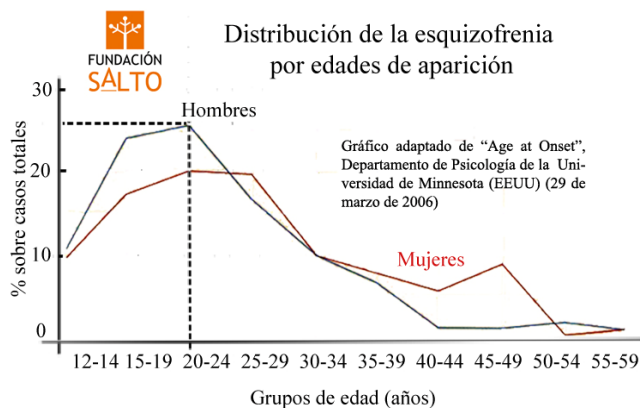


## PREVALENCIA E INCIDENCIA

Victor Contreras García

La prevalencia mide en medicina la proporción de personas que en una área geográfica y periodo de tiempo establecidos sufren una determinada enfermedad, la prevalencia se calcula dividiendo el número de individuos que padecen el trastorno (numerador) por el del número total de habitantes del área considerada incluyendo a los que lo padecen. La prevalencia puede referirse a espacios determinados de tiempo por ejemplo un mes, un año o toda la vida. La incidencia mide el número de casos nuevos que surgen en un área geográfica y periodo de tiempo determinado. Tanto la prevalencia como la incidencia son datos de una gran importancia a la hora de planificar los recursos necesarios en un sistema sanitario ya que nos acercan a una estimación del número potencial de usuarios que pueden acceder a los servicios sanitarios. El valor medio en los países con una economía desarrollada dado por la



Organización Mundial de la Salud (OMS) para la prevalencia de la esquizofrenia es del 0,89% de la población general siendo del 0,32% para países subdesarrollados. El valor de la incidencia de la esquizofrenia en países desarrollados se estima en 19.68

nuevos casos por cada 100.000 habitantes según datos de la OMS. Estos valores son consistentes con los encontrados en un trabajo de revisión de los principales estudios publicados estimando la prevalencia<sup>1</sup> y la incidencia<sup>2</sup> de la esquizofrenia en distintos países. La prevalencia de la esquizofrenia se acepta que es similar en hombres y mujeres aunque el primer brote psicótico se presenta en edades más tempranas en los varones. La política sanitaria de un país se verá afectada por las prevalencias aceptadas siendo de la máxima importancia la prioridad que demos a la discapacidad producida por la

<sup>1</sup> "A Systematic Review of the Prevalence of Schizophrenia", Sukanta Saha, John McGrath, David Chant and Joy Welham, Department of Psychiatry, University of Queensland, Australia

<sup>2</sup> "A systematic review of the incidence of schizophrenia: the distribution of rates and the influence of sex, urbanicity, migrant status and methodology", John McGrath, Sukanta Saha1, Joy Welham1, Ossama El Saadi, Clare MacCauley & David Chant, BMC Medicine, 28 de abril de 2004

enfermedad mental. Existe un grupo de trastornos cuya mayor gravedad, mayor grado de discapacidad, son los que generan una mayor demanda de servicios sanitarios y que se engloban en un término que, en general, se ha denominado “Trastornos Mentales Severos y Persistentes” y entre los que generalmente se incluyen; esquizofrenia, depresión unipolar mayor, trastorno bipolar, trastorno de personalidad, etc. Para el conjunto de todos ellos y en función del criterio diagnóstico utilizado, duración del mismo y grado de discapacidad producido se establece una prevalencia conjunta. Han sido varios los intentos por determinar unos criterios válidos y generalmente aceptados para determinar estas prevalencias<sup>3</sup>, Goldman et al. (1981), McLean and Liebowitz (1989), etc, sin que se haya llegado a una definición de consenso a nivel internacional por las implicaciones económicas, cartera de servicios, que para la política sanitaria en salud mental tiene esta definición o “prevalencia”. En un sistema sanitario como el nuestro en el que el derecho a la protección de la salud esta garantizado por la Constitución, es universal, financiado con impuestos y por lo tanto gratuito en el momento en que se ejerce este derecho la prevalencia y definición acordadas para los “trastornos mentales severos y persistentes” será de utilidad a la hora de dimensionar los recursos necesarios para atender las necesidades de atención sanitaria a la salud mental. A nivel de Estado tan sólo ha sido establecida una definición y prevalencia del trastorno mental severo en los Estados Unidos de América que tiene valor legal y determina derechos de atención sanitaria. Esta definición y prevalencia han sido publicadas en el Federal Register, equivalente a nuestro Boletín Oficial del Estado, un documento legal válido para la distribución de fondos federales en programas de atención sanitaria a personas con trastorno mental severo entre sus estados federados<sup>4</sup>. El valor aceptado para la prevalencia de los trastornos mentales severos y persistentes en los Estados Unidos es del 2,6% aplicado a la población general con edad igual o mayor de 18 años en el caso de los trastornos mentales severos la prevalencia oficial sería del 5,4% también para este grupo de edad. Existe muy poca información sobre la prevalencia de la esquizofrenia en niños<sup>5</sup> pero en general se estima que en torno al 1% de las personas con este diagnóstico desarrollan la enfermedad antes de los doce años.

---

<sup>3</sup> Severe Mental Illness, Outcome Indicators, Report of a Working Group to the Depart. of Health, UK

<sup>4</sup> “Estimation Methodology for Adults With Serious Mental Illness”, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Department of Health and Human Services, Federal Register, 1999, USA

<sup>5</sup> “Early-onset schizophrenia as a progressive-deteriorating developmental disorder: evidence from child psychiatry”, H. Remschmidt, Department of Child and Adolescent Psychiatry, Philipps-University, Marburg, Alemania, J Neural Transm (2002)