LA SALUD MENTAL EN OAXACA: UN REGISTRO EPIDEMIOLÓGICO.[1,2]
MENTAL HEALTH IN OAXACA: A EPIDEMIOLOGICAL RECORD.

Ana Bernardino-García, Celestino Martínez-Jiménez, Jaime Ernesto Vargas-Mendoza y Jorge Everardo Aguilar-Morales[3]

Asociación Oaxaqueña de Psicología A. C.
Centro Regional de Investigación en Psicología
México

Resumen. La falta de un documento confiable que reporte la situación epidemiológica de los problemas de salud mental en el estado de Oaxaca dificulta la planeación y prestación de los servicios de salud. Con el propósito de tener información cercana a la realidad, en este estudio reportamos los registros de los servicios de psicología proporcionados en la consulta externa en tres instituciones gubernamentales que los ofertan. Los problemas de conducta infantil, los trastornos de ansiedad, los trastornos afectivos y los del desarrollo psicológico resultaron ser los más frecuentes. Los datos resaltan la necesidad de contar con un documento epidemiológico que agrupe la información de los servicios proporcionados en todo el estado

Palabras Clave: Epidemiología, trastornos de ansiedad, trastornos afectivos, problemas de conducta infantil, Oaxaca

Abstract: In Oaxaca, Mexico there is no reliable epidemiological report on mental health problems. The absence of this report complicates the planning and delivery of mental health services. To reduce this information gap, we report the records of psychological services provided in outpatient clinics in three government institutions. Child behavior problems, anxiety disorders, affective disorders and psychological development were most frequent. The data reveal the need for an epidemiological document drawing together information on the services provided statewide.

Keywords: Epidemiology, anxiety disorders, affective disorders, child behavior disorders, Oaxaca

La investigación en el campo de la salud mental es poco frecuente, es objeto de indiferencia y es un reflejo de la falta de planeación de las instituciones públicas pues los problemas de este tipo son cada vez más importantes (De Almeida, 1992).

El criterio de salud mental es un tanto ambiguo, la OMS ha definido la Salud Mental como "...la capacidad del individuo, el grupo y el ambiente de interactuar el uno con el otro de forma tal, que se promueva el bienestar subjetivo, el óptimo desarrollo y el uso de las habilidades mentales (cognitivas, afectivas y relacionales), la adquisición de las metas individuales y colectivas en forma congruente con la justicia y la adquisición y preservación de las condiciones de equidad fundamental (SSA, 2001). En cambio para definir la enfermedad mental existe un poco mas de acuerdo. Existen dos clasificaciones comúnmente aceptadas para realizar el Diagnóstico de los trastornos del comportamiento que presenta la población: la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima versión (CIE-10) y la clasificación diagnóstica de la Asociación Psiquiátrica Americana en su cuarta versión (DSM IV-R). Ambas utilizan un código alfa

[1] Recibido el 10 de septiembre y aceptado el 9 de octubre del 2009.
[2] Este trabajo fue presentado en el Primer Coloquio Estudiantil de Investigación en Psicología organizado por Instituto Politécnico Nacional en septiembre del 2009.
[3] Calzada Madero 1304, Centro, Oaxaca, México. C.P. 68000 E-mail: jorgeever@@yahoo.com.mx, Sitio web: http://www.conductitlan.net

numérico y aunque son compatibles presentan diferencias en el nombre y agrupación de los trastornos.

En el mundo se estima que 400 millones de personas sufren actualmente trastornos psiquiátricos y neurológicos; en América Latina y el Caribe se calcula que 17 millones de niñas y niños de 4 a 16 años sufren de algún trastorno psiquiátrico que amerita atención. En el primer nivel de atención la frecuencia de trastornos mentales en la infancia fue entre 12 y 29%. En el panorama epidemiológico, el Banco Mundial calcula que los padecimientos neurológicos y psiquiátricos contribuyen con 12% del costo total de las enfermedades médicas y para la OMS representa 20%; estos trastornos medidos por años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), representan 11.5% de la carga total de enfermedades. Entre ellas destacan la depresión, que por sí sola representa 36.5% del total y el alcoholismo con 11.3% (SSA, 2001)

En México en la Encuesta Nacional de Adicciones realizadas en zonas urbanas, se detecto la prevalencia de trastornos mentales entre el 15 y el 18% de la población en general; en esta encuesta se observa que la depresión es el trastorno más frecuente tanto en hombres como en mujeres. Con lo cual se calcular que alrededor de 15 millones de personas en nuestro país sufren algún trastorno del comportamiento. En cuanto a la población infantil Estudios en México reportan alrededor de 15% de prevalencia de trastornos psiquiátricos en niños, esto indica que cinco millones de niños y niñas sufren algún problema de salud mental; de este total, la mitad de la población infantil requiere de una atención especializada e integral. Los trastornos hipercinéticos, las reacciones de estrés grave y de adaptación, los trastornos disociales y los trastornos específicos del desarrollo son los mas frecuentemente reportados (SSA, 2001)

En Oaxaca no existe un boletín epidemiológico que presente la situación de la salud mental. Existe apenas tres tipos de documentos sobre el tema: un estudio epidemiológico financiado por el Instituto Nacional de Salud Mental de los Estados Unidos (Norris y otros, 1999); un manual sobre salud mental que editó la Secretaría de Salud del Estado (SSO, s.f) y una serie de estudios realizados en la Asociación Oaxaqueña de Psicología sobre problemáticas específicas en poblaciones determinadas (jóvenes, adultos mayores, niños, etc.).

Norris y colaboradores en 1999 entrevistaron a 576 residentes del estado de Oaxaca. Encontraron que las tasas de depresión son relativamente altas comparadas con otras localidades que se han estudiado con métodos parecidos. El 10% cumplió con todos los criterios para el diagnóstico de un episodio individual de depresión y el 6% tuvo todos los criterios de depresión periódica, lo que sugiere una tasa de prevalencia vitalicia de 16%. En la mitad de los casos ocurrió un episodio en el último año y en el 285 ha ocurrido uno en el último mes. Con una mayor probabilidad de sufrir este padecimiento en mujeres que en hombres. En contraste la prevalencia vitalicia detectada para del trastorno de pánico es bastante baja, solo 2.6% de la población, lo mismo que el trastorno de ansiedad generalizada 2.8%. La prevalencia del trauma resultó bastante alta el 76% de las mujeres y el 83% de los hombres indicaron haber tenido una o más experiencias traumáticas. En la mayoría de la población se encontró un síntoma de estrés post-traumático con una tasa de prevalencia vitalicia de 18%, sobre todo en las mujeres y en personas de mas bajos recursos. El 30% de la muestra llenó los criterios para un trastorno mental reportando una porción significativa de la muestra la presencia de dos o más trastornos (Norris y otros, 1999)

En el manual de salud mental editado por la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca después del 2002, se presentan estadísticas de los casos atendidos en el Hospital Psiquiátrico del Estado y en las jurisdicciones sanitarias. En el primer caso se reporta como más frecuente la Esquizofrenia, otros trastornos mentales, los trastornos del humor y los relacionados con el consumo del alcohol. En el segundo caso se presentan las 10 principales causas de morbilidad: trastorno por

déficit de atención, depresión, trastornos neuróticos, reacción de duelo, trastornos de ansiedad generalizada, trastornos somatomórficos, enuresis no orgánica, trastornos fóbicos, trastornos no orgánicos del sueño y trastornos debidos al consumo del alcohol (SS0, s.f). El problema de este documento es que presenta fallas metodológicas en cuanto a la agrupación de los trastornos, la nomenclatura utilizada y el tipo de trastornos reportado por edad (por ejemplo se cita como un problema importante en la población adulta la enuresis un padecimiento típico de la infancia). Los datos de dicho manual fueron recabados por prestadores de servicio social a quienes probablemente les faltó entrenamiento.

En cuanto a los estudios realizados por la Asociación Oaxaqueña de Psicología se han encontrado diversas dificultades en la población oaxaqueña. La agresión física y verbal, la hiperactividad y el negativismo, han sido reportados como los excesos conductuales más comunes, en tanto de que la falta de aseo, orden, y las dificultades en la comunicación, alimentación y sueño como los déficit conductuales más frecuentes (Aguilar-Morales, Aguilar-Morales y Vargas- Mendoza, 2006). En una encuesta realizada entre jóvenes de educación secundaria el 18% de ellos reportó algún tipo de problema emocional que requería atención profesional (Aguilar-Morales y Vargas- Mendoza, 2006). Finalmente en un estudio realizado en familias de migrantes la depresión, la ansiedad y los problemas de conducta infantil fueron los trastornos más frecuentemente reportados (Aguilar-Morales, Vargas- Mendoza, Romero-García y García Cortés, 2008).

Los trastornos mentales ocasionan costos económicos, sociales, familiares, sobre todo emocionales y personales para quienes los padecen, en Estados Unidos se ha reportado en 148 billones de dólares el costo directo de los tratamientos, esto representa 2.5% del producto nacional bruto. (OMS, 2005)
En México la ley General de Salud establece que la salud mental es prioritaria, sin embargo la atención del gobierno se ha dirigido principalmente a otros problemas. En lo que concierne a la salud mental, los recursos financieros y humanos han sido insuficientes y el viejo conflicto entre costo, beneficio y equidad no ha sido resuelto. Esta situación se refleja en la insuficiencia del presupuesto destinado a la salud mental y en la ausencia de estudios epidemiológicos serios y exhaustivos .

En este trabajo nos propusimos elaborar un registro epidemiológico de los trastornos psiquiátricos que sirva de estudio inicial para evaluar los requerimientos metodológicos que implicaría un estudio epidemiológico de gran envergadura.

Método

Participantes

Se registraron los diagnósticos asignados a pacientes de primera vez que acudieron a dos unidades que ofrecen servicios de psicología en el primer nivel de atención (una en la ciudad de Oaxaca y otra en una comunidad rural de los valles centrales) y una en un hospital de segundo nivel.

Materiales

Se utilizó un formato de registro mensual en el que se especificó la edad, el motivo de consulta y el diagnóstico asignado

Procedimiento

Se realizaron los registros por un periodo de seis meses en las tres unidades estudiadas.

Resultados

En la Figura 1 se presentan los trastornos reportados como más frecuentes en los servicios de psicología del Hospital de segundo nivel ubicado en la ciudad de Oaxaca. Los trastornos de conducta infantil, los de ansiedad y los trastornos psicofisiológicos fueron los más frecuentemente reportados.

En la Figura 2 Se observan los registros epidemiológicos de la ciudad de Oaxaca en una unidad ubicada en el primer nivel de atención, los trastornos de conducta, de ansiedad y del desarrollo psicológico fueron los más frecuentes.

En la **Figura 3.** Se observan los registros en consulta externa en una unidad en primer nivel de atención ubicada en una comunidad rural. Los trastornos afectivos, de conducta infantil y del desarrollo fueron los más frecuentemente reportados.

Es importante mencionar que el mayor porcentaje de los motivos de consulta en esta unidad se refirió a la categoría de otros problemas de la vida cotidiana que requieren orientación.

Discusión

Como se puede observar los problemas de conducta infantil y los trastornos de ansiedad, del afecto y del desarrollo psicológico resultaron ser los más frecuentes. Es importante desarrollar estrategias preventivas para la atención de estas problemáticas.
El tipo de población a quienes están dirigidos los servicios influye en los trastornos más frecuentemente reportados esta variable debe ser tomada en cuenta al recabar y presentar los datos.
Un estudio de mayor envergadura requerirá clarificar el nivel de detalle en la asignación del diagnóstico y un entrenamiento riguroso sobre el uso de las clasificaciones utilizadas.
Hay una serie de problemáticas cotidianas que requieren de habilidades de afrontamiento que no están siendo desarrolladas en la población, un estudio y un programa de capacitación al respecto se hacen también necesarios.

Referencias

- Aguilar-Morales, E. O., Aguilar-Morales, J. E. y Vargas- Mendoza, J. E. (2006) Problemas de conducta infantil en una comunidad de la mixteca oaxaqueña. *Centro Regional de Investigación en Psicología*, 1 (1) 29-32.
- Aguilar-Morales, J. E. y Vargas- Mendoza, J. E. (2006) ¿Qué pasa con la juventud?Encuesta sobre las problemáticas de los estudiantes en la ciudad de Oaxaca. *Centro Regional de Investigación en Psicología*, 1 (1) 61-66.
- Aguilar-Morales, J. E., Vargas- Mendoza, J. E., Romero-García, E. y García-Cortés, H. (2008) Migración, salud mental y disfunción familiar I: impacto socioemocional en la familia del indígena oaxaqueño migrante. *Centro Regional de Investigación en Psicología*, 2 (1) 51-62.
- De Almeida F. N. (1992). *Epidemiología sin números.* Serie PALTEX para ejecutores de programas de salud. Organización Panamericana de Salud. 69-103.
- Norris F., Murphy A., Perilla J., Coronel O., Pérez I., Gutiérrez F., Gutiérrez F., Gutiérrez J. de J., Aguilar S., y Baker C. (1999). *Proyecto de Investigación Internacional Sobre Salud Comunitaria, Oaxaca, Oax, México*.
- SS0 (s.f.) *Manual de Salud Mental 1er. Nivel de atención*. Oaxaca, México: SSO
- SSA (2001) *Programa de acción en salud mental*. México: SSA
- Souza y Machoro, M. (2007). Salud Mental y el adulto. *Revista Mex Neuroci*. 218.

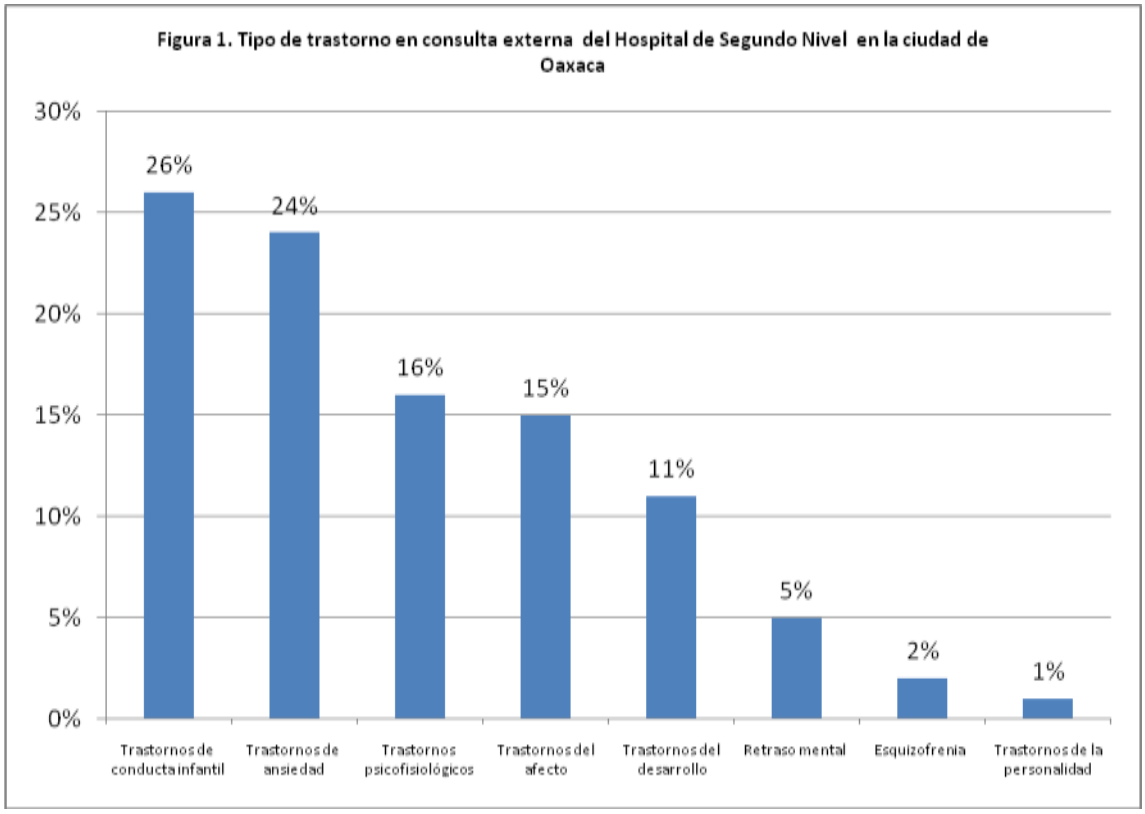
Figura 1. Tipo de trastorno en consulta externa del Hospital de Segundo Nivel en la ciudad de Oaxaca
30%
25%
20%
15%
10%
5%
0%
26%
24%
16%
15%
11%
5%
2%
1%
Trastornos de conducta infantil
Trastornos de ansiedad
Trastornos psicofisiológicos
Trastornos del afecto
Trastornos del desarrollo
Retraso mental
Esquizofrenia
Trastornos de la personalidad

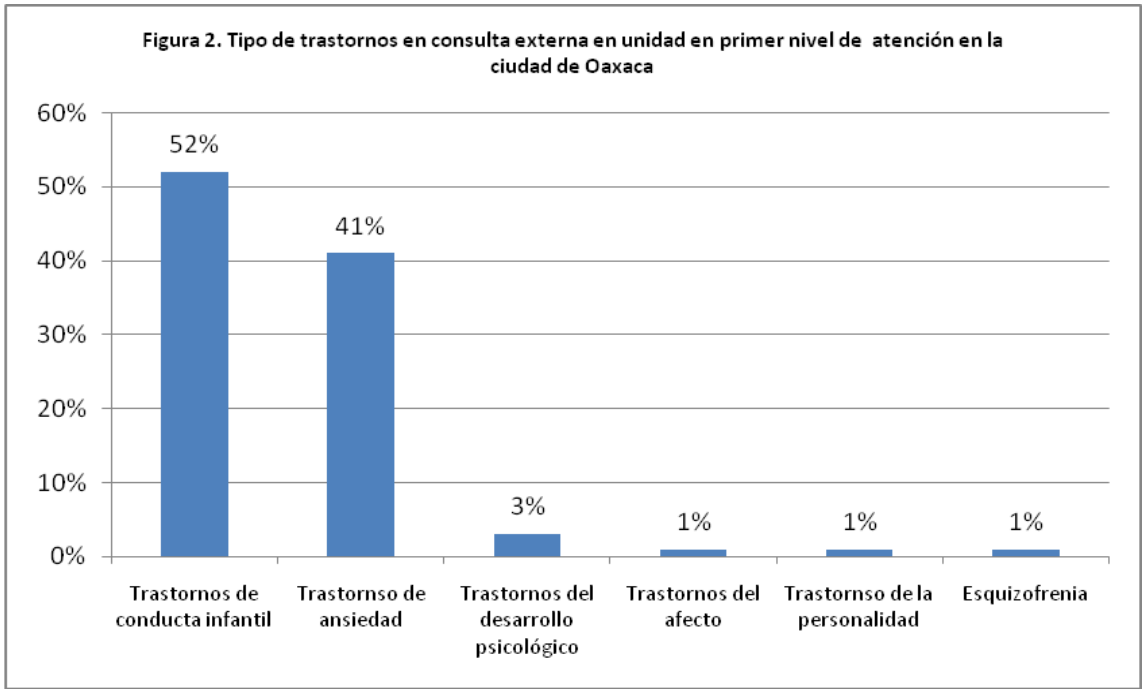
Figura 2. Tipo de trastornos en consulta externa en unidad en primer nivel de atención en la ciudad de Oaxaca
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
52%
41%
3%
1%
1%
1%
Trastornos de conducta infantil
Trastornso de ansiedad
Trastornos del desarrollo psicológico
Trastornos del afecto
Trastornso de la personalidad
Esquizofrenia

.

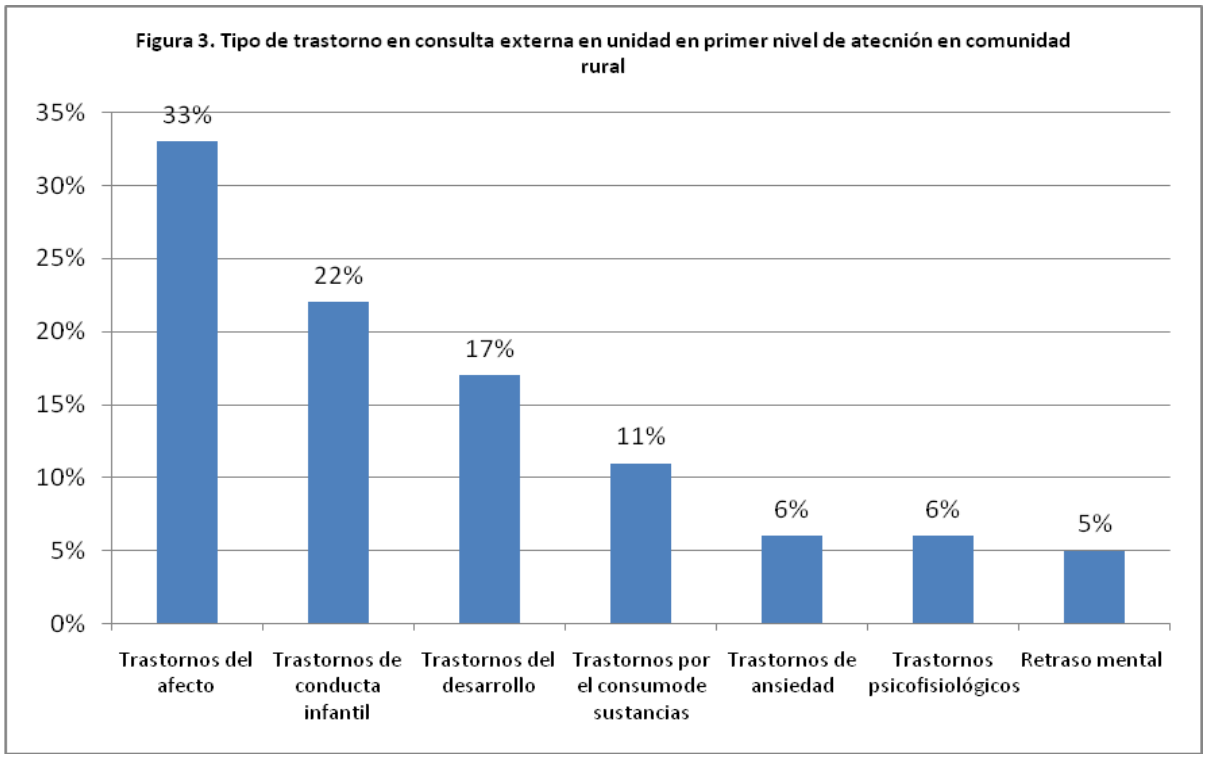
Figura 3. Tipo de trastorno en consulta externa en unidad en primer nivel de atecnión en comunidad rural
35%
30%
25%
20%
15%
10%
5%
0%
33%
22%
17%
11%
6%
6%
5%
Trastornos del afecto
Trastornos de conducta infantil
Trastornos del desarrollo
Trastornos por el consumode sustancias
Trastornos de ansiedad
Trastornos psicofisiológicos
Retraso mental