



OBJN
Online Brazilian Journal of Nursing

Español

Universidad Federal Fluminense

uff
Notas Previas

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



El perfil del trastorno bipolar tipos I y II: un estudio epidemiológico

Patricia Maria da Silva Rodrigues¹, Maria Cicera dos Santos de Albuquerque¹, Sabrina Joany Felizardo Neves¹, Flaviane Maria Pereira Belo¹, Gabriella de Araújo Gama¹, Valfrido Leão de Melo Neto¹

¹ Universidad Federal de Alagoas

RESUMEN

Problema: El trastorno bipolar afecta a cerca de 60 millones de personas en todo el mundo, configurándose como un importante problema de salud. **Objetivo:** determinar la prevalencia del trastorno bipolar I y II y correlacionarla a los factores sociodemográficos, trastornos mentales, riesgo de suicidio y calidad de vida.

Método: estudio epidemiológico, observacional, descriptivo y transversal, que se realizará en el barrio Benedito Bentes, Maceió, Alagoas, Brasil. La muestra probabilística, aleatoria por conglomerados, fue compuesta por 894 personas. Los datos primarios se obtuvieron a través de las entrevistas cara a cara. Se realizó un análisis descriptivo y se las pruebas de asociación Chi-cuadrado de *Pearson* y *T de Student*. El Comité de Ética en Pesquisas de la Universidad Federal de Alagoas aprobó la investigación (Parecer número 608.613).

Resultados esperados: el conocimiento de la prevalencia del trastorno bipolar I y II, sus comorbilidades e influencia en la calidad de vida en la muestra investigada.

Descriptor: Trastorno Bipolar; Epidemiología; Trastornos Mentales; Enfermería.

INTRODUCCIÓN

El trastorno bipolar (TB) afecta a cerca de 60 millones de personas en todo el mundo, configurándose como un importante problema de salud global que lleva a índices significantes de morbilidad⁽¹⁻²⁾.

Conforme el Manual de Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM – 5), para el diagnóstico de TB tipo I es necesaria la presencia de por lo menos un episodio maníaco, antecedido o seguido por episodios hipomaníacos o depresivo mayor. Para el TB tipo II, por otro lado, es necesario por lo menos un episodio hipomaníaco de, en lo mínimo, cuatro días, pudiendo ocurrir uno o más episodios depresivos mayores, con duración de por lo menos dos semanas y ningún episodio maníaco⁽³⁾.

Debido a la importancia de tener informaciones acerca de los trastornos mentales en la población para contribuir a la atención de la salud, se ratifica la relevancia de este estudio que busca responder a la siguiente cuestión investigativa: ¿Cuál es la prevalencia y los factores asociados al trastorno bipolar tipos I y II, en uno de los barrios más poblados de la capital de Alagoas?

En este estudio se utilizará el banco de datos de la investigación La epidemiología de los trastornos mentales y del uso de alcohol y otras drogas en Maceió/Alagoas. Una iniciativa del Ministerio de la Salud, financiada por el Programa Pesquisas para el Sistema Único de Salud (SUS) – PPSUSFAPEAL 02/2013 – MS/CNPq/FAPEAL/SESAU-AL.

OBJETIVOS

(i) Determinar la prevalencia del trastorno bipolar tipo I y II; (ii) relacionar los factores sociodemográficos al trastorno bipolar tipo I y tipo

II; (iii) correlacionar el trastorno bipolar tipo I y tipo II con otros trastornos mentales; (iv) correlacionar el trastorno bipolar tipo I y tipo II con el riesgo de suicidio; (v) correlacionar el trastorno bipolar tipo I y tipo II con la calidad de vida.

MÉTODO

Se trata de un estudio epidemiológico, observacional, descriptivo, de corte transversal. El local de estudio será el barrio Benedito Bentes, ubicado en la ciudad de Maceió, capital del estado de Alagoas, Nordeste de Brasil. Este es considerado uno de los barrios más poblados y de mayor base territorial de Maceió. La muestra probabilística y aleatoria por conglomerados fue compuesta por 894 residentes en el barrio investigado y distribuida proporcionalmente entre los 93 sectores censitarios del barrio. Criterios de inclusión: estar domiciliado en el barrio Benedito Bentes; tener edad superior a 15 años. Criterios de exclusión: presentar desorientación y/o agresividad. La recolección de los datos ocurrió en el período de 26 de enero a 02 de marzo de 2015, de lunes a viernes, en los turnos de la mañana y la tarde. El equipo contó con 49 personas, debidamente entrenadas, capacitadas y calibradas para coleccionar los datos.

Los datos fueron primarios, colectados por medio de entrevistas cara a cara con el aplicativo digital ODK Collect (Open Data Kit), disponible en el sistema Android, en *Tablets*. El punto inicial de la investigación de cada sector censitario se definió antes de la ida al campo para coleccionar los datos, de forma sistemática. Con los datos oriundos de la pesquisa, se realizará el estudio de los TB I y II, en el período de agosto de 2016 a febrero de 2017. Se utilizaron los siguientes instrumentos para coleccionar los datos: Cuestionario de Datos Sociodemográficos, elaborado para la investigación; Clasificación de Estrato

Socioeconómico por el Criterio de Clasificación Económico Brasil; WHO Quality of Life-BREF; MINI International Neuropsychiatric Interview (MINI), Brazilian Version 5.0.0; y la Escala de Ideación Suicida de Beck. Las variables dependientes de este estudio serán el trastorno bipolar tipo I y II; y las independientes serán: sexo, edad, estado conyugal, etnia, número de hijos, ocupación, renta, grado máximo de estudio, años estudiados, estrato social, comorbilidades, calidad de vida, los trastornos mentales identificados en el MINI y riesgo de suicidio. Con el intuito de valorar la asociación entre las variables cualitativas se utilizará la prueba de Chi-cuadrado de *Pearson*, asociando el trastorno bipolar tipo I y tipo II a las variables independientes (dicotómicas, ordinales y nominales). Para analizar la asociación entre las variables dicotómicas y continuas será aplicado el *test* de normalidad Kolmogorov-Smirnov, y en caso de que la variable continua sea normal/simétrica se utilizará el *Test T*, y en caso de que sea anormal/asimétrica se utilizará el *Test* de Wilcoxon. El Comité de Ética en Pesquisa de la Universidad Federal de Alagoas aprobó el estudio con Parecer Consustanciado de Autorización bajo Parecer número 608613, atendiendo a los aspectos éticos dispuestos en la Resolución n° 466/2012 del Ministerio de Salud.

RESULTADOS ESPERADOS

Se espera que los resultados proporcionen el conocimiento de la prevalencia del trastorno bipolar tipo I y II, de las comorbilidades psiquiátricas asociadas, así como la mensuración de la calidad de vida y el riesgo de suicidio en la población del mayor barrio de la capital de Alagoas. Se anhela, principalmente, que este estudio pueda contribuir a la calificación de la atención de la salud, subsidiando la ampliación de la Red de Atención Psicosocial delante del

conocimiento de las demandas de salud mental de esta población.

CITAS

1. Taylor M, Bressan RA, Pan PM, Brietzke E. Early intervention for bipolar disorder: current imperatives, future directions. *Rev. Bras. Psiquiatr.* (online) [Internet]. 2011 [Cited 2016 Sep 30] 33(2):. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462011000600006>.
2. WHO. World Health Organization. Mental disorders. [Internet]. 2016 [Cited 2016 Sep 29]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/en/>.
3. APA. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder DSM – 5. 5th ed. Arlington; 2013.

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recibido: 31/10/2016
Revisado: 09/08/2018
Aprobado: 09/08/2018