

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**TESIS PARA OBTENER
EL TÍTULO PROFESIONAL DE
PSICÓLOGO**

**FRECUENCIA DE LA ESQUIZOFRENIA EN EL
SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL
REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA, CHACHAPOYAS 2017-
2019**

Autora: Bach. Tania Iliquin Zabarburu

Asesor: Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz

Registro: (.....)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A nuestro fiel y amoroso Jesucristo,
que seguirá usando mi vida a través de esta profesión.

A mis padres Walter y María
por su apoyo incondicional e inculcarme
el servicio a los demás.

AGRADECIMIENTO

A mi Asesor Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz por su dedicación y paciencia en el proceso de la investigación.

A los Psicólogos: Erwin Cabrera Soto, Rosa Negrón Zare, Henry Pilco Golac, Wilfredo Portugal Maldonado, docentes que con vocación nos formaron académica y humanamente.

Al Ps. Jesús Roselló Ramos; quien fue mi tutor y guía, por sus consejos, aliento y brindarnos los conocimientos del tema con los casos de esquizofrenia en mi lugar de prácticas preprofesionales en el Centro Penitenciario, donde surgió la idea de estudiar este trastorno.

Al Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, al Área de Estadística con la representación del Lic. Luis Rojas Grández por brindarnos los datos para nuestra investigación.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA DE AMAZONAS**

Dr. Policarpio Chauca Valqui
Rector

Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón
Vicerrector Académico

Dra. Flor Teresa García Huamán
Vicerrectora de investigación

Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud

VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-K

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (X)/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada FRECUENCIA DE LA ESQUIZOFRENIA EN EL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA, CHACHAPOYAS 2017 -2019 del egresado TANIA ILIQUIN ZABARBURU de la Facultad de CIENCIAS DE LA SALUD Escuela Profesional de PSICOLOGÍA de esta Casa Superior de Estudios.

El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 24 de Noviembre del 2021

Firma y nombre completo del Asesor
DR. YSHONER ANTONIO SILVA DÍAZ


JURADO EVALUADOR DE LA TESIS



Dra. Sonia Tejada Muñoz
Presidente.



Dr. Oscar Pizarro Salazar
Secretario.



Mg. Sonia Celedonia Huyhua Gutiérrez
Vocal.

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



ANEXO 3-0

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

FRECUENCIA DE LA ESQUIZOFRENIA EN EL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA, CHACHAPOYAS 2017-2019

presentada por el estudiante ()/egresado (X) Tania Iliquin Zabarburu

de la Escuela Profesional de Psicología

con correo electrónico institucional 4477204752@untrm.edu.pe

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- a) La citada Tesis tiene 25 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor () / igual (X) al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- b) La citada Tesis tiene % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.

Chachapoyas, 07 de Marzo del 2022




SECRETARIO


VOCAL


PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL

PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-Q

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 18 de Marzo del año 2022, siendo las 11:00 horas, el aspirante: Tania Iliquin Zabarburu, defiende en sesión pública presencial () / a distancia (X) la Tesis titulada: FRECUENCIA DE LA ESQUIZOFRENIA EN EL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA, CHACHAPOYAS 2017- 2019, teniendo como asesor a Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz, para obtener el Título Profesional de Psicólogo, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Dra. Sonia Tejada Muñoz

Secretario: Dr. Oscar Pizarro Salazar

Vocal: Ms. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez



Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado (X) Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 12:10 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

[Signature]
SECRETARIO

[Signature]
VOCAL

[Signature]
PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

.....
.....

ÍNDICE DEL CONTENIDO

	Pág.
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS	iv
VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS	v
JURADO EVALUADOR DE LA TESIS.....	vi
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS.....	vii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS.....	viii
ÍNDICE DEL CONTENIDO	ix
ÍNDICE DE TABLAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT.....	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
II. MATERIAL Y MÉTODOS	16
2.1. Diseño experimental	16
2.2. Población y muestra.....	16
2.3. Método.....	17
2.4. Análisis de datos	18
III. RESULTADOS	19
IV. DISCUSIÓN	23
V. CONCLUSIONES	27
V. RECOMENDACIONES	28
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29
ANEXOS.....	31

ÍNDICE DE TABLAS

Pág

Tabla 1. Frecuencia de la esquizofrenia en el servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019.....	19
Tabla 2. Frecuencia según sexo de la esquizofrenia en el servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019.....	19
Tabla 3. Frecuencia según edad de la esquizofrenia en el servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019.....	20
Tabla 4. Frecuencia según el tipo de esquizofrenia en el servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017	21
Tabla 5. Lugar que ocupa la esquizofrenia dentro de los diagnósticos en el servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019.....	22

RESUMEN

La investigación fue de tipo descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño no experimental y tipo retrospectivo. Su objetivo fue determinar la frecuencia de la esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019. Se empleó la técnica de documentación y como instrumento “La ficha de registro sobre la frecuencia de la esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019. Se obtuvo como resultados que la frecuencia de los diagnósticos fue: 2017 (62%), 2018 (19%) y 2019 (18.8%). Frecuencia según sexo: 2017 (35.2%) mujeres y (26.8%) hombres, 2018 (11.7%) mujeres y (7.5%) hombres, 2019 (12.2%) mujeres y (6.6%) hombres. Frecuencia según edad: 2017 [15 a 29 años] 25.4%, 2018 [15 a 29 años] 6.1% y 2019 [15 a 29 años] 8.5%. Frecuencia según tipo: 2017 paranoide (61%), hebefrénica (0.5%) y sin especificación (0.5%), 2018 paranoide (17.8%), sin especificación (1.4%) y 2019 paranoide (17.4%), depresión postesquizofrénica (0.5%), residual (0.5%) y la simple (0.5%). Lugar que ocupa: 2017 tercero (3%), 2018 tercero (0.9%) y 2019 cuarto (0.9%). Conclusiones: La esquizofrenia tuvo mayor frecuencia en el año 2017 en comparación a los años 2018 y 2019. La frecuencia según sexo es mayor en las mujeres. La frecuencia según edad es mayor entre los 15 y 29 años. La frecuencia según tipo es la paranoide y el lugar que ocupa es el tercero en los años 2017-2018 y el cuarto en el año 2019.

Palabras claves: Esquizofrenia, Frecuencia, Psiquiatría.

ABSTRACT

The present investigation was of a descriptive type, quantitative approach, non-experimental design and retrospective type. Objective: To determine the frequency of schizophrenia in the Psychiatry Service of the Virgen de Fátima Regional Hospital, Chachapoyas 2017-2019. Sample: 213 diagnoses with schizophrenia from the Psychiatry Service corresponding to the 3 years of study. Results: Schizophrenia diagnoses were identified by year; 2017 (62%), 2018 (19%) and 2019 (18.8%). The frequency according to sex per year was: 2017 (35.2% women and 26.8% men), 2018 (11.7% women and 7.5% men), 2019 (12.2% women and 6.6% men). The frequency according to age per year was: 2017 [15 to 29 years old] 25.4%, 2018 [15 to 29 years old] 6.1% and 2019 [15 to 29 years old] 8.5%. The frequency by type by year was: 2017, paranoid (61%), hebephrenic (0.5%) and unspecified (0.5%), 2018 paranoid (17.8%), unspecified (1.4%) and 2019 paranoid (17.4%), postschizophrenic depression (0.5%), residual (0.5%) and simple (0.5%). The place that schizophrenia occupies by year was: 2017, third (3%), 2018 third (0.9%) and 2019 fourth (0.9%). Conclusions: Schizophrenia had a higher frequency in 2017 compared to 2018 and 2019. The frequency according to sex is higher in women. The frequency according to age is higher between 15 and 29 years. The frequency according to type is paranoid and the place it occupies is the third in the years 2017-2018 and the fourth in the year 2019.

Keywords: Schizophrenia, Frequency, Psychiatry.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (2020), en su informe sobre la esquizofrenia, la consideró un trastorno mental crónico y a su vez grave teniendo como principales características a las alteraciones del pensamiento, comportamiento y percepción de la realidad. Asimismo indica que el 1% de la población a nivel mundial, es decir, más de 21 millones de personas lo padecen. Su frecuencia según sexo es mayor en hombres y los primeros síntomas aparecen en la adolescencia o juventud.

Caballo (2016), en su Manual de psicopatología y trastornos psicológicos, al referirse a los tipos de esquizofrenia indica que en la actualidad la que tiene mayor frecuencia es la paranoide, con respecto a la edad señala que mayormente se presenta entre los 25 y 35 años, también considera que los hombres tienen mayores diagnósticos en comparación con las mujeres.

Benavides et al., (2016), quienes realizaron un artículo en el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle, Colombia, revisaron 8472 historias clínicas; obteniendo 1410 casos de esquizofrenia. Sus resultados fueron que los pacientes hombres tienen mayor porcentaje con un 65%. Las edades dentro de los 13 y 89 años. Los tipos encontrados fueron: Con mayor porcentaje, el tipo indiferenciada con 81%, siguiéndole la paranoide con 9% y por último la desorganizada con un 3%.

En Perú el Hospital Hermilio Valdizán (2020), en su Boletín Epidemiológico nos informó que en marzo de ese año registraron 14 casos con 5 diagnósticos distintos, donde la esquizofrenia tiene mayor número con 9 casos, 6 varones y 3 mujeres. Y en sus consultas externas por teleconsulta atendieron en abril a 2842, donde también tiene mayor número de casos la esquizofrenia con 1081 casos, de los cuales 665 son varones y 416 son mujeres.

También en Perú el Ministerio de Salud (2019), en su Programa Presupuestal incluyó a la esquizofrenia dentro de sus programas de intervención para la prevención y control de problemas y trastornos de salud mental, recalando que esta enfermedad se encuentra dentro de los primeros 50 diagnósticos de enfermedades psiquiátricas.

El Congreso de la República del Perú (2018), a través de su Informe Temático señala a la esquizofrenia junto al trastorno afectivo bipolar los diagnósticos que poseen el índice más elevado de morbilidad y solo son superados por la depresión. En dicho informe ubicó a la esquizofrenia dentro de las 22 enfermedades causales de discapacidad y muerte prematura.

Rivera (2018), realizó una investigación en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud de Huancayo – Perú, donde revisó un total de 168 historias clínicas, y encontró 37 casos de esquizofrenia. Sus resultados con respecto al género fueron que el masculino es mayor con el 62,2%. La edad promedio fue entre los 15 a 30 años, el tipo con mayor frecuencia es la paranoide con un 48,7% y en esa localidad el 45,9% de pacientes tiene este diagnóstico.

De acuerdo a los datos citados anteriormente, se determinó la frecuencia de la esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019, que fue nuestro objetivo general y partiendo de ahí, se tiene nuestros objetivos específicos que fueron: Identificar la frecuencia según sexo de la esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017- 2019, identificar la frecuencia según edad de la esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017- 2019, identificar la frecuencia según el tipo de esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019 y finalmente identificar el lugar que ocupa la esquizofrenia dentro de los diagnósticos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019.

Por lo que se recalca la importancia de la ejecución de la presente investigación de alcance o diseño descriptivo, pues teniendo como base los datos epidemiológicos de esta enfermedad en la localidad mencionada, se podrá abordar estudios con otros diseños experimentales para conocer más a la esquizofrenia, para ser tratada adecuadamente, mejorando el estilo de vida de los que la padecen con una adecuada intervención y atención multidisciplinaria.

Actualmente tanto en contextos locales, nacionales e internacionales se aprecian cifras relevantes de diagnósticos concernientes a salud mental, dentro de los cuales la esquizofrenia a pesar de su gravedad por ser una enfermedad con más síntomas psicóticos, los pacientes que reciben un tratamiento adecuado, pueden llevar un mejor estilo de vida, es por ello que la realización de este trabajo de investigación fue necesaria pues a partir de los resultados obtenidos, se puede mejorar la atención integral a los pacientes con esquizofrenia pues requieren un monitoreo adecuado en su tratamiento, así como el soporte familiar para su cumplimiento. Cualquiera sea el tipo de esquizofrenia, su sintomatología respectiva es relevante para el cuidado de la integridad tanto del que la padece como de su entorno, es así, que si no tomamos las medidas necesarias y responsables corremos el riesgo de dañar esa integridad. Por otro lado fue necesaria también la investigación para el personal de salud, porque en ellos recae la responsabilidad de brindar un servicio de calidad humano y sin etiquetas, contribuyendo con la labor de promoción y prevención con la respectiva psicoeducación a la población que concientice sobre la importancia de un diagnóstico temprano y los factores de riesgo y protección.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño experimental :

La investigación fue de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo. Citando a Hernandez (2014) este alcance consiste en recoger información del fenómeno que se está investigando, asimismo se busca detallar las características y propiedades que se consideran importantes del fenómeno que se está analizando.

De acuerdo a la manipulación de variables fue no experimental, en este tipo, según Hernandez (2014) una investigación no experimental no va generar ninguna situación, sino que se ocupará de observarlas sin manipular las variables.

Teniendo en cuenta el tiempo de recolección de datos fue de tipo retrospectivo. Para Supo (2015) el tipo retrospectivo consiste en utilizar datos pasados con una fuente secundaria, los mismos que correspondieron a los datos de los años que nos brindó la Institución.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

La población estuvo conformada por 4374 diagnósticos del Servicio de Psiquiatría correspondientes a los años 2017 (1468), 2018 (1366) y 2019 (1540). (Fuente: Oficina de Estadística del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas)

2.2.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por todos los diagnósticos con esquizofrenia del Servicio de Psiquiatría de los años 2017 al 2019. Teniendo como referencia el total de 213. (Fuente: Oficina de Estadística del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas)

2.2.2.1. Criterios de inclusión:

- Diagnósticos del servicio de Psiquiatría
- Diagnósticos con esquizofrenia

2.2.2.2. Criterios de exclusión:

- Diagnósticos de otros servicios.
- Diagnósticos sin esquizofrenia

2.3. Método

Para determinar la frecuencia de la esquizofrenia en el Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas, se utilizó el método inductivo y deductivo porque se obtuvo información desde lo específico para abordarlo de manera general.

2.3.1. Técnica e instrumento de recolección de datos:

Para medir la variable de estudio se utilizó como técnica la documentación y como instrumento “La ficha de registro sobre la frecuencia de la esquizofrenia en el Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019”

Supo (2015) indica que para los estudios retrospectivos se emplea como técnica de recolección de datos la documentación que consiste en emplear los datos secundarios existentes, que es la información que se encuentran almacenada la cual es necesaria para la investigación. Asimismo para el autor, hay investigaciones que solo pueden emplear la técnica de la documentación cuando se busca obtener registros que contienen datos de años pasados.

2.3.2. Procedimiento de recolección de datos:

Para la recolección de datos se tendrá en cuenta las siguientes etapas:

- Se envió una carta dirigida al Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud para la autorización respectiva al Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019 para la aplicación del instrumento.
- Una vez obtenida la autorización se aplicó el instrumento “La ficha de registro sobre la frecuencia de la esquizofrenia en el Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019”.
- Como última etapa del proceso de recolección de datos se elaboró la tabulación de información obtenida en función a los objetivos planteados para su respectivo análisis estadístico.

2.4. Análisis de datos

Teniendo como base la información recolectada, se procedió con el análisis de datos. A través de la estadística, se realizó el análisis descriptivo por cada año, que incluyó distribución de frecuencias según sexo, edad, tipo y el lugar que ocupó la variable que estamos analizando. El procesamiento de datos se ejecutó a través del programa ofimático de Microsoft Excel.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Frecuencia de la esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019.

Año	fi	%
2017	132	62
2018	41	19.2
2019	40	18.8
Total	213	100

Fuente: Base de datos de la Morbilidad general por categoría del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2017-2019.

Del 100% (213) de los diagnósticos con esquizofrenia en los tres últimos años, en el año 2017 se encontró el 62%, posteriormente en el año 2018 el 19.2% y en el año 2019 el 18.8%.

Tabla 2

Frecuencia según sexo de la esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019.

Año	Sexo	fi	%
2017	Mujeres	75	35.2
	Hombres	57	26.8
2018	Mujeres	25	11.7
	Hombres	16	7.5
2019	Mujeres	26	12.2
	Hombres	14	6.6
Total		213	100

Fuente: Base de datos de la Morbilidad general por categoría del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2017-2019.

Del 100% (213) de los diagnósticos con esquizofrenia, en el año 2017 se encontró que el 35.2% corresponde a mujeres y el 26.8% corresponde a hombres, en el año 2018 el 11.7% corresponde a mujeres y el 7.5% corresponde a hombres y en el año 2019 el 12.2% corresponde a mujeres y el 6.6% corresponde a hombres.

Tabla 3

Frecuencia según edad de la esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019.

Año	Edades	fi	%
2017	15-29	54	25.4
	30-44	42	19.7
	45-59	31	14.6
	60 a más	5	2.3
2018	15-29	13	6.1
	30-44	12	5.6
	45-59	10	4.7
	60 a más	6	2.8
2019	15-29	18	8.5
	30-44	9	4.2
	45-59	12	5.6
	60 a más	1	0.5
Total		213	100

Fuente: Base de datos de la Morbilidad general por categoría del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2017-2019.

Del 100% (213) de los diagnósticos con esquizofrenia, en el año 2017, el rango de edad con mayor porcentaje fue de 15 a 29 años con el 25.4%. En el año 2018, el

rango de edad con mayor frecuencia también es el de 15 a 29 años con el 6.1%. Y en el año 2019, el rango de edad con mayor frecuencia también es el de 15 a 29 años con el 8.5%.

Tabla 4

Frecuencia según el tipo de esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019.

Año	Tipo	fi	%
	Esquizofrenia paranoide	130	61
2017	Esquizofrenia hebefrénica	1	0.5
	Esquizofrenia sin especificación	1	0.5
2018	Esquizofrenia paranoide	38	17.8
	Esquizofrenia sin especificación	3	1.4
	Esquizofrenia paranoide	37	17.4
2019	Depresión postesquizofrénica	1	0.5
	Esquizofrenia residual	1	0.5
	Esquizofrenia simple	1	0.5
Total		213	100

Fuente: Base de datos de la Morbilidad general por categoría del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2017-2019.

Del 100% (213) de los diagnósticos con esquizofrenia; en el año 2017 se encontró el 61% del tipo paranoide, también a los tipos hebefrénica y sin especificación con el 0.5%. En el año 2018 el tipo paranoide con el 17.8%, el tipo sin especificación con 1.4%. Y en el año 2019 se encontró el tipo paranoide con el 17.4% y con el 0.5% cada uno, a los de tipo depresión postesquizofrénica, residual y simple.

Tabla 5

Lugar que ocupa la esquizofrenia dentro de los diagnósticos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019.

Año	Lugar	Diagnósticos	fi
2017	1°	Episodios depresivos	612
	2°	Otros Trastornos de Ansiedad	531
	3°	Esquizofrenia	132
	4°	Otros	193
2018	1°	Episodios depresivos	700
	2°	Otros trastornos de ansiedad	425
	3°	Esquizofrenia	41
	4°	Otros	200
2019	1°	Episodios depresivos	836
	2°	Otros trastornos de ansiedad	485
	3°	Trastorno depresivo recurrente	61
	4°	Esquizofrenia	40
	5°	Otros	118
Total			4374

Fuente: Base de datos de la Morbilidad general por categoría del Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas, 2017-2019.

En el año 2017 la esquizofrenia ocupó el tercer lugar con 132 casos, después del grupo de los episodios depresivos y del grupo de otros trastornos de ansiedad, en el año 2018 ocupó también en el tercer lugar con 41 casos después del grupo de los episodios depresivos y del grupo de otros trastornos de ansiedad y en el año 2019 ocupó el cuarto lugar con 40 casos después de los episodios depresivos, del grupo de otros trastornos de ansiedad y del grupo del trastorno depresivo recurrente.

IV. DISCUSIÓN

En la tabla 1, se obtuvo que del 100% (213) de los diagnósticos con esquizofrenia en los tres últimos años, en el año 2017 se encontró el 62%, posteriormente en el año 2018 el 19.2% y en el año 2019 el 18.8%.

Según la OMS (2020) refiere que la esquizofrenia afecta al 1% de la población, que involucra más de 21 millones a nivel mundial. Asimismo Rivera (2018) en su tesis, en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud en Huancayo – Perú, revisó 168 historias clínicas y solo encontró 37 casos de esquizofrenia indicando además que en esa localidad se encuentra el 45,9% de pacientes con ese diagnóstico.

Los resultados obtenidos en esta investigación reflejan que si bien, existe la población con este diagnóstico, el porcentaje es mínimo, también comparando los casos obtenidos en el año 2017, es notable la diferencia con los años 2018 y 2019 los cuales tienen resultados con menor porcentaje. La frecuencia obtenida refleja que no todos los usuarios en el Servicio de Psiquiatría padecen esquizofrenia, y la disminución se puede relacionar a que por la misma sintomatología que presenta la enfermedad, si el paciente no cuenta con el soporte familiar para cumplir con el tratamiento, éste al interrumpirse podría afectar considerablemente a que el paciente acuda por voluntad propia, asimismo esta disminución se puede relacionar con el cambio a otro lugar de atención como es al Centro de Salud Mental Comunitario de la localidad y además está el caso que actualmente el Hospital Regional Virgen de Fátima – Chachapoyas, cuenta solo con un médico Psiquiatra y sus atenciones solo se dan quince días al mes.

En la tabla 2, se obtuvo que del 100% (213) de los diagnósticos con esquizofrenia, en el año 2017 se encontró que el 35.2% corresponde a mujeres y el 26.8% corresponde a hombres, en el año 2018 el 11.7% corresponde a mujeres y el 7.5% corresponde a hombres y en el año 2019 el 12.2% corresponde a mujeres y el 6.6% corresponde a hombres.

Benavides, M. et al. (2016) en sus resultados señala que el mayor porcentaje de esquizofrenia se da en pacientes hombres con un 65%. Caballo, V. (2016) hace

mención que las investigaciones indican que los hombres tienen mayores diagnósticos en comparación con las mujeres. Rivera, H. (2018) encontró también que el sexo masculino es mayor que el femenino con un 62.2%. El Hospital Hermilio Valdizán (2020) indica que en los meses de marzo y abril han tenido resultados que arrojan mayor número en pacientes hombres. Y el informe de la OMS (2020) también coincide que la esquizofrenia se da mayormente en hombres.

En la presente investigación se aprecia que la frecuencia según sexo de este trastorno en tres años consecutivos fue en mujeres. Es importante señalar que este resultado es el único diferente con relación a la información que se tuvo como antecedentes. Los resultados reflejan que es necesario realizar más estudios en cuanto al sexo se refiere de esta enfermedad, donde se debe tener en cuenta la realidad contextual, social, familiar, las características propias de la enfermedad que podrían ser los factores que hicieron que sean más las pacientes mujeres registradas en comparación a los pacientes hombres.

En la tabla 3, se obtuvo que del 100% (213) de los diagnósticos con esquizofrenia, en el año 2017, el rango de edad con mayor porcentaje es el de 15 a 29 años con el 25.4%. En el año 2018, el rango de edad con mayor frecuencia también es el de 15 a 29 años con el 6.1%. Y en el año 2019, el rango de edad con mayor frecuencia también es el de 15 a 29 años con el 8.5%.

Rivera, H. (2018) en sus resultados encontró que la esquizofrenia se da entre los 15 a 30 años. Benavides, M. et al. (2016), mencionan que esta enfermedad se da entre los 13 a 89 años. Caballo, V. (2016) en su manual señala que las edades oscilan entre los 25 y 35 y la OMS aunque no da grupos etarios, menciona que sus inicios se da entre la adolescencia y la juventud.

Como se puede apreciar los resultados de la presente investigación aunque independientemente de su agrupación, la esquizofrenia se presenta a partir de la adolescencia ya que existen detonantes de diversa índole que evidencian los primeros brotes de esta enfermedad en el rango etario que tenemos como pueden ser eventos traumáticos, duelo, episodios depresivos, entre otros, que aparen a partir de la adolescencia. Por otro lado, como profesionales de la salud, los resultados

incentivan a la concientización de la población en cuanto a salud mental, ya que si los síntomas de la esquizofrenia son detectados en edades tempranas, se puede también iniciar el tratamiento a tiempo, previniendo así el deterioro avanzado y las muertes tempranas por la comorbilidad que se presentan propias de la esquizofrenia. Asimismo cuando el paciente se encuentra recibiendo tratamiento y los síntomas son controlados, el paciente puede realizar sus actividades laborales, mejorar su estilo de vida y sus habilidades sociales.

En la tabla 4, se obtuvo que del 100% (213) de los diagnósticos con esquizofrenia; en el año 2017 se encontró el 61% del tipo paranoide, también a los tipos hebefrénica y sin especificación con el 0.5%. En el año 2018 el tipo paranoide con el 17.8%, el tipo sin especificación con 1.4%. Y en el año 2019 se encontró el tipo paranoide con el 17.4% y con el 0.5% cada uno, a los de tipo depresión postesquizofrénica, residual y simple.

En cuanto al tipo de esquizofrenia, Rivera, H. (2018) en Perú, encontró mayor al tipo Paranoide. Por otro lado en Colombia Benavides, M. et al. (2016) encontraron a los tipos Indiferenciada y Paranoide. Y en su manual Caballo, V. (2016) indica también el tipo Paranoide.

Los resultados obtenidos reflejan que la esquizofrenia paranoide es el tipo que más frecuencia tiene, esto se presenta porque sus síntomas graves constituyen un riesgo latente ya que dentro de las alucinaciones auditivas que son propias de este tipo resaltan las voces comandatorias de agresión tanto al entorno como así mismos, estos signos se puede apreciar en pacientes que deambulan por las calles y muchos de ellos no pueden ser controlados por sus familiares o cuidadores evitando que éstos busquen la respectiva ayuda profesional, esto a la vez evidencia que éste tipo de diagnóstico es más frecuente porque en nuestro medio, las personas no acuden de manera oportuna para diagnóstico y tratamiento, y por otro lado, en la atención integral der salud, se debería incluir procedimientos más acertados para la identificación de éstas patologías y a través de las normas técnicas se debería exigir el cumplimiento de las mismas, además, dentro del presupuesto destinado para el Sector Salud se debería ampliar las plazas para que exista mayor cantidad de profesionales en salud mental.

En la tabla 5, se encontró que en el año 2017 la esquizofrenia ocupó el tercer lugar con 132 casos, después del grupo de los episodios depresivos y del grupo de otros trastornos de ansiedad, en el año 2018 ocupó también el tercer lugar con 41 casos después del grupo de los episodios depresivos y del grupo de otros trastornos de ansiedad y en el año 2019 ocupó el cuarto lugar con 40 casos después de los episodios depresivos, del grupo de otros trastornos de ansiedad y del grupo del trastorno depresivo recurrente.

El Hospital Hermilio Valdizán (2020), solo en el mes de abril atendió 1081 casos. Por su parte el MINSA (2019) ubica a la esquizofrenia dentro de los primeros 50 diagnósticos de enfermedades psiquiátricas. Asimismo el Congreso de la República (2018) menciona que la esquizofrenia posee un índice de morbilidad alto y está dentro de las 22 patologías que son causa de discapacidad y muerte prematura. Y en el trabajo de Rivera, H (2018) en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Essalud – Huancayo, reporta que el 45,9% de pacientes atendidos en ese hospital poseen esquizofrenia.

En el presente estudio se evidencia que son otros los diagnósticos que lideran las listas en los tres años de estudio, y en comparación con los estudios que se tiene como referencia vemos que guarda relación ya que la esquizofrenia ocupar el tercer lugar los años 2017 – 2018 y el cuarto lugar el 2019, esto sucede porque la esquizofrenia forma parte de los trastornos de salud mental, pero no es prioritario. Asimismo es posible tener estos resultados debido a que actualmente en la localidad está en funcionamiento el Centro de Salud Mental Comunitario lo que hace que las atenciones se descentralicen del Hospital Regional. Sin embargo, el solo hecho de tener pacientes con el diagnóstico incentiva el fortalecimiento de actividades de promoción y prevención de la salud mental en nuestro país.

V. CONCLUSIONES

- Existe mayor frecuencia de la esquizofrenia en el año 2017 en comparación a los años 2018 y 2019 en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas.
- La frecuencia según sexo de la esquizofrenia es mayor en las mujeres, en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019.
- La frecuencia según edad de la esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019 se da mayormente en el grupo etario de 15 a 29 años.
- La esquizofrenia paranoide es el tipo con mayor frecuencia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019.
- El lugar que ocupa la esquizofrenia dentro de los diagnósticos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019, es el tercer lugar en el año 2017, tercer lugar en el año 2018 y el cuarto lugar en el año 2019.

VI. RECOMENDACIONES

6.1. A la Dirección Regional de Salud Amazonas:

Dar cumplimiento a las normas técnicas sobre el nuevo modelo de atención integral de salud, a fin de poder diagnosticar de manera oportuna e implementar el sistema de referencias y contrareferencias a los especialistas para su tratamiento.

6.2. Al Hospital Regional Virgen de Fátima de Chachapoyas

- Promover nuevas estrategias de capacitación para el diagnóstico y tratamiento de la esquizofrenia.
- Implementar la existencia de una base de datos para el registro, control y seguimiento de los pacientes con este diagnóstico.
- Evaluar la existencia de recursos humanos con la gestión de más especialistas y profesionales en salud mental para la atención de las personas que sufren de este trastorno mental.

6.3. A la Escuela Profesional de Psicología

- Promover la capacitación en enfermedades psiquiátricas.
- Continuar los estudios con los diversos alcances o niveles de investigación sobre la esquizofrenia.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Benavides, M. *et al.* (2016). Características clínico-epidemiológicas de pacientes con esquizofrenia atendidos en el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle, Colombia. *Revista de Investigación en Salud. Universidad de Boyacá*, 3(2), 146-160. <https://doi.org/10.24267/23897325.184>
- Caballo, V. (2016). *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos*. Editorial Pirámide.
- Congreso de la República. (2018). *Informe temático: N° 14/2017-2018. La salud mental en el Perú, marco normativo nacional y legislación comparada*. Área de Servicios de Investigación. [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/FE22EFB78C85300B052581D400544D9F/\\$FILE/Salud_mental_Per%C3%BA_legislaci%C3%B3n_Am%C3%A9rica_del_Sur.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con5_uibd.nsf/FE22EFB78C85300B052581D400544D9F/$FILE/Salud_mental_Per%C3%BA_legislaci%C3%B3n_Am%C3%A9rica_del_Sur.pdf)
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación: Roberto Hernández Sampieri, Carlos Fernández Collado y Pilar Baptista Lucio* (6a. ed.). McGraw-Hill.
- Hospital Hermilio Valdizán. (2020). *Boletín epidemiológico Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China*. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. http://www.hhv.gob.pe/wp-content/uploads/Epidemiologia/Boletin/2020/ABRI_L.pdf
- Ministerio de Salud [MINSa]. (2019). *Programa Presupuestal 0131: Control y prevención en salud mental*. Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización. https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2019/pp/anexo/ANEXO_9.pdf
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (4 de marzo de 2020). *Esquizofrenia*. <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/esquizofrenia.html>
- Rivera, H. (2018). *Prevalencia de la esquizofrenia en la unidad de Hospitalización Psiquiatría del Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé Essalud Huancayo – Periodo 2017*. [Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano, Universidad Nacional del Centro del Perú].

Repositorio de la Universidad del Centro del Perú.
<http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/UNCP/4363#:~:text=Conclusiones%3A%20La%20prevalencia%20de%20la,Huancayo%20en%20el%20periodo%202017.>

Supo, J. (2015). *Cómo empezar una tesis – Tu proyecto de investigación en un solo día*. Bioestadístico EIRL.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Frecuencia de la esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Marco metodológico	Escala
¿Cuál es la frecuencia de la esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019?	<p>Objetivo general: Determinar la frecuencia de la esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la frecuencia según sexo de la esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017- 2019. - Identificar la frecuencia según edad de la esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017- 2019. - Identificar la frecuencia según el tipo de esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019. - Identificar el lugar que ocupa la esquizofrenia dentro de los diagnósticos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019. 	Implícita	La esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019.	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Alcance: Descriptivo</p> <p>Recolección de datos: Retrospectivo.</p> <p>Manipulación de variables: No experimental.</p> <p>Población y muestra: Población: 4374 diagnósticos de los 3 años de estudio. (2017=1468, 2018=1366, 2019=1540)</p> <p>Muestra: 213 Diagnósticos con Esquizofrenia.</p> <p>Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnósticos del servicio de Psiquiatría. - Diagnósticos con Esquizofrenia <p>Exclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnósticos de otros servicios. - Diagnósticos sin Esquizofrenia <p>Técnica: Documentación</p> <p>Instrumento: “Ficha de registro sobre la frecuencia de la esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019”</p> <p>-Análisis de datos: Análisis descriptivo por año, a través de la estadística con distribución de frecuencias según sexo, edad, tipo y el lugar que ocupa la variable. La Presentación de datos será mediante tablas. Se empleará el programa ofimático de Microsoft Excel.</p>	-Nominal. -Ordinal.

Anexo 2: Operacionalización de la variable

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
La esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019.	La esquizofrenia es un trastorno mental grave caracterizado por la pérdida del contacto con la realidad.	Los trastornos esquizofrénicos se caracterizan por distorsiones de la percepción, del pensamiento y de las emociones.	Paranoide	Ideas delirantes, alucinaciones auditivas, alteraciones perceptivas.	-Por sexo -Por edad -Por tipo -Por lugar que ocupa	Nominal y Ordinal
			Hebefrénica	Conductas y pensamiento desorganizado.		
			Catatónica	Alteraciones, psicomotoras, excitación intensa, alucinaciones escénicas.		
			Indiferenciada	Los criterios no se ajustan a ninguno de los subtipos.		
			Residual	Embotamiento afectivo, pobreza de lenguaje, hipoactividad.		
			Simple	Embotamiento afectivo sin síntomas psicóticos.		
			Depresión posesquizofrénica	Aparece después de la enfermedad esquizofrénica.		
			Otra esquizofrenia	Esquizofrenia cenestopática, Trastorno esquizofreniforme sin especificación, psicosis esquizofreniforme sin especificación.		
Sin especificación	Presencia de indicadores pertenecientes a distintas dimensiones.					

ANEXO 3: Instrumento: “Ficha de registro sobre la frecuencia de la esquizofrenia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas 2017-2019”.

Nombre del investigador:

Fecha de registro:.....

A continuación se presenta la siguiente ficha donde se registrará los datos de la información obtenida.

- ✓ Año de datos a registrar: 2017 () 2018 () 2019 ()
- ✓ Frecuencia según edad, sexo y tipo de la esquizofrenia en el servicio de psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas.

Tipo	Sexo	Edad				Totales	
		15-29	30-44	45-59	60 a más		
Paranoide	H						
	M						
Hebefrénica	H						
	M						
Catatónica	H						
	M						
Indiferenciada	H						
	M						
Residual	H						
	M						
Simple	H						
	M						
Depresión posesquizofrénica	H						
	M						
Otra esquizofrenia	H						
	M						
Sin especificación	H						
	M						
Total del año	H						
	M						

- ✓ Lugar que ocupa la esquizofrenia dentro de los diagnósticos en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas

N°	Diagnósticos	Total