

# LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN EL CAMPO DE LA PSIQUIATRIA Y LA SALUD MENTAL\*

Dr. Jorge Caraveo\*\*

## Summary

Epidemiology appeared as a strategy in medicine for the purpose of fighting the phenomenon of illness, enhancing an attitude of alertness where signs and symptoms constituted the first elements of observation. Its purpose is that of controlling illness as well as its causal factors in order to influence its development.

With the passing of time and the development of knowledge, its application has gone from the field of infectious diseases to the study of chronic degenerative illnesses, incorporating contributions of Ecology, Social Science and Mathematics in order to develop the study of health-illness.

Alexander Langmuir defined the epidemiological vigilance as the "active and permanent observation of the distribution and of the tendencies to the incidence by means of systematic recollection, consolidation and evaluation of the information on morbidity and mortality, as well as of other important informations". Therefore, epidemiological vigilance constitutes a continuous process with clearly delimited functions.

The importance of the health-sickness phenomenon in the realm of public health, has been emphasized in the last decades, and the application of epidemiological strategies has nourished the development of social psychiatry.

In the Mexican Institute of Psychiatry it has been observed that neurotic dysfunctions appear within the first ten causes of consultation, therefore it is important to generate psychiatric and mental health services, to develop strategies for the extension of services, and elaborate programs for the purpose of making an impact in the community. In order to meet these requirements, epidemiological vigilance is considered as a necessary instrument for the selection of those elements of vigilance which might be better suited to answer the characteristics of the illnesses in the field of psychiatry and mental health.

## Resumen

La epidemiología nació como estrategia en el campo de la medicina para combatir el fenómeno de la enfermedad, fomentando una actitud de alerta, donde los signos y síntomas constituyeron los primeros elementos de observación. Su finalidad era controlar la enfermedad así como los factores causales de la misma, para incidir en su desarrollo.

En el Instituto Mexicano del Seguro Social, se ha apreciado en los últimos años que los trastornos neuróticos empiezan a aparecer dentro de los primeros 10 motivos de demanda de consulta, lo que obliga a generar servicios psiquiátricos y de salud mental, a desarrollar estrategias para la extensión de servicios y a crear programas destinados a lograr un impacto en la comunidad. Para responder a estas necesidades, la vigilancia epidemiológica se contempla como un instrumento necesario, debiendo seleccionar aquellos elementos de la vigilancia que

respondan mejor a las características de las enfermedades en el campo de la psiquiatría y salud mental.

La epidemiología nació como estrategia en el seno de la medicina para combatir el fenómeno de la enfermedad que atacaba a los conglomerados humanos cobrando numerosas vidas y, en ocasiones, devastando por completo algunas poblaciones. Había que mantener un atento estado de alerta a fin de detectar los diferentes modos de enfermar y de morir. Partiendo de una base clínica, los signos y los síntomas fueron los primeros elementos de observación. La finalidad última era poder controlar la enfermedad, así como conocer los factores causales del fenómeno a fin de incidir en su desarrollo y conseguir la meta deseada.

El avance tecnológico permitió estudiar los componentes biológicos y el descubrimiento de agentes etiológicos de algunas enfermedades. Con el tiempo, las grandes epidemias que cobraban vidas por millares pudieron controlarse y, en algunos casos, erradicarse. Por ello, el campo de la epidemiología se ha ampliado hacia otras formas de enfermedad y su estrategia se emplea en el área de los trastornos infecciosos y de los padecimientos crónico degenerativos.

Por su carácter integrativo, la epidemiología se ha enriquecido con las aportaciones de la ecología, las ciencias sociales y las matemáticas, con las que ha podido abordar su objeto de estudio, focalizado en los factores que favorecen, directa o indirectamente, la existencia del fenómeno salud-enfermedad en las poblaciones humanas. En virtud de que a diferencia del alertamiento estratégico clínico centrado en la observación del individuo, la epidemiología toma como unidad de estudio a la comunidad, considerándola como un organismo, su enfoque constituye uno de los pilares de la salud pública y, por tanto, la información proveniente de ella es de gran importancia para las decisiones político-administrativas.

La vigilancia epidemiológica fue definida por Alexander Langmuir (7) como "la observación activa y permanente de la distribución y de las tendencias de la incidencia, mediante la recolección sistemática, la consolidación y la evaluación de los informes de morbilidad y mortalidad, así como de otros datos relevantes. Intrínseca a este concepto está la distribución y la interpretación de los datos básicos a todos los que han contribuido a su estudio y a todos aquellos que requieren conocerlos. Este concepto, sin embargo, no incluye

*Salud Mental V. 8 No. 2 junio 1985*

\*Trabajo presentado en la VIII Reunión Nacional "La Psiquiatría y sus Fronteras". Asociación Psiquiátrica Mexicana, A.C. Acapulco, Gro. Noviembre 1983.

\*\*División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales, Instituto Mexicano de Psiquiatría.

la responsabilidad directa de las actividades de control. Esta, tradicionalmente, ha correspondido y corresponde a las autoridades de salud locales y de los estados”.

De esta manera, la vigilancia epidemiológica constituye un proceso continuo destinado a cumplir funciones tales como:

- 1) Tener un mejor conocimiento de la historia natural de las enfermedades, su dinámica, las tendencias estacionales, anuales y las variaciones en la incidencia, así como la identificación de brotes.
- 2) Determinar la población afectada y sus características, estableciendo tasas de ataque y grupos en riesgo.
- 3) Delimitar la forma en que se difunde la enfermedad y los factores responsables de ello.
- 4) Evaluar hipótesis etiológicas.
- 5) Proporcionar información que permita planear e implementar acciones concretas tendientes al control del fenómeno.
- 6) Servir como elemento esencial en la evaluación de programas de salud y control de enfermedades.

La aplicación de la estrategia epidemiológica al campo de los desórdenes conductuales, psíquicos y mentales que son objeto de estudio de la psiquiatría como rama de la medicina, tiene su representación clásica en los estudios de Goldberger acerca de la pelagra (4). En virtud de que la mayoría de los padecimientos psiquiátricos obedecen a la interacción de factores tanto biológicos como psicológicos y sociales, la relevancia y utilidad del método han sido reconocidas y desarrolladas en las últimas décadas surgiendo así una psiquiatría social.

El campo de acción de la psiquiatría se ha extendido del asilo hacia la comunidad, siguiendo una de sus metas, que es la prevención de una condición de alienación en los enfermos psicóticos. El seguimiento de la evolución de los padecimientos es un punto de capital importancia para el psiquiatra que enfrenta con muchos de sus pacientes condiciones persistentes, producto de una forma de desarrollo o de la irrupción de un proceso morboso que evoluciona con exacerbaciones y remisiones.

Desde el punto de vista de la salud pública, es importante conocer las necesidades de atención que requieren este tipo de enfermos y con fundamento en criterios tales como la magnitud, determinar la prioridad administrativa correspondiente. Los indicadores epidemiológicos básicos para medir la magnitud de los daños a la salud son los informes acerca de la mortalidad y la morbilidad. Por lo que toca al primero, los trastornos psiquiátricos prácticamente carecen de importancia, de no ser cuando se trata el alcoholismo en forma indirecta a través de las tasas de muerte por cirrosis hepática, la cual ocupa un lugar dentro de las primeras 10 causas de defunción (6).

Por otra parte, la morbilidad, que en el campo de la psiquiatría es fundamental, resulta ser sumamente endeble, ya que no es una información que se reporte en forma obligatoria como en el caso de las enfermedades transmisibles, y los servicios específicamente dedicados a ese campo hasta hace pocos años eran casi exclusivamente de hospitalización, lo que generaba, por

tanto, información escasa y en condiciones morbosas conspicuas (3). En los últimos años, con la creación de servicios a nivel primario e intermedio (5) se ha podido tener una mejor perspectiva de los desórdenes psiquiátricos en la comunidad. Por los datos obtenidos acerca de la demanda de consulta en el Instituto Mexicano del Seguro Social, se ha apreciado que los trastornos neuróticos, en algunos estados de la República, aparecen dentro de los primeros 10 lugares. Esto obliga a generar servicios psiquiátricos y de salud mental, a desarrollar estrategias para la extensión de este tipo de atención y a crear programas destinados a lograr un impacto en la comunidad. Así mismo, y de acuerdo con lo planteado anteriormente, la vigilancia epidemiológica aparece como un instrumento necesario para responder a este problema.

Ahora bien, ¿qué fases constituyen la vigilancia y cuáles requisitos son necesarios para llevarla a cabo? Las fases contenidas en la definición de Langmuir, son:

- 1) Información proveniente de las fuentes.
- 2) Recolección sistemática de datos.
- 3) Concentración y análisis.
- 4) Distribución de la información.
- 5) Presentación de alternativas.

Los requisitos para que estas fases se puedan llevar a cabo son los siguientes:

- 1) Un sistema operante de información.
- 2) Personal de estadística.
- 3) Personal de epidemiología.
- 4) Laboratorio.

Como puede apreciarse, la piedra de toque del sistema es la información, y ésta debe ser lo más específica, escueta y relevante a fin de que pueda ser manejada en forma eficiente para los propósitos del sistema. Para una mejor comprensión de este punto citaremos los elementos que utiliza la vigilancia epidemiológica:

- 1) Mortalidad.
- 2) Morbilidad.
- 3) Reporte de epidemias.
- 4) Investigaciones de laboratorio.
- 5) Investigaciones de casos individuales.
- 6) Investigación epidemiológica de campo.
- 7) Encuestas epidemiológicas.
- 8) Distribución de reservorios y vectores.
- 9) Utilización de productos biológicos y medicamentos.
- 10) Datos demográficos y medioambientales.
- 11) Investigación.

De estos, es preciso seleccionar aquellos que son relevantes por las características de las enfermedades de nuestro campo. Ya hemos dicho que la mortalidad indica poco en nuestra área, ya que los padecimientos psiquiátricos, en su mayoría, tienen una baja letalidad. No obstante, el reporte de suicidios, las muertes por violencia y la cirrosis hepática son importantes.

La morbilidad, en cambio, constituye el elemento principal para un sistema de vigilancia epidemiológica psiquiátrica, por lo que se requiere definirla claramente en términos operacionales que no sólo sean manejados por los especialistas del área, sino por todo el personal de salud; incluso por la comunidad misma. Es preciso

que la investigación, que es un elemento central, delimite indicadores clínicos y paraclínicos sensibles y específicos para la detección de casos (9). Desarrollando este elemento se puede dar el primer paso del sistema de información, que, como hemos mencionado, es la notificación. El siguiente paso es la investigación epidemiológica de campo, que es el procedimiento que se usa para obtener información complementaria sobre uno o varios casos de determinadas enfermedades. Como ejemplo podemos mencionar el estudio piloto internacional de esquizofrenia (10), a partir del cual se han desarrollado instrumentos diagnósticos y evaluativos diversos.

Otro elemento de gran importancia lo constituyen las encuestas epidemiológicas que se utilizan cuando los datos disponibles de los registros son poco confiables, incompletos o cuando no hay registros. Este ha sido el elemento que más se ha utilizado en las investigaciones en nuestro campo (1, 2, 8) y si, como hemos visto, son escasos los servicios existentes, la planeación e implementación de éstos debe hacerse de acuerdo a las necesidades de atención que tenga la población. Estas pueden

detectarse a través de este elemento de la vigilancia epidemiológica.

Otro elemento que puede orientarnos acerca de la magnitud de las alteraciones que se presentan en los servicios de salud existentes, es la utilización de medicamentos psicotrópicos. Por otra parte, es necesario enfatizar la necesidad de tener datos demográficos, mismos que constituyen el denominador para obtener las tasas correspondientes, y que son los indicadores epidemiológicos esenciales.

Un análisis exhaustivo de cada elemento rebasa los propósitos de esta presentación, pero basta con los señalados para valorar la importancia de este enfoque y resaltar que la vigilancia epidemiológica constituye un instrumento de gran trascendencia para el clínico, para el investigador y para el administrador de los servicios de salud. Su implementación requiere de la participación de todo el personal de salud y no sólo de los que trabajamos en el campo de la psiquiatría y la salud mental, quienes, por cierto, para lograrla necesitamos capacitarnos en los aspectos estadísticos, epidemiológicos y administrativos.

#### BIBLIOGRAFIA

1. CABILDO A H: Encuesta para detectar trastornos psíquicos. *Higiene* Vol XVIII, 188-208, 1967.
2. CAMPILLO S C y cols: Prueba de un cuestionario (GHQ) para la detección de posibles casos psiquiátricos en una comunidad mexicana. Reporte Inter-no. Instituto Mexicano de Psiquiatría.
3. CARAVEO A J: Análisis crítico y perspectivas futuras de la Epidemiología Psiquiátrica en México. *Salud Mental* 5 (1): 13-19, 1982.
4. COOPER B, MORGAN H G: Epidemiología Psiquiátrica. Patronato Nacional de Asistencia Psiquiátrica. Madrid, 1973.
5. DE LA FUENTE R: Acerca de la Salud Mental en México. *Salud Mental* 5 (3): 22-31, 1982.
6. Estadísticas vitales de los Estados Unidos Mexicanos. Dir. de Bioestadística. S S A, México.
7. LANGMUIR A: Citado por Fossaert H, Llopis A, Tigre C: Sistemas de Vigilancia Epidemiológica. *Boletín Of. San. Panamerican.* 512-526, Junio, 1974.
8. MEDINA-MORA M E: Prevalencia del consumo de drogas en algunas ciudades de la República Mexicana (Encuesta de Hogares). *Enseñanza e Investigación en Psicología* IV 1 (7): 111-125, 1978.
9. WING J K y cols: The concept of a "case" in psychiatric population surveys. *Psychol Med* 8: 203-217, 1978.
10. WHO: Report of the International Pilot of Schizophrenia. Vols. 1 y 2. Ginebra, 1973, 1976.