

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE GRANMA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

Incidencia de trastornos mentales en Guinea Bissau de febrero - julio 2007.

Incidence of mental disorders in Guinea Bissau from february- july, 2007.

Rita Gonzalez Sábado;1 Edilberto Chávez Rodríguez.;2 Pilar Escalona Guevara. 3

1 Licenciada em Psicología. Master em Medicina Bioenergética. Profesora Auxiliar. Facultad de ciencias Médicas Granma. E-mail:riar@ucm.grm.sld.cu

2 Especialista en Higiene y Epidemiología. Profesor Asistente. Filial de Ciencias Médicas "Efraín Benítez Popa".

3 Pilar Escalona Guevara. Especialista en MGI. Profesora Auxiliar. Filial de Ciencias Médicas "Efraín Benítez Popa".

## Resumen

La investigación se realizó tomando como universo el total de pacientes atendidos en la consulta de Psiquiatría del Centro de Referencia de Salud Mental del Hospital 3 de Agosto, se trabajó con la casuística de febrero a julio del 2007 tomando variables clínicas y sociodemográficas como: clasificación del tipo de trastornos mentales apoyados en el CIE 10, grupos de edades, sexo, región de procedencia y tipo de etnia que practicaban. La distribución porcentual según sexo fue semejante, predominio de los trastornos mentales orgánicos, esquizofrenia y otros trastornos psicóticos y debido al consumo de sustancias psicoactivas, mayoritariamente de la región del Sector Autónomo de Bissau, predominaron los grupos de edades enmarcados en la juventud y adultez, destacándose las etnias fula, balanta y mandinga. La fuente de información fue el libro de registro estadístico del Centro de Salud. El procesamiento de los datos fue apoyado en la estadística descriptiva porcentual.

Descriptores DeCs: TRASTORNOS MENTALES; ETNIAS; SUSTANCIAS PSICOACTIVAS..

## Abstract

This research was performed considering as universe the amount of patients treated at the Psychiatric practice belonging to the Reference Center of Mental Health at the Hospital "August 3th"; we worked with the casuistry of February to July, 2007, taking the clinical and sociodemographic variables such as: classification of mental disorders supported by the ICD-10, age group, gender, procedence and type of ethnicity that they had practiced. The percentage distribution by sex was similar, a predominance of organic mental disorders, schizophrenia and other due to the use of psychoactive substances, mainly in the region of the Autonomous Sector of Bissau, the age groups of youth and adulthood prevailed, emphasizing the Fula, Balanta and Mandingo ethnic groups. The source of information was the book of statistical record of the Health Center. The data processing was supported in the percentage descriptive statistics.

Subject heading: MENTAL DISORDERS, ETNIAS, PSYCHOACTIVE SUBSTANCES.

## Introducción

Después de unos tímidos inicios durante los siglos XVI y XVII, la psiquiatría empezó a ser una ciencia respetable en 1790, cuando el médico parisino Philippe Pinel decidió quitar las cadenas a los enfermos mentales, introdujo una perspectiva psicológica y comenzó a hacer estudios clínicos objetivos. Las enfermedades mentales, afecciones o síndromes psíquicos y conductuales, opuestos a los propios de los individuos que gozan de buena salud mental. En general, son causa de angustia y deterioro en importantes áreas del funcionamiento psíquico, afectando al equilibrio emocional, al rendimiento intelectual y a la adaptación social. A través de la historia y en todas las culturas se han descrito diferentes tipos de trastornos, pese a la vaguedad y a las dificultades que implica su definición.<sup>1</sup>

Los trastornos mentales tienen una alta prevalencia en todo el mundo y contribuyen de manera importante a la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad prematura. Sin embargo, los recursos disponibles para afrontar la enorme carga que representan las enfermedades mentales son insuficientes, están distribuidos desigualmente y en ocasiones son utilizados de modo ineficaz. Todo esto ha ocasionado una brecha en materia de tratamiento que en los países con ingresos bajos y medios bajos es superior al 75%. El estigma, la exclusión social y las violaciones de los derechos humanos que ocurren en torno a las enfermedades mentales agravan la situación. <sup>2</sup>

## Objetivo General

Distribuir los pacientes con trastornos mentales atendiendo a variables sociodemográficas y clínicas.

#### Objetivos específicos

- Describir los grupos de edades más frecuentes según sexo.
- Distribuir los pacientes según sexo y meses del año en que fueron atendidos.
- Determinar su región de procedencia.
- Identificar el tipo de etnia que practican los pacientes.
- Identificar los trastornos mentales mas frecuentes en el grupo estudio.

#### MÉTODO

La investigación se realizó tomando como población el total de pacientes atendidos en la consulta de Psiquiatría del Centro de Referencia de Salud Mental del Hospital 3 de Agosto del Sector Autónomo de Bissau, se trabajó con la casuística de febrero a julio del 2007 tomando en consideración variables clínicas y sociodemográficas como:

- Clasificación del tipo de trastornos mentales apoyados en el CIE 10 (3)
- Grupos de edades: Pre-escolar, escolar, adolescente, juventud, adulto y senectud o ancianidad.
- Meses del año: De febrero a julio 2007
- Sexo: Masculino y femenino

- Región de procedencia: S.A.Bissau, Cacheu, Biombo, Bafatá, Tombalí, Gabú, Bolama y Bijagos, Quinara

- Tipo de etnia a que pertenecen: Fula, Balanza, Mandinga, Papel, Mancanha, Manjaco y otras.

La información se obtuvo del libro de registro del centro de Salud y de la ficha que llena el medico (psiquiatra) que presta el servicio, los resultados fueron colocados en tablas uni y bidimensionales y en gráficos convenientemente y su análisis e interpretación fue apoyado en el uso de la estadística descriptiva porcentual.

## Resultados

Es factible percatarse que el comportamiento por sexo en los pacientes atendidos con trastornos mentales es semejante, no hay diferencia mínima entre ambos datos para mujeres 230(50%) y para hombres 232(50%). Con respecto a los grupos de edades se destacan los jóvenes 218 casos (47.1%) y los adultos con 140 (30.3%). Siendo las edades extremas de la vida las menos representadas pre-escolar 14 (3%) y senectud 23 (4.9%). (tabla 1)

Tabla 1. Comportamiento del grupo estudio según sexo y edad.

## Grupos de edad

### Sexo

#### Masculino

#### Femenino

Total

No

%

No

%

No

%

Pre-escolar

11

2.38

3

1.3

14

3

Escolar

21

9

17

7.3

38

8.2

Adolescente

21

9

8

3.4

29

6.2

Juventud

96

41.3

122

53

218

47.1

Adulto

75

32.3

65

28



140

30.3

Ancianidad

8

3.4

15

6.5

23

4.9

Total

232

50

230

50

462

100

Aquí mostramos la distribución por sexo y afluencia por meses del año de los pacientes atendidos, destacándose los últimos tres meses de los 6 que resume este estudio en mayo (20.5%), en junio (17.9%) y julio (19.9%). (tabla 2)

Tabla 2. Distribución de los pacientes atendidos en consulta de Psiquiatría de febrero- julio 2007. Guinea Bissau.

Meses

Sexo

Mujeres

Hombres

Total

No

%

No

%

No

%

Febrero

15

6.4

19

8.2

34

7.3

Marzo

38

16.3

41

17.8

79

17

Abril

45

19.3

34

14.7

79

17

Mayo

47

20.2

48

20

95

20.5

Junio

39

16.8

44

19.1

83

17.9

Julio

48

20.6

44

19.1

92

19.9

Total

232

50

230

50

462

100

Atendiendo a la región de procedencia de los casos atendidos por lógica proceden en su mayoría del S.A. Bissau 359 (77.7%) por ser donde se presta el servicio, seguido con marcada diferencia por las regiones más cercanas Cacheu (6.9%) y Oio (4.32%) (tabla 3)

Tabla 3. Región de procedencia de los pacientes atendidos.



Región

No

%

S.A.Bissau

359

77.7

Cacheu

32

6.9

Oio

20

4.32

Biombo

18

3.8

Bafata

15

3.24

Tombali

11

2.38

Gabu

7

1.5

Bolama y Bijagos

-

-

Quinara

-

-

Total

462

Referente al tipo de etnia a la que pertenecen se destacan los pacientes que corresponden a los Fula (42.8), Balanta (20.1%) y Mandinga (18.3%). Esto puede obedecer a que esas son las etnias más predominantes en las regiones donde mayor cantidad de pacientes asisten a la consulta.(tabla 4)

Tabla 4. Distribución de los pacientes según etnia a la que pertenecen.

Etnias

No

%

Fula

198

42.8

Balanta

93

20.1

Mandinga

85

18.3

Papel

22

4.76

Mancanha

16

3.46

Manjaco

15

3.2

Otros

33

7.14

Con respecto a los tipos de trastornos mentales más frecuentes se destacan los trastornos mentales orgánicos incluidos los sintomáticos 123 (26.6%), la esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos de ideas delirantes 68 (14.7%) y los trastornos mentales y del comportamiento debido a sustancias psicotropas 57 (12.3%). (tabla 5)

Tabla 5. Distribución porcentual de los trastornos mentales más frecuentes.

Trastornos mentales

No

%

Trastornos mentales orgánicos incluidos los sintomáticos

123

26.6

Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos de ideas delirantes

68

14.7

Trastornos mentales y del comportamiento debidos a consumo de sustancias psicótropas

57

12.3

Trastornos neuróticos, secundarios a situación estresantes y somatomorfias

56

12.1

Trastornos del humor(afectivos)

47

10.1

Trastornos de personalidad y del comportamiento

12

2.59

Retraso mental

9



1.94

Otros

125

27

#### Discusión

De manera general conociendo que es el único servicio que se presta en el país con asistencia de un psiquiatra es baja la afluencia aunque solo hace 10 meses que se cuenta con el personal calificado para ofrecerlo. Si tenemos en cuenta que en Guinea Bissau viven cerca de 1,5 millones de personas es de 1.326037 con una distribución de hombres de 183.584 y de mujeres de 217.803 4, entonces la tasa de incidencia sería de 3.48 personas con trastornos mentales por cada 10000 mil habitantes considerando las distancias que salvan de la información estadística con que contamos. A pesar de ser comunes, en muchos casos las enfermedades mentales no llegan a ser diagnosticadas por los médicos. Los médicos identifican a menos de la mitad de aquellas personas que reúnen los criterios necesarios para que les sea diagnosticado un trastorno psicológico. Cabe recordar que la distribución de los problemas mentales en la población no es al azar y que hay una relación inversa entre nivel socioeconómico y la prevalencia de trastornos. Datos de encuestas transnacionales realizadas en Brasil, Chile, India y Zimbabwe demuestran que la tasa de los trastornos mentales más frecuentes es aproximadamente dos veces mayor entre los pobres que entre los ricos. Variables como la poca disponibilidad de los recursos psiquiátricos y la falta de cobertura del seguro médico aumentan las barreras en el acceso a la asistencia y por lo tanto un mayor retraso en la búsqueda de atención.<sup>5</sup>

Todo lo expuesto denota que las poblaciones más distantes del S.A. Bissau están más desprovistas de la atención médica por estos trastornos, de lo que puede interpretarse que hay un subregistro importante en estos momentos. Si se conoce por el censo de población efectuado en el año 2005 (único hasta la fecha) que la población de Guinea Bissau como país es de 1.326037, con 401383 adultos<sup>4</sup> resulta evidente que la cobertura asistencial en salud mental es ínfima máxime cuando la población de este país es relativamente joven y justamente en las edades enmarcadas en la adultez se describe en la bibliografía existente que aumenta la mayor incidencia y prevalencia por

estas causas al hombre enfrentarse a las principales fuentes de estrés: el trabajo, el matrimonio, la atención familiar, escasez del tiempo libre entre otras.

Sin embargo, las estadísticas indican que el 25% de la población (una de cada cuatro seres) en algún momento de su vida estará afectado por un trastorno de este tipo. 6 La OMS estima que aproximadamente el 14% de todas las enfermedades se le puede atribuir a la salud mental, y cerca del 40% de las personas que asisten a clínicas como pacientes externos en el África Subsahariana tienen problemas relacionados con la salud mental o emocional. Encontrar estudios a gran escala sobre la prevalencia de los trastornos mentales usando instrumentos estandarizados en la población de África es muy poco frecuente. 7 Haciendo referencia a los datos mostrados en el estudio es válido esclarecer que si bien no tenemos una panorámica exacta, si por ser el primer estudio que trabajó esta problemática da pasos a su conocimiento y estimula a nuevas investigaciones de corte no solo descriptivos si no de intervención, involucrando a decisores de salud para enmarcar una política de salud que no desatienda la asistencia a la salud mental.

## CONCLUSIONES

- La distribución porcentual según sexo es semejante, mayoritariamente proceden de la región del Sector Autónomo de Bissau.
- Mayor predominio en los grupos de edades enmarcados en la juventud y adultez.
- Se constato que hay un predominio de las etnias fula, balanta y mandinga.
- Predominio de los trastornos mentales orgánicos, esquizofrenia y otros trastornos psicóticos y trastornos debido al consumo de sustancias psicoactivas

## Referencias Bibliográficas

Los trastornos de la personalidad (Esquizoide y Paranoide). Su influencia en la comisión de delitos. Sánchez Guevara S. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos72/trastornos-personalidad-influencia-comision-delitos/trastornos-personalidad-influencia-comision-delitos2.shtml#ixzz3wNNPpA14>.

Organización Panamericana de la Salud. 49. Consejo directivo. Sesión del comité regional. Washington, D.C, EUA, del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009. CD49/11 (Esp.) / ORIGINAL: ESPAÑOL Estrategia y plan de acción sobre salud. Disponible en: [http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/SALUD\\_MENTAL\\_final\\_web.pdf](http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/SALUD_MENTAL_final_web.pdf).

Psicología y Coaching. Clasificación de trastornos mentales CIE 10. Criterios de la Organización Mundial de la Salud. Disponible en: [http://www.psycoarea.org/cie\\_10.htm](http://www.psycoarea.org/cie_10.htm).

Guía de conocimiento sobre Guinea Bissau. Bianchini Chara M. Disponible en: <http://www.gloobal.net/iepala/gloobal/fichas/ficha.php?entidad=Textos&id=10102&opcion=documento>.

Shoshana Berenzon Juárez F. Atención de pacientes pobres con trastornos afectivos de la ciudad de México. Rev. Saúde Pública vol.39 no.4 São Paulo Aug. 2005. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102005000400016&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S003489102005000400016&script=sci_arttext)

Riesgo psíquico. Rev Salud & Sociedad, mayo 2007. Disponible en: [http://salud.bioetica.org/riesgopsiquico.htm\\_arttext](http://salud.bioetica.org/riesgopsiquico.htm_arttext)

Gureje O, Lasebikan V, Kola L, Makanjuola VA. Ciclo vital y prevalencia durante doce meses de trastornos mentales en una encuesta nigeriana de salud mental y bienestar. Disponible en: [http://www.psiquiatria.com/atprimaria\\_y\\_sm/ciclo-vital-y-prevalencia-durante-doce-meses-de-trastornos-mentales-en-una-encuesta-nigeriana-de-salud-mental-y-bienestar/](http://www.psiquiatria.com/atprimaria_y_sm/ciclo-vital-y-prevalencia-durante-doce-meses-de-trastornos-mentales-en-una-encuesta-nigeriana-de-salud-mental-y-bienestar/)

Recibido: 10 de julio de 2009.

Aprobado: 15 de septiembre de 2009.

Ing. Jorge Soldevila Mustelier. Web Master, Especialista Ciencias Informáticas | Infomed - Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas, Ministerio de Salud Pública | Calle Céspedes # 109 entre Saco y Figueredo, Bayamo Granma, CP: 85 100, Cuba | Teléfs.: (023) 42 4464- 42 6057, Horario de atención  
Los contenidos que se encuentran en Infomed están dirigidos fundamentalmente a profesionales de la salud. La información que suministramos no debe ser utilizada, bajo ninguna circunstancia, como base para realizar diagnósticos médicos, procedimientos clínicos, quirúrgicos o análisis de laboratorio, ni para la prescripción de tratamientos o medicamentos, sin previa orientación médica.

Derechos Reservados © 2014. MULTIMED. Revista Médica.