

PREVALENCIA DE ALTERACIONES PSIQUIÁTRICAS: ESTUDIO PILOTO

Alvaro Gallegos Ch. *, Hugo Adolfo Míguez L. **

Key Word Index: Psychopathology, Costa Rica

RESUMEN

Este artículo expone los resultados obtenidos en la primera experiencia llevada a cabo por alumnos y profesores de la Cátedra de Psiquiatría, para evaluar la magnitud de los problemas psiquiátricos en la población del área de atracción de la Clínica Central de la C.C.S.S., San José, Costa Rica. La experiencia puso de relieve la factibilidad de desarrollar estudios epidemiológicos, desde un nivel docente y señaló algunos aspectos de interés con relación al tipo de consulta que efectúa la población del área. Los primeros resultados señalaron un 3 por ciento de la población mayor de 15 años afectada por psicosis, un 2 por ciento por problemas de psicoorganicidad, un 34.7 por ciento por problemas de neurosis y 60 por ciento sin trastornos mentales. [Rev. Cost. Cienc. Méd. 1984; 5(1):37- 43].*

INTRODUCCION

Los estudiantes de la facultad de Medicina de la Universidad de Costa Rica, como parte de su formación académica, hacen dos cursos de Psiquiatría. Durante el segundo semestre se trata la psicopatología, en treinta horas de información, con énfasis en la entrevista y el examen del estado mental como únicos instrumentos diagnósticos. En forma práctica, se emplean otras treinta horas, con pacientes hospitalizados principalmente de la consulta externa psiquiátrica.

La forma utilizada para obtener la historia y realizar el examen mental fue mediante entrevista domiciliaria, o bien, al lugar de trabajo; esto traía como consecuencia que la persona escogida para el papel de paciente ya estaba caracterizada, y todo lo que se encontraba tenía que encajar en el marco de desadaptación mental o emocional.

En atención a esta situación, en julio del año 1980 se tomó la decisión de llevar a cabo un trabajo de campo con énfasis en el diagnóstico de personas no identificadas como "pacientes" en ningún área, y que diera al estudiante una experiencia directa sobre la comunidad.

De esta forma los objetivos del estudio fueron: llevar a cabo una nueva experiencia didáctica, obtener un indicador de la preparación académica de los estudiantes y estimar el uso de la unidad, en un primer grupo de asegurados pertenecientes al área de atracción de la clínica.

* Servicio de Psiquiatría del Hospital Dr. R. A. Calderón Guardia. Cátedra de Psiquiatría de la Universidad de Costa Rica en el Hospital Dr. R. A. Calderón Guardia, San José, Costa Rica.

** Departamento de Investigaciones del Instituto Nacional sobre Alcoholismo. Cátedra de Psiquiatría de la Universidad de Costa Rica en el Hospital Dr. R. A. Calderón Guardia, San José, Costa Rica.

MATERIALY METODOS

Interesaba que los alumnos obtuvieran una estimación directa de la prevalencia de enfermedades mentales. Se escogió, por lo bien delimitada, el área de atracción de la Clínica Central de la C.C.S.S. (2). En este momento contaba con 77.441 personas adscritas.

El cuestionario y la lista de trastornos psicopatológicos que se exploraría fueron elaborados con base en trabajos similares realizados por el Dr. Leonardo Muñoz Gallegos en Santiago de Chile (3). Después de la entrevista psiquiátrica, el alumno contaba con una guía de sistematización, en la que debía marcar los síntomas detectados y concluir con un diagnóstico.

Los conceptos de normalidad, neurosis, psicosis y psicoorganicidad se compararon con los hallazgos clínicos correspondientes de la lista de psicopatología. Se evaluó la pericia que el alumno había desarrollado para reconocer esos tres síntomas básicos, así como el concepto de normalidad psicológica.

Para escoger la muestra, se empleó un procedimiento de muestreo aleatorio de selección sistemática dentro de cada segmento, con asignación de probabilidad proporcional al tamaño.

De los segmentos se seleccionaron trescientos treinta y cinco viviendas. A la hora de la entrevista, se tomó al individuo que recibiera al encuestador como integrante de la muestra, siempre y cuando éste fuera mayor de quince años, miembro del grupo familiar y estuviese en condiciones y actitud de contestar.

El sistema de control de la investigación fue, a su vez, la evaluación del alumno. El estudio minucioso de los síntomas que se registraban en la guía de sistematización permitió analizar el grado de correspondencia de éstos con el diagnóstico final. Cada guía de sistematización se recibía directamente del alumno y era revisada minuciosamente. Esto permitió eliminar diecisiete guías entre rechazos totales y parciales (8,7 por ciento) de la muestra, además de un 5 por ciento que no se logró hacer, sea por estar la vivienda deshabitada, o bien ya no existía físicamente. En los casos en que la relación entre síntomas y diagnósticos no tenía suficiente correspondencia, se hizo una nueva entrevista con dos médicos del posgrado en psiquiatría, quienes determinaron el diagnóstico definitivo. De los 25 casos en duda, en 17 se ratificó la existencia de psicopatología y del diagnóstico; los 8 casos restantes ~~se~~ corroboró la ausencia de trastornos psiquiátricos.

Participaron setenta y tres alumnos en la experiencia; quienes sobrepasaban las ciento veinte horas de instrucción formal en Psiquiatría, la mitad, por lo menos, dedicada a psicopatología y entrevista. La experiencia de la encuesta constituyó la práctica final del curso.

RESULTADOS

La experiencia despertó un notable interés en los alumnos, ya que la mayor parte de ellos dedicó tiempo extra, al margen de lo exigido por la cátedra, para llevar a cabo sus entrevistas.

La experiencia de hacer una entrevista a un individuo que no se reconoce como enfermo obligó a muchos estudiantes a mejorar la técnica de la entrevista y

aumentar sus conocimientos psiquiátricos a un nivel mayor que si la misma constituyera una consulta psiquiátrica hospitalaria.

En el 93 por ciento de los casos hubo correlación entre los datos recogidos en la guía de sistematización y el diagnóstico final. Este porcentaje habla no sólo de un buen manejo de la entrevista sino de una buena integración de los conocimientos adquiridos.

La experiencia de los alumnos constituyó, a su vez, un estudio piloto del área de atracción del hospital, ya que obtuvieron datos e información general de la prevalencia de trastornos psiquiátricos en el área. Por la forma en que se fijó la elección del individuo que se estudiaría, la muestra tuvo poca representatividad del sector masculino y de la población económicamente activa. Sin embargo, cabe considerar los siguientes resultados:

La entrevista fue rechazada por el 9 por ciento de las personas de la muestra. La población estudio estuvo integrada en un 70 por ciento por mujeres y en un 30 por ciento por hombres; esto se debió a que, por razones de trabajo, había mayor probabilidad de que la muestra estuviese compuesta por mujeres. Los entrevistadores informaron que con gran frecuencia el hombre que abría la puerta llamaba a la mujer para que "lo atendiera y contestara las preguntas".

En materia de edades, hubo representación de prácticamente todos los grupos etanos (Cuadro 1).

CUADRO 1
ENTREVISTADOS DEL AREA DE ATRACCION DEL HOSPITAL
DR. R. A. CALDERON GUARDIA, SEGUN GRUPOS ETARIOS
(Cifras absolutas y relativas)
NOVIEMBRE, 1980

GRUPO ETARIO	CIFRAS	
	ABSOLUTAS	RELATIVAS
Total	305	100,0
18 años y menos	10	3,3
19 - 24 años	57	18,7
25 - 29 años	37	12,1
30 - 34 años	43	14,1
35 - 39 años	40	13,1
40 - 49 años	43	14,1
50 - 59 años	35	11,5
60 y más años	40	13,1

En cuanto a su condición de asegurado, el 77 por ciento de los entrevistados correspondió a las categorías "asegurado directo asalariado", "asegurado familiar" y "pensionado" por la Caja Costarricense de Seguro Social, por tanto, se consideró de importancia incluir en el estudio piloto preguntas que indicasen cuáles eran el lugar y sistema de atención elegidos por el individuo en caso de enfermedad.

CUADRO 2
ENTREVISTADOS DEL AREA DE ATRACCION DEL HOSPITAL
DR. R. A. CALDERON GUARDIA, SEGUN TIPO DE ATENCION
EN CASO DE ENFERMEDAD
(Cifras absolutas y relativas)
NOVIEMBRE, 1980

CENTRO DE ATENCION	CIFRAS	
	ABSOLUTAS	RELATIVAS
Total	305	100,0
H.C.G.	104	34,1
H.C.G. + C.C.S.S.	3	1,0
H.C.G. + M.P.	47	15,4
H.C.G. + C.C.S.S. + M.P.	3	1,0
H.C.G. + otros	2	0,7
C.C.S.S.	40	13,1
C.C.S.S. + M.P.	12	3,9
M.P.	80	26,2
M.P. + otros	2	0,7
Otros	2	0,6
S.I.	10	3,3

H.C.G. = Hospital Calderón Guardia
C.C.S.S. = Otros centros hospitalarios de la Caja Costarricense de Seguro Social excepto el Hospital Calderón Guardia.
M.P. = Médico privado
Otros = Homeópatas, farmacólogos
S.I. = Sin información

Debe tomarse en cuenta que el 44 por ciento del grupo estudiado tenía estudios universitarios y el 30 por ciento superaba un ingreso familiar de ¢8.000,00. Muchos de estos datos señalan probablemente una mayor proporción de individuos de clase media y alta en la composición de la muestra.

Los resultados señalaron la siguiente distribución porcentual de prevalencia psiquiátrica, (Cuadro 3).

CUADRO 3
ENTREVISTADOS DEL AREA DE ATRACCION DEL HOSPITAL
DR. R. A. CALDERON GUARDIA, SEGUN DIAGNOSTICO PSIQUIATRICO
(Cifras absolutas y relativas)
NOVIEMBRE, 1980

DIAGNOSTICO PSIQUIATRICO	ABSOLUTAS	CIFRAS RELATIVAS
Total	305	100,0
Normal	184	60,3
Neurosis	106	34,7
Psicosis	9	3,0
Psicoorganicidad	6	2,0

CONCLUSIONES:

Sobre la experiencia didáctica:

La experiencia directa con la comunidad permitió al estudiante ejercitar los conocimientos aprendidos ante un repertorio de situaciones que difícilmente hubiera recibido en la consulta externa o en el área de internamiento.

El contacto con la comunidad le permitió ponderar mejor los diferentes cuadros clínicos en los que suele expresarse la enfermedad mental, en personas que estaban en sus casas y no como pacientes identificados.

El uso de una guía de sistematización para la organización de la información obtenida en la entrevista, fue un aporte valioso para que el alumno incorporara un encuadre objetivo de diagnóstico.

Sobre la preparación académica:

La entrevista psiquiátrica fue un instrumento apropiado para la pesquisa epidemiológica.

Los diagnósticos que no guardaron relación con los síntomas de la guía de sistematización fueron aclarados y confirmados por médicos en su último año de especialidad, y los casos que ofrecieron dudas al estudiante fueron confirmados como de difícil diagnóstico o fronterizo.

El control de la investigación confirmó que el alumno alcanza los objetivos específicos de esa parte del curso cual es la capacitación para utilizar e integrar los conceptos psicopatológicos a través de la entrevista para llegar a un diagnóstico psiquiátrico sindrómico.

Sobre la forma en que el asegurado utiliza los servicios de la unidad de su área de atracción:

Pese a que el grupo finalmente seleccionado tuvo una importante tendencia a representar la población económicamente inactiva (amas de casa, estudiantes) y el estrato social medio-alto, se puede concluir:

En la población estudiada, dentro del área de atracción de la Clínica Central, el índice de afiliación de la Caja Costarricense de Seguro Social, que se considera el 90 por ciento de la población, es notablemente más bajo, lo cual probablemente se relaciona con el marcado sesgo en el nivel socioeconómico de la muestra, dada la predominancia de barrios de estrato social alto en el área de atracción.

Más de la cuarta parte de esta población usa exclusivamente servicios médicos privados y casi otro tanto los combina con los de la Caja; o sea, que en una muestra en que el 77 por ciento es asegurada, el 56 por ciento usa la medicina privada de alguna manera.

El 50 por ciento de los componentes de la muestra usa la unidad asistencial del Seguro Social que les corresponde, un 13 por ciento de la muestra y un 21,5 por ciento de los asegurados, o sea, 52 personas de 235 asegurados, asisten a otras unidades de la Caja Costarricense de Seguro Social, pero no al Hospital Calderón Guardia, siendo éste el que les corresponde por área de atracción. A pesar de ser un estudio piloto con las características apuntadas, la información obtenida sobre prevalencia de diagnósticos sindrómicos mantiene una notable correspondencia con el estudio básico para Costa Rica de epidemiología psiquiátrica, del Doctor Adis Castro (1). Las psicosis tienen un 2.9 por ciento para el Dr. Adis Castro; nuestra población dio el 3 por ciento. Las neurosis, en el estudio del Dr. Adis Castro alcanzan un 38.7 por ciento para nosotros, un 34,7 por ciento. En cuanto a psicoorganicidad el 2 por ciento de nuestra población se compara con el 2,2 por ciento que presenta el Dr. Adis Castro como "sintomatología epiléptica".

Esta aproximación nos habla de un buen principio para un estudio epidemiológico final, y nos anima para estudiar más a fondo los datos de la población obtenidos en la muestra.

AGRADECIMIENTO

Los autores agradecen la colaboración del muestrista Lic. Alvaro Avilés y de la doctora Norma Handall por su participación en la revisión de las guías de sistematización. Así también la colaboración económica brindada por la Unidad de Investigación del Hospital Dr. R. A. Calderón Guardia, el Instituto Nacional sobre Alcoholismo e Instituto Nacional de Seguros, y el apoyo de alumnos, profesores y personal técnico del Hospital Dr. Calderón Guardia, Instituto Nacional sobre Alcoholismo, Universidad Estatal a Distancia e Instituto Nacional de Seguros.

ABSTRACT

This article presents the results of a first experience by medical students and professors of the Psychiatry course, to determine the magnitude of psychiatric problems in the San José, Costa Rica, metropolitan area.

The experience shows it is possible to develop epidemiological studies at this level, with a population not identified initially as having psychiatric illness. The preliminary report shows a prevalence of 3 percent of those older than 15 years of age are psychotic, 2 percent have psychoorganic problems, 34.7 percent are neurotic and 60 percent of this population has no obvious mental disease.

BIBLIOGRAFIA

1. Adis Castro Gonzalo. Investigación epidemiológica en América Latina: Costa Rica. IN: Mariátegui Javier y Adis Castro G. *Epidemiología Psiquiátrica en América Latina* Ed. ACTA, Fondo para la Salud Mental, Buenos Aires, Argentina, 1970:89-114.
2. Caja Costarricense de Seguro Social, Areas de atracción de Clínicas y Hospitales. Dirección de Programación de Servicios Médicos, Caja Costarricense de Seguro Social, San José, Costa Rica, julio 1980.
3. Muñoz Gallegos Leonardo. El método epidemiológico. Algunos aspectos prácticos de su aplicación en psiquiatría en estudios sobre epidemiología psiquiátrica en América Latina. IN: Mariátegui Javier y Adis Castro Gonzalo, *Epidemiología Psiquiátrica en América Latina* Ed. ACTA, Fondo para la Salud Mental, Buenos Aires, Argentina, 1970; 13-42.