



 Fondo
Editorial
UBA



REVISTA ARBITRADA DE LAS
LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN
INSTITUCIONALES

DIRECCIÓN DE
INVESTIGACIÓN

DIEP

Decanato de Investigación,
Extensión y Postgrado.

Depósito Legal: pp200202AR286

ISSN: 1690-0685

ISSN: 2791-3589 (en línea)

investigacion.creatividad@uba.edu.ve

<https://revistasuba.com/>

TENDENCIA DE LOS EGRESOS HOSPITALARIOS POR TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO EN ADOLESCENTES DE 10–19 AÑOS EN CHILE, 2018–2023: EVOLUCIÓN DURANTE EL PERÍODO DE PANDEMIA POR COVID-19

Roxenys Nazareth Brizuela Lezama

Médico

Centro de Salud Familiar (CESFAM) El Barrero

Huechuraba, Santiago de Chile

roxenysb@gmail.com

Fecha de aceptación: marzo 2026 Fecha de publicación: junio 2026

Resumen

La salud mental durante la adolescencia constituye un problema prioritario de salud pública. La pandemia por COVID-19 modificó las condiciones sociales y el acceso a los servicios sanitarios, pudiendo afectar la utilización de servicios de salud mental. El presente trabajo tiene como objetivo describir la tendencia de los egresos hospitalarios por seis grupos de trastornos mentales y del comportamiento en adolescentes de 10–19 años en Chile entre 2018 y 2023, con énfasis en la evolución durante el período pandémico. Métodos: Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo de tendencia temporal, utilizando bases nacionales de egresos hospitalarios del DEIS. Se incluyeron adolescentes de 10–19 años y diagnósticos principales F32, F41, F43, F19, F60 y F91, seleccionados por ser los seis grupos F00–F99 más frecuentes en 2020. Se calcularon frecuencias, tasas por 100.000 adolescentes e intervalos de confianza de 95%. Resultados: Los seis grupos presentaron una disminución de egresos en 2020 respecto de 2019. Posteriormente se observó un aumento particularmente marcado de F41, F43 y F32. Entre 2019 y 2023, F41 aumentó 160,8%, F43 116,6% y F32 69,9%. F19 terminó 2023 ligeramente por debajo de 2019 y F91 mostró una evolución relativamente estable. Conclusión, Los egresos hospitalarios por trastornos mentales presentaron trayectorias heterogéneas, con un incremento posterior a 2020 especialmente marcado para ansiedad, estrés/adaptación y depresión. Los hallazgos describen una asociación temporal con el período pandémico, pero no permiten establecer causalidad.

Palabras clave: adolescentes; salud mental; hospitalización; COVID-19; depresión; ansiedad; Chile.

Trends in Hospital Discharges for Mental and Behavioral Disorders Among Adolescents Aged 10–19 in Chile, 2018–2023: Evolution During the COVID-19 Pandemic

Abstract

Adolescent mental health is a priority public health issue. The COVID-19 pandemic altered social conditions and access to healthcare services, potentially affecting the utilization of mental health services. This study aims to describe the trends in hospital

discharges for six groups of mental and behavioral disorders among adolescents aged 10–19 in Chile between 2018 and 2023, with a focus on changes during the pandemic period. Methods: A retrospective, descriptive, observational time-trend study using national hospital discharge databases from DEIS. The study included adolescents aged 10–19 and primary diagnoses F32, F41, F43, F19, F60, and F91; these were selected as the six most frequent groups within the F00–F99 range in 2020. Frequencies, rates per 100,000 adolescents, and 95% confidence intervals were calculated. Results: All six groups showed a decrease in discharges in 2020 compared to 2019. Subsequently, a particularly marked increase was observed for F41, F43, and F32. Between 2019 and 2023, F41 increased by 160.8%, F43 by 116.6%, and F32 by 69.9%. F19 ended 2023 slightly below 2019 levels, while F91 showed a relatively stable trend. Conclusion: Hospital discharges for mental disorders followed heterogeneous trajectories, with a post-2020 increase that was particularly pronounced for anxiety, stress/adjustment disorders, and depression. The findings describe a temporal association with the pandemic period but do not establish causality.

Keywords: adolescents; mental health; hospitalization; COVID-19; depression; anxiety. Chile.

Évolution des sorties hospitalières pour troubles mentaux et du comportement chez les adolescents de 10 à 19 ans au Chili (2018-2023) : évolution durant la période de pandémie de COVID-19

174

La santé mentale à l'adolescence constitue un enjeu prioritaire de santé publique. La pandémie de COVID-19 a modifié les conditions sociales ainsi que l'accès aux services de santé, ce qui a pu influencer le recours aux services de santé mentale. Cette étude a pour objectif de décrire l'évolution des sorties d'hospitalisation pour six groupes de troubles mentaux et du comportement chez les adolescents chiliens âgés de 10 à 19 ans entre 2018 et 2023, en mettant l'accent sur la période de la pandémie. Méthodes : Étude observationnelle, rétrospective et descriptive des tendances temporelles, basée sur les données nationales du DEIS relatives aux sorties d'hospitalisation. L'étude a porté sur des adolescents âgés de 10 à 19 ans et sur les diagnostics principaux F32, F41, F43, F19, F60 et F91, sélectionnés car ils représentaient les six groupes les plus fréquents (parmi la catégorie F00-F99) en 2020. Les fréquences, les taux pour 100 000 adolescents et les intervalles de confiance à 95 % ont été calculés. Résultats : Une diminution des sorties d'hospitalisation a été observée pour les six groupes en 2020 par rapport à 2019. Par la suite, une augmentation particulièrement marquée a été constatée pour les catégories F41, F43 et F32. Entre 2019 et 2023, les taux ont augmenté de 160,8 % pour F41, de 116,6 % pour F43 et de 69,9 % pour F32. Le groupe F19 a terminé l'année 2023 à un niveau légèrement inférieur à celui de 2019, tandis que le groupe F91 a affiché une évolution relativement stable. Conclusion : Les sorties d'hospitalisation pour troubles mentaux ont suivi des trajectoires hétérogènes, marquées par une augmentation après 2020, particulièrement prononcée pour l'anxiété, les troubles liés au stress ou à l'adaptation et la dépression. Ces résultats mettent en évidence une association

temporelle avec la période de la pandémie, sans toutefois permettre d'établir un lien de causalité.

Mots-clés: adolescents ; santé mentale ; hospitalisation ; COVID-19 ; dépression ; anxiété.

Introducción

La adolescencia es una etapa del desarrollo caracterizada por importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales, durante la cual pueden aparecer o consolidarse diversos trastornos de salud mental. Los cuadros de mayor gravedad pueden requerir hospitalización, convirtiendo los egresos hospitalarios en un indicador de eventos clínicos de alta intensidad y de utilización de recursos especializados.

La pandemia por COVID-19 produjo modificaciones sustanciales en las rutinas familiares y escolares, las relaciones sociales y el acceso a los servicios sanitarios. Estudios internacionales han descrito una reducción inicial de las hospitalizaciones psiquiátricas durante los períodos de confinamiento, seguida de aumentos de determinados diagnósticos durante la recuperación de los servicios.

En población adolescente, los cambios en ansiedad, depresión y trastornos relacionados con estrés han recibido especial atención. Sin embargo, las tendencias observadas pueden reflejar simultáneamente cambios en la necesidad de atención, en la búsqueda de ayuda, en los criterios de derivación y en la disponibilidad de camas y servicios. Por ello, el análisis de registros administrativos nacionales permite aportar evidencia sobre la evolución de los eventos que finalmente requirieron hospitalización.

En Chile, el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) dispone de bases nacionales de egresos hospitalarios que permiten estudiar estos eventos a nivel poblacional. El presente proyecto busca caracterizar la evolución de los principales grupos diagnósticos de salud mental en adolescentes antes, durante y después del inicio de la pandemia. Para ello, se realiza la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo evolucionaron los egresos hospitalarios por los principales trastornos mentales y del comportamiento en adolescentes de 10–19 años en Chile entre 2018 y 2023, y qué cambios se observaron durante el período asociado a la pandemia por COVID-19?

Se plantea como hipótesis descriptiva que los egresos hospitalarios por trastornos mentales y del comportamiento presentaron una disminución inicial en 2020, seguida de un aumento heterogéneo durante 2021–2023, particularmente para trastornos depresivos, ansiosos y relacionados con estrés/adaptación. Dentro de los objetivos propuestos, el general conlleva a: Describir la tendencia temporal de los egresos hospitalarios por los principales trastornos mentales y del comportamiento en adolescentes de 10–19 años en Chile entre 2018 y 2023, considerando la evolución durante el período de pandemia por COVID-19. Para el logro del mismo, se establecieron como objetivos específicos los siguientes:

- Cuantificar los egresos hospitalarios anuales por F32 (depresión), F41 (ansiedad), F43 (estrés/adaptación), F19 (múltiples sustancias), F60 (personalidad) y F91 (conducta).
- Calcular las tasas de egresos por 100.000 adolescentes de 10–19 años.
- Comparar la frecuencia y las tasas antes de 2020, durante 2020 y en el período 2021–2023.
- Describir las diferencias según sexo.
- Identificar los grupos diagnósticos con mayor cambio temporal.

Metodología

Respecto al diseño y fuente de información, es un estudio observacional, retrospectivo, ecológico y descriptivo de tendencia temporal. Se utilizaron las bases nacionales de egresos hospitalarios del DEIS correspondientes a 2018–2023. En atención a la población, se incluyeron registros de adolescentes de 10–19 años. La unidad de análisis fue el egreso hospitalario, por lo que los resultados representan eventos y no personas únicas.

Para la selección de diagnósticos, se realizó una auditoría de todos los códigos F00–F99 en 2020. Los seis grupos más frecuentes fueron F32 (depresión), F60 (personalidad), F19 (múltiples sustancias), F43 (estrés/adaptación), F91 (conducta) y F41 (ansiedad), que fueron definidos como los diagnósticos principales del análisis. Esta estrategia evita una selección basada exclusivamente en criterio clínico y permite justificarla mediante frecuencia observada.

En la construcción del análisis estadístico, se calcularon frecuencias absolutas y tasas por 100.000 adolescentes utilizando las estimaciones/proyecciones oficiales de población del INE, base Censo 2017. Los intervalos de confianza del 95% de las tasas se calcularon mediante distribución exacta de Poisson. Se estimaron cambios porcentuales entre 2019–2020, 2020–2023 y 2019–2023. Como análisis exploratorio de tendencia se utilizó la correlación de Spearman entre año y tasa. Debido a que la serie contiene solo seis observaciones anuales, no se realizó un modelo formal de serie temporal interrumpida.

Tomando las consideraciones éticas, el análisis utiliza registros administrativos agregados/desidentificados y no implica contacto con pacientes ni acceso a identificadores personales. Para una eventual publicación deberán incorporarse las consideraciones éticas y administrativas exigidas por la revista y/o institución correspondiente.

Resultados

Selección de los seis diagnósticos

La auditoría de los códigos F00–F99 en adolescentes de 10–19 años mostró que F32, F60, F19, F43, F91 y F41 fueron los seis grupos más frecuentes en 2020. Esta selección fue mantenida para todo el período 2018–2023.

Tabla 1

Egresos hospitalarios anuales

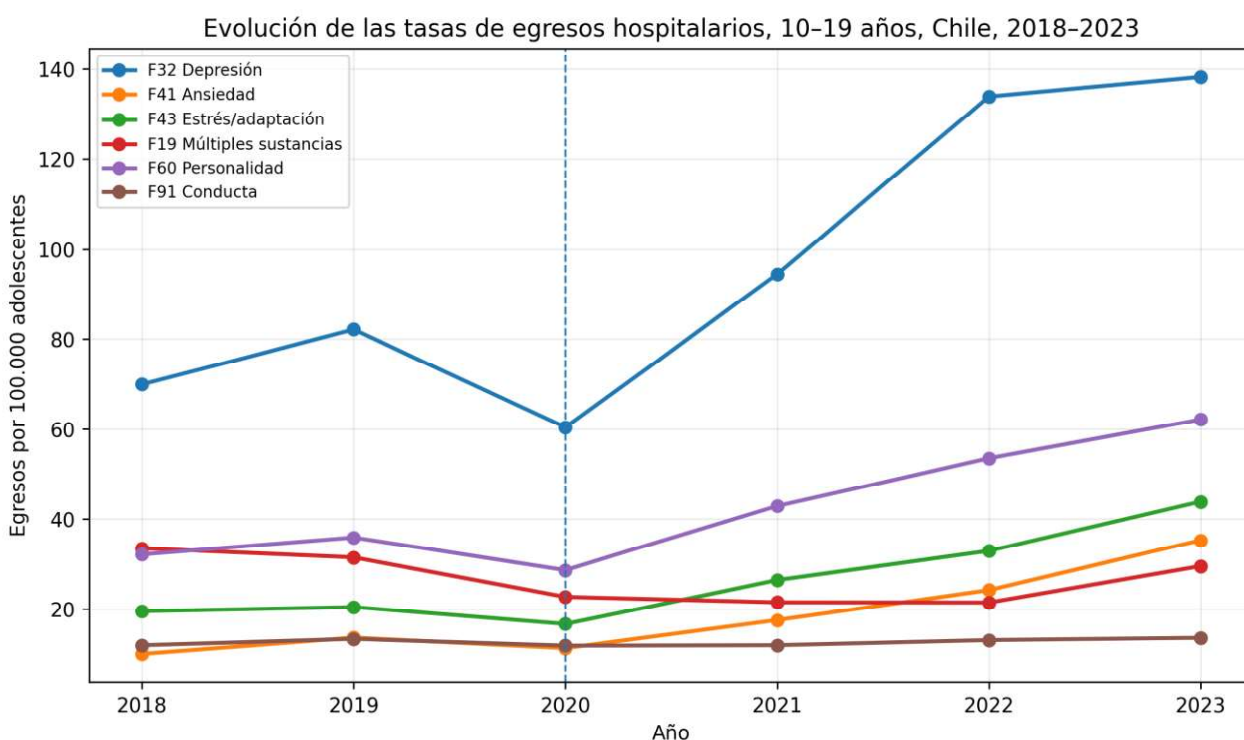
Año	F32	F41	F43	F19	F60	F91
2018	1748	250	488	835	801	298
2019	2061	342	513	788	899	335
2020	1524	285	421	573	722	299
2021	2389	444	668	544	1085	302
2022	3389	612	831	543	1354	331
2023	3502	892	1111	747	1572	344

Nota. Chile.

Se observa una disminución general en 2020 respecto de 2019. A partir de 2021, F32, F41, F43 y F60 muestran aumentos progresivos, mientras F19 presenta una recuperación más tardía y F91 permanece relativamente estable.

Figura 1

Tasas de egresos hospitalarios por 100.000 adolescentes de 10–19 años, Chile, 2018–2023.



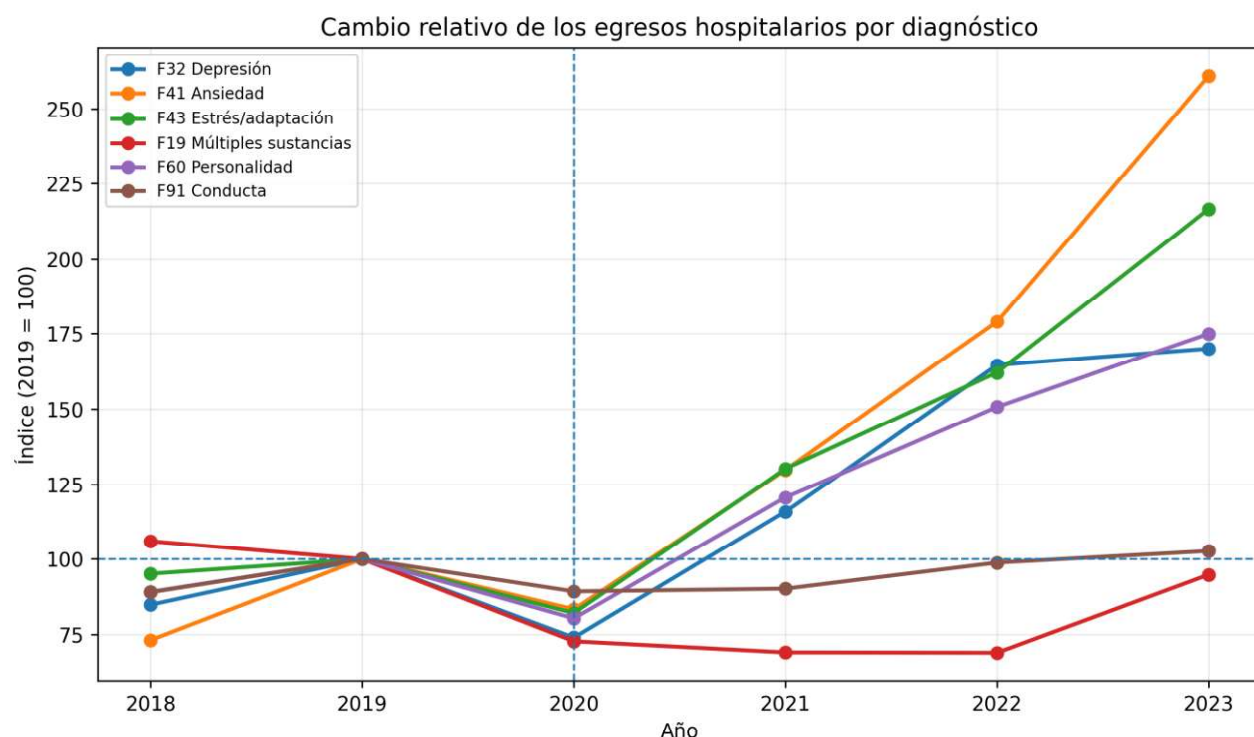
Nota. La línea vertical identifica 2020.

La figura 1 muestra un patrón común de descenso en 2020 seguido de recuperación, pero con magnitudes claramente diferentes según diagnóstico. F32 se mantiene como el grupo con mayor tasa durante todo el período y alcanza su máximo en 2023. F41 presenta la trayectoria ascendente más marcada después de 2020, mientras F43 también muestra un aumento sostenido. F60 sigue una trayectoria ascendente importante. En contraste, F19 disminuye entre 2019 y 2022 y posteriormente aumenta en 2023, sin recuperar de forma clara el nivel de 2019; F91 presenta cambios de menor

magnitud. Este patrón heterogéneo sugiere que el período pandémico no se acompañó de una modificación uniforme de todos los diagnósticos y que los factores que determinan la hospitalización pueden variar según el trastorno.

Figura 2

Índice de egresos hospitalarios por diagnóstico, tomando 2019 como referencia (=100)



El índice permite comparar la magnitud del cambio relativo independientemente de las diferencias iniciales de frecuencia. F41 alcanza aproximadamente 261% del nivel de 2019 en 2023, seguido por F43 y F32. Esta representación destaca que el incremento posterior a 2020 fue especialmente intenso para ansiedad y trastornos relacionados con estrés/adaptación. El contraste con F19 y F91 refuerza la existencia de trayectorias diagnósticas diferenciadas.

Tabla 2

Comparación 2019–2023

Diagnóstico	Tasa 2019	Tasa 2020	Tasa 2023	Cambio 19–20	Cambio 19–23
F32 Depresión	82.1	60.3	138.2	-26.5%	+68.3%
F41 Ansiedad	13.6	11.3	35.2	-17.2%	+158.4%
F43 Estrés/adaptación	20.4	16.7	43.9	-18.4%	+114.5%
F19 Múltiples sustancias	31.4	22.7	29.5	-27.7%	-6.1%
F60 Personalidad	35.8	28.6	62.1	-20.2%	+73.2%
F91 Conducta	13.3	11.8	13.6	-11.3%	+1.7%

Tendencia exploratoria

F32 Depresión: ρ de Spearman = 0.829; p = 0.0416.

F41 Ansiedad: ρ de Spearman = 0.943; p = 0.0048.

F43 Estrés/adaptación: ρ de Spearman = 0.829; p = 0.0416.

F19 Sustancias: ρ de Spearman = -0.657; p = 0.1562.

F60 Personalidad: ρ de Spearman = 0.829; p = 0.0416.

F91 Conducta: ρ de Spearman = 0.543; p = 0.2657.

F41 presentó la tendencia ascendente más consistente. F32, F43 y F60 también mostraron asociaciones positivas entre año y tasa. F19 y F91 no presentaron evidencia estadística suficiente de una tendencia monotónica en esta serie corta.

Tabla 3

Distribución por sexo

Diagnóstico	Hombres	Mujeres	% mujeres
F32	804	2698	77.0%
F41	175	717	80.4%
F43	164	947	85.2%
F19	424	323	43.2%
F60	258	1314	83.6%
F91	189	155	45.1%

En 2023 se observó predominio femenino en F32, F41, F43 y F60, mientras F19 y F91 presentaron predominio masculino. Este patrón es consistente con diferencias por sexo descritas para distintos trastornos de salud mental, aunque los datos de egresos no permiten inferir incidencia poblacional.

Discusión

El principal hallazgo fue la presencia de trayectorias temporales heterogéneas. Todos los grupos disminuyeron sus egresos en 2020, pero posteriormente algunos diagnósticos presentaron incrementos muy superiores a otros. El mayor cambio relativo correspondió a F41, seguido por F43 y F32. Este patrón es compatible con estudios internacionales que han descrito cambios importantes en hospitalizaciones psiquiátricas infanto-adolescentes durante y después de los períodos iniciales de la pandemia.

La caída de 2020 debe interpretarse con cautela. Una disminución de hospitalizaciones no implica necesariamente menor carga de enfermedad. Las restricciones de movilidad, el temor a acudir a establecimientos, la reorganización de los servicios, los cambios en derivaciones y la disponibilidad de camas pudieron modificar la utilización hospitalaria. Por ello, el aumento posterior puede representar una combinación de mayor necesidad de atención y recuperación de la capacidad de acceso.

El predominio femenino en F32, F41, F43 y F60 y masculino en F19 y F91 constituye otro hallazgo relevante. Sin embargo, estas diferencias deben interpretarse como diferencias en egresos hospitalarios y no como diferencias directas de prevalencia o incidencia.

El comportamiento de F19 y F91, con aumentos menores o trayectorias más estables, demuestra que el efecto temporal observado no fue uniforme entre los trastornos. Esto apoya la utilidad de analizar los diagnósticos por separado en lugar de agrupar todos los trastornos mentales en una única categoría.

Limitaciones

- Los egresos hospitalarios representan eventos y no personas únicas.
- Los registros administrativos no permiten estimar incidencia ni prevalencia.

- La disminución observada en 2020 puede reflejar cambios en acceso, derivación y capacidad hospitalaria.
- La serie contiene solamente seis observaciones anuales.
- No se dispone de resolución mensual suficiente para realizar una serie temporal interrumpida mensual.
- No es posible establecer causalidad entre la pandemia y los cambios observados.
- Los diagnósticos corresponden al diagnóstico principal registrado en el egreso y pueden existir cambios en prácticas diagnósticas o de codificación.

Para concluir, entre 2018 y 2023, los egresos hospitalarios por trastornos mentales y del comportamiento en adolescentes de 10–19 años en Chile presentaron una evolución heterogénea. Se observó una disminución general en 2020, seguida de un incremento particularmente marcado de los trastornos de ansiedad, los trastornos relacionados con estrés/adaptación y los episodios depresivos. F41 presentó el mayor aumento relativo entre 2019 y 2023. Las diferencias según sexo y la diversidad de trayectorias entre diagnósticos sugieren la necesidad de mantener una vigilancia específica de los problemas de salud mental adolescente y de fortalecer la planificación de servicios. Los resultados describen cambios temporales coincidentes con el período pandémico, pero no permiten establecer una relación causal.

Sobre la relevancia para salud pública, los resultados pueden ser útiles para orientar la planificación de recursos de salud mental infanto-adolescente, especialmente en relación con la demanda hospitalaria asociada a ansiedad, depresión y trastornos relacionados con estrés/adaptación. La identificación de trayectorias diferenciadas permite evitar interpretaciones globales que oculten diagnósticos con aumentos particularmente pronunciados.

Referencias

Dharma, C., Al-Jaishi, A. A., Collins, E., Orchard, C., Amankwah, N., Lang, J. J., Colman, I., Weeks, M., & Edjoc, R. (2024). *Assessing the impact of the COVID-19 pandemic on the mental health-related hospitalization rate of youth in Canada: An interrupted time series analysis. Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*, 44(10), 417-430. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.44.10.02>

Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS). (2023). *Egresos hospitalarios*. Ministerio de Salud de Chile. <https://deis.minsal.cl/etiquetas/egresos-hospitalarios/>

Gutiérrez-Sacristán, A., Serret-Larmande, A., Hutch, M. R., Sáez, C., Aronow, B. J., Bhatnagar, S., Bonzel, C. L., Cai, T., Devkota, B., Hanauer, D. A., Loh, N. H. W., Luo, Y., Moal, B., Ahooyi, T. M., Njoroge, W. F. M., Omenn, G. S., Sanchez-Pinto, L. N., South, A. M., Sperotto, F., ... Bourgeois, F. T. (2022). *Hospitalizations associated with mental health conditions among adolescents in the US and France during the COVID-19 pandemic*. *JAMA Network Open*, 5(12), e2246548. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.46548>

Instituto Nacional de Estadísticas (INE). (2019). *Estimaciones y proyecciones de la población de Chile 2002-2035, base Censo 2017*. Instituto Nacional de Estadísticas de Chile. <http://www.ine.gob.cl/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/estimaciones-y-proyecciones-de-poblacion>

Lagos-Moraga, S., Villarroel-Andaur, M., y colaboradores. (2023). *Salud mental de niños, niñas y adolescentes durante la pandemia COVID-19: descripción de diagnósticos atendidos en urgencia psiquiátrica Hospital Las Higueras, Talcahuano*. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_issues&pid=0717-9227&lng=es

Tsiachristas, A., Holland, J., Guo, B., Chitsabesan, P., Sayal, K., & Abdul Pari, A. A. (2024). *The impact of the COVID-19 pandemic on children and adolescent mental health in-patient service use in England: Interrupted time-series analysis of national patient records*. *BJPsych Open*, 10(2), e69. <https://doi.org/10.1192/bjo.2024.9>