mitad de nuestros habitantes son impactados de manera directa por las decisiones y direcciones propuestas por el Plan Nacional de Salud Mental (2017-2025).

Sin embargo, con lo que contamos actualmente es con evidencia poco actualizada, bajo gasto del presupuesto nacional de salud para salud mental (Un poco más del 2% cuando la OCDE sugiere un gasto de al menos el 5-6%), lo que se traduce en poca inversión en salud mental, pocos recursos tantos humanos, materiales y económicos y un alto desgaste de aquellos que trabajan en esta área.

Por todo lo anterior, es fundamental hacer un uso adecuado de los recursos limitados que tenemos de la manera más eficiente y responsable posible. Y es en esa interacción donde la investigación en salud mental, específicamente la investigación local y contextualizada sirve como puente para mejorar la atención en salud mental y contribuir en la toma de decisiones adecuadas.

En ese sentido, y en línea con la EIDM creemos que la investigación local,

contextual y aplicada se convierte en una oportunidad para aportar con evidencia significativa y ajustada a nuestras necesidades, que nos permita pensar en lo que realmente se necesita, donde debiesen estar enfocadas las prioridades y hacia dónde queremos avanzar.

En este contexto, se desarrolla este número temático de la revista PraxisPsy, centrado en la intersección entre intervenciones psicosociales en salud mental y el desarrollo de programas y políticas públicas. En este número buscamos generar un espacio para visibilizar distintas investigaciones relacionadas con la salud mental, que tienen la particularidad de haber sido desarrollados en Chile y Latinoamérica, y que permiten pensar distintas problemáticas de salud mental desde distintos ángulos, contextos y actores.

Este número temático se compone de ocho artículos que presentan investigaciones desarrolladas en contexto latinoamericano y que abordan temas centrales relacionados con la revisión, creación y desarrollo de intervenciones y programas relevantes para los lineamientos de nuestras políticas públicas en el área de la salud mental. Cada artículo de este número es una pequeña contribución, desde su particular mirada, a generar un ecosistema de evidencias que permita integrar la producción de conocimientos con la aplicación de evidencias.

Así en el artículo de Quintero-Cárdenas et al. se estudia el suicidio en el sistema carcelario como un problema de salud pública importante de atender y la relación entre desesperanza y riesgo suicida según edad y tiempo de encarcelación. En la misma línea de salud mental a nivel carcelario, Poblete et al. desarrollan un programa de intervención criminológica para infractoras -con perspectiva de género- con el fin de disminuir el nivel de riesgo de reincidencia de las participantes y potenciar la reintegración social.

Otros dos artículos desarrollados por Aravena y Duarte, y Zúñiga et al., hacen referencia directa a programas y condiciones para la atención en salud primaria, con aportes concretos para el trabajo en un sistema saturado, con pocos recursos y con una amplia variedad de consultantes. Las primeras proponen un novedoso diseño para un programa de mindful eating basado en la web, apuntando a disminuir la malnutrición por exceso que comprende uno de los principales problemas de salud pública en el contexto de APS. El artículo de Zúñiga et al. presenta una contribución significativa para el manejo de la depresión en contextos institucionales y APS a partir de un modelo de competencias psicoterapéuticas centrales basado en la perspectiva de pacientes, terapeutas y expertos.

Desde una perspectiva más clínica el artículo desarrollado por Bascuñán et al., explora el rol de los valores personales de los terapeutas en

psicoterapia a partir de entrevistas semi estructuradas a terapeutas expertos y ex pacientes y la tensión entre traer o no traer los valores personales al espacio terapéutico. Se releva una importante pregunta sobre si es realmente posible dejar fuera los valores personales en un proceso relacional y cuáles serían los beneficios de hacerlo.

Fernández y Roussos realizan una revisión sistemática en la que se analiza la evidencia de 30 estudios empíricos sobre el impacto de la inclusión de tecnologías digitales en los tratamientos cognitivo-conductuales para el TOC en población adulta. Se cuestiona cómo es posible integrar y utilizar de manera ética y responsable las tecnologías digitales para favorecer intervenciones psicológicas ya existentes y desarrollar otras intervenciones innovadoras y eficientes.

Otro foco en salud mental, que representa un interesante aporte para este número tiene que ver con dos artículos que incorporan la idea de cuidado como un aspecto central para pensar intervenciones en distintos contextos. El estudio de García Falavinha y Sehnem se enfoca en cuidadores de pacientes con cáncer y las implicancias que asumir este rol puede tener para su salud mental. Específicamente revisan la presencia de síntomas ansiosos, depresivos, y de desesperanza en los cuidadores y proponen medidas para promocionar el establecimiento del cuidado de los cuidadores y estrategias de afrontamiento.

Finalmente, García reflexiona en su artículo sobre las prácticas de cuidado para adolescentes que habitan en residencias de protección, exponiendo cómo tres conceptos que refieren a formas de cuidado (escuchar, alojar y acompañar) pueden tener un impacto positivo en el desarrollo de estos adolescentes al visibilizarlos y permitirles establecer vínculos con otros, y propone algunas ideas para la revisión de nuestras políticas públicas en esta línea.

Esperamos que este número temático abra el debate y potencie la reflexión sobre la importancia de la producción de conocimiento local como insumo para la toma de decisiones de nuestras políticas públicas y utilizar la evidencia local disponible para promover y desarrollar la salud mental y el bienestar de las personas.

**Javiera Duarte**, Editora Número temático.