
Artículo de Investigación

Epidemiología de la morbilidad psiquiátrica en el Ecuador

Epidemiology of psychiatric morbidity in Ecuador

Edison Javier Cárdenas Ortega^{1*}. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8750-9007>

Benjamín Vicente Parada². ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8903-6170>

¹Hospital General Docente Calderón, Quito, Ecuador.

²Departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Universidad de Concepción, Chile.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: javosalud12@gmail.com

RESUMEN

Fundamento: La presencia cada vez más creciente de personas con trastornos psiquiátricos atendidas en servicios de salud públicos del Ecuador, suscita el desarrollo de estudios epidemiológicos que permitan conocer cómo se distribuyen estos trastornos entre los diferentes grupos, para una planificación adecuada de servicios de salud mental; sin embargo, existen estudios disponibles con diferencias en el diseño, los instrumentos y la selección de la muestra, que afectan los resultados y sus conclusiones, como son el subregistro y el sobre diagnóstico de trastornos mentales.

Objetivo: Analizar diferencias metodológicas entre los estudios de morbilidad psiquiátrica en población general, asimismo, los diferentes resultados obtenidos de estas investigaciones.

Metodología: Estudio comparativo de investigaciones de morbilidad psiquiátrica en población general, basado en el análisis de publicaciones durante el período 2000 al 2019 en el Ecuador.

Resultados: Se registraron trece estudios, cuatro encuestas y dos estudios nacionales sobre consumo de drogas, uno de prevalencia psiquiátrica, y seis de tamizaje de trastornos mentales, en poblaciones con edades de 13 a 75 años. Los instrumentos más utilizados fueron de tamizaje y la clasificación diagnóstica más utilizada fue el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, cuarta versión (DSM-IV). La prevalencia empleada fue, puntual, último mes, anual y de vida. Los trastornos más frecuentes fueron la ansiedad, la depresión, el trastorno estrés postraumático y el de comportamiento debido al consumo de drogas.

Conclusiones: Los estudios de morbilidad psiquiátrica realizados en Ecuador, son heterogéneos en el empleo de instrumentos, sujetos y cálculo de la muestra, así como sus resultados, por lo que es pertinente el desarrollo de investigaciones de este tipo, que se ajusten a la realidad y recursos del país, y que sus hallazgos, sean de utilidad en la planificación de servicios y políticas de salud mental en el Ecuador.

DeCS: TRASTORNOS MENTALES/epidemiología; ASISTENCIA SOCIAL EN PSIQUIATRÍA; ECUADOR/epidemiología.

Palabras clave: Morbilidad psiquiátrica; prevalencia; trastornos mentales y epidemiología; asistencia social en psiquiatría; Ecuador y epidemiología.

ABSTRACT

Background: The growing presence of people with psychiatric disorders assisted in public health services in Ecuador, promotes the development of epidemiological studies that allow to know how these disorders are distributed among unlike groups, so for an adequate planning of mental health services; however, there are available studies with differences in the design, instruments and sample selection, which affect the results and conclusions, such as under-registration and over-diagnosis of mental disorders.

Objective: To analyze methodological differences between studies of psychiatric morbidity of overall population, as well as the unlike results obtained from these investigations.

Methodology: Comparative study of psychiatric morbidity research of overall population, based on the analysis of publications from 2000 to 2019 in Ecuador.

Results: Thirteen studies were registered, four surveys and two national studies on drug use, one on psychiatric prevalence, and six on screening for mental disorders, in populations aged 13 to 75 years. Screening instruments were used the most, the same for the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders as the diagnostic classification, fourth version (DSM-IV). The prevalence used was point prevalence, last month, annual and of lifetime. The most frequent disorders were anxiety, depression, post-traumatic stress and behavior due to drug use.

Conclusions: The studies on psychiatric morbidity conducted in Ecuador are heterogeneous in the use of instruments, subjects and sample calculation, as well as their results, so it is pertinent to develop researches from this nature adjusted to the country's reality and resources, consequently, its findings be useful for the planning of mental health services and policies in Ecuador.

MeSH: MENTAL DISORDERS/epidemiology; SOCIAL WORK PSYCHIATRIC; ECUADOR/epidemiology.

Keywords: Psychiatric morbidity; prevalence; mental disorders and epidemiology; social work psychiatric; Ecuador and epidemiology.

INTRODUCCIÓN

La historia de la epidemiología psiquiátrica se constituye de tres generaciones sucesivas de estudios: la primera, anterior a la segunda guerra mundial, con estudios caracterizados por determinar la prevalencia comunitaria de trastornos mentales, a través del procesamiento de registros en servicios de salud, e informantes claves; la segunda, los realizados posterior a la segunda guerra mundial y cuya particularidad -entre otras- fue el uso de instrumentos de tamizaje para la identificación de malestar psicológico en población general y en consultantes de servicios médicos, así como el empleo de clasificaciones diagnósticas como el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM), y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE); ^(1,2) y la tercera generación, parte del desarrollo de un estudio epidemiológico de diseño transversal realizado por el Instituto Nacional de Salud Mental, en cinco comunidades de los Estados Unidos de Norteamérica, en la década del setenta del siglo XX, cuyos objetivos fueron estimar la prevalencia anual, de seis meses, un mes y puntual de los trastornos mentales en la población general, para lo cual se empleó el instrumento Cédula de Entrevista Diagnóstica (DIS), aplicado por personal no especializado en salud, con base en clasificaciones diagnósticas del DSM-III; así como conocer el grado de utilización de los recursos sanitarios. Otra característica de estos estudios, fue la incorporación de complejos análisis estadísticos, para el tratamiento de los datos, ⁽³⁾ lo que se convierte en referente para los estudios de epidemiología psiquiátrica que se desarrollaron posteriormente, como los realizados en países de América Latina, como el de Argentina en el año de 1979, donde se utilizó el instrumento diagnóstico estandarizado Examen del Estado Actual (PSE), y como sistema de clasificación diagnóstica el CIE-versión 9, o los de Perú, Puerto Rico y México en la década de los ochenta, en los cuales emplearon el DIS y el PSE, y los sistemas de clasificación CIE-9 Y DSM-III. Para la década siguiente, sobresale el empleo de la Entrevista Diagnóstica Internacional Compuesta (CIDI), diseñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para estudios internacionales, como los desarrollados en Brasil, Chile, Colombia y México, incluyendo el CIE-10 y el DSM-IV para la clasificación de los trastornos mentales. ⁽⁴⁾ Durante la primera década del siglo XXI, se desarrollaron estudios nacionales, encuestas de salud mental, y de prevalencia psiquiátrica, como fueron los casos de Chile, ⁽⁵⁾ Brasil, ⁽⁶⁾ Colombia, ⁽⁷⁾ en los que, en su mayor parte, se empleó el CIDI como instrumento diagnóstico y el DSM-IV como sistema de clasificación. Aunque, en un estudio realizado en Perú se empleó la Entrevista Diagnóstica Internacional (MINI). ⁽⁸⁾

Por otra parte, desde la segunda mitad del siglo XX, en varios países de América Latina, como Perú, México, Costa Rica, Colombia y Argentina, ^(9,10) se desarrollaron estudios de prevalencia -mediante instrumentos no estandarizados-, de problemas de salud mental, como la neurosis, la psicosis, el alcoholismo y el retraso mental, en población general y en grupos específicos. No obstante, en estas investigaciones se agudizaron las disparidades de criterios metodológicos y, por consiguiente, de los resultados que se obtuvieron debido a las diferencias en los instrumentos de exploración y criterios diagnósticos utilizados. Sin embargo, a partir de la década de los setenta, se construyen instrumentos de tamizaje -estandarizados- de trastornos psiquiátricos o de condiciones de salud concretas, para ser utilizados de manera preferente en los servicios de atención primaria, como son, el Cuestionario de Auto Reporte (SRQ) y el Cuestionario General de Salud (GHQ), diseñados para detectar morbilidad psicológica y posibles casos de trastornos psiquiátricos menores; ^(11,12) el Test para Identificar Trastornos por Consumo de Alcohol (AUDIT), como apoyo en el proceso terapéutico para reducir o eliminar el consumo; ⁽¹³⁾ o, el Mini Examen Cognoscitivo (MEC), utilizado para valoración neuropsicológica e identificar personas con posible deterioro cognitivo. ⁽¹⁴⁾

Los estudios de prevalencia psiquiátrica, constituyen una descripción detallada de un problema en una población definida, así como en usuarios de servicios de salud; ⁽¹⁵⁾ relacionado con ello, se plantea un modelo, para ilustrar el comportamiento de la población y profesionales de salud, frente a la identificación y abordaje de trastornos psiquiátricos, en el cual, en su primer nivel, que constituye la comunidad, la presencia de trastornos mentales se estima hasta en 40 %, sin querer decir con esto, que los sujetos afectados busquen asistencia en servicios sanitarios; el segundo nivel corresponde a la consulta en servicios de atención primaria, a la cual acceden, alrededor del 25 % de los posibles casos detectados y no detectados con trastornos psiquiátricos; el tercer nivel corresponde a aquellas personas que padecen un trastorno y son identificados en servicios de atención primaria; el cuarto nivel lo constituyen los servicios especializados a los cuales se refiere solo un tercio de pacientes que requieren este tipo de atención; el quinto nivel que corresponde a los potenciales ingresos en servicios específicos de salud mental, como los hospitales psiquiátricos. ^(16,17)

En el caso del Ecuador, los estudios de prevalencia psiquiátrica, que parten desde la última década del siglo anterior y que constan en el Atlas de Salud Mental de la OMS (2005), presentaron una variedad de aspectos metodológicos; tal fue así, que, dos corresponden a uso de alcohol y tabaco; el primero, en población general con edades entre 10 y 65 años, con una muestra de 6000 sujetos, a quienes se les aplicó una entrevista no estandarizada y cuyos hallazgos fueron de prevalencia el consumo de alcohol (75 %) y el tabaco (58 %); ⁽¹⁸⁾ el segundo, en adolescentes escolarizados con edades entre 9 y 15 años, con una muestra de 2625 sujetos a los que se les aplicó una encuesta elaborada por el equipo de investigación, la cual indicó que el 38.9 % era consumidor de tabaco, ⁽¹⁹⁾ en ambos casos, no se menciona la clasificación diagnóstica empleada.

Se registra un estudio de prevalencia de trastornos psiquiátricos con 150 personas, víctimas de un desastre natural (terremoto) en el año de 1987, y que fueron atendidas en centros de atención primaria; se utilizó el instrumento de tamizaje SRQ y una entrevista psiquiátrica confirmatoria, además del DSM-III como clasificación diagnóstica; la prevalencia de casos posibles, fue del 40 %, y de este porcentaje, el 48 % presentó algún trastorno mental, el más frecuente fue el estrés postraumático; ⁽²⁰⁾ a estos se suman varias encuestas sobre consumo de drogas a partir del año 1994.

Con base en lo expuesto, el objetivo del estudio fue analizar las diferencias metodológicas de los estudios de prevalencia realizados en el Ecuador en el transcurso del siglo XXI y que buscan determinar la presencia de trastornos mentales en la población general, asimismo, los resultados obtenidos, los instrumentos empleados, que, según sus detractores, conducen al sobre diagnóstico o al subregistro en casos de trastornos mentales graves.

DESARROLLO

Se trata de un estudio de revisión de la literatura psiquiátrica en población general, en el periodo comprendido entre los años 2000 a 2019 en el Ecuador, para el análisis de los diseños, tipos de muestras, instrumentos de exploración clínica, sistema de clasificación empleado, así como los hallazgos obtenidos. Los pasos que se realizaron fueron: determinar los criterios de inclusión como: a) estudios de morbilidad psiquiátrica, a partir del indicador de prevalencia en población general en el Ecuador, b) realizados entre los años 2000 al 2019, y de exclusión: a) realizados en establecimientos de salud. Luego se identificaron las fuentes y materiales bibliográficos relevantes, utilizando la estrategia de búsqueda por palabras clave “prevalencia”, “trastornos mentales”, “población general” y “Ecuador”, limitada a artículos en inglés y español; como tercer paso, para el análisis de los artículos, se consideró: diseño del estudio, selección de la muestra, instrumentos, clasificación diagnóstica, criterios temporales y resultados. Es así que, en total se revisaron 27 revistas indexadas, obtenidas de las bases de datos: *Medline*, *Scopus*, *Google Scholar*, incluyendo un total de 17 trabajos: de estos, 12 cumplieron con los criterios de inclusión, y los segmentos necesarios para el análisis.

Los estudios de morbilidad psiquiátrica en el Ecuador, a partir del indicador de prevalencia, revisados en población general son 13: cuatro encuestas, dos estudios nacionales, uno de prevalencia y seis de tamizaje, desde los años 2000 al 2019. Existen diferencias entre los diferentes estudios; así, en cuanto al tipo, seis corresponden a Encuestas sobre consumo de alcohol y otras drogas, uno es de prevalencia de trastornos psiquiátricos en población privada de la libertad, y seis son de tamizaje de trastornos mentales en poblaciones específicas. El instrumento empleado en las Encuestas y en los Estudios Nacionales, forma parte del protocolo del Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas, de la Organización de Estados Americanos (SIDUC-OEA);⁽²²⁾ en el de prevalencia, se utilizó el instrumento diagnóstico MINI; en los estudios de tamizaje, fueron los instrumentos: GHQ, SRQ, Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ), la escala de estrés percibido (PSS). Además, de las escalas de síntomas de estrés agudo en adultos (ASSS), y de ansiedad infantil de *Spence* (SCAS), la de síntomas del trastorno de estrés postraumático en niños y adolescentes (CPSS), que experimentaron el terremoto en Ecuador en el año 2016. Adicional, el Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI), utilizado en el ámbito forense, para la identificación de trastornos en población privada de la libertad. La clasificación diagnóstica más utilizada fue el DSM en sus versiones IV y V, y en uno, la CIE-10; aunque en ocho estudios, esta no se explicitó. Las diferencias en las edades de la población, abarcaron desde 10 a 75 años.

La metodología empleada, varía de acuerdo con el tipo de estudio: en las Encuestas y Estudios Nacionales las muestras fueron de población general y representativas a nivel nacional y/o regional; de igual manera, en el de prevalencia, la muestra fue representativa de la población privada de la libertad; mientras, que en los de tamizaje, las muestras fueron obtenidas de población específica, como estudiantes de nivel medio y superior, y otras que fueron afectadas por el terremoto del 2016, en la provincia de Manabí, como se describe en la tabla 1.

Tabla 1. Estudios de epidemiología psiquiátrica en el Ecuador.

Tipo	Autor	Año	Lugar	Edad	Ciudades/Centros	Muestra	Instr.	Clasif.
Encuesta de Consumo	CONSEP*	2002	Quito	13 – 17 años	400 colegios	6980	SIDUC	NR
Encuesta de Consumo	CONSEP	2005	Ecuador	13 – 17 años	31 ciudades	13912	SIDUC	NR
Estudio Nacional	CONSEP	2007	Ecuador	12 – 65 años	20 ciudades	10610	SIDUC	NR
Encuesta de consumo	CONSEP	2008	Ecuador	13 – 17 años	211 colegios	23033	SIDUC	NR
Encuesta de Consumo	CONSEP	2012	Ecuador	12 – 17 años	170 colegios	32010	SIDUC	NR
Estudio Nacional	CONSEP	2013	Ecuador	12 – 65 años	53 ciudades	10976	SIDUC	NR
Tamizaje	Gadelho A, et al.	2016	Manabí	18 – 50 años	5 parroquias	83	SRQ PSS	NR
Tamizaje	Acosta Vinueza Y, et al.	2017	Imbabura	18 – 65 años	1 parroquia urbana	310	SRQ	NR
Tamizaje	Torres C, et al.	2017	Loja	18.3 años media	1 unidad educativa	1092	PHQ	DSM-IV
Tamizaje	Burneo-Garcés C, Pérez-García M.	2018	Guayas	18 a 75 años	2 CPL	675	PAI	DSM-IV
Tamizaje	Cevallos Reyna EH, et al.	2017	Manabí	18 años y más	1 albergue	83	ASSS	DSM-V CIE-10
Prevalencia	Benavides A, et al.	2019	Guayas	18 y 75 años	1 CPL	309	MINI	DSM-IV
Tamizaje	Acosta Hernández R, et al.	2019	Manabí	10 a 14 años	3 unidades educativas	271	SCAS CPSS	DSM-V

CONSEP: Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas, desde la cual se realizaron Estudios Nacionales y Encuestas de consumo de drogas a nivel nacional y una en la ciudad de Quito.

SIDUC: Sistema Interamericano de Datos Uniformes sobre Consumo de Drogas.

CPL: Centro de privación de la libertad.

NR: No registra.

Los criterios temporales, en las Encuestas y Estudios Nacionales sobre uso y consumo de drogas, fueron de prevalencia de vida, anual y último mes, en el de prevalencia fue puntual, al igual que los de tamizaje. Respecto de la presencia de trastornos psiquiátricos, los más frecuentes fueron de ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático y los relacionados al consumo de drogas, como se observa en la tabla 2; no obstante, en los estudios de tamizaje, debido al instrumento utilizado, que identifica síntomas generales de malestar patológico, entre ellos, sintomatología psicótica, que es alta, puede llevar al sobrediagnóstico, o a su vez, al subregistro de patologías.

Tabla 2. Prevalencia de trastornos psiquiátricos en el Ecuador.

Tipo de estudio	Prevalencia
Encuesta de Consumo	De vida: 72.3 % cigarrillo 79.6 % alcohol 14.2 % cualquier droga ilícita Edad inicio de consumo: 13.1 cigarrillo 14.1 para alcohol 15.1 cualquier droga ilícita ⁽²¹⁾
Encuesta de Consumo	De vida: 54.4 % cigarrillo 61.6 % alcohol 5.2 % inhalante 7 % mariguana 2.4 % cocaína 1.6 % pasta base 2.1 éxtasis Edad inicio de consumo: 13.1 cigarrillo 13.7 alcohol ⁽²¹⁾
Estudio Nacional	De vida; último año; último mes 46.8 %; 25.2 %; 18.4 % cigarrillo 76.9 %; 54.4 %; 31.7 % alcohol De vida 4.3 % mariguana 1.3 % cocaína 0.8 % pasta base Edad inicio de consumo: Menos de 14 años: cigarrillo

	Entre 15-19 años: alcohol ⁽²³⁾
Encuesta de consumo	De vida: 46 % cigarrillo 79.4 % alcohol 5.7 inhalantes 6.4 % marihuana 2.2 % cocaína 1 % pasta base Edad inicio de consumo: 12.9 cigarrillo 12.8 alcohol ⁽²⁴⁾
Encuesta de Consumo	De vida; último año; último mes 27.8 %; 9 %; 3.1 % cigarrillo 44.8 %; 18.5 %; 7.3 % alcohol 6.7 %; 2.9 %; 1.3 % marihuana 2.2 %; 1 %; 0.4 % cocaína 1.2 %; 0.6 %; 0.2 % pasta base Edad inicio de consumo: Menos de 13 años cigarrillo Menos de 13 años alcohol ⁽²⁵⁾
Estudio Nacional	De vida; último año; último mes 56.6 %; 28.8 %; 13 % alcohol 32.3 %; 11.4 %; 8.1 % cigarrillo 5.3 %; 0.7 %; 0.2 % marihuana Uso de servicios: Urgencias: 2.5 % relacionadas con el consumo de drogas; 1.9 % por sobredosis o intoxicación por drogas; 0.5 % por intoxicación por alcohol Atención ambulatoria: 2 % alguna vez en la vida inició un tratamiento; de este, el 9.9 % en los últimos 12 meses ⁽²⁶⁾
Tamizaje	35 % percepción síntomas patológicos 68.6 % síntomas cognitivos 72.2 % síntomas de ansiedad y depresión 68.9 % síntomas somáticos 93.9 síntomas de psicosis 25.3 % consumen alguna sustancia 71 % consume alcohol ⁽²⁷⁾

Tamizaje	31 % presencia trastorno mental 17.7 % neurosis 10.1 % alcoholismo 7.6 % psicosis 1.9 % epilepsia ⁽²⁸⁾
Tamizaje	6.2 % episodios depresivos 0.02 % trastornos de ansiedad 2.2 % trastornos de pánico 32.0 % trastornos alimentarios 13.1 % riesgo suicida ⁽²⁹⁾
Tamizaje	69.9 % síndromes clínicos 49.8 % morbilidad ⁽³⁰⁾
Tamizaje	8 de cada 10 personas, presentan síntomas de estrés. Los síntomas de reexperimentación son los de mayor prevalencia con 80.72 %, seguido de disociación 75.90 % y alteraciones de la alerta 50.60 % ⁽³¹⁾
Prevalencia	50.2 % depresión 25.9 % psicosis 22 % depresión y psicosis 41.4 % consumo de drogas en prisión 72.2 % en 18 a 29 años 88 % en 30 a 39 años 92.3 % en 40 años y más ⁽³²⁾
Tamizaje	18.1 % trastorno de estrés postraumático 32.1 % ansiedad mayor en sexo niñas ⁽³³⁾

CONCLUSIONES

Los estudios de prevalencia de trastornos psiquiátricos en el Ecuador realizados en población general, son heterogéneos, en cuanto a la metodología empleada, que incluyen instrumentos, sistemas de clasificación diagnóstica, sujetos y cálculo de las muestras diferentes, así como los hallazgos obtenidos; por lo que es pertinente ajustar el diseño de este tipo de investigación, a las realidades y recursos disponibles, para de esta manera definir estrategias que aporten a la planificación de servicios y el desarrollo de políticas de salud mental en el Ecuador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Manterola Delgado C. Epidemiología y Epidemiología Clínica. Med Surg Sci [Internet]. 2015 [citado 20 Feb 2021];2(1):415-419. Disponible en: <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sapu/wp-content/uploads/2016/06/U-1-5.-Manterola-D.-Epidemiolog%C3%ADa-y-Epidemiolog%C3%ADa-Cl%C3%ADnica.-Int.-J-Med-Surg-Sc-2015.pdf>
2. Borges G, Medina-Mora ME, López-Moreno S. El papel de la epidemiología en la investigación de los trastornos mentales. Salud Pública Méx [Internet]. 2004 [citado 21 Feb 2021];46(5):451-463. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v46n5/a10v46n5.pdf>
3. Steel Z, Marnane C, Iranpour C, Chey T, Jackson JW, Patel V, et al. The global prevalence of common mental disorders: A systematic review and meta-analysis 1980-2013. Int J Epidemiol [Internet]. 2014 [cited 2021 Feb 21];43(2):476-493. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3997379/pdf/dyu038.pdf>
4. Vicente B, Rioseco P, Saldivia S, Kohn R, Torres S. Prevalencia de trastornos psiquiátricos en Latinoamérica: revisión crítica. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2005 [citado 21 Feb 2021];XXXIV(4):506-514. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/806/80634404.pdf>
5. OPS. Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe. Publicación Científica y Técnica No. 632 [Internet]. Washington: OPS; 2009. [citado 21 Feb 2021]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/740/9789275316320.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Andrade L, Walters EE, Gentil V, Laurenti R. Prevalence of ICD-10 mental disorders in a catchment area in the city of São Paulo, Brazil. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol [Internet]. 2002 [cited 2021 Feb 21];37(7):316-25. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00127-002-0551-x>
7. Posada-Villa JA, Aguilar-Gaxiola SA, Magaña CG, Gómez LC. Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2004 [citado 21 Feb 2021];XXXIII(3). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502004000300002&script=sci_abstract&tlng=pt
8. Huamán Pineda J, Albuquerque F, Guillen R. Prevalencia de la discapacidad psiquiátrica en la población adulta de Lima Metropolitana Y Callao 2002. An Salud Ment [Internet]. 2015 [citado 15 Feb 2021];XXXI(1):45-58. Disponible en: https://kipdf.com/prevalencia-de-la-discapacidad-psiquiatrica-en-la-poblacion-adulta-de-lima-metro_5b13cda77f8b9a264d8b456e.html
9. Rotondo H, Mariategui J, Bambaren C. Estudios de morbilidad psiquiatrica en la poblacion urbana de mendocita. Rev Psiquiat Peruana [Internet]. 1959 [citado 21 Feb 2021];2(34):186-220. Disponible en: http://repebis.upch.edu.pe/articulos/ansm/v8n1_2/a11.pdf
10. González Uzcátegui R. Salud Mental en América Latina: Problemas Y Perspectivas. Bol Of Panam Salud [Internet]. 1976 Ago [citado 21 Feb 2021];81(2):93-108. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/17540/v81n2p93.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Burrone MS, Abeldaño A, Lucchese M, Susser L, Enders J, Alvarado R, et al. Evaluación psicométrica y estudio de fiabilidad del cuestionario general de salud (GHQ-12) en consultantes adultos del primer nivel de atención en Córdoba - argentina. Rev Fac Cienc Med Cordoba [Internet]. 2015 [citado 22 Feb 2021];72(4):236-242. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/13827/13969>

12. Romero-Montes AD, Sánchez-Chávez FN, Lozano-Vargas A, Ruíz-Grosso P, Vega-Dienstmaier J. Estructura de la sintomatología psiquiátrica según el SRQ-18 en pacientes ambulatorios con trastornos mentales evaluados en un hospital general de Lima. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2016 [citado 22 Feb 2021];79(3):142-151. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v79n3/a03v79n3.pdf>
13. Ruisoto P, Cacho R, López-Goñi JJ, Vaca S, Jiménez M. Prevalence and profile of alcohol consumption among university students in Ecuador. *Gac Sanit* [Internet]. 2016 [citado 2021 Feb 22];30(5):370-374. Available from: <https://www.gacetasanitaria.org/en-pdf-S0213911116300036>
14. Molina González VE, Parra Álvarez MN, Martínez Reyes F. Caracterización de la Aplicación del Test MINI para Evaluar Salud. *Rev Méd HJCA* [Internet]. 2019 [citado 2021 Feb 15];11(1):27-33. Disponible en: <http://revistamedicahjca.iess.gob.ec/ojs/index.php/HJCA/article/view/88/80>
15. Donis JH. Tipos de diseños de los estudios clínicos y epidemiológicos. *Av Biomed* [Internet]. 2013 [citado 21 Feb 2021];2(2):76-99. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3313/331327989005.pdf>
16. Arango JC. Los trastornos mentales en la atención primaria. *Rev Electr Psicol Soc* [Internet]. 2010 [citado 22 Feb 2018];(19):1-5. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/268188148.pdf>
17. Kirsten K, Acuña J, Huepe G, Fuenzalida M. Programa de desarrollo de salud mental para la atención primaria: prodesam. *Rev GPU* [Internet]. 2017 [citado 22 Feb 2021];13(2):179-192. Disponible en: http://revistagpu.cl/2017/GPU_junio_2017_PDF/SM_Programa.pdf
18. Aguilar E. Prevalence of the Improper Use of Alcohol, Tobacco, and Drugs in the Ecuadorian Population. *Bull Pan Am Health Organ* [Internet]. 1990 [cited 2021 Feb 21];24(1):35-8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2331556/>
19. Padgett DI, Jo-Selwyn B, Kelder SH. Ecuadorian adolescents and cigarette smoking: A cross-sectional survey. *Rev Panam Salud Publica* [Internet]. 1998 [cited 2021 Feb 21];4(2):87-93. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/1998.v4n2/87-93/>
20. Lima B, Chávez H, Samaniego N, Pai S. Psychiatric Disorders among Emotionally Primary Mental Health Clinics in Ecuador. *Bull Pan Am Health Organ* [Internet]. 1992 [cited 2021 Feb 21];26(1):60-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1600438/>
21. Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. Segunda encuesta nacional a estudiantes de educación media sobre consumo de drogas. Ecuador: Consep; 2005. [citado 17 Dic 2020]. Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-02/sda-encuesta-nacional-estudiantes-ensenanza-media-2005.pdf>
22. SIDUC/CICAD. Observatorio Interamericano de drogas. Sistema Interamericano de Datos Uniformes, Protocolo de la encuesta de estudiantes de enseñanza media [Internet]. SIDUC/CICAD; 2011. [citado 21 Feb 2021]. Disponible en: http://www.cicad.oas.org/oid/protocols/2_PROTOCOLO_Encuestas_Escolares_OID_CICAD_Julio_2011.pdf
23. Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. Estudio nacional a hogares sobre consumo de drogas. Ecuador: Consep; 2007. [citado 21 Feb 2021]. Disponible en: https://untobaccocontrol.org/impldb/wp-content/uploads/reports/Ecuador_annex4_household_survey2007.pdf

24. Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. Tercera encuesta nacional sobre consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media. Ecuador: Consep; 2008. [citado 21 Feb 2021]. Disponible en: https://untobaccocontrol.org/impldb/wp-content/uploads/ecuador_2018_annex-4_national_survey_on_drug_consumption_in_middle_school_students_2008.pdf
25. Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. Cuarta Encuesta nacional sobre uso de drogas en estudiantes de 12 a 17 Años [Internet]. Ecuador: Consep; 2012. [citado 15 Feb 2021]. Disponible en: http://www.consep.gob.ec/descargas/Resumen_Ejecutivo_4ta_ENCUESTA_A_ESTUDIANTES_2012_2.pdf
26. Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas. Cuarto estudio nacional sobre uso de drogas en población de 12 a 65 años [Internet]. Ecuador: Consep; 2013. [citado 15 Feb 2021]. Disponible en: <https://cupdf.com/document/4-estudio-nacional-poblacion-de-12-a-65-anos-ecuador-ond.html>
27. Gadelho A, Salazar Y, Mendoza D, Fiallos E, Cevallos A. Estudio exploratorio de salud mental y stress en la población de la provincia de Manabí, Ecuador. Rev San Gregor [Internet]. 2016 [citado 21 Feb 2021];(11):28-37. Disponible en: <http://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/168/113>
28. Acosta Vinueza Y, Alvear Reascos R, González Pardo S, Reascos Paredes YL, Monroy G. Prevalencia de trastornos mentales y disfunción familiar en la parroquia urbana de Urcuquí-Imbabura. Bionatura [Internet]. 2017 [citado 21 Feb 2021];2(3):33-39. Disponible en: <http://revistabionatura.com/files/2017.03.03.6.pdf>
29. Torres C, Otero P, Bustamante B, Blanco V, Díaz O, Vázquez FL. Mental health problems and related factors in ecuadorian college students. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2017 [cited 2021 Feb 21];14(5). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5451981/pdf/ijerph-14-00530.pdf>
30. Burneo-Garcés C, Pérez-García M. Prevalence of psychopathological features in South American prisons using the personality assessment inventory. Behav Psychol Psicol Conduct [Internet]. 2018 [cited 2021 Feb 21];26(1):177-194. Available from: https://behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2018/09/09.Burneo_26-1a.pdf
31. Cevallos Reyna EH, Ramírez Amat G, Menéndez Cevallos C. Effects on the Mental Health of Refugee in the Earthquake in Ecuador. Alternativas [Internet]. 2017 [cited 2021 Feb 21];78(1):38-42. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6642721>
32. Benavides A, Chuchuca J, Klaic D, Waters W, Martín M, Romero-Sandoval N. Depression and psychosis related to the absence of visitors and consumption of drugs in male prisoners in Ecuador: A cross sectional study. BMC Psychiatry [Internet]. 2019 [cited 2021 Feb 15];19(1):1-7. Available from: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-019-2227-z>
33. Acosta Hernández R, Sanango Jara M, Carrión Suárez F, Pereira Olmos H. TEPT y Ansiedad en niños y adolescentes 2 años posterior al terremoto de 2016 en Unidades Educativas de la ciudad de Portoviejo, Ecuador. Rev Psiquiatr Infanto-Juvenil [Internet]. 2019 [citado 15 Feb 2021];36(4):6-13. Disponible en: <https://aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/327/271>

Conflicto de interés

No existe conflicto de interés en esta investigación.

Contribución de autores

Edison Javier Cárdenas Ortega: Búsqueda de los fundamentos que sustentan el estudio, así como en la implementación y redacción de la metodología y los procedimientos didácticos que se realizaron en las distintas etapas del proceso de la investigación pedagógica, redacción, revisión y aprobación de la versión final.

Benjamín Vicente Parada: Revisión y corrección lingüística y metodológica del artículo y aprobación de la versión final.

Recibido: 30/12/2020

Aprobado: 24/04/2021



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)