

**COMPORTAMIENTO DE FACTORES DE RIESGO (FR) EN PACIENTES CON TRASTORNOS DEL ESTADO DEL ÁNIMO (TEA), ATENDIDOS EN LA UNIDAD MENTAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE NEIVA (HUN) 1995-2000**

RAMÓN, J., VARGAS, L. F., GOODING, P., OSTOS-ALFONSO, H.  
Facultad de Salud, Universidad Surcolombiana.  
joannaramon@hotmail.com

**OBJETIVOS**

Determinar la influencia de FR para los TEA en pacientes atendidos en el HUN 1995-2001.

**MATERIALES Y MÉTODOS**

Estudio descriptivo, que revisó 68 historias clínicas de pacientes con TEA. A los datos se les aplicó epiinfo2000.

**RESULTADOS**

Los FR: muerte de un ser querido (19,13%), maltrato (17,64%), problemas sentimentales (11,76%), antecedente familiar de TEA 32%, de ellos 50% son familiares en primer grado, fueron los más relevantes. La edad de manifestación fue entre los 19 y 31 años (45,59%), se encontraron más casos en mujeres (76,50%) y la mayoría de los pacientes provenían de familias nucleares (86,80%). Son los de más alta frecuencia en los pacientes estudiados.

Los factores más frecuentes que se relacionan como desencadenantes de los episodios son: maltrato (27,92%), muerte de un ser querido (17,65%), desconocida (11,76%), pérdida de vínculos afectivos (11,76%).

**CONCLUSIONES**

Los principales FR que conllevan a TEA en la población del departamento del Huila son: muerte de un ser querido, maltrato (físico, psicológico, intrafamiliar), problemas sentimentales; familiares similarmente afectados, que en su mayoría son de primer grado. Los principales factores asociados, como desencadenantes de los episodios fue en su orden: maltrato, muerte de un ser querido, pérdida de vínculos afectivos y desconocidos. La edad de aparición fue el grupo de 19-31 años. Estos factores precipitantes son usualmente reportados en la literatura, resaltamos el porcentaje de desconocido que puede ser por alteraciones en un producto génico lo cual se puede reforzar tomando en cuenta los antecedentes familiares y el hecho de la presencia de núcleos familiares sólidos en la mayoría de la muestra. Estos factores deben ser tenidos en cuenta para continuar las investigaciones epidemiológicas y moleculares con el propósito de desarrollar acciones preventivas en estos trastornos.