

# ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDAD BIPOLAR CONTROLADOS EN EL HOSPITAL DR. HERNÁN HENRÍQUEZ ARAVENA DE TEMUCO

Karen Ulloa García<sup>(1)</sup>, Francisco Godoy San Martín<sup>(1)</sup>, Dr. Leonardo Morales Villegas<sup>(2-4)</sup>,  
Dr. Claudio Espejo San Cristóbal<sup>(3-4)</sup>.

## Descriptive Analysis of Socio-demographics Characteristics of Patients with Diagnostic of Bipolar Illness Controlled at the Dr. Hernán Henríquez Aravena Hospital in Temuco.

**Introduction:** The bipolar illness, mental cyclical and chronic illness. This illness is observed in young people, affecting male and female. **Objectives:** To study the epidemiological characteristics of patients which suffered this illness and making a comparison with the general population. **Material and method:** retrospective study of a transverse cut doing a checkup of the patients who are controlled at the "Servicio de Psiquiatría" of the Dr. Hernán Henríquez Aravena Hospital in Temuco city (n=120). **Outcome:** The predominant age is the group among 20-30, 73% are women, 83% are not "mapuche", 36% finished primary school, 31% are married, 30% singles, 42% housekeeper and 9% unemployed. **Conclusions:** as an exception of the gender variable, all these results agree with the literature. Posibly, the "mapuche" do not get this illness so easy.

**Keywords:** bipolar illness/epidemiology

(1) *Internos, Carrera de Medicina, Universidad de La Frontera.*

(2) *Becado de Psiquiatría Adultos, Universidad de La Frontera.*

(3) *Académico, Dpto. de Salud Mental y Psiquiatría Universidad de La Frontera.*

(4) *Servicio de Psiquiatría, Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco.*

## INTRODUCCIÓN

El trastorno afectivo bipolar es una enfermedad mental crónica cíclica. Si bien este trastorno es menos frecuente que otros trastornos psiquiátricos como la depresión unipolar (1-5 % versus 7,5-10%, según distintos estudios <sup>1</sup>), es una de las patologías psiquiátricas que más disrupción produce en la vida de las personas que lo padecen. En este grupo de pacientes se observan problemas conyugales repetidos que conducen a la promiscuidad, cambios o pérdidas de trabajo, desastres financieros, problemas de vivienda y otros.

Por todos estos aspectos es que el trastorno bipolar revierte una gran importancia en términos de salud pública.

En cuanto al perfil epidemiológico de estos pacientes clásicamente se ha descrito un promedio de edad de inicio del trastorno que bordea los 30 años. Se considera que el género no juega un rol muy relevante siendo similar la prevalencia en ambos sexos. Este trastorno se presenta con mayor frecuencia en personas solteras o separadas, presumiéndose que esta última condición sería más bien un resultado social de la enfermedad <sup>2</sup>.

En estos pacientes se observan altas tasas de desempleo y educación inconclusa <sup>1</sup>.

En cuanto a la etnia, el Trastorno bipolar ha sido identificado en todas las culturas y razas <sup>3</sup> no existiendo hasta el momento datos que indiquen una incidencia diferencial del trastorno en razón a la

raza<sup>4</sup>. No existen en nuestro país estudios que analicen la prevalencia de este trastorno en población mapuche.

## OBJETIVOS

Conocer las características epidemiológicas de los pacientes con Trastorno Bipolar atendidos en el Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco. Comparar nuestros resultados con datos referentes a la población general de la región de la araucanía. Contribuir con el Servicio de Psiquiatría del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco en el desarrollo y potenciación de la investigación. Iniciar estudios sobre la prevalencia de este trastorno en la población mapuche.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se procede a la revisión de 120 fichas clínicas de pacientes del Programa de Bipolaridad del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena, escogidas aleatoriamente.

De esta nómina de pacientes se procede a la revisión de los siguientes parámetros:

- Edad
- Sexo
- Etnia
- Escolaridad
- Ocupación
- Estado civil

Los datos fueron ingresados a una planilla Excel versión 11.0.5612.0 (año 2003) y analizados mediante gráficos usando este mismo programa.

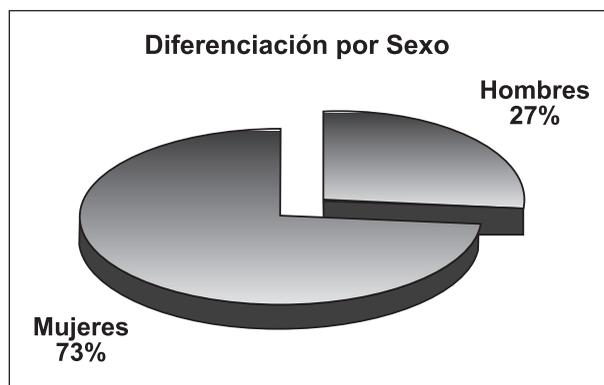
## RESULTADOS

Dentro de las características poblacionales de los pacientes estudiados, el factor edad muestra que

los pacientes están principalmente en el rango de 20 a 30 años, correspondiendo este grupo etáreo al 80 % de los pacientes estudiados.

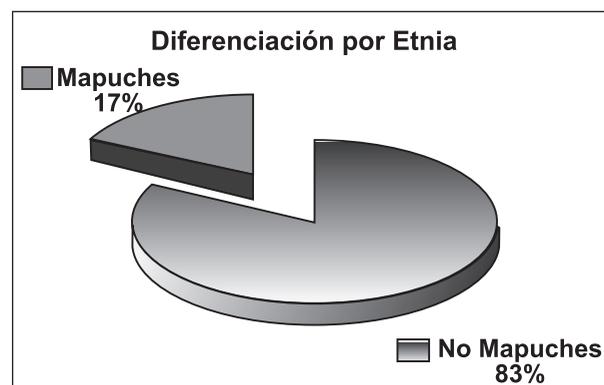
La relación Mujer-Hombre en esta población es de 2.5:1, representando las mujeres un 73% y los hombres un 27%. En la población de pacientes Mapuches esta relación se acerca a la proporción 3:1.

Figura 1



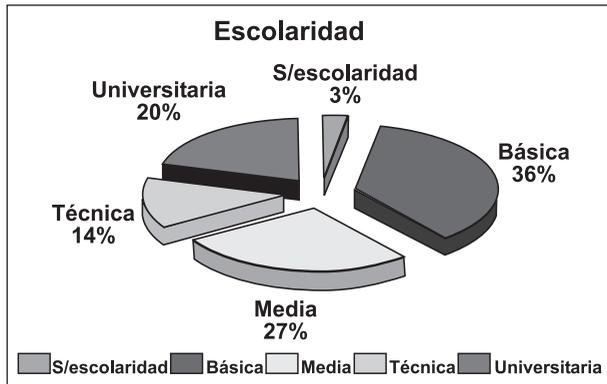
Respecto a la etnia, encontramos que un 83 % de los individuos estudiados son no mapuches y un 17% son mapuches.

Figura 2



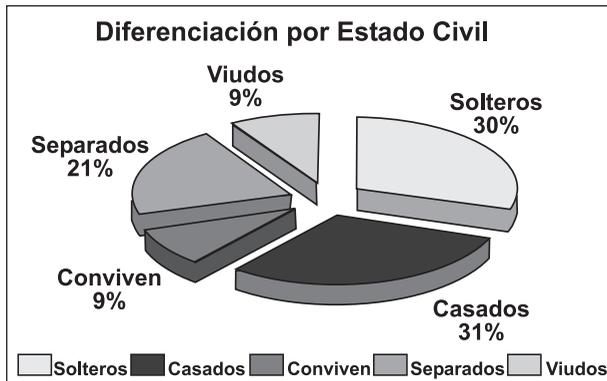
El nivel de escolaridad que predomina es la educación básica con un 36%. En los restantes encontramos un 27% educación media, 20% educación universitaria, 14% estudios técnicos y 3% sin escolaridad.

Figura 3



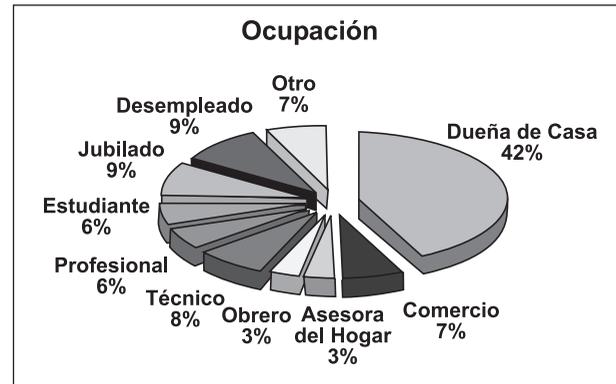
En cuanto al estado civil, los grupos predominantes son los casados (31%) y los solteros (30%). Los otros individuos se distribuyen en un 21 % separados, 9 % viudos y 9 % convivientes.

Figura 4



Dentro de las ocupaciones de los pacientes, en primer lugar encontramos dueña de casa con un 42 %. El resto de la población se distribuye: 9 % jubilados, 8 % técnicos, 7 % comerciantes, 6 % estudiantes, 6 % profesionales, 3 % obreros, 3 % asesoras del hogar y 7% otros. Un 9 % de los pacientes están desempleados.

Figura 5



### CONCLUSIONES

Al analizar los resultados de nuestro estudio encontramos que la edad predominante de los pacientes estudiados concuerda con las características etáreas descritas clásicamente para el trastorno bipolar.

Se observa una predominancia del sexo femenino sobre el masculino, lo que disiente con lo descrito clásicamente para el trastorno, pero concuerda con algunos textos <sup>3</sup> que señalan una ligera predominancia del sexo femenino, sobretodo en la medida que predomina la depresión sobre la manía como en el Trastorno Bipolar II. Se requeriría un mayor estudio para determinar si la cifra dada en nuestro estudio se debe a una mayor predominancia de este subtipo de trastorno bipolar o a otros factores.

Respecto a la etnia encontramos que el porcentaje de población mapuche afectada (17%) es menor al porcentaje de población mapuche de la región (23.4%) <sup>5</sup>, lo que no necesariamente significa que el trastorno sea menos prevalente en la población mapuche, sino que puede denotar una menor consulta de estos pacientes lo que podría explicarse por diversos factores que podrían ser objeto de estudios posteriores. Sería interesante conocer la influencia de su visión de la enfermedad en estos hallazgos. El nivel de escolaridad de los pacientes no varía

mayormente del panorama educacional de la población general de la región de la Araucanía en donde el grupo predominante también corresponde al que alcanza estudios básicos. No se observó en nuestro estudio un mayor porcentaje de ausencia de educación que en la población general de la Araucanía (3% población bipolar versus 4.9% población general)<sup>5</sup>.

En cuanto al estado civil, no existe una diferencia significativa en los grupos predominantes de casados y solteros, pero cabe destacar que la cifra de pacientes casados es significativamente menor que la de la población general (31% casados en población bipolar versus 46,2% en la población general). A su vez, existe una alta prevalencia de pacientes separados (21%), lo que resulta ser muy importante de analizar más aún si pensamos que el grupo etéreo predominante de nuestro estudio está en el rango entre 20 y 30 años. Estos hallazgos se podrían explicar como resultados sociales de la enfermedad y son concordantes con lo descrito clásicamente para el trastorno.

Respecto al ámbito laboral de los pacientes estudiados destaca un porcentaje de desempleados mayor al porcentaje de desempleados en la población general de la región de la araucanía (9% en población bipolar versus 5.3% en población general) <sup>6</sup>. Esto podría explicarse por la disrupción que produce el trastorno bipolar en la vida de los pacientes, asociándose generalmente a cambios reiterados o pérdida de empleo, como hacen referencia otras revisiones de este tema.

En conclusión, podemos decir que los resultados obtenidos en nuestra población no se alejan mayormente de los presentados en otros estudios descriptivos de trastorno bipolar, con la salvedad de la importante diferencia en cuanto a sexo que arrojó esta revisión.

Es relevante considerar la importancia que tiene este

estudio descriptivo de pacientes con trastorno bipolar del Hospital Hernán Henríquez Aravena de Temuco, por su condición de centro de salud de nivel terciario y único centro de derivación de pacientes psiquiátricos de la región de la Araucanía, por lo que esta muestra es representativa de los pacientes de toda la región. Dado que la región de la Araucanía tiene una considerable proporción de población mapuche, resulta interesante desarrollar futuros estudios con mayor profundidad en el tema, ya que no existen en la actualidad estudios descriptivos de Trastorno Bipolar del ánimo en esta población.

## RESUMEN

**Introducción:** El trastorno bipolar, patología mental crónica cíclica, es observado principalmente en personas jóvenes, afectando de igual manera a mujeres y hombres. **Objetivos:** Estudiar características epidemiológicas de pacientes que padecen esta patología comparándolas con la población general. **Material y método:** Estudio retrospectivo de corte transversal realizando revisión de fichas clínicas de pacientes controlados en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Hernán Henríquez Aravena de Temuco en el programa de Trastorno Bipolar, analizando características epidemiológicas (n=120). **Resultados:** La edad predominante es el grupo de 20-30 años, 73% son mujeres, 83% no mapuches, 36% con escolaridad básica, 31% casados, 30% solteros, 42% dueña de casa y 9% desempleados. **Conclusiones:** A excepción de la variable sexo, todos los resultados concuerdan con la literatura. Posiblemente los mapuches son menos afectados por esta patología. **Palabras claves:** trastorno bipolar, epidemiología.



## REFERENCIAS

1. H. Akiskal, El espectro bipolar: implicancias terapéuticas, Libro resumen: Latinoamerican Bipolar Disease Experts Meeting, Ed. Europa Press, 2004.
2. A. Heerlein, Psiquiatría Clínica, Ed. Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía, 2000.
3. J. Vallejo Ruiloba, Introducción a la psicopatología y la psiquiatría, Ed. Masson, 1998.
4. J. López Ibozanín, Manual diagnóstico y terapéutico de los trastornos mentales, DSM IV TR, Ed. Masson, 2002.
- 5.- Censo 2002, Instituto Nacional de Estadísticas. [www.ine.cl](http://www.ine.cl)
- 6.- Encuesta Casen 2003, MIDEPLAN, [www.mideplan.cl](http://www.mideplan.cl)



# Estar en la mejor isapre también es contar con una sólida red nacional de prestadores AUGE-GES.

Listado parcial de prestadores AUGE-GES. Consulte por el listado completo en cualquier oficina de Isapre Masvida a lo largo del país.

## Arica

- Clínica San José

## Antofagasta

- Clínica Antofagasta
- Visión Centro Láser

## Calama

- Clínica El Loa

## Copiapó

- Centro Odontológico Flamenco

## La Serena

- Fundación Oftalmológica Los Andes
- Integramédica

## Viña del Mar

- Clínica Avansalud
- Clínica Reñaca
- Hospital Clínico de Viña del Mar
- Hospital Niños y Cunas
- IST

## Santiago

- Clínica Avansalud
- Clínica Alemana
- Clínica Santa María
- Clínica Dávila

- Clínica Indisa
- Clínica Juan Pablo II
- Clínica Miguel de Servet
- Clínica Oftalmológica Luis Pasteur
- Clínica Oftalmológica Puerta del Sol
- Clínica Tabancura
- Clínica Vespuccio
- Hospital Clínico Universidad Católica
- Hospital Clínico Universidad de Chile
- Hospital del Profesor
- Hospital Dipreca
- Integramédica
- Sonorad

## Rancagua

- Fusat
- Hospital Regional
- Intersalud

## Talca

- Hospital de Talca

## Chillán

- Clínica Chillán
- Clínica Las Amapolas
- Inmunomédica

## Concepción

- ACHS
- Clínica Francesa
- Clínica Sanatorio Alemán
- Inmunomédica
- Integramédica

## Los Angeles

- Clínica Los Andes

## Temuco

- Hospital Clínico Universidad Mayor
- Mamodiagnosis

## Valdivia

- Clínica Alemana

## Osorno

- Clínica Alemana

## Puerto Varas

- Clínica Alemana

## Puerto Montt

- Clínica Los Andes

## Punta Arenas

- Clínica Magallanes
- Hospital de las FFAA "Cirujano Guzmán"
- Hospital Regional

## A nivel nacional

- Farmacias Ahumada
- Megasalud
- Neored
- Oncomed
- RedGesam
- Opticas Rotter & Krauss



I S A P R E

# Masvida

Para Usted, una Isapre de Médicos

Sobre estas y otras ventajas, infórmese en cualquier oficina de Isapre Masvida a lo largo del país.

Consulte por los mejores planes de salud para usted y su familia.

Solicite un Ejecutivo a los teléfonos: **Región Metropolitana:** (02) 672 2835 • **V Región:** (32) 207 200 • **VIII Región:** (41) 254 438

[www.masvida.cl](http://www.masvida.cl)

En Temuco: Bulnes 821, Local 13, Edificio Las Raíces • Teléfono: (45) 21 2388 • Fax: (45) 27 1965 y desde Arica a Pta. Arenas • Línea Afiliados 800 800 262

DESDE HACE 18 AÑOS, PARA USTED UNA ISAPRE DE MEDICOS