

DAVID GOLDBERG y PETER HUXLEY

ENFERMEDAD MENTAL  
EN LA  
COMUNIDAD

Prólogo: Alberto Fernández Liria

Prefacio: Michael Shepherd



COLECCION: BASICOS DE LA PSIQUIATRIA

EDICIONES NIEVA



**ENFERMEDAD MENTAL**  
**EN LA**  
**COMUNIDAD**

David Goldberg y Peter Huxley



DAVID GOLDBERG y PETER HUXLEY

# ENFERMEDAD MENTAL EN LA COMUNIDAD

Prólogo de Alberto Fernández Liria  
Prefacio de Michael Shepherd



**COLECCIÓN BÁSICOS DE LA PSIQUIATRÍA**

Edición a cargo de Manuel Desviat.

**Comité asesor:** V. Corcés, C. Castilla del Pino, F. Colina, A. Fernández Liria, R. Huertas García-Alejo, F. J. Martínez, P. Marset, J. Mas Hesse, F. Pereña, L. Prieto-Moreno, A. I. Romero.

Título original: *Mental Illness in the Community. The Pathway to Psychiatric Care*. First published in 1980 by Tavistock Publications, London and New York.

Traducción: Manuel Delgado.

© Ediciones NIEVA  
I.S.B.N.: 84-7761-011-8  
Depósito Legal: M. 5.138-1990  
Impreso en España  
Printed in Spain

MARIAR, S. A. - Tomás Bretón, 51 - 28045 Madrid

Pró  
Pre  
Rec  
Cap  
Cap  
Cap  
Cap  
e  
Cap  
c  
Cap  
ti  
Cap  
k  
Cap  
Cap  
Cap

# ÍNDICE

	<i>Págs.</i>
<i>Prólogo edición española, Alberto Fernández Liria</i> .....	9
<i>Prefacio edición inglesa, Michael Shepherd</i> .....	13
Reconocimientos .....	15
Capítulo 1.—Introducción .....	17
Capítulo 2.—Nivel 1: Enfermedad mental en la comunidad ..	41
Capítulo 3.—El primer filtro: La decisión de consultar .....	67
Capítulo 4.—Nivel 2 y segundo filtro: Trastornos psiquiátricos en los pacientes de atención primaria .....	81
Capítulo 5.—Nivel 3: Morbilidad psiquiátrica aparente en el contexto de la atención primaria .....	123
Capítulo 6.—El tercer filtro: Derivación a los servicios psiquiá- tricos .....	139
Capítulo 7.—Niveles 4 y 5: Morbilidad psiquiátrica tratada por los psiquiatras .....	149
Capítulo 8.—Técnicas de entrevista en atención primaria .....	171
Capítulo 9.—Modalidades asistenciales no médicas .....	181
Capítulo 10.—Recapitulación .....	197

su  
obr  
en  
"un  
put  
legi  
pro  
sin

exp  
su y  
En  
se i  
qui  
nific  
clás  
ma

dan  
exis  
de  
pal  
oto  
casi  
exp



## PRÓLOGO A LA EDICIÓN ESPAÑOLA

El trabajo de Goldberg y Huxley con que Editorial NIEVA abre su colección de BÁSICOS DE LA PSIQUIATRÍA, se encuentra entre las obras recientes que, cuando son citadas en la literatura psiquiátrica en castellano, más frecuentemente se consideran de forma explícita "un clásico". Y esto sucede así desde dos o tres años después de su publicación en inglés, en 1980. Tal consideración podría ser interpretada legítimamente como un indicador de la importancia que la comunidad profesional de nuestro país le ha atribuido y le atribuye. Ello justificaría, sin más, la presente traducción.

Sin embargo, lo que aquí quisiera destacar es que, más allá de su explícita adjetivación como tal, este trabajo ha experimentado, para su y nuestra desgracia, un verdadero *comportamiento* de texto clásico. En primer lugar su cita es obligada en todos aquellos escritores que se refieran a demanda o necesidades de atención por motivos psiquiátricos, salud mental en atención primaria o estructuración y planificación de sistemas de atención; pero, como sucede con los textos clásicos, es frecuente que el citante no haya tenido acceso de primera mano al libro. Ha sido, pues, más citado que leído.

Por otra parte, y seguramente como consecuencia de esta abundancia de citas y de la circunstancia de estar extraídas unas de otras, existe un consenso importante, obtenido a base de un largo proceso de "depuración" en claridad y concisión, de qué es lo que "en dos palabras" cuenta el libro. Lástima que la claridad y concisión no otorguen, por sí mismas, valor de verdad a una idea y dos palabras casi nunca resuman un libro. Por supuesto que Goldberg y Huxley exponen un modelo en el que los trastornos mentales aparecen

distribuidos de forma piramidal a través de cinco niveles de atención separados por cuatro filtros y que sostienen que el papel de la atención prestada por los médicos generales es de importancia central. Pero pretender que una idea así "resuma" su libro es como pretender que, ya que hablamos de clásicos, "El Quijote" puede resumirse en que había una vez un tipo flaco que creía que un campesino gordo era su escudero, y los molinos de viento, gigantes, porque había enloquecido leyendo libros de caballerías.

Por último, la enorme cantidad de información manejada en sus páginas ha propiciado que su uso directo se haya hecho con frecuencia en forma de libro "de consulta", en el que se busca la precisión de un término o datos sobre un aspecto concreto de la salud mental. Este tipo de uso —como el muy común uso equivalente de los clásicos— permite obtener informaciones o delimitaciones de conceptos requeridos en la solución de problemas que la práctica o la investigación pueden suscitar, o citas utilizables como argumento de autoridad. Pero nos hurta el significado global de la obra, lo que a mi modo de ver es especialmente grave porque éste no es un manual, sino un libro de tesis.

Pudiera pensarse, a juzgar por el uso que, mediante la cita, se ha hecho de este texto en la literatura psiquiátrica en castellano, que es propósito del libro describir un modelo de atención o dar normas para el correcto funcionamiento de un modelo que queda así consagrado como indiscutible. Nada más lejos de la realidad. La descripción del modelo inglés (y, en menor medida, del americano) que aquí se realiza no es un objetivo del libro (ni siquiera es una buena descripción), sino un instrumento en la *labor de crítica* que se propone. Crítica que apunta sus cañones contra ciertos aspectos ideológicos del concepto de *enfermedad mental* (aunque es verdad que sin cuestionarse explícitamente este mismo) y ciertos procederes en la investigación que, más que ponerlos de manifiesto, contribuyen a consolidarlos. La referencia al sistema de atención y su configuración constituye la cartografía que permite apuntar dichos cañones.

Se trata, pues, de una tarea de verdadera remoción de un obstáculo epistemológico. Se critica la idea —obvia y, ¿por tanto?, falsa— de que los psiquiatras pueden hablar de la enfermedad mental porque la conocen o, mejor, que los psiquiatras cuando hablan de su trabajo hablan de la enfermedad mental, cuando en realidad hablan de un pequeño fragmento de la misma. Pero se critica, asimismo, el reverso, igualmente ideológico, de esta idea, sostenido por ciertos epidemiólogos al hilo de los estudios de prevalencia "real" en la comunidad de los años sesenta; la idea de que si no se reduce a lo que los psiquiatras manejan es porque tal enfermedad mental reside "en realidad" en

n  
n  
o  
z,  
e  
u  
o

una etérea "comunidad" y que, por tanto poder hablar "científicamente" de ella supondría necesariamente desarrollar instrumentos complicados y caros para estudiarlos en ese medio "natural".

Goldberg y Huxley nos muestran cómo esa hipotética materia prima —que por otro lado está en su práctica totalidad en contacto con el aparato sanitario— se transforma —o no— en demanda de atención psiquiátrica. El modo en el que lo hacen nos ofrece dos ventajas.

is  
ia  
n  
le  
—  
e-  
n  
d.  
le  
m

En primer lugar, al poner de manifiesto el complejo proceso a través del cual se produce esta transformación aparentemente inmediata, dotan de un referente, frecuentemente muy distinto del explícitamente buscado, a muchos de los hallazgos, intuídos en la práctica o puesto en evidencia a través de estudios de investigación. Paralelamente imponen una obligación: La de saber de qué se habla y la de circunscribir las afirmaciones sobre nuestras experiencias a los factores que operan sobre una determinada fase del proceso. En este sentido, lo que Goldberg y Huxley nos proporcionan es una guía para la investigación de los trastornos mentales. Y entendiéndose por guía algo semejante a un mapa que nos permite situar obstáculos y referencias, algo muy diferente a un "libro de instrucciones".

ia  
zs  
as  
a-  
n  
se  
n),  
re  
to  
li-  
te,  
La  
la

En segundo lugar —segundo porque es un efecto del primero— al señalar los factores que inciden en la conformación de la *enfermedad mental* conocida por los psiquiatras, nos permite hacer hipótesis sobre dónde incidir para provocar algún efecto concreto sobre la misma, una vez que, en función de consideraciones políticas o de otro orden, se determine que tales efectos sean deseables. Es decir, nos proporcionan un valioso instrumento para la planificación y programación. Aquí el formato de "mapa" frente al de "libro de instrucciones" es aún más evidente. Lo único absolutamente claro es que en esa tarea, el rol tradicional del psiquiatra no es ni tan determinante como puede parecerlo desde lo obvio, ni tan irrelevante como parecía en la primera crítica ideológica a semejante obviedad.

do  
de  
re  
jo  
n  
so,  
os  
as  
en

Por este doble motivo el trabajo de Goldberg y Huxley marca un hito en el pensamiento sobre los trastornos mentales. Hoy, suposiciones, actitudes, líneas y métodos de investigación o prácticas que fueron —y lo malo es que son— frecuentes, ya no se sostienen racionalmente a la luz arrojada por él. Claro que no todas las cosas que se sostienen lo hacen "racionalmente". (También es verdad que nuestro trabajo tanto en cuanto científicos, como en cuanto profesionales de la salud mental, es contribuir a que se derrumben cosas de las que carecen de base racional.)

Se trata, en definitiva, de un libro complejo, de lectura poco amena y sólo aparentemente fácil. La iniciativa de Editorial NIEVA de ponerlo a disposición de la poco poliglota comunidad profesional de nuestro

país, en castellano, es, sin duda, el mejor remedio para facilitar un uso acorde con tal complejidad. Su lectura es la mejor vacuna contra el esquematismo y anquilosamiento que lo amenazan. Creo que merece la pena.

Alberto Fernández Liria  
*Psiquiatra.*

*Coordinador de Programas de los Servicios de Salud Mental.  
Hospital Psiquiátrico de Leganés*

ma  
so  
dic  
rec  
co  
a l  
nit  
cic  
as:

ma  
afe  
tar  
m  
co  
la  
ma  
he  
cu  
cic  
Hu  
en  
qu  
sel  
qu  
ac

## P R E F A C I O

El término "psiquiatría comunitaria" ha ido ganando cada vez mayor aceptación en los últimos años. Si bien se ha discutido bastante sobre su significado concreto, la mayor parte de los que trabajan en dicho campo suscribirían, sin duda, la definición presentada en un reciente simposium sobre el tema, que consideraba la psiquiatría comunitaria como "... la mejor asistencia clínica posible proporcionada a los individuos y a los grupos de población en los encuadres comunitarios. Los servicios funcionan en las comunidades y en sus instituciones, y no dentro de instituciones totales (hospitales psiquiátricos, asilos, etc.)" (1).

De esta forma se pone el énfasis en las patologías psiquiátricas de mayor entidad, y especialmente en la esquizofrenia y los trastornos afectivos. Así, los intereses fundamentales de los psiquiatras comunitarios se han centrado en el manejo y el destino, una vez fuera de los muros de la institución, de los pacientes psicóticos que habían sido considerados previamente en términos básicamente decantados hacia la institucionalización. Paradójicamente, da la impresión de que la mayoría de los psiquiatras comunitarios no se han dado cuenta del hecho de que la mayor parte de las enfermedades mentales, en cualquier comunidad, nunca llegan a entrar dentro de sus consideraciones. La razón, tal y como señalan el profesor Goldberg y el Dr. Huxley en este libro, es que "los psiquiatras basan sus conceptos de enfermedad mental en las ultraseleccionadas muestras de pacientes que les son derivados". Tal y como ellos argumentan, "este proceso de selección resulta, por tanto, muy importante a la hora de determinar qué es lo que va a ser considerado como caso psiquiátrico". De acuerdo con esta línea de pensamiento, van realizando un detallado

análisis del proceso de selección, recogiendo y revisando buena parte de las publicaciones más destacables, incluyendo las suyas propias, relacionadas con la ruta hacia la asistencia psiquiátrica. Se hace evidente el papel fundamental que juegan los servicios de atención primaria en la detección y el manejo de la enfermedad mental en la comunidad, confirmando la conclusión de uno de los informes de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el que se decía que "el equipo de atención primaria es la piedra angular de la psiquiatría comunitaria" (2). En su comentario posterior sobre los tipos de trastornos hallados y sus tratamientos, los autores ponen sobre el tapete algunas de las implicaciones prácticas de todos estos estudios, entre las que cabe mencionar la importancia de los factores sociales asociados, o la significación de todos estos hallazgos de cara al entrenamiento práctico de quienes trabajan en la atención primaria.

A la luz de estas consideraciones aparece la necesidad de emplear una nueva perspectiva a la hora de trabajar con el concepto de psiquiatría comunitaria, si se desea la supervivencia de ésta. En el centro de la escena se hallará el equipo de atención primaria, en vez del psiquiatra; dentro de la población de pacientes existirá un grupo de mayor tamaño que cualquier otro, constituido por los denominados trastornos psiquiátricos menores, que raras veces llegan ante el médico que trabaja en un contexto hospitalario. Al ir definiendo las diversas cuestiones y presentando los hechos, el profesor Goldberg y el Dr. Huxley no sólo han ayudado a clarificar el papel de la Psiquiatría dentro de la amplia red de salud pública a la que pertenece, sino que también han proporcionado un punto de partida para el futuro desarrollo racional de una disciplina que todavía tiene por delante la tarea de ir demarcando su propio territorio, y delineando sus fronteras.

Michael Shepherd  
*Profesor de Psiquiatría Epidemiológica*  
*Institute of Psychiatry*  
*Universidad de Londres*

## NOTAS

(1) Astrachan, B. (1977): In *New Trends of Psychiatry in the Community*, edited by G. Serban. Cambridge, Massachusetts: Ballinger, p. xviii.

(2) Report of Working Group (1973): *Psychiatry and Primary Medical Care*. Copenhagen: WHO.

ha  
ell  
pre  
  
ter  
sol  
el  
ME  
HE  
cio  
tigi  
Un  
B. (1  
toc  
ref  
nu  
en  
pá  
de  
sol  
un  
m

la  
inf  
des

## RECONOCIMIENTOS

Deseamos dar las gracias a muchos amigos y colegas que nos han proporcionado diversos detalles sobre sus investigaciones, todos ellos de gran interés de cara a la exposición de los puntos de vista presentados en este libro.

Los profesores John Wing y George Brown respondieron pacientemente a todas nuestras preguntas relativas a sus investigaciones sobre depresión en la población femenina de Camberwell. Asimismo, el Dr. Darrel Regier y el Sr. Irving Goldberg, de la DIVISION OF BIOMETRY AND EPIDEMIOLOGY DEL NATIONAL INSTITUTE OF MENTAL HEALTH (NIMH), de Washington, tuvieron la amabilidad de proporcionarnos documentación detallada sobre las interesantísimas investigaciones que bajo su dirección se están llevando a cabo en Estados Unidos sobre atención primaria. Los Dres. R. Layton McCurd y Hiram B. Curry, de la MEDICAL UNIVERSITY de Carolina del Sur, nos abrieron todas las puertas necesarias para obtener los datos a los que se hace referencia en el Capítulo 4, que constituye el centro neurálgico de nuestras argumentaciones: sin su ayuda, y sin los datos conseguidos en la Biblioteca de Charleston, este libro habría tenido muchas menos páginas. La Dra. Janet Hankin, de la JOHNS HOPKINS UNIVERSITY, de Baltimore, nos proporcionó una copia de su bibliografía anotada sobre la literatura relativa a trastornos mentales y atención primaria unos dieciocho meses antes de la publicación, con lo cual nos facilitó mucho nuestra búsqueda de información entre tan vasta literatura.

El profesor Michael Shepherd, del INSTITUTE OF PSYCHIATRY de la Universidad de Londres, nos ha mantenido en todo momento informados sobre el programa de investigación que se ha venido desarrollando bajo su supervisión en la GENERAL PRACTICE RESEARCH

UNIT (Unidad de Investigación sobre Medicina General) (GPRU), y nos proporcionó los medios para la puesta en marcha del GENERAL HEALTH QUESTIONNAIRE (Cuestionario de Salud General) (GHQ). Tanto nuestra convicción de que quien desee estudiar los trastornos psicológicos en el ámbito comunitario debe concentrar su atención en lo que sucede en la consulta del médico de familia, como nuestro interés en las variables sociales como determinantes del curso de los trastornos psiquiátricos menores, tienen mucho que ver con los estudios desarrollados por el GPRU.

No hemos de pedir disculpas por haber aprovechado la ocasión, al escribir este libro, para impulsar el programa de investigación desarrollado en la década pasada en el DEPARTMENT OF PSYCHIATRY de la Universidad de Manchester. No resulta fácil, para los lectores de nuestras diversas publicaciones, ver cómo un estudio se relaciona con otro, o apreciar los puntos de vista que orientan nuestra estrategia de investigación. Hemos procurado ofrecer una descripción general y suficientemente abarcativa del contexto en el que ha sido efectuada nuestra labor, pero inevitablemente hemos tenido que omitir muchos estudios, y dar descripciones muy breves de otros.

Estamos en deuda con los médicos de familia de Filadelfia, Manchester y Charleston que colaboraron con nosotros en los tres estudios a los que se hace relación en el Capítulo 4, al igual que con los numerosos pacientes que rellenaron cuestionarios y nos permitieron que les hiciésemos entrevistas. Deseamos agradecer a M. E. Sharpe, Inc., el permiso para reproducir la parte del Capítulo 8 que había sido publicada originalmente en el INTERNATIONAL JOURNAL OF MENTAL HEALTH, en 1979.

*Manchester, 1979*

so  
es  
re:  
so  
dic  
fre  
eje  
po  
de  
en  
  
me  
se:  
qu  
se  
OM  
gra  
he  
mu  
lleg  
co:  
tu  
nir  
de  
me  
ha