

## Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias >> Tecnologías organizativas. Organización de unidades y servicios

### Modelos e intervenciones de colaboración entre atención primaria y salud mental en la atención a los pacientes diagnosticados de depresión: resultados de una meta-revisión

28/05/2014

#### Introducción

Los trastornos de salud mental, y en particular la depresión, constituyen un importante problema de salud cuya prevalencia creciente se refleja en las consultas ambulatorias tanto de Atención Primaria (AP) como de Salud Mental. (SM). Las carencias en la relación entre los profesionales de estos dos ámbitos tienen especial importancia por su repercusión en la calidad de la atención.

Tanto a nivel nacional como internacional se ha reconocido la necesidad de promover enfoques asistenciales compartidos, constatándose en los últimos años un auge en la publicación de experiencias «colaborativas» en la atención a la depresión y de propuestas a favor de su diseminación. Sin embargo, dichas experiencias conllevan una pluralidad de modelos e intervenciones, insuficientemente identificados y evaluados, y de los que se conoce poco en nuestros servicios de salud sobre cuáles son los aspectos esenciales o determinantes que intervienen en su funcionamiento.

#### Objetivos

Revisar la información disponible en la literatura científica sobre las principales características y la efectividad de los distintos modelos e intervenciones de colaboración entre AP y SM en la atención a los pacientes diagnosticados de depresión, con el fin de identificar posibles medidas de mejora aplicables en nuestro medio.

#### Metodología

Meta-revisión de los estudios secundarios publicados entre 2001 y 2010 sobre efectividad de la colaboración AP-SM para la mejora de la atención a la depresión. En una primera fase se procedió a la búsqueda de los estudios publicados en las bases bibliográficas MEDLINE, PsycINFO, Embase, IME, LILACS, IBECS y The Cochrane Library, en inglés, español o portugués, sobre modelos de coordinación, interrelación, integración o colaboración entre niveles asistenciales en la atención a personas diagnosticadas de depresión. Se excluyeron los estudios referidos a aspectos específicos del proceso de diagnóstico o tratamiento. Mediante sucesivos cribados se eliminaron los artículos duplicados o que no se correspondían con el objeto de la revisión y se incorporaron los estudios localizados mediante búsqueda manual.

En una segunda fase, se procedió al análisis de los resultados y a la evaluación de la calidad de los estudios secundarios disponibles a texto completo. Finalmente se realizó una síntesis aproximativa de la evidencia relativa a los distintos modelos de colaboración e intervenciones, para lo cual se elaboraron sendas tablas resumen conforme a cuatro grados de calidad de las evidencias de mejora. Este proceso lo llevaron a cabo de forma independiente tres de los investigadores, consensuando las discrepancias y discutiéndose los resultados finales con el conjunto del equipo de investigación.

#### Resultados

Se encontraron 8673 referencias, entre las que se identifican y evalúan 69 estudios secundarios, de los cuales 18 son clasificados por los autores como de buena calidad. La mayoría proceden de Estados Unidos y en menor medida de Reino Unido, Australia, Canadá y otros países. Se analizan tres esquemas clasificatorios, seis modelos principales: atención escalonada, consulta-enlace, gestión de enfermedades y gestión de casos, programas de mejora de calidad, «chronic care model» (CCM) y «modelos de atención colaborativa», y siete intervenciones: formación de los profesionales de AP, actividades de cribado, difusión de Guías de Práctica Clínica (GPC), sistemas de información, atención telefónica, telepsiquiatría e incorporación de nuevos profesionales o nuevos roles. Los solapamientos entre modelos son frecuentes, sin correspondencia lineal entre intervenciones y modelos.

La variabilidad según los contextos y las carencias metodológicas en gran número de los estudios son importantes. Se advierte heterogeneidad y falta de información sobre los tipos de depresión y las poblaciones objeto de intervenciones. La calidad de las evidencias sobre la efectividad de los diferentes modelos e intervenciones resulta predominantemente baja o dudosa.

Las experiencias de colaboración más efectivas son aquellas que integran intervenciones orientadas a favorecer la responsabilidad de los distintos profesionales en el tratamiento y seguimiento del paciente, el rediseño y apoyo mantenido en la gestión, y la información y comunicación compartidas. Los efectos de la formación de los profesionales de AP, la diseminación de GPC y la incorporación de nuevos profesionales son más favorables cuando forman parte de dichos modelos o estrategias integradoras.

El modelo tradicional de revisión sistemática como herramienta de evaluación presenta limitaciones ante la

naturaleza compleja de las estrategias e intervenciones de colaboración AP-SM en la atención a la depresión.

### Conclusiones y Recomendaciones

La calidad de las evidencias publicadas sobre la efectividad de los modelos e intervenciones de colaboración es en general baja o dudosa, y su significado y aplicabilidad son menores cuanto menos precisa es la definición de los componentes, procesos y circunstancias de implementación.

Ante la carencia de un modelo extrapolable y con sólidas evidencias, deberían promoverse estrategias de colaboración AP-SM en la atención a los pacientes diagnosticados de depresión que fueran evaluables y adecuadas a cada contexto, evitando la aplicación precipitada de propuestas estándar.

Dichas estrategias de colaboración requieren de diseños de mejora y evaluación que tengan en cuenta la integración de intervenciones y funciones de efectividad probada. Ello exige atender no solo al desarrollo efectivo de cada componente, sino también a las condiciones de la propia gestión integradora.

Entre las intervenciones a promover deberían priorizarse aquellas que favorezcan una mayor implicación de los profesionales en el tratamiento y seguimiento de los pacientes, la incorporación de cambios en la gestión orientados a incentivar la colaboración interprofesional, y el desarrollo de la comunicación y el intercambio de información entre niveles asistenciales.

Las actividades de diseminación de GPC y formación de los profesionales de AP para mejorar la calidad de la asistencia han de ser incorporadas y diseñadas como parte de las estrategias de colaboración AP-SM en la atención a los pacientes diagnosticados de depresión.

La integración y el desarrollo coherente de intervenciones de mejora de la colaboración AP-SM en la atención a la depresión requieren de compromisos a largo plazo. Para ello han de formar parte estable y consensuada de las políticas sanitarias, y también del ámbito concreto de las interrelaciones entre profesionales de diferentes disciplinas y niveles asistenciales.

La depresión como problema de salud presenta particularidades y dificultades propias en su definición, clasificación diagnóstica y tratamiento, que no deberían ser obviadas en el diseño y evaluación de las estrategias de colaboración AP-SM.

La complejidad de las estrategias e intervenciones de colaboración AP-SM en la atención a la depresión, conlleva la necesidad de precisar el significado de los términos y el léxico a utilizar en su definición y evaluación.

Las herramientas y enfoques metodológicos de revisión y evaluación de dichas estrategias e intervenciones deben corresponderse asimismo con su naturaleza compleja, tanto en cuanto a la pluralidad y gradación de las evidencias como en la incorporación y generación de teorías que ayuden a explicar y mejorar de manera efectiva las realidades de partida en la colaboración AP-SM.

[ver informe completo](#)

### Palabras clave:

Depresión, Meta revisión, Salud mental, Servicios integrados

*e-notas de evaluación*

**Autores/as:**

**Título:** Modelos e intervenciones de colaboración entre atención primaria y salud mental en la atención a los pacientes diagnosticados de depresión: resultados de una meta-revisión

**Nº** 24 de 2014

**Disponible en:** [Enlace a la noticia](#)