

CARACTERISTICAS GENERALES DE LA POBLACION ATENDIDA Y DE LOS TRATAMIENTOS EMPLEADOS EN CENTROS DE SALUD MENTAL DEL VALLE DE MEXICO

Mtra. en Psic. Rebeca Zímerman*
Psic. Miguel A. Báez**
Psic. Juan A. Vargas**

Se aplicaron cuestionarios en 25 centros de salud mental del Valle de México para determinar las características de la población infantil y adolescente que acude a esos centros, así como las clasificaciones diagnósticas y la clase de programas de tratamiento comúnmente empleados.

Los resultados obtenidos indican que la mayoría de los pacientes está en edad escolar primaria y pertenece al nivel socioeconómico bajo. En cuanto a la clasificación diagnóstica, se observa la utilización de diversos sistemas de diagnóstico, sin existir acuerdo. Por último, a pesar de que se reconoce que la naturaleza de los problemas de salud mental es medioambiental en un alto porcentaje, la mayoría de los tratamientos tiene como principal recurso el empleo de fármacos.

La creciente demanda de servicios especializados de salud mental y los insuficientes recursos económicos y profesionales de que disponen las instituciones encargadas de satisfacer esta demanda*** exigen una planeación adecuada que mejore las posibilidades de los recursos con que se cuenta. La planeación adecuada de los servicios de salud mental requiere del conocimiento previo de dos aspectos principales: 1) Los recursos propios de los servicios de salud mental y 2) Las características de la población demandante.

En un trabajo anterior (Zímerman y cols., Salud Mental 4 (2) verano 1981) se cubrió el primer aspecto al investigar las características de una muestra de centros de salud mental que proporcionan servicio a niños y adolescentes, tomándose en cuenta los siguientes aspectos: la organización administrativa y operativa, y las actividades que realizan los diversos profesionistas que componen el servicio.

El presente trabajo pretende considerar el aspecto complementario. Nos abocamos a estudiar las características de la población infantil que demanda servicios de salud mental en el Valle de México.

Se llevó a cabo una investigación descriptiva para la cual se elaboró un cuestionario compuesto por 28 preguntas dirigidas al jefe del servicio, en relación a los siguientes aspectos: a) datos de la institución, b) datos de la

población atendida, c) clasificación diagnóstica usada, d) tratamiento y rehabilitación y e) cantidad de pacientes dados de alta.

La muestra estuvo compuesta de 25 centros que fueron seleccionados a partir de los siguientes criterios: a) que se dedicaran principalmente a la atención de niños y adolescentes, b) que contaran con equipos multidisciplinarios de trabajo, debiendo contar cada equipo con no menos de cuatro personas de diferente profesión dedicadas a la Salud Mental y, c) que fueran centros reconocidos por la calidad de la atención prestada*.

La aplicación del cuestionario fue realizada por cuatro parejas de entrevistadores, correspondiendo un promedio de seis centros a cada una. Se entregó a cada pareja una tarjeta con la lista de los centros, su dirección y su teléfono, con el objeto de concertar una cita y verificar la ubicación de cada centro. Para evitar posibles alteraciones de la información por el hecho de aplicar los cuestionarios con una gran diferencia de tiempo, se acordó concluir la aplicación de los mismos en un lapso no mayor de tres semanas.

Para evitar confusiones que pudieran distorsionar la información, y para lograr un acuerdo en cuanto a la aplicación de los cuestionarios, se formuló un manual de aplicación. La forma general de proceder consistió en entregar el cuestionario al jefe del servicio o a la persona que éste designara para responder al mismo. Simultáneamente a la lectura realizada por el entrevistado, uno de los encuestadores leía en voz alta las instrucciones y cada una de las preguntas, aclarando las dudas que surgieran, mientras el segundo encuestador iba anotando las respuestas. Se les hizo saber a los entrevistados que la información proporcionada serviría para fines estadísticos y que no se aludiría a las fuentes.

A continuación presentamos los resultados de la aplicación de los cuestionarios. En algunos casos se consideró conveniente la presentación de porcentajes, mientras que en otros, se consideró adecuada la presentación de frecuencias y promedios.

*Departamento de Investigaciones Clínicas del Instituto Mexicano de Psiquiatría.

**Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.

***Ver resumen de actividades de la Dirección General de Salud Mental de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y del CEMESAM 1977-1979, aparecido en Salud Mental, 2(4) diciembre 1979 (2-13).

*Esta estimación fue realizada por tres profesionistas que conocen ampliamente la organización y la calidad de los servicios de salud mental por haber ocupado puestos ejecutivos en ellos.

Tabla 1

Número de centros según el tipo de dependencia a que pertenecen	
Tipo de dependencia	No. de centros
A) Oficial	88%
B) Privada	12%

Tabla 5

Porcentaje promedio de la escolaridad de los pacientes entre 0 y 18 años que reciben los servicios de salud mental	
Escolaridad	Porcentaje
A) Ninguna	14.60
B) Preescolar	22.32
C) Primaria	50.00
D) Secundaria	7.28
E) Nivel técnico	2.60
F) Preparatoria	2.68
G) Profesional	0.52

Tabla 2

Porcentaje de centros que reciben pacientes según los siguientes rangos de edad	
Edad	Porcentaje de centros
A) De cero a 6 años	72%
B) De 6 años un mes a 12 años	84%
C) De 12 años un mes a 18 años	76%
D) Mayores de 18 años	44%

Tabla 6

Número de centros que emplean las siguientes clasificaciones diagnósticas	
Clasificación diagnóstica	No. de centros
A) Asociación Diagnóstica Americana	1
B) Organización Mundial de la Salud	10
C) Grupo para el Avance de la Psiquiatría	4
D) Clasificación Francesa	0
E) Clasificación Conductual	2
F) Otra	2
G) Ninguna	6

Tabla 3

Porcentaje de pacientes atendidos en los centros de salud mental según los siguientes rangos de edad	
Rangos de edad	Porcentaje
A) De cero a 6 años	23%
B) De 6 años un mes a 12 años	50%
C) De 12 años un mes a 18 años	16%
D) Mayores de 18 años	11%

Tabla 7

Porcentaje de pacientes atendidos de acuerdo a la clasificación de la Asociación Psiquiátrica Americana (1 centro)	
Categoría	Porcentaje
A) Retardo mental	18
B) Síndromes orgánico-cerebrales	80
C) Psicosis no atribuidas a los padecimientos anteriores	0
D) Neurosis	0
E) Trastornos de la personalidad	0
F) Otros	2

Tabla 4

Porcentaje promedio del nivel socioeconómico de los pacientes entre 0 y 18 años de edad atendidos en los centros de salud mental	
Nivel socioeconómico	Porcentaje
A) Alto	10%
B) Medio	23%
C) Bajo	67%

Tabla 8

Porcentaje de pacientes atendidos de acuerdo a la clasificación diagnóstica de la Organización Mundial de la Salud (8 centros*)									
Categoría	Centros								Porcentaje promedio
	1	2	3	4	5	6	7	8	
A) Psicosis	1%	2%	10%	0%	0%	10%	1%	0%	3%
B) Neurosis	80	4	15	20	0	0	5	10	17
C) Trastornos de la personalidad	0	0	20	9	10	5	3	20	8
D) Desviación sexual	0	1	10	1	0	0	0	10	3
E) Alcoholismo	0	0	10	5	5	0	0	10	4
F) Adicción a drogas	0	1	10	5	5	0	1	10	4
G) Trastornos orgánicos de origen psíquico presumible	0	10	0	0	0	0	0	0	1
H) Trastorno transitorio de inadaptación	70	30	10	20	0	5	40	20	24
I) Trastornos de la conducta en niños	80	20	0	30	30	45	30	20	32
J) Otros	0	10	0	0	40	35	30	0	14

*Dos del total de diez centros que utilizan esta clasificación, no proporcionaron los datos.

Tabla 9

Porcentaje de pacientes atendidos de acuerdo a la clasificación diagnóstica del Grupo para el Avance de la Psiquiatría (3 centros)				
Categoría	Centros			Porcentaje promedio
	1	2	3	
A) Reacción saludable	2%	0%	0%	1%
B) Desórdenes reactivos	19	0	17	12
C) Desviación del desarrollo	14	0	6	7
D) Desorden psiconeurótico	4	9	0	4
E) Desorden de la personalidad	1	2	0	1
F) Desorden psicótico	0	0	9	3
G) Desorden psicofisiológico	7	5	12	8
H) Síndrome cerebral	29	50	38	39
I) Retardo mental	12	20	12	15
J) Otros	11	65	6	27

*Uno del total de cuatro centros que utilizan esta clasificación, no proporcionó los datos.

Tabla 10

Porcentaje de pacientes atendidos de acuerdo a dos distintas clasificaciones conductuales (2 centros)			
Clasificación 1	Porcentaje	Clasificación 2	Porcentaje
(1 centro)		(1 centro)	
Problemas verbales	25%	Problemas en el núcleo familiar	50%
Problemas sociales	25	Problemas académicos	50
Problemas psicomotrices	25		
Problemas académicos	25		

Tabla 11

Porcentaje de pacientes atendidos de acuerdo a dos clasificaciones diagnósticas no incluidas en el cuestionario (2 centros)			
Clasificación 1	Porcentaje	Clasificación 2	Porcentaje
(1 centro)		(1 centro)	
Retardo en el desarrollo	60%	Disfunción cerebral mínima	20%
Problemas de aprendizaje	20	Problemas de aprendizaje	50
Problemas fisiológicos	20	Problemas emocionales	20
		Retardo mental	10

Tabla 12

Porcentaje asignado por los centros respecto al origen de los trastornos de las diferentes clasificaciones diagnósticas*			
Clasificación empleada	No. de centros	Orgánico	Ambiental
Asociación Psiquiátrica Americana	1	100%	0%
Organización Mundial de la Salud	1	20	80
	2	40	60
	3	0	100
	4	20	80
Grupo para el Avance de la Psiquiatría	1	50	50
Conductual	1	0	100
	2	25	75
Otras	1	20	80
	2	30	70
Porcentaje promedio		30%	70%

*Cuatro centros que utilizan la clasificación de la OMS y dos que utilizan la del GAP, no especifican origen.

Tabla 13

Porcentaje de centros que aplican los siguientes tipos de terapia	
Terapia	Porcentaje de centros
A) Base de medicamentos	67%
B) Tipo conductual	44
C) Tipo dinámico	48
D) Otras	12

Tabla 14

Porcentaje de centros que tienen las siguientes funciones	
Función	Porcentaje de centros
A) Asistencia	92%
B) Docencia	72
C) Investigación	68
D) Servicios en el medio ambiente del paciente*	36
E) Otros	4

*Bajo este rubro se incluyeron: tratamiento en el medio ambiente del paciente, seguimiento, orientación a la comunidad y servicios de prevención.

Observamos en la tabla 3, que el 50% de la población atendida en nuestra muestra de centros de salud mental, oscila entre los 6 y los doce años de edad, y que en el 88% de los centros estudiados, se atiende a pacientes de estas edades (Tabla 2). Únicamente el 23% de la población atendida corresponde a niños de 0 a 6 años de edad.

El 67% de la población pertenece a un nivel socioeconómico bajo (Tabla 4), y el 50% cursa la educación primaria (Tabla 5).

Con respecto al origen de los trastornos que presenta la población atendida, se encontró que según la apreciación de los centros mismos, los problemas son de origen ambiental en un 70% (Tabla 12).

El 67% de los centros utiliza terapia a base de medicamentos (Tabla 13). Por último, se observa que sólo el 36% de los centros ofrece servicios en el medio ambiente del paciente.

De los datos analizados se pueden extraer algunas conclusiones importantes para la adecuada planificación de los servicios de salud mental. En primer lugar, las características de la población permiten inferir la insuficiencia de medios que permitan la detección de problemas en los niños antes de que acudan a la escuela, sin por ello descartar la posibilidad de que la escuela misma sea el origen de los problemas.

En cuanto a los tratamientos proporcionados, a pesar de haber considerado que los trastornos tienen en su mayoría un origen ambiental, éstos son de tipo farmacológico, careciéndose también de servicios suficientes que incidan de manera directa en el ambiente de los pacientes.

La existencia de distintas clasificaciones empleadas en el diagnóstico de los pacientes es un hecho que llama nuestra atención, debido a que la remisión adecuada y el tratamiento oportuno de muchos trastornos dependen de que haya igualdad de criterios entre los diversos centros.

Proponemos algunas soluciones inmediatas y eficaces para resolver esta clase de deficiencias que generalmente pasan desapercibidas en la planificación de los servicios de salud mental.

Es deseable que los centros cuenten con medios que permitan la detección temprana, que deberán complementarse con programas de promoción de la salud mental en los que se incremente la participación de la comunidad.

También se propone que las terapias correspondan a las necesidades reales de la población atendida, haciéndose entonces necesario que la función del centro incida en forma directa en el medio ambiente de los pacientes.

Por último, cabe mencionar que resultaría conveniente la existencia de un criterio uniforme en cuanto al uso de un sistema clasificatorio adecuado al tipo de trastornos que presenta la población de niños y adolescentes en nuestro país.

Agradecemos a las siguientes personas su colaboración en la aplicación de los cuestionarios: Lic. Frida Díaz-Barriga (UNAM), Lic. Ma. de Lourdes Lule (UNAM), Lic. Ma. del Carmen Malpica (IMP), Psic. Lilián Núñez (INSM-DIF), y Lic. Elisa Saad (UNAM). Agradecemos a la Lic. Diana Pacheco (UNAM) su colaboración en la elaboración y aplicación de los cuestionarios y, finalmente, agradecemos al Lic. Joaquín Figueroa su ayuda en la redacción final del reporte.

REFERENCIAS

Resumen de Actividades de la Dirección General de Salud Mental de la SSA y del CEMESAM 1977-1979, *Salud Mental*, 2(4) diciembre 1979 (2-13).

ZIMERMAN R, MORALES C, BUENDIA A, SAAD E: Los servicios de salud mental en el Valle de México, *Salud Mental*, 4(2) verano 1981.