

Programa Presidencial APAL para la
Revisión de la Guía Latinoamericana de Diagnóstico Psiquiátrico (GLADP)

Ángel Otero¹, Javier E. Saavedra², Juan E. Mezzich³, e Ihsan Salloum⁴

¹ Profesor de Psiquiatría de la Universidad de La Habana, Co-Presidente de la Sección WPA de Clasificación y Evaluación Diagnóstica, Coordinador de la Sección APAL de Diagnóstico y Clasificación, Presidente de los Comités de Dirección del Glosario Cubano de Psiquiatría y del Proyecto de Revisión de la GLADP.

² Profesor Principal de Psiquiatría y Salud Mental, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Director de la Oficina de Apoyo a la Investigación y Docencia Especializada, Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado-Hideyo Noguchi” del Perú, Secretario de la Sección APAL de Diagnóstico y Clasificación; Secretario General del Proyecto de Revisión de la GLADP.

³ Profesor de Psiquiatría, Mount Sinai School of Medicine, New York University; Presidente de la Asociación Mundial de Psiquiatría 2005-2008; Presidente del International Network for Person-centered Medicine; Director Académico del Proyecto de Revisión de la GLADP.

⁴ Profesor de Psiquiatría, Miller School of Medicine, University of Miami; Presidente de la Sección WPA de Clasificación y Evaluación Diagnóstica; Asesor Científico del Proyecto de Revisión de la GLADP.

Introducción

El desarrollo de la primera edición de la GLADP, informado por significativos avances regionales (1,2), fue una señera contribución de la APAL a la salud mental de nuestra región, complementando la CIE-10 con anotaciones nosográficas latinoamericanas y una perspectiva diagnóstica comprehensiva y culturalmente informada (3,4). Paralelamente a la confección de la Guía y tras su publicación se han desarrollado actividades de docencia, investigación e implementación pertinentes a sus objetivos(5,6).

El plan de revisar la GLADP se basa en nuevos desarrollos mundiales y regionales (7) que apuntan a la necesidad de perfeccionar la clasificación de enfermedades (diagnóstico nosológico) y enriquecerla incorporándola dentro de un modelo diagnóstico centrado en la persona, manteniendo nuestra identidad latinoamericana y contribuyendo a la optimización del diagnóstico, la atención clínica y la salud pública en nuestra región y fuera de ella.

Bases de la Revisión de la GLADP

Basamento importante del desarrollo original de la GLADP y de su revisión está constituido por las fundaciones históricas y culturales del diagnóstico psiquiátrico (8).

También importante es el trabajo del historiador y filósofo de la medicina Pedro Laín Entralgo quien distingue entre la identificación de enfermedades (diagnóstico nosológico) y el entendimiento de lo que pasa en el cuerpo y la mente de la persona que busca atención clínica (diagnóstico completo)(9). En línea con ello, podemos distinguir los dos siguientes conceptos fundamentales del diagnóstico médico:

El *diagnóstico centrado en el trastorno*, que subyace a la mayoría de sistemas diagnósticos actuales (p.ej, CIE-10, DSM-IV) y puede tomar en cuenta las influencias que factores individuales y sociales ejercen en la aparición, manifestaciones y curso de las enfermedades, pero que en la práctica les confiere mucho menos importancia que a las características intrínsecas y presumiblemente generalizables de la noxa diagnosticada.

El *diagnóstico centrado en la persona*, como la orientación paradigmática de la psiquiatría y la medicina esbozada arriba, involucra un diagnóstico de la persona, para la persona, por la persona y con la persona. Un tal modelo de diagnóstico integral centrado en la persona comenzó su desarrollo a cargo de la Sección de Clasificación de la Asociación Mundial de Psiquiatría en 2005 (10) y en la actualidad lo hace en colaboración con la Asociación Médica Mundial y varias otras organizaciones internacionales de la salud bajo la coordinación de la International Network for Person-centered Medicine (11) con el nombre de *Person-centered Integrative Diagnosis* (PID). Este modelo busca describir los

aspectos enfermos y positivos de la salud (incluyendo enfermedades, discapacidades y bienestar, la experiencia y valores de la persona evaluada, y los factores de riesgo y protectores significativos) a través de categorías, dimensiones y narrativas articuladas por una alianza diagnóstica entre el paciente, la familia y los clínicos en pos de un entendimiento diagnóstico compartido que lleve a un compromiso compartido también en la atención clínica (12).

Organización de la Revisión de la GLADP

El Programa de la GLADP ha devenido en una actividad de carácter permanente desde su creación en Octubre de 1998 y principal responsabilidad de la Sección de Diagnóstico y Clasificación de la Asociación Psiquiátrica de América Latina (APAL). Ha sido denominado Programa Presidencial de la APAL y se lleva a cabo en coordinación con las varias Secciones Científicas de la APAL. Actualmente, el trabajo de la GLADP se centra en su proceso de renovación, incluyendo una Versión Revisada (GLADP-VR) para 2012 (usando los códigos diagnósticos de la CIE-10), y una Segunda Edición (GLADP-2) para 2014-2015 (usando los códigos de la futura CIE-11), en colaboración con todas las sociedades psiquiátricas latinoamericanas y otras interesadas como la Asociación Española de Neuropsiquiatría (que le otorgaría al programa un horizonte iberoamericano).

Para planear y coordinar el proceso de Revisión de la GLADP se ha establecido un Comité Directivo alrededor del liderazgo de la Sección de Diagnóstico y Clasificación de la APAL. El presidente de la APAL y el director de sus Secciones Científicas son asesores generales de la Revisión de la GLADP.

La labor principal de la Revisión de la GLADP se lleva a cabo a través de Grupos de Trabajo, cuyos miembros han sido nominados por las sociedades psiquiátricas latinoamericanas en consulta con sus respectivas secciones nacionales de diagnóstico y que incluyen a más de 200 colegas representando a la gran mayoría de países latinoamericanos. Los temas de estos grupos de Trabajo incluyen tres generales (Diagnostico Integral Personalizado, Marco Cultural, y Epidemiología y Salud Pública) y diez correspondientes a las clases mayores del Capítulo de Trastornos Mentales de las CIE-10.

Para la coordinación logística de la Revisión de la GLADP se ha establecido un Secretariado General ubicado en el Instituto de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi del Perú. También importante en proveer apoyo informativo y comunicacional es el Website de la APAL cuyo director es un ex-presidente de esta institución.

Programación de la Revisión de la GLADP

La fase inicial de la programación de la Revisión de la GLADP, en 2009 y la primera mitad de 2010, involucró consultas con las sociedades psiquiátricas latinoamericanas y sus secciones de diagnóstico. Una de ellas fue la efectuada en Mar del Plata en Abril 2009 con la participación de un buen número de líderes de la psiquiatría argentina y de países circundantes que esclareció la necesidad de la Revisión de la GLADP y afirmó algunas de sus características principales tales como guardar una estrecha correlación con la CIE en cuanto a diagnóstico nosológico, promover el diagnóstico centrado en la persona como perspectiva fundamental y mantener la integridad de nuestra identidad latinoamericana (13).

La programación de actividades para proseguir y completar la preparación de la GLADP-VR desde la segunda mitad del 2010 hasta fines del 2012 se esboza a continuación:

- Refinamiento de los Grupos de Trabajo y otras estructuras complementarias
- Conducción y análisis de una encuesta de experiencia con la GLADP original y recomendaciones para su revisión
- Conducción de revisiones bibliográficas críticas por los Grupos de Trabajo en sus áreas correspondientes
- Preparación del primer borrador de la GLADP-VR
- Encuestas y pruebas de campo para evaluar la solidez y utilidad del borrador de la GLADP-VR
- Preparación del manuscrito final de la GLADP-VR
- Publicación de ediciones en español, portugués e inglés
- Implementación de planes de entrenamiento, difusión y monitoreo del uso de la GLADP-VR

Referencias Bibliográficas

1.Otero Ojeda A, Ravelo Pérez V, Calzadilla Fierro L., Echazabal A, Duarte Castañeda F, Magriñat Fernández JM, Acosta Nodal C: Tercer Glosario Cubano de Psiquiatría. La Habana. Hospital Psiquiátrico de La Habana, La Habana, 2000

2.Otero Ojeda A. Third Cuban Glossary of Psychiatry (GC-3): Key features and contributions. Psychopathology 35:181-184, 2002

3. Sección APAL de Diagnóstico y Clasificación: Guía Latinoamericana de Diagnóstico Psiquiátrico (GLADP), 1 Ed. Guadalajara, Mexico, 2004
4. Berganza CE, Mezzich JE, Otero-Ojeda AA, Jorge MR, Villaseñor SJ, Rojas-Malpica C. The Latin American Guide for Psychiatric Diagnosis: An Overview. *The Psychiatric Clinics of North America*, 24: 433-445, 2001.
5. Saavedra JE. Investigación latinoamericana con la GLADP y sistemas relacionados. *Memorias del Congreso de la APAL, Isla Margarita*, 2008.
6. Otero A, Berganza C: Experience and implications of the Latin American Guide for Psychiatric Diagnosis. En: Salloum IM, Mezzich JE (eds) *Psychiatric Diagnosis: Challenges and Prospects*. John Wiley & Sons, Chichester, UK, 2009.
7. Mezzich JE: New developments on classification and diagnostic systems (Guest Editorial). *Canadian Journal of Psychiatry*, en prensa.
8. Fabrega, H.: Cultural and Historical Foundations of Psychiatric Diagnosis. En: *Culture and Psychiatric Diagnosis*. Mezzich J. et al (eds). American Psychiatric Press, Washington D.C., 1996.
9. Lain-Entralgo P. *El Diagnóstico Médico: Historia y Teoría*. Salvat, Barcelona, 1982.
10. Mezzich JE. Psychiatry for the Person: articulating medicine's science and humanism. *World Psychiatry*, 6: 65-67, 2007.
11. Mezzich JE, Snaedal J, Van Weel C, Heath I: International Network for Person-centered Medicine: Background and first steps. *World Medical Journal* 54: 104-107, 2009.
12. Mezzich JE, Salloum IM, Cloninger CR, Salvador L, Kirmayer L, Banzato C, Wallcraft J, Botbol M. Person-centered Integrative Diagnosis: Conceptual Bases and Structural Model. *Canadian Journal of Psychiatry*, en prensa.
13. Saavedra JE, Otero A, Mezzich JE. Hacia una identidad latinoamericana en la nosografía psiquiátrica: Reunión de expertos en Mar del Plata, Abril 2009. Informe Técnico, Sección de Diagnóstico y Clasificación, Asociación Psiquiátrica de América Latina.