

Universitarios asesoran en política de salud mental

Plantean realizar encuesta nacional para obtener datos confiables

17 MAR 2014 Ciencia y Tecnología



En Costa Rica no existen datos que revelen la verdadera situación de la salud mental del país (foto Archivo ODI)

Científicos que conforman el Grupo de Investigación en Salud de la Escuela de Psicología, con participación de otras unidades académicas, realizó un estudio sobre el denominado [*Estado del Arte de la Investigación en Salud Mental en Costa Rica*](#).

Se trata de un análisis crítico sobre el abordaje que se le ha dado a la problemática de la salud mental centrada en la enfermedad y la atención hospitalaria, lo que ha originado que muchos costarricenses no hayan sido diagnosticados ni tratados adecuadamente.

El documento **enfatisa la urgencia de efectuar una encuesta nacional de salud mental que muestre un panorama claro y realista** de lo que ocurre en el país en este campo y **brinda un perfil epidemiológico de los trastornos psicológicos y afectivos**.

Algunas de las enfermedades más frecuentes son la depresión, la ansiedad, las conductas impulsivas y violentas. A esto se suman **las psicopatologías por abuso de sustancias y los trastornos alimentarios**, entre otros.

El Grupo de Investigación en Salud **es una red institucional** de la Universidad de Costa Rica (UCR) que **agrupa a psicólogos, biólogos, neurólogos, médicos y psiquiatras** de distintas unidades académicas de la Institución, relacionados con el tema de la salud mental.

Ese Grupo junto con otros expertos de la UCR, como la Dra. Henriette Raventós y el Dr. Javier Contreras del CIBCM, **ayudó al Ministerio de Salud a elaborar una [Política Nacional de Salud Mental 2012-2021](#)**, para contar con investigación epidemiológica en ese campo,

para integrar las acciones de salud mental con la investigación en ese campo, de manera que las futuras políticas que se formulen tengan sustento científico.

Asimismo permitirá priorizar las áreas de investigación en salud mental en Costa Rica. Por ejemplo además de un estudio epidemiológico a escala nacional, se proponen **analizar distintos grupos etarios, diferenciados por sexo y área geográfica.**

Otra línea de estudio **podría integrar aspectos genéticos y relaciones entre variables ambientales** que amplíen el panorama sobre la salud mental y **evaluar el impacto de las intervenciones que se realiza en ese campo, la formulación de políticas y la formación del recurso humano.**

Estudio de gran magnitud

Según explicó el Dr. Leandro **el estudio nacional abarcaría una muestra aleatoria de diez mil personas**, pues no se restringiría a gente que esté buscando atención psiquiátrica u hospitalaria. **Tiene un costo elevado, cercano a los \$800 mil dólares**, para lo que están buscando financiamiento.

Por el momento iniciarán con estudios locales. **“El piloto se haría con una muestra de dos mil personas, con el fin de adquirir datos preliminares que den una radiografía inicial de la situación en cuanto a enfermedades mentales y que permita comparar entre algunas regiones del país, para obtener algunos indicadores que pudieran dar luces acerca de posibles factores de protección específicos”**, comentó.

Para realizar la Encuesta Nacional se debe definir con cuál instrumento se mide la enfermedad mental. Los investigadores de la UCR optaron por un instrumento que permite comparar datos, porque ya se ha utilizado en varios países. Se denomina Composite International Diagnostic Interview (CIDI) o Instrumento Compuesto de Diagnóstico Internacional, elaborado por la Universidad de Harvard y la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Ese instrumento ya fue traducido al español, este es el más utilizado en el mundo del que se derivan importantes conclusiones, como que “los trastornos mentales presentan una prevalencia de vida con tasas entre 35% y 50% en la población, y unas prevalencias anuales que oscilan entre 15% y 25%. “También muestra que los trastornos mentales tienen edades de inicio mucho más tempranas y producen mayores discapacidades que otras enfermedades crónicas”.



Las enfermedades mentales más frecuentes son la depresión, la ansiedad, las conductas impulsivas y violentas, las psicopatologías por abuso de sustancias y los trastornos alimentarios, entre otros (foto tomada de [Interneer Icid.inlineimage](#))

Según lo afirmaron los investigadores “se identifica una coexistencia y una co-morbilidad de trastornos mentales y la fármacodependencia, además de una ausencia de atención médica y tratamiento en gran parte de las personas que presentan trastornos mentales.

La psicóloga Hernández considera que **otra ventaja de utilizar el CIDI, “es que uno puede tener acceso, no solo a la sintomatología para determinar qué tipo de trastorno tiene la persona, sino también para ver cuáles son los factores que están asociados.**

“Por ejemplo si hubo antecedentes de violencia o influencia de medicamentos. También se puede evaluar cuáles son los servicios más utilizados, la calidad del servicio, dónde la persona tiene acceso a atención psicológica o grupal, etc”.

Padecimientos sin registro

El Dr. Mauricio Leandro Rojas, quien forma parte de esa red, indicó que “no sabemos en detalle cómo se comportan las enfermedades mentales, ni sabemos cuáles son los factores ambientales de protección. Hay sólida información genética que se ha trabajado, pero casi no hay investigación de tipo epidemiológico del país”, explicó.

El psicólogo agregó que **la encuesta es necesaria “para tener una radiografía de dónde estamos.** Por ejemplo todo el mundo habla de que es muy grave el problema de la depresión en Costa Rica, pero **no sabemos exactamente a cuáles grupos afecta, ni en cuáles localidades y zonas del país, ni a qué grupos por edad, por sexo o por ocupación. De todo eso no tenemos ningún dato,** aseveró.

En Latinoamérica se han efectuado pocos estudios de prevalencia de trastornos mentales utilizando entrevistas estructuradas y siguiendo criterios diagnósticos estandarizados y reconocidos a nivel mundial, dijo Leandro, quien citó los de México, Colombia, Chile, Perú y Guatemala, “por lo que hacerla en nuestro país permitiría comparar los resultados a nivel internacional”, agregó.

Para ello cuentan con la asesoría de expertos nacionales como la Dra. Henriette Raventós Vorst y el epidemiólogo guatemalteco Dr. Víctor López, de la Dra. Corina Benjet, del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz de México, quien ya visitó el país para ayudar a plantear el proyecto. **Hasta el momento en Costa Rica solo se cuenta con registros aislados de casos.**

La Licda. Mónica Hernández Campos, parte del Grupo de investigación de la UCR, dijo que “la Caja (CCSS) lleva un registro de la gente que consulta, **pero hay una gran cantidad de gente con padecimientos mentales que no ha consultado nunca**”.

Un problema adicional es que “se da un subregistro, ya que muchas personas reportan hipertensión, colitis, gastritis o problemas de los nervios, cuando en el fondo lo que hay es ansiedad o depresión”.

Explicó que “por atención en práctica privada no se comparten registros, excepto en casos de suicidio que es obligatorio reportarlos. Además en los diagnósticos muchas veces se utilizan criterios variados, por lo que no son uniformes”.

[Manrique Vindas Segura](#)

Periodista Oficina de Divulgación e Información

mvindas@vinv.ucr.ac.cr

[Lidiette Guerrero Portilla](#)

Periodista Oficina de Divulgación e Información

lidiette.guerrero@ucr.ac.cr

Etiquetas: [politica](#), [salud mental](#), [grupo investigacion salud](#), [escuela psicologia](#).