

Investigación en Salud Mental

Entrevista sobre el estado actual y futuro de la investigación en el Hospital

Balance del último año

¿Cómo describiría el último año en materia de investigación en el Hospital Universitario Dr. Rodríguez Lafora? ¿Cuáles han sido los principales hitos o logros alcanzados? ¿Qué papel juega la investigación en un hospital monográfico de salud mental?

Este último año ha sido un **punto de inflexión** para la investigación en el Hospital Dr. Rodríguez Lafora. Internamente hemos abierto la comisión de investigación a profesionales de todos los estamentos, y externamente reforzando nuestra relación con la Fundación IDIPAZ y consolidando colaboraciones con la Universidad Francisco de Vitoria y la Universidad Carlos III.

Se han iniciado proyectos desde distintas unidades —Unidad de Fisioterapia, Unidad de Rehabilitación de Alta Complejidad, Unidad de Trastornos de Personalidad, Hospitalización Breve—, se ha financiado la asistencia a congresos para que la divulgación científica pudiera ser más accesible a todos, y se ha profesionalizado la forma en que se elaboran los proyectos.

"Hay que agradecer que este avance ha sido posible gracias al liderazgo y dedicación de Julio, que nos ha dado la estructura y el acompañamiento que necesitábamos. También nos ha ayudado a asumir que, por tener poca experiencia, la colaboración interinstitucional no es opcional, sino nuestra principal fortaleza."

En un hospital monográfico de salud mental, la investigación no es un complemento: **es una exigencia de calidad y una condición para mantener nuestra función docente**. Pero sobre todo, es una cuestión ética. En nuestro ámbito existe el riesgo de creer que todo es subjetivo, cuando la evidencia demuestra que hay intervenciones que benefician más que otras, y reconocer que algunas prácticas aparentemente inocentes pueden ser iatrogénicas o cronificantes.

Durante años se retrasaron diagnósticos creyendo proteger al paciente, se evitó hablar de suicidio pensando que aumentaba el riesgo, se excluyó a las familias de los tratamientos. La ciencia ha demostrado que era justo lo opuesto. **Investigar es lo que nos protege de hacer daño creyendo que hacemos bien.**

Impacto en la atención al paciente

¿De qué manera se traduce la investigación en una mejor atención a los pacientes? ¿Qué mensaje lanzaría a la sociedad sobre la importancia de investigar en salud mental?

Aunque nos consideramos profesionales eminentemente clínicos, curiosamente la investigación ha tenido poco en cuenta la realidad del día a día de nuestros usuarios y la sociedad. Ha habido una brecha entre la investigación y las necesidades de los pacientes, la familia, y la sociedad.

Las innovaciones en investigación en Salud Mental se están centrando en recordarnos que nuestro objetivo es **hacer que la vida de las personas sea mejor**, y que nuestras comunidades sean lugares inclusivos y de crecimiento.

Esta nueva perspectiva está revitalizando las investigaciones poniendo el foco en la **atención centrada en la persona**. Significa no sólo humanización, sino apostar por intervenciones más eficaces abandonando modelos rígidos, basados en síntomas o categorías para adaptarse a las necesidades individuales,

identificando mecanismos de cambio en el proceso y moderadores del tratamiento. Si en el pasado medíamos el éxito por la reducción de síntomas, hoy buscamos algo más ambicioso: que la persona lleve una vida más satisfactoria, más funcional y más conectada con su comunidad.

Algunos ejemplos de innovaciones: la evaluación ecológica momentánea (recopilar información en el día a día de alguien) o el análisis de modelos de lenguaje de las entrevistas con IA (cómo alguien cambia su narrativa, en lugar de evaluarlo con una escala).

Es un giro donde la investigación está en contacto directo con la realidad y las personas. Por último creo que hay que agradecer a la gente de a pie, motor de cambios sociales, que los investigadores nos hemos tenido que enfrentar a nuestros prejuicios, y reconocer que a veces hemos tenido poco de científico: se ha discriminado por género, etnia, minoría...

Durante mucho tiempo se ha invalidado la experiencia de estos grupos, y se les ha ofrecido los mismos tratamientos, sin tener en cuenta sus necesidades o peculiaridades. Hay numerosos ejemplos: tratamientos antihipertensivos en afroamericanos, la negativa del uso de retrovirales en fase de ensayo clínico para seropositivos en los años 80-90. En nuestro hospital el análisis de la información identificó que en el tratamiento de las mujeres que sufren un trastorno por uso de alcohol, la accesibilidad al mismo es menor. Diseñándose cambios en la derivación e intervención cumpliendo con los criterios de equidad y justicia.

Retos y visión de futuro

¿Cuáles son los principales retos en investigación para el próximo año? ¿Hacia dónde le gustaría que avanzara la investigación? ¿Qué le motiva personalmente a combinar la labor clínica con la investigación?

Me gustaría que la investigación formase parte del día a día de todos los profesionales de este hospital. Que se incorpore a los procesos asistenciales de una forma natural, sin aumentar la carga de trabajo. Creo que es muy importante ser estratégicos y utilizar a nuestro favor los sistemas informáticos que ya tenemos.

¿Qué tenemos? Tenemos Selene, que puede ser una fuente de información de investigación valiosísima sobre nuestros pacientes, procesos y resultados. También contamos con OneDrive, formularios, Copilot y una biblioteca virtual excelente. Y lo más importante, los recursos humanos: la orientación y experiencia de Gestión del Conocimiento y Departamento de Informática, y el completo apoyo de la gerencia para innovar.

"Yo sugeriría que en lugar de pensar 'qué me interesa a mí', podemos plantearnos: ¿cómo puedo emplear esta información para conocer mejor lo que hago?"

Cuando se piensa en investigación, la mayoría tiene en la cabeza cuestiones demasiado complejas. Pero empezar por lo simple: pensar cómo recogemos la información clínica, modificar historias clínicas para que la información sea fácilmente extraíble, digitalizar la medición de indicadores, de escalas. Todos los años decidir cómo vamos a medir lo que hacemos y cómo lo hacemos. En realidad, no es tan complejo, tiene más que ver con ser ordenados y estructurados.

Otro cambio para mí sería que a veces tenemos esa información y, curiosamente, no cambiamos la forma en que hacemos las cosas. No impacta. Sería interesante tener reuniones de análisis con los datos de investigación y lo que significan. Aunque supone un esfuerzo, podría ayudar a los equipos a una comprensión real de qué es lo que hacemos, qué creemos que puede ayudar, y qué creen los pacientes y las familias que les ayuda.

Para mí **las publicaciones científicas son como leer el periódico cada día**. Animaría a todos a activar alertas bibliográficas sobre el tema que les interese. A través de toda la información que nos da internet y nuestra biblioteca, podemos ver el mundo, el trabajo de otras personas.

A veces ese trabajo no es muy diferente al nuestro. A veces explican cosas que nosotros intuíamos que pasaban. Y a veces nos confronta con que lo que hacemos no es lo mejor.

Al principio, de residente, la investigación no me parecía muy atractiva, me resultaba algo muy ajeno, poco representativo de mi trabajo. Pero después me ha permitido, como profesional y en mi asistencia, sumar, dar valor. Cuando explico a un paciente que el plan es este u otro porque hay evidencia, le ofrezco información, es dar esperanza, y se embarca en el proceso... Pienso por ejemplo en la psicoeducación, cuando lees el impacto que tiene la intervención en los ensayos clínicos, y cómo ha ascendido a la categoría de "psicoterapia".

"Creo que si sabes el valor que tiene lo que haces, aunque lo hicieras antes, lo harás de otra manera."

Caja de herramientas: recursos para empezar

A continuación, algunos recursos accesibles para cualquier profesional del hospital:

Copilot en investigación: tu asistente de IA

Microsoft Copilot, integrado en las herramientas del hospital, puede convertirse en un aliado poderoso para tareas de investigación. No sustituye el criterio clínico ni la lectura crítica, pero ahorra tiempo en tareas repetitivas y ayuda a estructurar ideas.

Búsqueda y síntesis bibliográfica

Copilot puede ayudarte a encontrar y resumir literatura. Algunos prompts útiles:

"Resume los principales hallazgos de los últimos 5 años sobre [tema] en pacientes con [población]"

"¿Cuáles son las escalas validadas más utilizadas para medir [variable]?"

"Compara las guías NICE y APA sobre el tratamiento de [trastorno]"

Redacción y edición de textos

Copilot en Word puede mejorar la claridad de tus manuscritos:

"Revisa este párrafo para que sea más conciso y en tono académico"

"Traduce este abstract al inglés manteniendo el estilo científico"

"Sugiere formas de estructurar mejor la sección de discusión"

Análisis de datos en Excel

Copilot en Excel facilita el análisis exploratorio:

"Crea una tabla dinámica que muestre la media de [variable] por [grupo]"

"Genera un gráfico que compare la evolución de las puntuaciones pre y post"

"Identifica valores atípicos en esta columna y resáltalos"

Preparación de presentaciones

Copilot en PowerPoint agiliza la creación de materiales:

"Crea una presentación de 10 diapositivas sobre [tema] para una sesión clínica"

"Resume este documento Word en diapositivas con los puntos clave"

Diseño de protocolos y formularios

Copilot puede ayudar a estructurar documentos de investigación:

"Diseña un cuaderno de recogida de datos para un estudio sobre [tema]"

"Crea un consentimiento informado para un estudio observacional en pacientes con [diagnóstico]"

"Genera preguntas PICOT para una revisión sistemática sobre [intervención]"

Importante: Ya sabemos que Copilot es un asistente, no un sustituto del pensamiento crítico. Siempre verifica la información que proporciona, especialmente datos bibliográficos y estadísticos (ya sabes alucina). No subas información clínica identificable de pacientes.

Acceso a literatura científica

Biblioteca Virtual del SERMAS: Acceso remoto institucional a bases de datos y revistas a texto completo. Desde la red del hospital no necesitas claves. Para acceso remoto (domicilio, móvil), solicita tus credenciales en el portal.

Enlace: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/biblioteca-virtual-consejeria-sanidad>

La biblioteca ofrece acceso a casi 5.000 revistas electrónicas, más de 1.000 libros y múltiples bases de datos. Incluye el buscador Etheria para búsquedas simultáneas en todos los recursos.

Cómo configurar alertas bibliográficas

Las alertas te avisan automáticamente cuando se publican nuevos artículos sobre tus temas de interés. Configúralas en las principales bases de datos:

En PubMed

1. Realizar una búsqueda con tus términos de interés
2. Clic en "Create alert" (debajo de la barra de búsqueda)
3. Introducir tu email y seleccionar frecuencia (diaria/semanal/mensual)
4. Cada vez que se publique algo nuevo sobre tu tema, recibirás un correo

En ScienceDirect

1. Crear una cuenta personal gratuita en ScienceDirect e iniciar sesión
2. Realizar una búsqueda con tus términos
3. En la página de resultados, clic en "Set search alert"
4. Asignar un nombre a la alerta, seleccionar frecuencia y guardar
5. Para alertas de revistas específicas: ir a la página de la revista → "Set up journal alerts"
6. Gestionar todas tus alertas desde tu nombre de usuario → "Manage alerts"

En Embase

1. Registrarse como usuario e iniciar sesión en Embase
2. Realizar la búsqueda que deseas monitorizar
3. Clic en "Set email alert" en la parte superior de los resultados

4. Nombrar la alerta, verificar el email y configurar opciones:

- *Formato: HTML o texto*
- *Contenido: solo citas, citas con abstract, registro completo*
- *Frecuencia: diaria, semanal, mensual*

5. Gestionar alertas desde Tools → Email Alerts

Lector de texto a voz: escuchar artículos

No siempre tenemos tiempo de sentarnos a leer. Una alternativa es escuchar los artículos mientras hacemos otras tareas: en el coche, ejercicio u ordenas el armario.

TTSReader: <https://ttsreader.com/player/> — Herramienta gratuita que convierte texto a audio. Puedes pegar el texto de un artículo, un archivo unas notas y escucharlo con voz natural. El Word tb lee texto

Gestores bibliográficos

Mendeley: <https://www.mendeley.com> — Gratuito, permite organizar PDFs, crear bibliografías y colaborar. Puedes hacer tu propia biblioteca y después introducir la bibliografía sin esfuerzo desde Word.