

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y  
Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

## **Prevalencia de trastornos mentales en atención primaria en salud**

Prevalence of mental disorders in primary health care

**Elizabeth Victoria Isama Jetacama**

elizabethisama15@gmail.com  
<https://orcid.org/0009-0004-5265-6308>  
Universidad Técnica del Norte  
Ibarra – Ecuador

**Dany Santiago Cortez Alvear**

santiagocortez200224@gmail.com  
<https://orcid.org/0009-0005-3096-7751>  
Universidad Politécnica Estatal del Carchi  
Tulcán – Ecuador

**Cíndhy Nayeli Pozo Pantoja**

pozocindhy@gmail.com  
<https://orcid.org/0009-0004-5883-7257>  
Universidad Politécnica Estatal del Carchi  
Tulcán – Ecuador

**Lisbeth Johana Pérez Coral**

lisbethperez1550@gmail.com  
<https://orcid.org/0009-0006-0723-627X>  
Universidad Politécnica Estatal del Carchi  
Tulcán – Ecuador

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4060>

**Artículo recibido:** 29 de mayo de 2025

**Aceptado para publicación:** 21 de junio de 2025.

**Conflictos de Interés:** Ninguno que declarar.

  
**Redilat**  
Red de Investigadores  
Latinoamericanos

**NÚMERO**

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4060>

## Prevalencia de trastornos mentales en atención primaria en salud

Prevalence of mental disorders in primary health care

**Elizabeth Victoria Isama Jetacama**

elizabethisama15@gmail.com  
<https://orcid.org/0009-0004-5265-6308>  
Universidad Técnica del Norte  
Ibarra – Ecuador

**Cindy Nayeli Pozo Pantoja**

pozocindy@gmail.com  
<https://orcid.org/0009-0004-5883-7257>  
Universidad Politécnica Estatal del Carchi  
Tulcán – Ecuador

**Lisbeth Johana Pérez Coral**

lisbethperez1550@gmail.com  
<https://orcid.org/0009-0006-0723-627X>  
Universidad Politécnica Estatal del Carchi  
Tulcán – Ecuador

**Dany Santiago Cortez Alvear**

santiagocortez200224@gmail.com  
<https://orcid.org/0009-0005-3096-7751>  
Universidad Politécnica Estatal del Carchi  
Tulcán – Ecuador

Artículo recibido: 29 de mayo de 2025. Aceptado para publicación: 21 de junio de 2025.  
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

### Resumen

La prevalencia de los trastornos mentales afecta aproximadamente al 25% de la población mundial. Aquellos con enfermedades crónicas o comorbilidades son particularmente vulnerables a desarrollarlos. Sin embargo, estos problemas a menudo pasan desapercibidos y no reciben la atención adecuada en la atención primaria, lo que dificulta tanto el diagnóstico como la recuperación general del estado de salud de los pacientes. El objetivo principal de esta investigación fue determinar la prevalencia de trastornos mentales en pacientes atendidos en un Centro de Salud. Se trató de un estudio epidemiológico cuantitativo, no experimental, de diseño descriptivo transversal y de campo. Para recopilar la información, se utilizó la herramienta Global Mental Health Assessment Tool Primary Care, que cuenta con validación clínica, aplicada a usuarios que acudieron por motivos de morbilidad. Se consideró una población de entre 18 y 65 años, excluyendo a aquellos con discapacidad que no contaban con acompañante. En total, se encuestaron a 529 personas, y los datos fueron procesados utilizando el software SPSS. Los resultados revelaron que la población que más acude y presenta mayor riesgo de desarrollar trastornos mentales fue la femenina. Además, más de la mitad de los usuarios que presentaron signos y síntomas clínicos en atención primaria presentaban algún tipo de trastorno mental. Esto resalta la importancia de que los profesionales de atención primaria, incluyendo el personal de enfermería, reciban capacitación para brindar prevención y tratamiento oportunos, tanto clínicos como mentales, en beneficio del paciente, su familia y la comunidad.

*Palabras clave:* prevalencia, trastornos mentales, atención primaria, enfermería, diagnóstico

## Abstract

Frequent mental disorders affect around 25% of the population worldwide. Those with chronic illnesses or comorbidities are particularly vulnerable to developing them. However, these problems often go unrecognized and do not receive adequate attention in primary care, hindering both diagnosis and the overall recovery of patients' health. The primary objective of this research was to determine the prevalence of mental disorders in patients treated at a health center. This was a quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional, field-based epidemiological study. To collect data, the clinically validated Global Mental Health Assessment Tool for Primary Care was used, applied to patients presenting for morbidity. The population considered was between 18 and 65 years of age, excluding those with disabilities who were unaccompanied. A total of 529 people were surveyed, and the data were processed using SPSS software. The results revealed that women were the population with the highest attendance rate and the highest risk of developing mental disorders. Furthermore, more than half of the users who presented with clinical signs and symptoms at the primary care level had some type of mental disorder. This highlights the importance of primary care professionals, including nurses, being trained to provide timely prevention and treatment, both clinical and mental, for the benefit of the patient, their family, and the community.

*Keywords:* prevalence, mental disorders, primary care, nursing, diagnosis

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar: Isama Jetacama, E. V., Pozo Pantoja, C. N., Pérez Coral, L. J., & Cortez Alvear, D. S. (2025). Prevalencia de trastornos mentales en atención primaria en salud. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 6 (3), 1566 – 1577.  
<https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4060>

## INTRODUCCIÓN

Los problemas de salud mental son una de las causas más importantes de discapacidad en todo el mundo. Aunque ha habido progresos en las terapias para las condiciones mentales, una considerable cantidad de individuos con trastornos aún no acceden a la atención adecuada. Un trastorno mental se define como "un conjunto de síntomas que presentan variaciones clínicamente relevantes en la conciencia, el control emocional o las conductas de una persona, lo que indica una alteración en los procesos psicológicos, biológicos o de desarrollo que sostienen el funcionamiento mental " (Kumar Sharma & Copeland, 2009).

La prevalencia de los trastornos mentales sigue en crecimiento, especialmente debido a la crisis sanitaria de COVID-19. En el año 2020, se observó un incremento del 26% y del 28% en casos de ansiedad y trastornos depresivos severos en solo doce meses, lo que ha tenido repercusiones significativas en la salud pública, además de graves efectos económicos y en los derechos humanos en todos los países (Salud, 2019). En un documento presentado por la OMS en el año 2020, se subraya que los trastornos mentales, los problemas neurológicos y la adicción a sustancias constituyen el 10% del total de la carga global de morbilidad y mortalidad, así como el 30% de las enfermedades que no son letales (OPS, 2020).

Los sistemas de salud aún no han proporcionado una solución adecuada para la carga de enfermedad que representan los problemas mentales; por lo tanto, existe una gran discrepancia entre la necesidad de tratamiento y la oferta de servicios a nivel global. En países de bajos y medianos ingresos, entre el 76% y el 85% de las personas con trastornos mentales severos no recibe atención; la cifra también es elevada en los países de altos ingresos, donde entre el 35% y el 50% de las personas no cuenta con el tratamiento necesario. Por lo tanto, aunque existe una prevalencia alta de problemas psiquiátricos en las poblaciones, únicamente el 5,4 % de los pacientes que acuden a los servicios de salud reportan estos problemas como su principal preocupación (OMS, 2011).

Una investigación examinada en la región latinoamericana, en la que colaboraron distintos autores (Buirtrago, y otros, 2018), destaca la relevancia de que los grupos de atención primaria, incluyendo médicos, enfermeros y otros especialistas, se involucren en la prevención de problemas de salud mental y en la promoción del bienestar. Además, en Quito indica que "se estima que alrededor del 70% de las cuestiones relacionadas con la salud mental pueden ser tratadas en el primer nivel de salud", no obstante, aspectos como la escasez de citas y la distancia entre ellas provocan que los pacientes no sigan el tratamiento recomendado por los expertos en salud mental (Gomez, 2018).

Con esa razón, Sharma y otros autores han utilizado la herramienta de Evaluación de Salud Mental Global - Versión de Atención Primaria (GMHAT/PC), Herramienta, que es una evaluación clínica computarizada, ha sido desarrollada para identificar y evaluar diversos problemas de salud mental en atención primaria. Su fácil acceso permite que cualquier profesional de la salud la utilice en beneficio tanto de la comunidad como de los centros de atención, proporcionando así un diagnóstico clínico preventivo autores (Sharma, y otros, 2013).

Por eso, el propósito de este trabajo es determinar la prevalencia de trastornos mentales en unidades de atención primaria de salud del Cantón Ibarra, en este caso con especial énfasis, en la identificación de diagnósticos NANDA a partir de diagnósticos mentales proporcionados por la herramienta de Evaluación Global de Salud Mental, Atención Primaria (Global Mental Health Assessment, Primary Care) mediante una correlación evidenciada en el texto DSM-5, el cual proporciona dicha relación. Los principales beneficiarios de este estudio serán las personas que reciben cuidado en el centro de salud, ya que podremos identificar y evaluar de manera anticipada los problemas mentales y sugerir tratamientos y acciones adecuadas en el primer nivel de atención, lo que ayudará a frenar el avance de

la enfermedad. Entre los beneficiarios indirectos se encuentran los profesionales de la salud y los estudiantes de enfermería, quienes incrementarán la calidad de atención en los servicios sanitarios y en la comunidad en general.

Los puntos previamente mencionados impulsan a los autores de este estudio a querer analizar la prevalencia de trastornos mentales en los centros de atención primaria de salud del cantón Ibarra, de manera que se pueda identificar la falta de diagnósticos a tiempo en este tipo de problemas e impulsar un enfoque integral hacia el cuidado del individuo, la familia y su entorno, considerando que el personal es fundamental en el proceso de atención desde las perspectivas de la salud mental.

## **METODOLOGÍA**

Esta investigación fue de enfoque cuantitativo no experimental, es decir, se requiere utilizar magnitudes numéricas que serán tratadas mediante herramientas del campo estadístico y se basa en observar fenómenos de estudio tal como se dan en su contexto natural, las mismas que permitirán interpretar los resultados obtenidos sobre la prevalencia de los trastornos mentales en la atención primaria de salud.

El diseño del estudio fue de tipo descriptivo, transversal y de campo, es decir, en esta investigación se enfocó en describir la relación entre diagnósticos de la herramienta con el diagnóstico NANDA, la cual será recolectada mediante la aplicación del instrumento de recolección (global mental health assessment) en el transcurso del tiempo indicado, entre las fechas establecidas en tiempo real y la intervención del investigador fue por una sola vez.

La población en esta investigación fueron los usuarios adultos, mayores de 18 años a 65 años, del Centro de Salud N.º 1 que acuden a su cita médica por consulta general, la encuesta fue aplicada a los pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

### **Criterios de inclusión**

- Usuarios que acuden al centro de salud N° 1 por morbilidad
- Usuarios mayores de edad (desde los 18 años a los 65 años).
- Usuarios que acepten voluntariamente participar en la investigación.

### **Criterio de exclusión**

- Usuarios que tengan discapacidad intelectual moderada a grave y no estén acompañados por familiares.
- Usuarios que tengan deficiencia auditiva.

En esta investigación se utilizó como método de recolección de datos un cuestionario que contenía preguntas relacionadas a las variables socio demográficas de la población en estudio y la herramienta "Global Mental Health Assessment Tool--Primary Care Versión (GMHAT/PC)", como referente para estudios de salud mental.

Al ser una herramienta creado para producir un diagnóstico informático utilizando inteligencia artificial, a partir de una entrevista semiestructurada que recopila información y evalúa según la valoración del entrevistador. Síntoma que se representa con leve, moderado y severo. La herramienta cuenta con una pantalla inicial que incluye información sociodemográfica de los pacientes; edad, género, grupo étnico, estado civil y lugar de residencia. Se complementa con una serie de preguntas que exploran diversos trastornos mentales para, una vez completada, enviar la información en línea y recibir un reporte con detalles diagnósticos.

Se genera al final un reporte que incluye los signos clínicos, calificaciones y una evaluación de GMHAT/PC, la cual proviene del modelo estructurado vinculado a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE)-10. También se toma en cuenta la intensidad de los síntomas (de moderados a severos), las posibles diagnósticas alternativas, la valoración de autolesión y las sugerencias para la intervención del profesional de salud en la atención primaria. Los estudios internacionales que han utilizado la herramienta han mostrado una elevada confiabilidad y validez del instrumento, con una sensibilidad entre 73 y 94%, y especificidad entre 92 y 100% (Tejada, Jaramillo, García, & Sharma, 2016).

Los datos analizados fueron clasificados en cualitativa y cuantitativa, se utilizó una hoja para la recolección de datos (Excel) con las variables analizadas, después se procedió a evaluar los resultados en el programa de análisis estadístico SPSS, versión 25. La evaluación de los datos se llevó a cabo mediante estadísticas descriptivas fundamentales que fueron presentadas en tablas y gráficos en términos de frecuencias y porcentajes.

Las consideraciones éticas se manejaron mediante la presentación de un documento de consentimiento informado y la confidencialidad.

### **Privacidad y confidencialidad**

“Deben tomarse toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de su información personal” (Mundial, 2018).

### **Consentimiento informado**

*“La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente” (Mundial, 2018).*

## **RESULTADOS**

Una vez aplicada el instrumento de la investigación y realizada la respectiva tabulación de datos a continuación se presentan los resultados del estudio con sus respectivos análisis.

**Tabla 1**

*Características sociodemográficas*

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Edad	18-26	150	28,4%
	27-39	166	31,4%
	40-65	213	40,3%
	<b>Total</b>	529	100%
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sexo	Masculino	167	31,6%
	Femenino	362	68,4%
	<b>Total</b>	529	100%
		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Estado Civil	Soltero	247	46,7%
	Casado	168	31,8%
	Divorciado	32	6,0%
	Unión Libre	46	8,7%
	Viudo	15	2,8%

	Separado	21	4,0%
	<b>Total</b>	529	100%

**Fuente:** elaboración propia.

La primera tabla se refiere a un total de 529 pacientes que fueron entrevistados en el Centro de Salud Número 1. El grupo de edad predominante es de 40 a 65 años, constituyendo un 40,3% del total, mientras que la categoría menos numerosa, con un 28,4%, corresponde a aquellas personas de 18 a 26 años. Esto sugiere que los pacientes mayores consultan más a menudo este centro de salud debido a condiciones relacionadas con el envejecimiento, sin considerar que también pueden presentar problemas de salud mental. Asimismo, se observa que más de la mitad de este grupo de edad son mujeres, lo que indica que ellas tienden a ser más atentas y vulnerables ante cualquier síntoma o signo que consideren anómalo. Por otro lado, se resalta que los hombres, por lo general, son percibidos como más fuertes y pueden soportar malestares ocasionales. En cuanto al estado civil, se identificó que un 46.7% de los encuestados son solteros, mientras que un 31,8% son casados.

**Tabla 2**

*Trastornos mentales más frecuentes*

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Trastornos mentales	Si	391	73,9%
	No	138	26,1%
	<b>Total</b>	529	100%

<b>Trastorno mental</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Ansiedad	Si	253	52,2%
Depresión	Si	221	41,8%
Estrés	Si	201	38,0%
Hipocondría	Si	125	23,6%
TOC	Si	122	23,1%
Problemas de personalidad	Si	109	20,6%
Estrés postraumático	Si	97	18,3%
Desorden alimenticio	Si	89	16,8%
Psicosis	Si	88	16,6%
Fobia	Si	88	16,6%
Manía	Si	61	11,5%
Concentración	Si	60	11,3%
Memoria	Si	52	9,8%
Trastorno mental orgánico	Si	42	7,9%
Riesgo de suicidio	Leve	96	18,1%
	Moderado	25	4,7%
	Grave	4	0,8%

**Fuente:** elaboración propia.

En la tabla siguiente se muestra que dos tercios de las personas encuestadas presentaron indicios de sufrir algún tipo de trastorno mental, destacando la ansiedad con un 52,2%, seguida de la depresión, así como otros inconvenientes vinculados a trastornos de ansiedad como el estrés, la hipocondría, el trastorno obsesivo compulsivo y las fobias. Los trastornos de personalidad que superan el 20% aparecen como los trastornos mentales más comunes entre los pacientes atendidos en el centro de

salud; los datos sobre enfermedades con menor frecuencia no fueron bajos, considerando que los pacientes acuden por problemas de salud; estas incluyen la psicosis, la manía y el trastorno mental orgánico, que se define como un conjunto de alteraciones psicológicas y conductuales que pueden ocasionar demencia, delirium, amnesia, alucinaciones, ansiedad, entre otros. Además, lo que la herramienta señala como problemas de memoria y concentración tiene una prevalencia de menos del 10%. También se evidencia que, de estos trastornos, existe un riesgo de suicidio que se clasifica como leve, moderado, grave, y sumado sus resultados da un total del 23. 6%, porcentaje que se debe tomar muy en cuenta en los usuarios.

**Tabla 3**

*Motivos de consulta más frecuentes*

		Número	Porcentaje	Trastorno Mental
Motivo de Consulta	Cefalea	26	4,9%	26
	Control cardiológico	8	1,5%	5
	Control de hipertensión	64	12,1%	45
	Control oncológico	5	0,9%	5
	Control por diabetes	75	14,2%	55
	Control por morbilidad	82	15,5%	49
	Dolor localizado	97	18,3%	78
	Malestar general	36	6,8%	26
	Odontología	37	7,0%	30
	Problema digestivo	22	4,2%	17
	Problema respiratorio	27	5,1%	15
	Procedimiento	50	9,5%	40
<b>Total</b>		529	100%	391

**Fuente:** elaboración propia.

En la tabla número 3, se presentan las principales razones por las que los usuarios visitan el centro de atención médica. El motivo principal es el dolor localizado, con un 18,3%, de los cuales aproximadamente tres cuartas partes padecen algún tipo de trastorno mental. En segunda posición se encuentra el control por morbilidad, con un 15,5%, donde la mitad de estos pacientes presenta algún trastorno mental. El control de enfermedades crónicas no transmisibles, como la diabetes y la hipertensión, ocupa el tercer y cuarto puesto respectivamente, y la mitad de estos pacientes resulta ser positiva para un problema de trastorno mental. Un hallazgo significativo fue de los pacientes que llegan debido a cefalea, que todos ellos presentan algún problema de salud mental.

**Tabla 4**

*Análisis descriptivo de los diagnósticos NANDA*

	Frecuencia	Porcentaje
(00251) Control emocional lábil	28	5,3%
(00069) Afrontamiento ineficaz	23	4,3%
(00146) Ansiedad	72	13,6%
(00224) Baja autoestima crónica	55	10,4%
(00167) Disposición para mejorar el autoconcepto	138	26,0%
(00163) Preparación para una nutrición mejorada	35	6,6%
(00279) Proceso de pensamiento perturbado	21	4,0%
(00153) Riesgo de baja autoestima situacional	41	7,7%

(00139) Riesgo de automutilación	40	7,5%
(001779) Sobrecarga de estrés	51	9,6%
(00145) Riesgo de síndrome postraumático	25	4,7%
<b>Total</b>	<b>529</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** elaboración propia.

En esta tabla se muestran los diagnósticos NANDA que se presentaron con mayor frecuencia según las entrevistas realizadas a los encuestados. En esta sección, se consideraron los resultados de la herramienta Global Mental Health Assessment Tool Primary Care junto con las percepciones expresadas durante la entrevista. El diagnóstico más común que surgió fue la ansiedad, seguido de depresión, estrés, hipocondría, trastorno obsesivo compulsivo y problemas de personalidad, de los cuales el diagnóstico de enfermería más común fue (00167) disposición para mejorar el autoconcepto, observado en una cuarta parte de los pacientes del Centro de Salud Número 1, le siguieron (00146) ansiedad como otro diagnóstico común. En tercer y cuarto lugar, se encontraron (00224) riesgo de baja autoestima crónica y (00177) sobrecarga por estrés. Además, el diagnóstico (00139) de riesgo de automutilación no mostró cifras bajas, por lo que se debe prestar especial atención a este último para prevenir la autolesión y los suicidios en aquellos usuarios con ciertos trastornos mentales.

## DISCUSIÓN

De acuerdo con la revisión del plan de desarrollo y ordenamiento del territorio del cantón Ibarra en el año 2020, se observa que en la zona urbana hay un 51,95% de mujeres y un 48,05% de hombres. En contraste, en el área rural la distribución es casi equilibrada. Al segmentar por grupos de edad, se encuentra que el 39,7% tiene entre 20 y 34 años, seguido por el grupo de 35 a 49 años con un 28,7% y un 14,3% perteneciente a la franja de 50 a 64 años. En términos de estado civil, la mayoría de la población está casada, siendo los solteros el segundo grupo más numeroso, y en menor proporción, se encuentran los divorciados (Carrasco, 2020). En este sentido, se puede notar que los hallazgos de esta investigación mantienen una correspondencia según el género, aunque son los solteros quienes visitan más frecuentemente las instalaciones de salud por motivos de enfermedad en comparación con los casados.

En una investigación llevada a cabo en España en 2020, se examinó la salud mental en atención primaria abarcando 17 comunidades y 4,8 millones de personas. La prevalencia de trastornos mentales varió del 35% al 50%, cifra que se duplica en los hallazgos de nuestro entorno. En este mismo estudio, el trastorno más común fue la ansiedad, que afectó al 6,7% de aquellos que recibieron atención sanitaria, el trastorno depresivo se observó en el 4,1% de la población, con un incremento asociado a la edad, la alteración del sueño afectó al 5,4% de los individuos. La psicosis tuvo un impacto en el 1,2% de la población, mientras que la demencia fue registrada en un 3,2% (García, Calvo, & Cobo, 2020). Al analizar los resultados de este estudio, se evidencia una similitud en el orden de los trastornos, donde la ansiedad, depresión y estrés son los más comunes entre los usuarios atendidos en este nivel de atención. No obstante, los hallazgos son el doble de lo reportado en otras investigaciones, como en Lima, donde la población en general presentó una prevalencia del 36,4% para la ansiedad, 26,6% para la depresión y 44,2% para el estrés (Mejía & Ramos, 2022). Esta disparidad se debe a que las herramientas utilizadas son distintas; en este estudio se aplicó la "Global Mental Health Assessment Tool-Primary Care Version (GMHAT/PC)", que posee una sensibilidad del 73 al 94% y una especificidad del 92 al 100%, esto significa que su formulación es muy precisa, facilitando así la detección de trastornos mentales incluso con síntomas mínimos que reporte el usuario.

En España durante el año 2023, el dolor fue una de las razones más comunes para acudir a atención primaria, reportando que cerca del 20 al 30% de la población europea sufrió de dolor crónico. En el estudio sobre psiquiatría y dolor crónico, se hace referencia a Breivik, quien, en 15 países, incluyendo España, encontró que el 34% experimentaba dolor intenso (valorado entre 8 y 10 sobre 10), mientras que el 66% sentía un dolor moderado (5 a 7 sobre 10). Es decir, esto afecta negativamente la calidad del sueño y la vida sexual, limitando su capacidad para realizar actividades en los ámbitos social, laboral y familiar (Jorda, 2019). Además, se detectó que el 21% había sido diagnosticado con depresión, lo que llevó a la conclusión de que el nivel del dolor y los trastornos mentales se relacionan. En Ecuador, según datos del INEC obtenidos entre 2020 y 2021, la diabetes ocupó el tercer puesto entre las causas de muerte, después de las enfermedades isquémicas del corazón y el COVID-19, seguidas por las enfermedades cerebrovasculares y las hipertensivas (INEC, 2021). De acuerdo con los hallazgos de la investigación en España y la información del INEC, los resultados son similares a los obtenidos en este análisis, donde las razones más comunes por las que acuden a consulta en el centro de salud Ibarra y que tiene algún tipo de problemas mentales son por dolores localizados, y por las enfermedades crónicas no transmisibles, siendo estas las principales responsables de fallecimientos a nivel nacional.

La correlación de los diagnósticos de la taxonomía NANDA con los diagnósticos de los trastornos mentales fue efectiva ya que se encontró una investigación efectuada en España, acerca de los diagnósticos de enfermería en pacientes con trastornos psicológicos en un centro hospitalario, los hallazgos revelaron que los 6 diagnósticos más comunes incluyen la ansiedad, el manejo inadecuado del tratamiento, el mantenimiento deficiente de la salud, la baja autoestima, la falta de actividades recreativas y el afrontamiento poco efectivo. Estos diagnósticos fueron los más frecuentes entre estos pacientes. Los dominios donde se identificaron más diagnósticos de enfermería fueron el dominio 9: Afrontamiento y tolerancia al estrés con un 18,64 %; el dominio 4: Actividad/reposo alcanzando un 16,64 %; y el dominio 5: Percepción/cognición con un 10,16 % (Moreno , y otros, 2018). Por lo tanto, aunque esta investigación no se realizó en atención primaria, sus resultados son comparables con los de este estudio que tuvo como población a los pacientes atendidos en el centro de salud número 1, y que esto evidencian cómo se pueden abordar los diagnósticos médicos junto con los de enfermería NANDA, para optimizar la intervención en pacientes con trastornos mentales.

## **CONCLUSIÓN**

Las características sociodemográficas de la población analizada predominantemente incluyeron individuos de entre 40 y 65 años. Dentro de ese rango, más de la mitad eran mujeres. En cuanto al estado civil, se observó que casi la mitad de los asistentes al Centro de Salud eran solteros, seguidos por los casados, siendo los viudos una proporción menor, además, se recomienda la actualización de datos sociodemográficos al año ya que la población siempre estará en aumento o disminución, esto ayuda a lo futuros investigadores a obtener datos precisos y actualizados de la población real.

Casi dos tercios de los participantes en el estudio padecen algún tipo de trastorno mental, con los más comunes siendo la ansiedad, la depresión y el estrés. En menor medida, se presentan la hipocondría, el trastorno obsesivo compulsivo y dificultades de personalidad. Además, se ha encontrado que aproximadamente una cuarta parte de estos usuarios presenta un riesgo de suicidio relacionado con sus trastornos mentales. El motivo principal de consulta en estos casos es el dolor localizado y el control de enfermedades crónicas no transmisibles, con la mitad de los afectados por problemas de salud mental, por ese motivo, se recomienda a la población a contar su lado emocional ya que eso puede estar afectando más que el problema físico.

Entre los trastornos mentales más comunes identificados, los diagnósticos NANDA más relevantes fueron (00167) disposición para mejorar el autoconcepto, presente en una cuarta parte de los usuarios, seguido de (00146) ansiedad, (00224) riesgo de baja autoestima crónica y (00177) sobrecarga de

estrés. Se sugiere que el personal de enfermería centre su atención en el aspecto emocional de los pacientes, considerando el estado de ánimo al realizarles la toma de signos vitales, también es importante ofrecer un espacio para dialogar si el paciente lo solicita, ya que de esta manera se estará proporcionando una atención holística por parte de enfermería. Además, será beneficioso aplicar los diagnósticos de la taxonomía NANDA que sean más apropiados para cada paciente con problemas emocionales.

## REFERENCIAS

Buirtrago, F., Chocron, L., Ciurana, R., Fernandez, M., Garcia, J., Monton, C., & Tizon, J. (2018). Prevención de los trastornos de la salud mental en atención primaria. Actualización PAPPS 2018. Obtenido de <https://papps.es/wp-content/uploads/2019/02/prevencion-transtornos-salud-mental-papps.pdf>

Carrasco, A. (2020). ACTUALIZACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL DEL CANTÓN IBARRA. Obtenido de [https://www.ibarra.gob.ec/site/docs/estrategico/PDYOT\\_2020.pdf](https://www.ibarra.gob.ec/site/docs/estrategico/PDYOT_2020.pdf)

García, F., Calvo, M., & Cobo, I. (diciembre de 2020). prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de los registros clínicos de atención primaria. Obtenido de [https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud\\_mental\\_datos.pdf](https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud_mental_datos.pdf).

Gomez, C. (30 de Mayo de 2018). Prevalencia de Trastornos Mentales y del Comportamiento en el Primer Nivel de Atención de la Coordinación Zonal 9-Salud. Obtenido de <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/81574274-f073-4825-b5ba-11dca1cf2447/content>

INEC. (2021). Registro Estadístico de Defunciones Generales de 2021. Obtenido de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion\\_y\\_Demografia/Defunciones\\_Generales\\_2021/Principales\\_resultados\\_EDG\\_2021\\_v2.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2021/Principales_resultados_EDG_2021_v2.pdf).

Jorda, E. (9 de abril de 2019). El dolor es uno de los motivos más frecuentes de consulta en Atención Primaria. Obtenido de <https://elmedicointeractivo.com/el-dolor-es-uno-de-los-motivos-mas-frecuentes-de-consulta-en-atencion-primaria/>

Kumar Sharma, V., & Copeland, J. (2009). Salud Mental en la atención primaria: Mejorando los tratamientos y promoviendo la salud mental. Obtenido de <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/wfmh-saludmental2009-01.pdf>

Mejía, H., & Ramos, L. (01 de marzo de 2022). Prevalencia de los principales trastornos mentales durante la pandemia por COVID-19. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/3720/372070419009/html/#:~:text=En%20la%20poblaci%C3%B3n%20general%20la,en%20mayor%C3%ADa%20s%C3%ADntomas%20de%20estr%C3%A9s.>

Moreno, C., Linares, E., Homet, G., Agusti, V., Soler, N., & Puig, M. (2018). Diagnósticos de enfermería en pacientes con trastorno. Barcelona. España.

Mundial, A. M. (24 de Julio de 2018). Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Obtenido de <https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material-de-bioetica/declaracion-de-helsinki-de-la-amm#gsc.tab=0>

OMS. (1 de diciembre de 2011). OMS. Obtenido de Carga mundial de trastornos mentales y necesidad de que el sector de la salud y el sector social responda de modo integral y coordinado a escala de país: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/eb130/b130\\_9-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/eb130/b130_9-sp.pdf)

OPS. (8 de Octubre de 2020). OPS. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>: <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>

Salud, O. P. (2019). Trastornos mentales. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.

Sharma, V., Durrani, S., Sawa, M., Copeland, J., Abou-Saleh, M., & Lane, S. (2013). Versión en árabe de la Herramienta de evaluación de salud mental global-Versión de atención primaria (GMHAT/PC): un estudio de validez y viabilidad. *Mediterr Salud J*.

Tejada, P., Jaramillo, I., Garcia, J., & Sharma, V. (septiembre de 2016). The Global Mental Health Assessment Tool Primary Care and General Health Setting Version (GMHAT/PC) - Spanish version: A validity and feasibility study. Obtenido de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-61632016000300004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-61632016000300004)

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](#) .