

Guía

¿Qué hace un médico psiquiatra?

Entendiendo cómo funciona un equipo de salud, en lenguaje claro.



- 01 Qué hace un psiquiatra y qué tareas incluye su trabajo
- 02 Qué problemas puede evaluar y tratar
- 03 Su rol dentro del tratamiento
- 04 Qué contarle en la consulta
- 05 Qué no es necesario trabajar en la consulta psiquiátrica
- 06 Cuándo esperar, adelantar el turno o ir a la guardia
- 07 Un psiquiatra tratante a la vez
- 08 Psiquiatría y psicología trabajan en equipo
- 09 Anexo: mi guía para la consulta psiquiátrica

Lic. Gretel A. Martínez

Psicóloga (UBA) · @gretelmartinezpsico · www.psyciencia.com



Escaneá para más recursos psicoeducativos.

GRETELMARTINEZPSICO

© 2026 GRETIL MARTÍNEZ · PRIMERA EDICIÓN · VERSIÓN 1.0 · AGOSTO 2026 · DISTRIBUCIÓN GRATUITA SIN MODIFICACIONES

¿Qué hace un médico psiquiatra?

El psiquiatra es un *médico especializado* en la prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas con problemas de salud mental, integrando conocimientos de medicina, neurociencias, farmacología y desarrollo.

No todas las personas que consultan a un psiquiatra necesitan medicación. La consulta permite comprender la situación clínica y decidir, junto con el paciente, la familia y el equipo tratante, cuál es la intervención más apropiada.

Trabaja en conjunto con psicólogos, pediatras, neurólogos, docentes y otros profesionales cuando el tratamiento requiere un abordaje interdisciplinario.

¿QUÉ TAREAS SON PARTE DE SU TRABAJO?

- Realizar una evaluación médica integral.
- Establecer hipótesis diagnósticas y realizar diagnóstico diferencial.
- Evaluar el riesgo y definir la conducta más segura.
- Brindar psicoeducación sobre la situación de salud mental, las alternativas terapéuticas y el plan de tratamiento.
- Favorecer la toma de decisiones compartidas.
- Valorar la indicación de tratamiento farmacológico cuando existe evidencia de beneficio.
- Monitorear la evolución clínica y los efectos adversos.
- Solicitar estudios e interconsultas cuando corresponde.
- Trabajar coordinadamente con el resto del equipo de salud.

RECORDÁ

Comprender el tratamiento también forma parte del tratamiento.

¿Qué problemas de salud mental puede evaluar y tratar?

Puede intervenir cuando existen síntomas que afectan significativamente el bienestar o el funcionamiento de una persona. Por ejemplo:

Trastornos de ansiedad

Trastornos depresivos

Trastorno bipolar

TDAH

Autismo

TOC

Trastornos de tics

Trastornos del sueño

Trastornos de la conducta alimentaria

Psicosis

Alteraciones conductuales asociadas a condiciones médicas o del neurodesarrollo

Situaciones de riesgo: autolesiones, ideación suicida, agitación grave

03

Su rol dentro del tratamiento

No necesariamente —y no únicamente— *indicar medicación*.

- Evaluar síntomas y establecer hipótesis diagnósticas.
- Indicar medicación cuando está clínicamente indicada.
- Controlar la evolución clínica.
- Detectar y manejar efectos adversos.
- Coordinar el tratamiento con el resto del equipo.
- Solicitar estudios o interconsultas cuando corresponde.

El objetivo no es únicamente indicar medicación, sino realizar un seguimiento médico integral de la salud mental.

04

¿Qué es importante contarle al psiquiatra?

Compartir especialmente información relacionada con la salud y la respuesta al tratamiento:

- Cambios importantes en el estado de ánimo
- Crisis de ansiedad o pánico
- Conductas de riesgo
- Ideas de muerte o autolesiones
- Cambios en sueño o apetito
- Irritabilidad intensa
- Dificultades de concentración
- Efectos secundarios de la medicación
- Olvidos o suspensión de la medicación
- Otras medicaciones o suplementos
- Consumo de alcohol u otras sustancias
- Enfermedades médicas nuevas
- Embarazo o planificación del embarazo (en adolescentes)
- Internaciones o consultas por guardia
- Cambios importantes desde la última consulta

¿Qué no es necesario trabajar durante la consulta psiquiátrica?

Estos temas suelen abordarse con mayor profundidad durante el tratamiento psicológico basado en la evidencia (PBE).

- × Analizar en detalle conflictos con amigos o compañeros
- × Resolver problemas cotidianos
- × Conversar extensamente sobre peleas familiares
- × Organizar rutinas
- × Procesar experiencias difíciles del día a día
- × Aprender regulación emocional
- × Aprender estrategias para manejar la ansiedad
- × Revisar tareas entre sesiones
- × Entrenar habilidades sociales
- × Practicar técnicas cognitivas y conductuales
- × Trabajar la autoestima
- × Definir objetivos terapéuticos

¿Esperar, adelantar el turno o ir a la guardia?

En la mayoría de las situaciones es seguro esperar al turno ya programado si el niño o adolescente se encuentra estable y los síntomas no representan un riesgo inmediato.

PUEDO ESPERAR AL TURNO AGENDADO

- ✓ Los síntomas son similares a los que ya venía presentando.
- ✓ La medicación está bien tolerada y no aparecieron efectos adversos importantes.
- ✓ El malestar aumentó levemente, pero continúa con sus actividades habituales.
- ✓ Persisten dificultades de atención, ansiedad, ánimo o conducta sin cambios bruscos.
- ✓ Existen dudas sobre el tratamiento, pero no hay una urgencia médica.
- ✓ El psicólogo realiza el seguimiento y considera que puede aguardarse la consulta.
- ✓ La familia necesita comentar avances, dificultades o revisar el tratamiento (en menores).
- ✓ Continúa asistiendo a la escuela, mantiene sus rutinas y cuenta con apoyo familiar.

CONTACTAR AL PSIQUIATRA PARA ADELANTAR EL TURNO

- Empeoramiento progresivo.
- Efectos adversos leves o moderados.
- Cambios funcionales importantes.
- Características que no responden a la evolución esperable comentada.

IR A UNA GUARDIA SIN ESPERAR RESPUESTA

- ▲ Ideas de suicidio con intención o planificación.
- ▲ Intentos de suicidio o autolesiones graves.
- ▲ Alucinaciones o pérdida importante del contacto con la realidad.
- ▲ Agitación intensa o conductas que impliquen riesgo para sí mismo o para otras personas.
- ▲ Somnolencia excesiva, desmayos, convulsiones o síntomas físicos importantes luego de iniciar o modificar una medicación.
- ▲ Reacciones alérgicas o efectos adversos graves relacionados con el tratamiento.
- ▲ Un deterioro rápido del funcionamiento que impida al niño o adolescente cuidarse o permanecer seguro.

Un psiquiatra tratante a la vez

En general, es recomendable realizar el tratamiento psiquiátrico con un solo psiquiatra tratante a la vez. Consultar a otro profesional para obtener una segunda opinión es un derecho del paciente y puede ser muy útil cuando existen dudas sobre el diagnóstico, el tratamiento propuesto o la evolución.

Lo que no resulta recomendable es iniciar tratamientos simultáneos con distintos psiquiatras, o que un profesional indique o modifique la medicación mientras otro realiza el seguimiento, sin que exista comunicación y coordinación entre ellos.

Esto no es solamente una cuestión de organización. Cada profesional que interviene asume responsabilidades propias respecto de las decisiones clínicas que adopta. Para que un psiquiatra pueda conducir y supervisar adecuadamente un tratamiento, necesita conocer las indicaciones y modificaciones realizadas por otros profesionales. La legislación argentina establece obligaciones respecto de la asistencia, la documentación de los actos médicos y el registro de las indicaciones y actuaciones realizadas durante el tratamiento.

Por eso, si consultás a otro psiquiatra, informá quién es tu profesional tratante, qué medicación estás tomando y qué indicaciones recibiste. Si se decide que ambos profesionales participen del tratamiento, es importante que acuerden sus roles y mantengan una comunicación adecuada.

ANTE LA DUDA

Es preferible consultar.

Si no estás seguro de si una situación puede esperar, comunicate con el profesional tratante o con el servicio de urgencias correspondiente. Es mejor hacer una consulta innecesaria que pasar por alto un problema que requiera atención inmediata.

Psiquiatría y psicología trabajan en equipo

La psiquiatría y la psicoterapia basada en la evidencia (PBE) cumplen funciones diferentes y complementarias. Cuando ambas intervenciones están indicadas y trabajan coordinadamente, aumentan las probabilidades de lograr mejores resultados.

CONSULTA PSIQUIÁTRICA	PSICOTERAPIA BASADA EN EVIDENCIA
Evaluación médica	Regulación emocional
Seguimiento	Autoestima
Tratamiento farmacológico cuando corresponde	Conflictos
Seguridad	Objetivos terapéuticos

Agradecimientos

A Luciana Zorzabal, Natalia Barrios, Eliana Papavero y Emilio Zieba, médicos psiquiatras, por su generosidad, tiempo y disposición para revisar este material y compartir sus observaciones y sugerencias. Sus aportes contribuyeron a enriquecer esta propuesta y a revisar su contenido desde la perspectiva de la práctica clínica psiquiátrica.

La responsabilidad por el contenido y las decisiones editoriales finales corresponde a la autora.

Mi guía para la consulta psiquiátrica

Completá esta hoja antes de la consulta y llevála impresa.

ANTES DE LA CONSULTA

¿Qué cambió desde la última consulta?

¿Qué me preocupa más hoy?

¿Qué preguntas quiero hacer?

¿Hubo cambios en la medicación? ☐ No ☐ Sí ¿Consulté una guardia? ☐ No ☐ Sí

¿Aparecieron efectos adversos?

¿Hubo estudios nuevos?

¿Cambió algo importante en la escuela, trabajo o familia?

DURANTE LA CONSULTA

- ☐ Comprendí mi situación actual de salud mental.
- ☐ Comprendí las alternativas terapéuticas.
- ☐ Comprendí beneficios y riesgos.
- ☐ Comprendí los objetivos del tratamiento.
- ☐ Sé qué cambios observar hasta el próximo control.

ANTES DE IRME

- ☐ Entendí el plan de tratamiento.
- ☐ Sé cómo tomar la medicación.
- ☐ Sé qué efectos adversos vigilar.
- ☐ Sé cuándo adelantar el turno.
- ☐ Sé cuándo acudir a una guardia.
- ☐ Sé cuándo será el próximo control.

SEGUIMIENTO

Canal acordado:

Tiempo estimado de respuesta:

Puedo usar este canal para:

Debo solicitar un turno si:

Debo acudir a una guardia si:

Próxima consulta

Fecha _____ Hora _____ Profesional _____



GRETELMARTINEZPSICO

© 2026 Gretel Martínez. Todos los derechos reservados. Se autoriza la distribución gratuita de este material únicamente en su versión íntegra, sin modificaciones y citando la autoría. Queda prohibida su reproducción parcial, adaptación o comercialización sin autorización expresa y por escrito de la autora. Este material tiene fines exclusivamente psicoeducativos y no reemplaza la evaluación, el diagnóstico ni las indicaciones de un profesional de la salud.

PRIMERA EDICIÓN · VERSIÓN 1.0 · AGOSTO 2026