

66

Área: Salud Mental

Tema: **Conceptos generales sobre Salud Mental y Epidemiología Psiquiátrica**

Autoras: **Assumpta Rigol Cuadra**
Mercedes Ugalde Apalategui
Profesoras Titulares de la E.U.E. de Barcelona.

PREGUNTAS

1 Según la Ley General de Sanidad, el modelo de asistencia psiquiátrica se basa en:

- a) Un sistema «comunitario» en que están incluidos los servicios extra e intrahospitalarios.
- b) Un sistema en que el hospital es el eje básico asistencial.
- c) Un sistema de internamiento central.

2 La Ley General de Sanidad tiene en cuenta que el tratamiento de los trastornos psíquicos debe realizarse primordialmente:

- a) En las unidades de psiquiatría de los hospitales generales.
- b) En los centros de asistencia primaria.
- c) En los hospitales psiquiátricos.

3 El proceso de interconsulta en salud mental en los hospitales generales, es un factor importante debido a:

- a) Situaciones que producen dificultades en las relaciones paciente / profesional sanitario.
- b) Reacciones a la enfermedad / hospitalización.
- c) Ambas respuestas son correctas.

4 Según la Organización Mundial de la Salud:

- a) La morbilidad psiquiátrica de los pacientes ingresados en hospitales generales se sitúa entre el 30 y 60%.
- b) No existen índices de morbilidad.
- c) La morbilidad psiquiátrica de los pacientes ingresados en hospitales generales se sitúa entre el 80 y 90%.

5 Las necesidades en salud mental de la población se deducen de:

- a) Estudios comunitarios.
- b) Número de demanda de atención en el hospital psiquiátrico.
- c) Número de pacientes con alteraciones de salud mental en el hospital general.

6 Uno de los intereses actuales en epidemiología psiquiátrica es:

- a) La distribución de la enfermedad mental en la población.
- b) El conocimiento de los aspectos biopsicosociales que predominan en la génesis de los trastornos.
- c) El conocimiento de los factores genéticos que influyen en la génesis de los trastornos mentales.

7 La Ley General de Sanidad, en lo que se refiere al ámbito de la salud mental tiene en cuenta:

- a) La total equiparación del enfermo mental a las demás personas que requieren servicios sanitarios y sociales.
- b) El internamiento en unidades de larga estancia de todos los pacientes que presentan problemática grave en salud mental.
- c) Ambas respuestas son correctas.

8 La Epidemiología provee a la Psiquiatría de:

- a) Un cuerpo de conocimientos en relación a la etiología, evolución y pronóstico de las enfermedades mentales.
- b) Fundamentación científica de las acciones para el cuidado y mantenimiento de la salud pública.
- c) Ambas respuestas son correctas.

9 Las nuevas directrices en cuanto a la asistencia psiquiátrica suponen un cambio debido a:

- a) Un compromiso de la organización asistencial hacia la comunidad.
- b) Un cambio de perspectiva de lo individual a lo colectivo.
- c) Ambas respuestas son correctas.

- 10** La definición del concepto de necesidad asistencial implica:
- a) Factores de orden extrasanitarios (administrativos, culturales).
 - b) Índices de camas que se oferten.
 - c) Demandas de la población.
- 11** El planteamiento de la necesidad de una determinada población se efectúa gradualmente a partir de:
- a) Estimaciones de las tasas de morbilidad o censos para un determinado tipo de pacientes.
 - b) La diferencia entre la incidencia y prevalencia de una determinada población.
 - c) Estudios demográficos.
- 12** ¿Cuál de las siguientes afirmaciones no es cierta?
- a) El conocimiento de la necesidad asistencial exige la aplicación del método epidemiológico.
 - b) La relación de necesidad asistencial y morbilidad no está tan clara en psiquiatría.
 - c) La necesidad asistencial implica el conocimiento etiológico de las enfermedades psicosomáticas.
- 13** Entre las aplicaciones de la Epidemiología en Psiquiatría se tienen en cuenta, entre otras:
- a) Detección de causas de la enfermedad.
 - b) Completar la descripción de cuadros clínicos.
 - c) Ambas respuestas son correctas.
- 14** La evaluación de un programa de salud debe tener en cuenta unos índices fundamentales:
- a) Utilidad / efectividad / rendimiento / coste-beneficio.
 - b) Utilidad / economía / prioridad / evaluación.
 - c) Efectividad / eficiencia / prioridad / enfermedad.
- 15** Uno de los motivos de preocupación en salud mental es:
- a) El incremento del envejecimiento de la población.
 - b) El aumento de modelos de conducta lesivos para la salud.
 - c) Ambas respuestas son correctas.
- 16** La prevención primaria de salud mental en la infancia, debe iniciarse:
- a) En la primera infancia.
 - b) En la adolescencia, dado que es una época de riesgo.
 - c) No deben realizarse intervenciones directivas.
- 17** El equipo de atención primaria requiere la intervención del equipo de salud mental debido a que:
- a) La evolución del sujeto no es satisfactoria.
 - b) El sujeto tiende a la cronicación.
 - c) Ambas respuestas son correctas.
- 18** El nivel de adaptación de la persona tiene significación pronóstica si se explora el funcionamiento adaptativo en:
- a) Las situaciones de crisis sociocultural.
 - b) Las relaciones sociales, laborales y utilización de ocio.
 - c) Las reacciones físicas, mediante exámenes complementarios.

RESPUESTAS

- 1** a)
La ley General de Sanidad tiene en cuenta que los servicios extra e intrahospitalarios forman un todo integrado vinculado al contexto social en el que participan, con los recursos humanos y materiales de la comunidad de la que forman parte.
- 2** b)
La Ley General de Sanidad considera que, primordialmente, el tratamiento de los trastornos psíquicos debe realizarse en régimen ambulatorio, reduciendo al máximo las hospitalizaciones.
- 3** c)
La adaptación al ámbito hospitalario y al proceso de enfermedad puede generar problemas en las personas que están sometidas a mayor estrés; por tanto también puede dar lugar a situaciones conflictivas, de difícil manejo sin un asesoramiento específico.
- 4** a)
La morbilidad se sitúa entre el 30 y 60%, por lo que entre los «Objetivos de Salud para el año 2000» se tiene en cuenta una proporción de interconsulta psiquiátrica entre el 4 y 14%.
- 5** a)
Puede deducirse de los estudios comunitarios, los estudios de morbilidad que definirán los índices de incidencia y prevalencia de los trastornos mentales de una población determinada.
- 6** b)
Además del interés por saber la distribución y persistencia de la enfermedad mental en la comunidad, interesa sobre todo conocer los aspectos biológicos, psicológicos o sociales, que permiten determinar los factores del entorno que tienen mayor repercusión en el aumento del riesgo de enfermar.
- 7** a)
Por primera vez la Ley General de Sanidad equipara al paciente con problemas de salud mental con los demás enfermos, integrando las actuaciones relativas a esta área en el sistema sanitario general.
- 8** c)
Además de un cuerpo de conocimientos en cuanto a la enfermedad, debe servir como fundamento de la prevención primaria, secundaria y terciaria, y la planificación de los recursos asistenciales.

9 c)

Además del interés hacia la salud individual se centra en la satisfacción de las necesidades de la comunidad.

10 a)

En función del modelo conceptual de enfermedad del que se parte predominará un criterio u otro, ya que están siempre implicados unos principios políticos o filosofía sanitaria. Por lo tanto hay que tener en cuenta las referencias a un contexto social y económico y a un modelo asistencial y una filosofía concretos.

11 a)

La forma más adecuada sería en términos de personas, es decir, a partir de estimaciones de las tasas de morbilidad o censos.

12 c)

No es cierta. Está implícito en la necesidad asistencial la utilización del método epidemiológico para determinar éstas en términos de personas y adecuar los servicios asistenciales a las mismas. La relación entre necesidad y morbilidad no está tan clara como en el resto de la medicina, ya que no todos los sujetos con síntomas psiquiátricos necesitan tratamiento, ni todos obtendrán beneficio de la intervención y aceptarán dicha intervención.

13 c)

Tiene en cuenta buscar asociaciones de patología con factores ambientales, que pueden tener significación etiológica; y conocer el perfil de enfermedades en la comunidad, que pueden presentar matices distintos a los que están recibiendo tratamiento psiquiátrico y que son los que se utilizan para la descripción de las enfermedades.

14 a)

Debe tener en cuenta la mejora que aporte el índice al plan trazado. Resultado de la mejora lograda para la comunidad. Relación entre logros obtenidos y medios utilizados. Y capacidad de los servicios de salud de dar un resultado eficaz y económico.

15 c)

El aumento de edad de la población conlleva el de la prevalencia global de alteraciones psiquiátricas tardías como la demencia. Los estilos de vida «insanos» (abuso de alcohol, comportamientos violentos...) sobre todo en personas jóvenes, tienden también a incrementar la prevalencia e incidencia de trastornos mentales y neurológicos.

16 a)

En la primera infancia, tanto para el diagnóstico precoz de déficits del desarrollo y alteraciones emocionales, como para llevar a cabo intervenciones específicas para evitar el fracaso escolar, evitar las separaciones prolongadas entre padres e hijos, la protección de los niños y sus familias expuestos a cambios socioculturales (migraciones, etc...).

17 c)

El equipo de atención primaria debe solicitar la intervención especializada del equipo de salud mental cuando, a pesar de las intervenciones terapéuticas realizadas, la evolución del sujeto no es satisfactoria y tiende a la cronificación.

18 b)

La valoración del nivel de adaptación previo de la persona tiene significación pronóstica, ya que las personas tienden a volver al nivel previo de funcionamiento tras un período crítico. Para evaluar el funcionamiento adaptativo se explorarán las relaciones sociales, laborales y utilización del ocio.

BIBLIOGRAFÍA

MARTÍ TUSQUETS, J.L.; MURCIA GRAU, M.; **Conceptos fundamentales de epidemiología psiquiátrica**. Herder, Barcelona, 1987.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO: **Guía para la elaboración del Programa de Salud Mental en Atención Primaria de Salud**. Servicio de Publicaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo (3.ª ed.). Madrid, 1986.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD: **Les soins de santé mentale de premier recours**. Copenhague, 1986.

RIGOL CUADRA, A.; UGALDE APALATEGUI, M.: **Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica**. Salvat, Barcelona, 1991.