

PREVALENCIA DE TRASTORNOS MENTALES EN CONSULTA AMBULATORIA DEL CENTRO DE SALUD DE SAN ANTONIO DURANTE EL PERIODO MAYO - JULIO 2022

**(OF MENTAL DISORDERS IN OUTPATIENT
CONSULTATION OF THE SAN ANTONIO HEALTH
CENTER DURING THE PERIOD MAY - JULY 2022)**

Recibido (Received): 2022/04/14- Aceptado (Accepted): 2022/05/20

Montesdeoca López Paola Fernanda¹, Lola Yesenia Acosta Vinueza²

¹Estudiante Carrera de Medicina, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Código Postal 100157, Ecuador, ORCID 0000-0002-3584-7522, pfmontesdeocal@utn.edu.ec

²Médico psiquiatra, Docente Carrera de Medicina, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Técnica del Norte, Ibarra, Código Postal 100157, Ecuador, ORCID 0000-0001-5646-1832, lyacosta@utn.edu.ec

Autor de correspondencia: Montesdeoca López Paola Fernanda, Estudiante Carrera de Medicina, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Técnica del Norte, Tanguarín, línea férrea km 1600, Ibarra, Ecuador, Código Postal 100157, pfmontesdeocal@utn.edu.ec, 0995485372.

Declaración de conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Doi: <https://doi.org/10.53358/lauinvestiga.v9i1.711>

RESUMEN:

Introducción: Los trastornos mentales y físicos han estado estrechamente conectados, siendo uno la causa o consecuencia del otro en muchos casos, sin embargo, la desatención de la salud mental ha hecho que las enfermedades mentales aumenten considerablemente los últimos años y por ende las físicas también. **Objetivos:** Determinar la prevalencia de trastornos mentales y su asociación con antecedentes de abuso físico, emocional y sexual, en la población mayor de 18 años que acude a consulta ambulatoria del Centro de Salud de San Antonio en el periodo mayo-julio 2022. **Metodología:** Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo. La población de estudio fue conformada por 230 personas que cumplieron criterios de selección. La recolección de datos se realizó mediante la herramienta computarizada “Global Mental Health Assessment Tool - Primary Care Version”, los datos se codificaron en SPSS y se sometieron a pruebas estadísticas que son, cálculo de prevalencia de trastornos mentales, medida de frecuencias de cada trastorno mental presente y asociación de variables. **Resultados:** Se encontró que el 42% de la población padecía de uno o más trastornos mentales, de los cuales los más prevalentes fueron la depresión, problemas de personalidad y estrés. Además, se identificó una asociación de variables entre trastorno mental y antecedente de abuso físico y emocional. **Conclusiones:** Estos resultados permiten concluir que la prevalencia de trastornos mentales es alta y que si existe relación entre tener antecedente de abuso emocional y físico con tener trastorno mental.

Palabras clave: Trastorno mental, abuso físico, abuso emocional, abuso sexual, atención primaria de salud.

ABSTRACT:

Introduction: Mental and physical disorders have been closely connected, one being the cause or consequence of the other in many cases, however, the neglect of mental health has meant that mental illnesses have increased in recent years and therefore physical ones as well. **Objectives:** To determine the prevalence of mental disorders and their association with a history of physical, emotional and sexual abuse, in the population over 18 years of age who attend the outpatient clinic of the San Antonio Health Center in the period May-July 2022. **Methodology:** Quantitative, observational, descriptive study. The study population consisted of 230 people who met the selection criteria. Data collection was done through the computerized tool “Global Mental Health Assessment Tool - Primary Care Version”, the data was coded in SPSS and subjected to statistical tests that

are, calculation of prevalence of mental disorders, measurement of frequencies of each disorder mental present and association of variables. Results: It was found that 42% of the population suffered from one or more mental disorders, of which the most prevalent were depression, personality problems and stress. In addition, an association of variables between mental disorder and history of physical and emotional abuse was identified. Conclusions: These results allow us to conclude that the prevalence of mental disorders is high and there is a relationship between having a history of emotional and physical abuse and having a mental disorder.

Keywords: Mental disorder, physical abuse, emotional abuse, sexual abuse, primary health care.

1. INTRODUCCIÓN

La prevalencia de los trastornos mentales continúa aumentando, causando efectos considerables en la salud de las personas y graves consecuencias a nivel socioeconómico y en el ámbito discapacidad, mientras los sistemas de salud todavía no han dado una respuesta adecuada a la carga de trastornos mentales; en consecuencia, la divergencia entre la necesidad de tratamiento y su prestación es grande en todo el mundo. En los países de ingresos bajos y medios, entre un 76% y un 85% de las personas con trastornos mentales graves no recibe tratamiento; la cifra es alta también en los países de ingresos elevados: entre un 35% y un 50%. (1) Este problema tiene su raíz en el primer contacto de las personas que padecen trastornos mentales con el sistema de salud, contacto que en Ecuador la mayoría de las veces se da en la consulta ambulatoria del primer nivel de atención.

La Hogg Foundation for Mental Health de Estados Unidos de América señala que “las dolencias mentales y clínicas están estrechamente interconectadas”. Por lo tanto, para mejorar la atención que reciben las personas con trastornos mentales es preciso concentrarse detalladamente en el interfaz de la salud mental y la atención médica general. Las personas con patologías físicas corren mayor riesgo de problemas de salud mental, y viceversa, las personas que sufren de problemas de salud mental corren mayor riesgo de comorbilidades clínicas. La falta de tratamiento clínico o psiquiátrico de las comorbilidades reduce las posibilidades de recuperación y de salud general (2).

Además, debido a su inicio temprano, su impacto funcional, su tendencia a la cronicidad y a la recurrencia, actualmente trastornos mentales como la depresión

es una de las principales causas de discapacidad en el mundo y representa, por sí sola, el 4,3% de la carga global de enfermedad (3).

Es importante también hacer énfasis en que, entre las causas de muchos trastornos mentales, aparte de la morbilidad física, está la presencia de traumas pasados en la vida de las personas que los padecen, esta idea está apoyada en diversos estudios que encontraron fuertes asociaciones entre ambos sucesos como el de Numhauser, realizado en Chile a un grupo de 145 mujeres, encontró en 135 casos el antecedente de situaciones traumáticas ocurridas en la infancia (4).

La discapacidad que los trastornos mentales ocasionan puede evitarse mediante el uso de la herramienta de evaluación clínica computarizada “Global Mental Health Assessment Tool - Primary Care Version” (GMHAT/PC) desarrollada para evaluar e identificar una amplia gama de problemas de salud mental en la atención primaria. Los principales grupos de síntomas en los que se basan las calificaciones son la ansiedad, la depresión, la concentración, los trastornos alimentarios, la hipocondriasis, las fobias, las obsesiones, la manía, la psicosis, el deterioro de la memoria y la desorientación. Además, hay secciones para el consumo indebido de alcohol y otras drogas, eventos estresantes y dificultades de personalidad (5) (6).

Se han dedicado varios estudios a evaluar las propiedades psicométricas de la herramienta mostrando resultados que permiten recomendar su uso en diferentes poblaciones. Se ha demostrado también que el GMHAT/PC es útil para realizar diagnósticos precisos en diferentes entornos y con diferentes profesiones, es decir lo puede realizar un médico general, una enfermera, un estudiante etc. Los diagnósticos basados en GMHAT/PC mostraron consistentemente una buena concordancia con los diagnósticos clínicos basados en la CIE-10. También muestra confiabilidad y validez entre diferentes psiquiatras utilizando puntajes HADS como comparador (7) (8).

Esta investigación pretende describir la prevalencia de los principales trastornos mentales presentes en la consulta ambulatoria del centro de salud de San Antonio del cantón Ibarra analizando su asociación con antecedentes de abuso físico, emocional y sexual utilizando la como herramienta de diagnóstico GMHAT.

2. METODOLOGÍA

Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo.

La población seleccionada fueron personas mayores de 18 años que acudan a consulta ambulatoria de medicina general del Centro de Salud de San Antonio durante el periodo Mayo-Julio del año 2022. Fue conformada por 230 personas que cumplieron criterios de inclusión.

Los criterios de inclusión fueron: pacientes mayores de 18 años que acuden a consulta ambulatoria de medicina general por enfermedad física en el Centro de Salud San Antonio durante el periodo mayo-julio 2022. Se excluyó a pacientes con discapacidad intelectual y/o auditiva completa sin acompañante.

Para la recolección de datos se hizo uso de la herramienta “Global Mental Health Assessment Tool - Primary Care Version” optando por encuesta directa y telefónica a los pacientes que asistieron a consulta ambulatoria del centro de salud de San Antonio.

Las variables fueron operacionalizadas de forma cualitativa y dicotómicamente (SI, NO) y los datos recogidos fueron codificados e ingresados en el programa estadístico SPSS mismo que procesó la información y dio los resultados.

Los resultados se sometieron a pruebas estadísticas que son cálculo de prevalencia de trastornos mentales presentes en la población, medida de frecuencias de cada trastorno mental presente y asociación de variables (trastorno mental y antecedente de abusos físico, emocional y sexual) mediante cálculo de CHI cuadrado.

Las consideraciones éticas consideradas en este estudio fueron proteger la identidad de todos los partícipes conforme a lo establecido en los principios éticos para investigaciones médicas en seres humanos establecidos en la declaración de Helsinki ya que el objetivo de la investigación es aportar información del fenómeno en cuestión de manera que en un futuro podrían buscarse alternativas para mejorar la calidad de atención en centros de primer nivel de atención.

3. RESULTADOS

Tras la recolección de datos se encontró que, de los 230 participantes del estudio, 97 padecieron uno o más trastornos mentales.

$$\text{Prevalencia} = \frac{97 \text{ Personas con trastorno mental}}{230 \text{ Personas de la población total}} \times 100 = 42\%$$

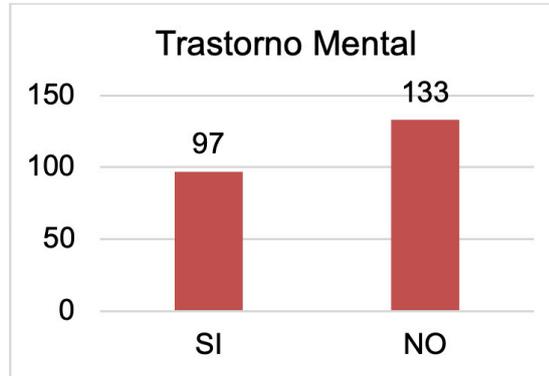


Ilustración 1. Prevalencia de trastornos mentales en personas mayores de 18 años del Centro de Salud de San Antonio.

El cálculo de prevalencia estableció que el porcentaje de personas con trastorno mental fue de 42%, mientras que el de las que no tienen trastorno corresponde al 58%.

La ilustración 2 muestra los trastornos mentales presente en cada sexo, en donde se evidencio que, de 131 mujeres, 59 (45%) si presentaron uno o más trastorno y 72 (55%) no. En cambio, de 99 hombres, 38 (38%) si padecían uno o más trastornos mentales y 61 (62%) no.

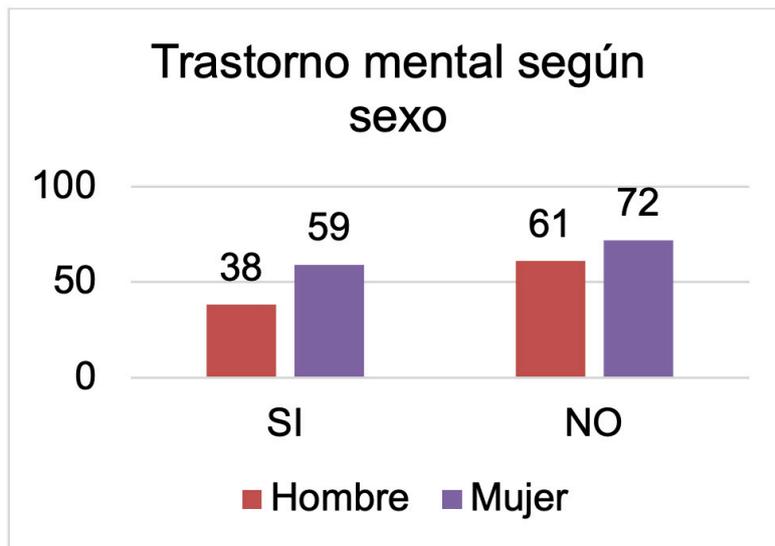


Ilustración 2. Prevalencia de trastornos mentales por sexo.



Ilustración 3. Prevalencia de cada trastorno mental encontrado.

La ilustración 3 contiene los trastornos mentales que se encontraron, ordenados de mayor a menor frecuencia, estos fueron: depresión, problemas de personalidad, estrés, abuso de alcohol, estrés postraumático, ansiedad, abuso de drogas, hipocondriasis, fobia, depresión con síntomas de psicosis, psicosis, TOC (trastorno obsesivo compulsivo) y manía.

En la tabla 1 se observa que 24 personas que padecían uno o más trastornos mentales presentaron antecedente de abuso físico y 73 personas no. Es decir, la mayoría de las personas que padecen trastornos mentales no tuvieron un antecedente de abuso físico. En cuanto al abuso emocional 52 personas que padecían uno o más trastornos mentales presentaron este antecedente y 45 personas no. Es decir, la mayoría de las personas que padecen trastornos mentales si tuvieron un antecedente de abuso emocional. Y para antecedente de abuso sexual la asociación no se tomará en cuenta debido a que ninguna persona presentó este antecedente.

También se muestra que el valor de Chi cuadrado en abuso físico es 0,016 y en abuso emocional 0,000 lo que indica que se rechaza la hipótesis de independencia de variables y se acepta la hipótesis de relación. Este resultado indica que el antecedente de abuso físico y emocional tuvo un efecto significativo sobre las personas que padecen uno o más trastornos mentales.

El valor de Phi para abuso físico fue 0,154, lo que indica una asociación débil y para abuso emocional Phi=0,373, lo que indica una asociación fuerte.

Tabla 1. Tabla cruzada.

| Trastorno mental * Abuso físico, emocional y sexual | | | | | | |
|---|-------------------|-------------------|-------|---------|--------|-------|
| Trastorno mental | Abuso físico | | | | | |
| | | SI | NO | Valor p | Phi | |
| | SI | Recuento | 24 | 73 | 0,016* | 0,154 |
| | | Recuento esperado | 17,3 | 79,7 | | |
| | NO | Recuento | 17 | 116 | | |
| | | Recuento esperado | 23,7 | 109,3 | | |
| | Abuso emocional | | | | | |
| | SI | Recuento | 52 | 45 | 0,000* | 0,373 |
| | | Recuento esperado | 32,1 | 64,9 | | |
| | NO | Recuento | 24 | 109 | | |
| Recuento esperado | | 43,9 | 89,1 | | | |
| Abuso sexual | | | | | | |
| SI | Recuento | - | 97 | - | - | |
| | Recuento esperado | - | 97,0 | | | |
| NO | Recuento | - | 133 | | | |
| | Recuento esperado | - | 133,0 | | | |

*Significancia $p \leq 0,05$

4. DISCUSIÓN

Los hallazgos de este estudio son compatibles con literatura internacional que propone que los trastornos mentales se asocian fuertemente con las morbilidades físicas, como lo muestra la ilustración 1, el porcentaje de personas que padecieron uno o más trastornos mentales representan casi la mitad de la población, sin embargo este hallazgo presenta cierta limitación y es que sería necesario un estudio más profundo sobre el tema para saber con certeza si el trastorno mental fue la causa de la patología física o la consecuencia de esta sumando otros factores de riesgo.

La ilustración 2 muestra que los trastornos mentales fueron más prevalentes en las mujeres, apoyando ciertas ideas de que el género femenino presenta prevalencias más altas y tiene más probabilidad que los hombres de sufrir depresión y ansiedad (9). Aunque algunos expertos consideran que no se tiene en cuenta el hecho de que en términos generales y por una cuestión social a los hombres les cuesta más reconocer que tienen problemas psicológicos o emocionales y, por tanto, son más reticentes a pedir ayuda profesional (10).

La revisión bibliográfica realizada concuerda con datos de que enfermedades como la depresión y el estrés son muy comunes hoy en día y concuerda con la ilustración 3 que dice que el trastorno mental más prevalente fue la depresión con 38 personas, seguido de, problemas de personalidad 25, estrés 22, abuso de alcohol 18, estrés postraumático 14, ansiedad 12, abuso de drogas 5, hipocondriasis 3, fobia 2, depresión con síntomas de psicosis 1, psicosis 1, TOC 1 y manía 1.

La depresión acompaña a numerosas enfermedades somáticas en proporción considerable. En las enfermedades degenerativas del sistema nervioso central la prevalencia es mayor. Las endocrinopatías también son frecuentes en depresión, el hipotiroidismo, la enfermedad de Adisson y la enfermedad de Cushing pueden ser responsables de depresión severa en muchos pacientes. También se reconoce como causa importante de depresión mayor, aquellas inducidas por fármacos, principalmente antihipertensivos (11). A medida que aumenta el grado de depresión existe un incremento en la presencia de síntomas somáticos como: dorsalgia, mialgia, fatiga, estreñimiento entre otros (12). Dicho esto, es importante mencionar que los principales motivos de consulta de los pacientes con depresión de este estudio y recordando que fue la enfermedad con más prevalencia, fueron HTA, dorsalgia, síntomas respiratorios y síntomas digestivos.

Enfermedades como el estrés se ha relacionado con numerosos efectos adversos sobre la salud física y se ha convertido en un problema creciente para los trabajadores y para el sistema sanitario en general, en este estudio el estrés se ubicó en el tercer puesto de mayor prevalencia con 22 personas (13).

En resumen, la tabla 1 indica que de las personas con trastorno mental la mayoría no tuvo antecedente de abuso físico, sin embargo, el valor $p < 0,05$ nos dice que, si existe asociación de variables, aunque esta fuerza de asociación sea débil. Es decir que el hecho de que el paciente tenga un trastorno mental no necesariamente se le atribuye a que tuvo un antecedente de abuso físico, ya que la probabilidad de que se haya dado por casualidad existe.

La mayoría de las personas con trastornos mentales si tuvieron antecedentes de abuso emocional, y también se corroboró que existe una fuerte asociación de variables, es decir que la probabilidad de que estos sucesos se hayan dado por casualidad disminuye.

De todas las personas que tuvieron trastorno mental, ninguna presento antecedente de abuso sexual por lo que no existe asociación entre estos sucesos.

En base a estos resultados podríamos decir que, si bien la presencia de trauma es frecuente en la población general con trastornos mentales, algunos tipos concretos de trauma están ligados a mayor riesgo psicopatológico, como lo es el emocional, que es significativamente más frecuente que el abuso físico y sexual. Esta afirmación está apoyada en varios estudios realizados, uno de ellos mostro que evidentemente, las personas con patología psiquiátrica tienen mayor probabilidad de haber sufrido abusos ya sea en la infancia, adolescencia o vida adulta, siendo el maltrato emocional más frecuente (14).

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se realizó un estudio descriptivo para determinar la prevalencia de trastornos mentales y se constató que están presentes en el 42% de la población que se escogió, afirmando lo que la OMS asegura, los trastornos mentales están aumentando, y se encuentran frecuentemente junto con las enfermedades físicas. También se identificó ciertas falencias en cuanto a la identificación y abordaje integral de salud física y mental en el primer nivel de atención en salud.

Se concluye que los antecedentes de abusos y traumas si influyen en el desarrollo de enfermedades mentales, el abuso más prevalente en las personas con trastorno mental fue el emocional, seguido por el físico.

6. RECONOCIMIENTOS

Los autores declaran un expreso agradecimiento al Centro de Salud de San Antonio por apoyar la investigación y abrir las puertas de su establecimiento para desarrollarla.

7. CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

- Who.int. [citado el 12 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.
- Día E. Salud Mental en la atención primaria: mejorando los tratamientos y promoviendo la salud mental. Paho.org. [citado el 12 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/costa-rica/dmdocuments/Salud.Mental.en.Atencion.Primaria.pdf>
- Fuentes Olavarría D, Toro Rodríguez J, Fuenzalida PA, Espinoza Lynch MI, Oyarte Gálvez M. Change of attitude by Nursing students towards mental illnesses through experiential learning. Sld.cu. [citado el 12 de julio de 2022]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v33n1/1561-2902-ems-33-01-e1514.pdf>
- Numhauser J, Shwartz N. Mujeres sobrepasadas. Congreso Mundial para la Salud Mental Santiago de Chile, 1999.
- MSP. Diagnóstico y tratamiento del episodio depresivo y del trastorno depresivo recurrente en adultos. Guía de Práctica Clínica. [citado el 12 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.salud.gov.ec/wp-content/uploads/2019/02/61069_MSP_Gui%CC%81a_DEPRESION_20180228_D.pdf
- Ortíz-Tallo M. Psicopatología clínica: Adaptada al DSM-5. Pirámida ed. 2019
- Tejada P, Jaramillo LE, García J, Sharma V. The Global Mental Health Assessment Tool Primary Care and General Health Setting Version (GMHAT/PC) - Spanish version: A validity and feasibility study. The European Journal of Psychiatry. 2016.
- Sharma V. The Global Mental Health Assessment Tool-validation in Hindi: A validity and feasibility study. Indian J Psychiatry. 2010.
- Ramos-Lira L. Editorial: ¿Por qué hablar de género y salud mental? Salud. 2014 [citado el 12 de julio de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000400001
- La Vanguardia. ¿Tienen peor salud mental las mujeres que los hombres?, 2018. [citado el 12 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vivo/20181010/452276252292/peor-salud-mental-mujeres-hombres.html>.
- Jeri R, Terán A, Landeo R. Depresión y enfermedades somáticas / Depression and somatic diseases. Portal Regional da BVS. 1992.
- Perez K. DEPRESIÓN COMO FACTOR DETERMINANTE DE AMPLIACIÓN DEL ESPECTRO SOMÁTICO DE ENFERMEDADES EN EL PACIENTE GERIÁTRICO DERECHOHABIENTE EN LA CIUDAD DE PUEBLA, 2020.
- Navinés R, Martín-Santos R, Olivé V, Valdés M. Estrés laboral: implicaciones para la salud física y mental. ELSEVIER. 2016
- Alvela, S; Mateos Agut, M; Osorio Guzmán, A; Abadín Vázquez, M; Blasco Garrido, A; Sanz Cid, B; De la Gándara Martín, J.J. «Relación entre el trauma infantil y los trastornos mentales en la edad adulta». Psicopatología y Psiquiatría, 2019. [ci-

tado el 12 de julio de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.34810/PsicosomP-siquiatrnum1104>

Montero, I., et al. "Género y salud mental en un mundo cambiante." *Gaceta sanitaria* 18. suppl: 1 175-181. 2014

Moreta-Herrera, R, et al. "Salud mental en universitarios del Ecuador: síntomas relevantes, diferencias por género y prevalencia de casos." *Pensamiento psicológico*. 2021

Vallejos, M., Cesoni O. "Maltrato infantil, diferencias de género y sus implicaciones clínicas y criminológicas en personas privadas de su libertad." *Revista Colombiana de Psiquiatría* 49.4: 271-278. 2020

Bellón, JA, et al. "Enfermedades mentales comunes en atención primaria: dificultades diagnósticas y terapéuticas, y nuevos retos en predicción y prevención. Informe SESPAS 2020." *Gaceta Sanitaria* 34 (2020): 20-26.

Insel, T R. "Fenotipado digital: una herramienta global para la psiquiatría". *Psiquiatría mundial*: 17.3 276. 2018.

Muñoz, María Modrego, et al. "Somatizaciones en Atención Primaria. Oportunidades de intervención." *Información psicológica* 115 39-53. 2018.