

## Información Importante

La Universidad de La Sabana informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad de La Sabana.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le de crédito al documento y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, La Universidad de La Sabana informa que los derechos sobre los documentos son propiedad de los autores y tienen sobre su obra, entre otros, los derechos morales a que hacen referencia los mencionados artículos.

**BIBLIOTECA OCTAVIO ARIZMENDI POSADA**  
UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
Chía - Cundinamarca

Prevalencia de trastornos mentales de pacientes atendidos en el Centro de Servicios  
Psicológicos de la Universidad de la Sabana pertenecientes a distintas características  
sociodemográficas

Elsa Alejandra Chaparro Serrano  
María Camila Montenegro

Universidad De La Sabana  
Facultad De Psicología  
Chía  
2017

### **Resumen**

La presente investigación tiene como objetivo describir la prevalencia de los trastornos mentales en el Centro de Servicios de la Universidad de La Sabana de Colombia y su caracterización con respecto a algunas variables sociodemográficas, a través de la base de datos existente de personas que acudieron a consulta psicológica en este centro durante los años 2015 y 2016. La población utilizada fueron 389 casos de pacientes diagnosticados con al menos un trastorno mental, con el propósito de medirlo estadística y cuantitativamente con el Sistema Statistical Package For The Social Siences - (SPSS); A través del cual se pudieron analizar de manera descriptiva los problemas de salud mental de mayor relevancia según las diez categorías planteadas por el CIE 10 relacionadas con los problemas de salud. Como resultados principales se pudo observar, que los trastornos afectivos, son los que más padece la población en cuestión, seguido por los trastornos somatomorfos y neuróticos. Por otro lado, los trastornos que menos padece esta población, son los trastornos mentales y del comportamiento por uso de Sustancias Psicoactivas - SPA. Asimismo, las mujeres son las más afectadas por trastornos mentales, especialmente por los afectivos.

Palabras clave: Prevalencia, Trastornos mentales, variables sociodemográficas

### **Abstract**

The present research aims to describe the prevalence of mental disorders in the Service Center of the University of La Sabana in Colombia and its characterization with respect to some sociodemographic variables, through the existing database of people who came to consult the population was 389 cases of patients diagnosed with at least one mental disorder, in order to measure it statistically and quantitatively with the Statistical Package for Social Social Systems (SPSS); Through which the most relevant mental health problems could be analyzed in a descriptive way according to the ten categories proposed by the ICD 10 related to health problems. As main results, it was observed that affective disorders are the ones that most suffer the population in question, followed by somatoform and neurotic disorders. On the other hand, the disorders that less suffer this population, are the mental and behavioral

disorders by use of Psychoactive Substances - SPA. Also, women are most affected by mental disorders, especially by affective ones.

Key words: Prevalence, Mental disorders, sociodemographic variables.

**PREVALENCIA DE TRASTORNOS MENTALES DE PACIENTES ATENDIDOS  
EN EL CENTRO DE SERVICIOS PSICOLÓGICOS DE LA UNIVERSIDAD DE LA  
SABANA PERTENECIENTES A DISTINTAS CARACTERÍSTICAS  
SOCIODEMOGRÁFICAS.**

El tema de la salud mental es una de las grandes preocupaciones de los organismos nacionales e internacionales de salud en la actualidad, por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud, que ha venido realizando estudios de prevalencias de trastornos mentales en la sociedad, y que define la salud mental como:

*“Un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, afronta las presiones normales de la vida, trabaja productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”* (OMS, 2013).

Al respecto, la FEAFES (2008), afirma que una alteración en la funcionalidad del individuo es caracterizada por una afectación de carácter emocional, comportamental y cognitiva que además implica afectación en procesos psicológicos básicos como son la emoción, motivación, cognición, conciencia, conducta, percepción, sensación, aprendizaje, lenguaje, entre otros procesos; lo cual se define como trastorno mental. Por ende, tener un trastorno mental puede afectar no solo al individuo, sino también a su entorno, ya que al no tener un funcionamiento y recursos adecuados con las personas y factores que lo rodean, las consecuencias de su comportamiento pueden ser negativas. Con relación a esto, se afirma que existe una dificultad en la persona y en su adaptación al entorno cultural y social en que

vive y crea de alguna forma un malestar subjetivo pues existe un impacto individual y general.

Por lo anterior, es de gran importancia conocer la prevalencia de los trastornos psicológicos en las instituciones prestadoras de servicios de salud mental, ya que es uno de los indicadores más importantes a la hora de planificar los servicios psicológicos, dado que permite evidenciar de manera asertiva las problemáticas de una población específica y tomar acciones efectivas en cuanto a la promoción y prevención de la salud mental y en protocolos y procesos de atención psicológica como por ejemplo herramientas de evaluación e intervención (Jurado, Alarcón, Martínez, Mendieta, Gutiérrez-Rojas & Gurpegui, 2017). Desde estas afirmaciones, es posible decir entonces, que una persona saludable mentalmente es aquella que es capaz de afrontar situaciones del día a día, en el entorno familiar y comunitario, permitiéndole funcionar de manera asertiva y mantener un equilibrio en sus áreas de ajuste. Dado que el bienestar de la población es el resultado de la estrecha relación que existe entre la salud mental y la salud física, resulta esencial para diversas organizaciones nacionales e internacionales promover y garantizar la salud mental y no solo la física, ya que las dos tienen el mismo grado de importancia para el desarrollo humano. (Oramas Viera. 2013).

Tomando en cuenta algunos estudios de salud mental realizados desde el año 2000 en distintas partes del mundo, es posible afirmar que la prevalencia de trastornos mentales en la población se encuentra en incremento. Según Goldberg y Steury (2001 citado por la OMS, 2004) afirman que, en los Estados Unidos se estimó que del 1,8% al 3,6% de los trabajadores sufren de depresión en el año 1999. En el 2000, 7,8 millones de canadienses fueron tratados por depresión, lo cual representa un aumento del 36% comparado con el

año anterior. Adicionalmente, la OMS (2017) afirma que ha habido un incremento de más del 18% en la prevalencia de trastornos mentales como la depresión desde el año 2005 al año 2015. Por otro lado, La Asociación Mexicana de Psiquiatría (2007) estimó que en México para el año 2010 el incremento de personas que sufren trastornos mentales como la depresión aumentaría a 35 millones con respecto al 2006, con 7.5 millones de personas. Además, la OMS pronostica que para el año 2020 este mal será la segunda causa de discapacidad en el ámbito internacional, después de las enfermedades isquémicas del corazón.

Los trastornos mentales, se estudian según su sintomatología y sus características y se clasifican según algunos manuales internacionales diagnósticos. A continuación, se mencionan algunas de esas clasificaciones:

### **Clasificación de los trastornos mentales**

Según el Manual de Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V), los trastornos son conceptualizados como un síndrome o patrón comportamental o psicológico de carácter clínico, asociado a un malestar, a una discapacidad, a un riesgo de morir o de sufrir dolor (DSM-V, 2013).

A esto, el Ministerio de Salud y protección social (2004), añade que:

*“...el diagnóstico de trastorno mental, su tratamiento y pronóstico dependen de la forma como se agrupan determinadas formas de pensamiento, percepciones, sentimientos, comportamientos y relaciones considerados como signos y síntomas, atendiendo a diferentes aspectos tales como: 1. Su duración. 2. Coexistencia (mezcla). 3. Intensidad.”.*

En contraste, otro sistema de clasificación internacional de enfermedades, que incluye dentro de esta clasificación, problemas relacionados con salud mental es el CIE 10

(Clasificación Internacional de Enfermedades 10, 1995), en el cual se afirma que una clasificación de enfermedades puede definirse como un sistema de categorías, las cuales se asignan de acuerdo con criterios establecidos. Para facilitar el almacenamiento y el posterior análisis de estas categorías establecidas, el CIE 10 convierte los diagnósticos de palabras a códigos alfanuméricos. Esta clasificación, se ha convertido en un patrón estándar internacional para todos los propósitos epidemiológicos generales y muchos otros de administración de salud. (CIE 10, 1995)

### **Categorías de trastornos mentales según el CIE 10**

El abordaje de los trastornos mentales a partir de un diagnóstico, no es la única forma de entender la salud mental, sobre todo, si se considera que la mayoría de la población no padece ningún trastorno mental. Datos confirmados por el Estudio Nacional de Salud Mental de Colombia, afirman que en el país el 40.1%, es decir, 2 de cada 5 personas, presentan alguna vez en su vida, algún trastorno mental y en su mayoría no reciben atención oportuna, no tienen un diagnóstico psiquiátrico completo y válido, no tienen prescripción médica ni tratamiento especializado (MinProteccion, 2005). Sin embargo, todas las personas en algún momento pueden llegar a tener problemas de salud mental con afectaciones en su funcionamiento, que son demostradas en el comportamiento y en las diversas dimensiones del sujeto, ya sea emocionales, cognitivas o fisiológicas, deben buscar alternativas terapéuticas (Valencia, 2008).

Dentro de las categorías establecidas por el CIE 10, cada enfermedad es nombrada con una letra y un número que facilita su identificación y ubicación dentro del manual diagnóstico. A partir de la letra F, se encuentran las categorías relacionadas con trastornos mentales especificados de la siguiente forma:

- Trastornos mentales orgánicos, incluidos los trastornos sintomáticos (F00 – F09)
- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas (F10-F19)
- Esquizofrenia, Trastornos Esotipicos y trastornos delirantes (F20- F F29)
- Trastornos del humor (afectivos) (F30-F39)
- Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos (F-40F48)
- Síndrome del comportamiento asociado con alteraciones fisiológicas y factores físicos (F50- F 59)
- Trastornos de la personalidad y del comportamiento en adultos (F60-F69)
- Retraso mental (F70-79)9.
- Trastornos del desarrollo psicológico (F80-F89)
- Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez y en la adolescencia (F90-F98)

### **Causas de los trastornos mentales**

Las causas de los trastornos mentales, son una combinación de factores biológicos, genéticos, psicológicos, emocionales, psicosociales, cognitivos, ambientales y sociales. El modelo de abordaje que actualmente se utiliza es el biopsicosocial, que incluye factores biológicos y psicosociales, dentro de los cuales se integran las variables sociodemográficas a las cuales están sometidos los individuos, lo cual puede generar alteraciones en el funcionamiento ambiental e interpersonal. (Valencia,2008).

En relación a las características sociodemográficas, es posible afirmar, que estas son definidas como el conjunto de características socioeconomicoculturales que están presentes

en la población objeto de estudio (Arias, Szerman, Vega, Mesías, Basurte, Morant, Babín, 2013). A esto, Juárez (2006), añade que el análisis de la estructura de la población por grupos de edad y sexo, es otro de los conceptos claves que ayudan a entender tanto la dinámica, como la estructura social de la población, considerando la estrecha relación existente entre estructura sociodemográfica y factores predisponente (Biológicos).

Por otro lado, Perales, Londoño, Marín, Juárez, Palacio y Ochoa (2010), realizan una comparación sobre los trastornos mentales con las diferentes ocupaciones que caracterizaba su población y se encontró que las personas con depresión, es decir, en la categoría de los trastornos del humor, se relaciona con problemas en el trabajo y su ambiente, por otro lado, respecto a los trastornos neuróticos fueron asociados con estudiantes más enfocados a fobias y a ansiedad generalizada.

Además, Bulacio, Vieyra, Álvarez, & Benatuil. (2006) afirman en su estudio que la población adulta es la que más padece trastornos mentales, ya que en esta etapa la mayoría de trastornos son diagnosticados y cumplen con la sintomatología necesaria. Por otro lado, de acuerdo con el estudio realizado en España por Bones et. Al. (2010), se observó que la prevalencia de trastornos mentales se evidenció que en sectores en situación de pobreza y mayor vulnerabilidad como los estratos uno y dos, hay mayor presencia de trastornos mentales.

Adicionalmente, se han realizado estudios cuyos resultados demuestran que variables como la condición socioeconómica, son influyentes también en la salud mental de las personas. Por ejemplo, en un estudio realizado en España, se observó que la prevalencia de trastornos mentales se encuentra en personas con peores condiciones socioeconómicas (Bones, Pérez, Rodríguez-Sanz, Borrell, y. Obiols, 2010).

### **Prevalencia de trastornos mentales**

Como ya se mencionó anteriormente, de acuerdo con la OMS (2003, 2005) actualmente se calcula que 450 millones de personas en el mundo padecen alguna forma de trastorno mental que les genera sufrimiento e incapacidad. Adicionalmente, dentro de la encuesta mundial de la salud realizada en 2003, un 40% de la población padecía al menos un trastorno mental, y un 13,6% manifestó la necesidad de acceder a consulta psicológica.

De esta población anterior, se tiene que, de 121 a 150 millones de personas, sufren depresión; que entre 70 y 90 millones padecen trastornos por el abuso de alcohol o diversas drogas; que de 24 a 25 millones sufren esquizofrenia; que 37 millones tienen demencia, que 1 millón de personas se suicidan cada año y que entre 10 y 20 millones intentan suicidarse. (OMS, 2015). Adicionalmente, el estudio afirma que una de cada cuatro personas se verá afectada por algún trastorno mental en su vida según estadísticas de la OMS, publicadas en 2001 y que 1 de cada 4 familias en el mundo, tiene un miembro con algún trastorno mental (OMS, 2003).

En cuanto a la clasificación por tipo de trastornos padecidos, los más frecuentes fueron los de ansiedad con un 19,3%, seguidos por los del estado de ánimo con un 15% y los de uso de sustancias con un porcentaje correspondiente a 10,6% (OMS, 2005). Sin embargo, contrario a esto, las encuestas de salud mental desde el año 1997 hasta el 2015, afirman que la prevalencia de depresión es mayor a la de otros trastornos, seguida por trastornos de ansiedad e intentos de suicidio en último lugar. De acuerdo con esto, al analizar los trastornos individuales en prevalencias de alguna vez en la vida, se puede observar que en la muestra total, las fobias específicas fueron las más comunes presentes en

un 12,6%, seguidas por el trastorno depresivo mayor con un porcentaje de prevalencia de 12,1%, el trastorno de ansiedad por separación con un 8,2% y el abuso de alcohol con 6,7% (OMS, 2003).

En relación a lo anterior en un estudio realizado en España, un 19,5% de las personas presentaron un trastorno mental en algún momento de su vida (prevalencia-vida) y un 8,4% en los últimos 12 meses (prevalencia-año). El trastorno mental más frecuente es el episodio depresivo mayor, que tiene un 3,9% de prevalencia-año y un 10,5% de prevalencia-vida. Después del episodio depresivo mayor, los trastornos con mayor prevalencia-vida son la fobia específica, el trastorno por abuso de alcohol y la distimia. Los factores asociados a padecer un trastorno mental son el sexo femenino, estar separado, divorciado o viudo, y estar desempleado o con una incapacidad. La fobia social, la agorafobia y la fobia específica aparecen a edades más tempranas. Los trastornos del estado de ánimo (episodio de depresión mayor y distimia), junto con el trastorno de angustia, muestran una aparición más tardía. (Harold, J, et al, 2006).

Esta encuesta de salud mental, también indica que dentro de los factores que influyen en la adquisición o no de un trastorno mental está la edad, ya que, según los resultados, la edad de inicio fue más temprana para los trastornos de ansiedad (15 años) y los trastornos del control de impulsos (20 años). Por lo anterior según los autores se conoce que los trastornos mentales con mayor prevalencia son aquellos relacionados con la ansiedad aunque es necesario más evidencia para afirmarlo. Igualmente, como es indicado en los resultados de un estudio realizado en Chile, la prevalencia general de los trastornos psiquiátricos estudiados, en los 12 meses previos al estudio, alcanzó a 28,1%, los trastornos

ansiosos constituyen el grupo diagnóstico más frecuente con prevalencia de un 18,9%, (Vicente, Kohn, Rioseco, Saldivia, Baker & Torres, 2006).

Otro de los factores incidentes dentro del padecimiento o no de un trastorno mental, es el sexo y ha sido un problema que no solo se presenta en años recientes, sino que se ha venido presentando desde muchos años atrás, por ejemplo, según arroja un estudio realizado en Catalunya (Rajmil, Gispert, Roset, Muñoz, Rodríguez & Segura, 1998), el 17,42% de la población mayor de 14 años de Catalunya, presentó un probable trastorno mental, siendo el 18,66% en las mujeres y un 15,77% en los hombres. La prevalencia fue mayor en las mujeres respecto a los hombres en todos los grupos de edad (Rajmil, et al., 1998). Igualmente, según los resultados arrojados por el Estudio Nacional de Salud mental (Ministerio de Salud y de la Protección Social, 2015) en Colombia, en general, en prevalencias de alguna vez en la vida, los hombres las presentan un poco más altas en cualquier trastorno, en comparación con las mujeres (41,0% y 39,5%, respectivamente).

Siguiendo los resultados mencionados anteriormente, en lo que respecta a Colombia, los resultados arrojados por la encuesta de la salud mental (Ministerio de Salud y de la Protección Social, 2015), muestran que el 40,1% de la población colombiana reportó haber tenido alguna vez en su vida uno o más de los 23 trastornos mentales; el 16,0%, uno o más trastornos mentales en los últimos 12 meses, y el 7,4%, uno o más trastornos mentales durante los últimos 30 días. Es decir, alrededor de 8 de cada 20 colombianos, 3 de cada 20 y 1 de cada 14 presentaron trastornos psiquiátricos alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días, respectivamente.

Asimismo, los trastornos de ansiedad son de mayor prevalencia que otros trastornos mentales; el 19,3 % de la población entre 18 y 65 años lo ha padecido alguna vez en la

vida, (en mujeres, la prevalencia aumenta a 21,8 %). La región del Pacífico y Bogotá son las que presentan la prevalencia más elevada de trastorno de ansiedad, con 22,0 % y 21,7%, respectivamente, mientras que la región Atlántica presenta la menor, con 14,9 %.

Estudios previos han reportado que solo el 1,9 % de los pacientes acude al psiquiatra; el 5,6 %, al médico general; y el 3,9 % optan por tratamientos de la medicina alternativa (Posada, Buitrago, Medina y Rodríguez, 2006; Ministerio de la Protección Social de Colombia, 2003; Posada, Aguilar y Gómez, 2004). Igualmente, dentro de los trastornos de ansiedad, la fobia específica es la de mayor prevalencia de vida con 13.9% en mujeres y 10.9% en hombres, seguido por la fobia social que es similar en ambos géneros con un 5% de prevalencia de vida. Por otra parte, la edad de inicio de estos trastornos fluctúa entre los 7 años en el trastorno de fobia específica y los 28 años para el trastorno de estrés post traumático (Posada, Buitrago, Medina y Rodríguez, 2006; Ministerio de la Protección Social de Colombia, 2003; Posada, Aguilar y Gómez, 2004).

Un estudio realizado en Medellín, una de las principales ciudades de Colombia, identificó que, de cada 100 personas, 27 presentan uno o más trastornos mentales durante la vida. Frente a la prevalencia en los últimos 12 meses, los trastornos de ansiedad se presentaron con un 10 %, seguido de consumo de SPA con 5 %, y en tercer lugar trastornos del estado de ánimo con 5 % (Secretaría de Salud de Medellín, 2012).

### **Centro de servicios psicológicos.**

Es importante mencionar que distintas instituciones de educación superior en Colombia conocen las consecuencias sociales e individuales del padecimiento de algún trastorno mental e intentan disminuir este impacto por medio de distintos procesos ya que

cuentan con centros especializados en servicios psicológicos para impactar a la población de manera positiva y asertiva, la mayoría de estos lugares son Instituciones Prestadoras de Salud (IPS).

En el caso de la Universidad De La Sabana, institución en cuestión de este estudio, se encuentra el Centro de Servicios Psicológicos, el cual es una IPS en donde se atiende población general que requiere atención individual o familiar. La asistencia que se presta consiste en una evaluación psicológica inicial y de esta se desencadena el uso de otras herramientas de evaluación y técnicas de intervención importantes para prestar servicios adecuados a la población (Universidad de la Sabana Centro de Servicios de Psicología, 2016).

Sus principales objetivos son trabajar en tres líneas de acción básicas, la primera de ellas es la atención de distintas problemáticas psicológicas que vulneren la funcionalidad del consultante y el servicio se realiza ya sea a nivel individual, pareja o familiar. Otro objetivo, es la formación de estudiantes de la universidad y la realización de investigación en distintas problemáticas detectadas (Universidad de la Sabana Centro de Servicios de Psicología, 2016). Este centro de servicios cuenta con un equipo especializado para intervenir psicopatologías en donde el profesional de la mano con psiquiatría, cuenta con herramientas óptimas para diagnosticar cualquier trastorno mental, se usan en conjunto para dictaminar una categorización adecuada y proceso profesional (Universidad de la Sabana Centro de Servicios de Psicología, 2016).

Este centro de servicios permite generar promoción y prevención en la población de Chía y sus alrededores, además ejerce una labor muy importante que es la de intervención psicológica y psiquiátrica lo que permite generar un impacto positivo en la población.

Además, generan nuevas investigaciones que permiten que las instituciones pertinentes gubernamentales tomen decisiones acerca de acceder a más planes de salud mental enfocados a problemas específicos que son conocidos a través de distintos estudios de prevalencias en los problemas de salud mental.

Así mismo este tipo de información y como se mencionó anteriormente permite desarrollar una planeación y acciones en cuanto a mejoras en evaluación e intervención de la psicología clínica al igual que la promoción y prevención de la salud mental. De esta manera teniendo en cuenta la información plasmada en este documento, surge para esta investigación el siguiente objetivo general: Describir la prevalencia de trastornos mentales y su caracterización con variables sociodemográficas de los casos atendidos en el Centro de Servicios Psicológicos de la Universidad de la Sabana – CSP.

Desde allí, se despliega una serie de objetivos específicos como: En primer lugar, identificar el número de personas atendidas por el CSP con por lo menos algún trastorno mental; En segundo lugar, revisar dichos trastornos a la luz de la categorización del CIE10 de la OMS; En tercer lugar conocer las variables sociodemográficas que caracteriza en su totalidad la población estudiada.

A partir de estos objetivos, se contempló como pregunta de investigación: ¿Cuál es la prevalencia de los trastornos mentales en pacientes atendidos en el centro de Servicios psicológicos de la Universidad de la Sabana y su caracterización con variables sociodemográficas?

## **Método**

### **Tipo de estudio**

Según el alcance de conocimiento, este estudio es de tipo descriptivo transversal, este tipo de estudio consiste en realizar un análisis de carácter cuantitativo, en el cual no se emplean instrumentos de recolección de información, sino que se trata de realizar un análisis sobre resultados existentes. (Berra, Elorza-Ricart, & Sánchez, 2008).

Para el presente estudio, no se emplearon instrumentos de recolección de información, sin embargo, como fuente de información para el presente estudio se empleó la base de datos de pacientes del Centro de Servicios Psicológicos de la Universidad de la Sabana donde se contenía información sobre trastornos mentales que padecían las personas en diferentes condiciones sociodemográficas. Se tomó en cuenta los datos de los años 2015 y 2016 ya que fueron los años más recientes y con información completa así mismo, por esta razón las características demográficas tomadas en cuenta para la presente investigación fueron: Sexo, ciclo vital, ocupación y estrato.

Para realizar el análisis de los datos, se empleó la herramienta estadística SPSS (Morgan, Leech, Gloeckner, & Barrett, 2004) definido como un sistema amplio y flexible de análisis estadístico que tiene la capacidad de trabajar con datos procedentes de distintos formatos, en este caso, datos procedentes de Excel, que permite descubrir relaciones de dependencia e interdependencia, establecer clasificaciones de sujetos y variables, como es el caso de este estudio, predecir comportamientos, etc.

### **Participantes**

Dentro de este estudio se tomaron en cuenta 384 casos de pacientes atendidos en el Centro de Servicios de La Universidad De La Sabana que han sido diagnosticados con

algún trastorno mental, 37.7%, adolescentes 28,5% y adultos 33,8%. Con respecto al género, el 48,40 % fueron mujeres y el 51,6% hombres, pertenecen al estrato 1, 5,1% pertenecen al estrato 2, 44,619% pertenecen al estrato 3, en el 4 7,1%, en el 5 1,1%, en el 6 0,8%.

### **Procedimiento**

Inicialmente se realizó una revisión teórica sobre los temas relacionados con prevalencia en trastornos mentales, concernientes al estudio en cuestión.

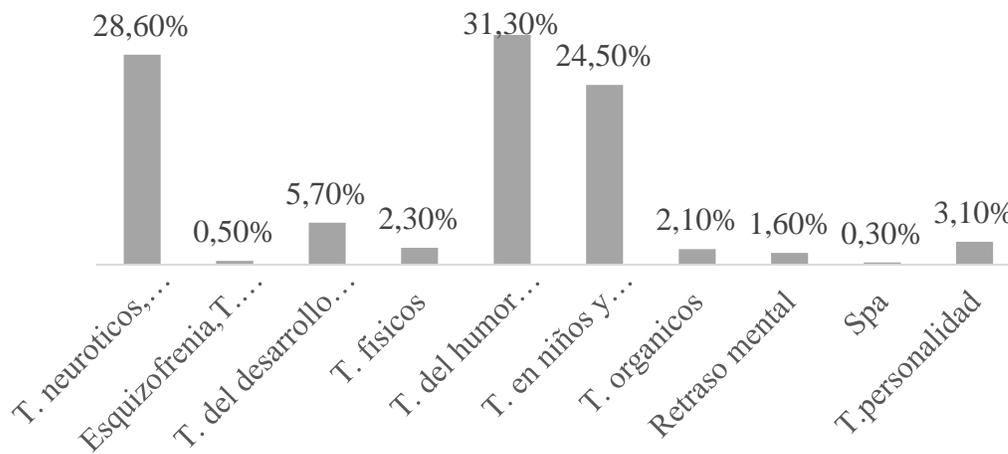
Posteriormente, se accedió a las bases de datos del centro de consulta psicológica de la universidad de la Sabana, en Chía, Colombia. Se procedió a filtrar los datos contenidos en estas bases, tomando en cuenta las variables seleccionadas para el análisis estadístico.

Paso seguido, se realizó el estudio de los datos existentes en estas bases empleando SPSS, para una síntesis de la prevalencia de los trastornos en esta población y dividido por cada característica sociodemográfica.

Finalmente, se dio lugar al análisis de los resultados obtenidos, y realización de a comparación en contraste con los datos obtenidos en la encuesta mundial de la salud a nivel Colombia.

### **Resultados**

Inicialmente se hace una caracterización de la población atendida por los profesionales del Centro de servicios Psicológicos. Para dicha descripción se tomaron variables sociodemográficas, tales como: sexo, estrato, ocupación, ciclo vital y población total atendida por año.



*Figura 1.* Porcentaje de prevalencia de trastornos mentales

Dentro de las variables tenidas en cuenta en el presente estudio, se tomaron: Trastornos neuróticos, somatomorfos y relacionados con estrés; Esquizofrenia, Trastornos esotípicos y delirantes, trastornos del desarrollo psicológico, síndrome del comportamiento asociados con alteraciones fisiológicas, trastornos del humor, trastornos mentales y del comportamiento en niños y adolescentes, trastornos orgánicos, retraso mental, trastornos mentales y del comportamiento por el consumo de sustancias psicoactivas (SPA) Y por último, trastornos de la personalidad, ya que como se dio a conocer anterior mente con las categorías diagnósticas del CI –E 10.

Como se puede observar en la figura anterior, que existe prevalencia de algunos trastornos mentales mayor con respecto a otros. En este caso, es posible observar que los trastornos del humor son los más prevalentes con un 31,3% de la población atendida,

seguido de un 28% que presenta trastornos neuróticos, somatomorfos y asociados con el estrés. En contraste, los trastornos mentales y del comportamiento asociados al consumo de SPA son los de menor prevalencia, con un 0.3% de la población atendida, seguido por trastornos como Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos, delirantes, con un 0.50% de la población.

**Tabla 1**

*Prevalencia de los trastornos mentales en relación al sexo en los años 2015 y 2016*

<b>Categoría / Sexo</b>	<b>H</b>	<b>M</b>
T. neuróticos, somatomorfos y relacionados con estrés	9,60%	19,00%
Esquizofrenia. esquizotípicos, delirantes	0,30%	0,30%
T. del desarrollo psicológico	4,20%	1,60%
T. físicos	1,00%	1,30%
T. del humor (afectivos)	4,90%	26,30%
T. en niños y adolescentes	13,50%	10,90%
T. orgánicos	1,00%	1,00%
Retraso mental	0,80%	0,80%
Spa	0,30%	0
T. Personalidad	1,00%	2,10%

*Nota:* H = Hombres; M= Mujeres.

En esta tabla se describe la prevalencia de trastornos mentales en relación al sexo. En la tabla es posible observar que en mujeres es más prevalente los trastornos del humor, mientras que, en hombres son más prevalentes los trastornos neuróticos. Sin embargo, el porcentaje de mujeres que padecen un trastorno mental es mayor con respecto al porcentaje de hombres. Por otro lado, de personalidad, en total, un 5% de la población atendida lo padece, un 3% en la población femenina y en menor medida, con un 2% en la población masculina.

**Tabla 2**

*Prevalencia de trastornos mentales en relación a la ocupación.*

En la tabla, es posible observar el porcentaje de prevalencia de los trastornos mentales con respecto a la ocupación de los participantes. Se puede ver que el mayor porcentaje de trastornos mentales lo padecen estudiantes, y el menor son personas que trabajan individual o como independientes. De lo estudiantes, el trastorno que menos padecen son trastornos como Esquizofrenia. De las personas empleadas, en mayor porcentaje presentan trastornos neuróticos, y el de menor porcentaje son los trastornos relacionados con retraso mental.

<b>Categoría / Ocupación</b>	<b>Desempleado</b>	<b>empleado</b>	<b>Estudiante</b>	<b>Hogar</b>	<b>Individual</b>
T. neuróticos, somatomorfos y relacionados con estrés	1,00%	6,50%	15,40%	2,60%	3,10%
Esquizofrenia. ezotipicos, delirantes	0	0,30%	0,30%	0	0
T. del desarrollo psicológico	0,30%	0	5,50%	0	0,00%
T. físicos	0	0,30%	1,80%	0	0,30%
T. del humor (afectivos)	3,90%	5,50%	15,60%	2,30%	3,90%
T. en niños y adolescentes	1,80%	0	22,40%	0	0,30%
T. orgánicos	0	0,50%	1,60%	0	0
Retraso mental	0	0	1,00%	0,30%	0,30%
Spa	0	0	0,30%	0	0
T. Personalidad	0	1,00%	0,80%	0	1,30%

Por otro lado, los desempleados, suelen presentar en mayor medida trastornos afectivos y en menor porcentaje otros trastornos como trastornos orgánicos, esquizofrenia. Trastornos esquizotípicos.

### Tabla 3

*Prevalencia de trastornos mentales en los años 2015 y 2016.*

<b>Categoría / Año</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
T. neuróticos, somatomorfos y relacionados con estrés	12,20%	16,40%
Esquizofrenia. ezotipicos, delirantes	0	0,50%
T. del desarrollo psicológico	3,10%	2,60%
T. físicos	1,00%	1,30%
T. del humor (afectivos)	13,50%	17,70%
T. en niños y adolescentes	11,70%	12,80%
T. orgánicos	2,10%	0
Retraso mental	0,80%	0,80%
Spa	0	0,30%
T. personalidad	1,60%	1,60%

En la Tabla se puede observar los porcentajes de prevalencia de trastornos mentales de la población atendida en el centro de servicios Psicológicos de la Universidad de la Sabana. La serie 1 hace referencia al año 2015 y la serie 2 hace referencia al año 2016. Es posible deducir que en el año 2016 se incrementó el porcentaje de personas que padecían algún trastorno mental. Tanto en el 2015 como en el 2016, los trastornos más padecidos por la población fueron los afectivos. Sin embargo, en el año 2016 el porcentaje de la población que padece trastornos afectivos incrementó en aproximadamente un 6% con respecto al año anterior.

Por otro lado, el trastorno que menos padece la población según el año 2015 y 2016, fueron los trastornos mentales y del comportamiento por consumo de SPA. En el año 2016 el padecimiento de estos dos últimos trastornos fue mayor con respecto al 2015.

**Tabla 4**

*Prevalencia de trastornos mentales en los años 2015 y 2016 con respecto al ciclo vital.*

<b>Categoría / ciclo vital</b>	<b>Adolescente</b>	<b>Adulto</b>	<b>Niño</b>
T. neuróticos, somatomorfos y relacionados con estrés	5,20%	21,60%	1,80%
Esquizofrenia. atípicos, delirantes	0,30%	0,30%	0
T. del desarrollo psicológico	1,60%	1,00%	3,10%
T. físicos	1,00%	0,80%	0,50%
T. del humor (afectivos)	8,30%	21,60%	1,30%
T. en niños y adolescentes	9,40%	0,80%	14,30%
T. orgánicos	0	1,30%	0,80%
Retraso mental	0,50%	0,80%	0,30%
Spa	0,30%	0	0
T. Personalidad	0,50%	2,60%	0

En esta gráfica es posible observar la prevalencia de los trastornos mentales según el ciclo vital, es decir, en niños, adolescentes y adultos. Se observa que quienes más padecen un trastorno mental son quienes se encuentran en el ciclo vital de adulto y quienes menos padecen de estos son los niños.

Por otra parte, en un mayor porcentaje, los adultos padecen trastornos neuróticos, seguidos de trastornos del humor. Y los que menos padecen son trastornos de personalidad y trastornos mentales y del comportamiento por el consumo de SPA.

En los adolescentes, el trastorno mental más presente son trastornos mentales y del desarrollo, seguido de los trastornos afectivos. En menor porcentaje, los adolescentes padecen de trastornos mentales y del comportamiento por consumo de SPA.

**Tabla 5**

*Prevalencia de trastornos mentales con respecto al estrato de la población.*

<b>Categoría /Estrato</b>	1	2	3	4	5	6
T. neuróticos, somatomorfos y relacionados con estrés	2,10%	15,10%	5,70%	4,40%	1,00%	0,30%
Esquizofrenia,	0	0,50%	0	0	0	0
T. ezotipicos, delirantes						
T. del desarrollo psicológico	1,30%	3,10%	1,30%	0	0	0
T. físicos	0,30%	1,30%	0,80%	0	0	0
T. del humor (afectivos)	1,60%	18,80%	6,50%	3,90%	0,50%	0
T. en niños y adolescentes	1,80%	13,30%	7,30%	1,80%	0	0,30%
T. orgánicos	0	1,30%	0,50%	0,30%	0	0
Retraso mental	0,30%	1,00%	0,30%	0	0	0
Spa	0	0	0,30%	0	0	0
T. Personalidad	0	1,80%	0,80%	0,50%	0	0

En la tabla se puede observar que el estrato socioeconómico que más prevalencia de trastornos mentales es el estrato 2. Dentro de la población ubicada en este estrato socioeconómico, el trastorno mental con mayor padecimiento son los trastornos del humor, seguido por trastornos neuróticos y luego por trastornos mentales y del desarrollo en niños y adolescentes.

Por otro lado, el estrato socioeconómico que menos padece trastornos mentales es el estrato 6. Dentro de este estrato, los trastornos mentales más presentes son los trastornos neuróticos relacionados con el estrés seguido de trastornos mentales de comportamiento en niños y adolescentes.

Adicionalmente, en el estrato tres, la presencia de trastornos mentales y del desarrollo relacionado con el consumo de SPA se encuentra en mayor porcentaje con relación al estrato 1,4, 5 y 6.

### **Discusión y Conclusiones**

Conocer la prevalencia de trastornos mentales para la salud mental es necesario, ya que como se pudo observar en los resultados, los datos arrojados revelan la realidad estadística de dichas patologías y permiten generar un mejor manejo y cuidado específico de la población. Además, gracias al desarrollo de esta investigación, se obtuvo información pertinente y actualizada para el uso y llamado de atención de las entidades responsables y competentes de la prevención y promoción de la salud mental en el municipio de Chía y sus alrededores, con el fin de crear planes efectivos que intervengan de manera adecuada las problemáticas detectadas en esta investigación.

Así mismo El Centro de Servicios Psicológicos de La Universidad de La Sabana puede hacer uso de la información hallada en este estudio para planificar estrategias efectivas en evaluación e intervención de su población conociendo de esta manera las prevalencias con mayor porcentaje y su caracterización de esta manera contestando la pregunta de investigación en primero lugar los trastornos con mayor prevalencia son los afectivos seguidos por los de ansiedad y su caracterización son: las mujeres adultas, estudiantes de estrato dos.

Respecto a lo anterior se hace necesario mencionar que la OMS, afirma que la promoción de Salud mental es el proceso que facilita instrumentos a la gente para ganar el control sobre su salud y mejorarla (2015), por lo cual, este tipo de estudios se tornan importantes para una promoción asertiva de la salud mental lo cual contribuye a la mejora de la calidad

de vida y el potencial para ganar una mejor salud como afirma Secker (1998, citado por la OMS, 2004).

A la luz de los resultados, es necesario prestar atención a los trastornos mentales más específicamente a los de humor, a los neuróticos, somatomorfos y relacionados con estrés y trastornos mentales y del comportamiento en niños y adolescentes, además de tener énfasis en el primer y segundo trastorno mencionado dirigidos a la mujer y en el tercero dirigido a los hombres, ya que según el Ministerio de Salud y de la Protección Social, (2015) se observa que los diagnósticos mentales son padecidos más por los hombres que por las en mujeres, sobre todo, en los trastornos neuróticos. Sin embargo, se demostró en esta investigación que es distinto en la población analizada pues es más prevalente en las mujeres.

Por otra parte respecto al ciclo vital, es importante realizar acciones hacia la salud mental en general, sin embargo la población adulta es la población diagnosticada con mayor porcentaje y según Bulacio, Vieyra, Álvarez, & Benatuil. (2006) es muy importante psicoeducar en las patologías, su sintomatología, formas de prevención y efectos, con el fin de que los pacientes tengan mayor información, conozcan los síntomas y puedan tener una mejor calidad de vida, además de servir como estrategia terapéutica.

Por otro lado, de acuerdo con el estudio realizado en España por Banes et. Al. Se observó que la prevalencia de trastornos mentales se encuentra en personas con peores condiciones socioeconómicas, ya que los hace vulnerables, lo cual coincide un poco con la presente investigación pues en este caso, el estrato dos es el que mayor porcentaje tiene en todos los trastornos. También se observa que en el estrato 3 y 4 existe un porcentaje más

elevado en comparación de los de más estratos, lo que indica que también está presente en la clase media.

Del mismo modo, se encontró que los trastornos más frecuentes fueron los afectivos. Por esta razón, la promoción y prevención de la salud mental debería dirigirse en mayor medida a los estratos 2, 3 y 4 siendo estos los de mayor afectación, y mayor número de presencia de casos.

Respecto a la ocupación, se recomienda prestar atención a los estudiantes ya que son las personas con mayor porcentaje de trastornos mentales en general lo que no coincide con los expuesto por Londoño, Marín, Juárez, Palacio, Escobar, B & Ochoa, N. L. (2010) pues en su investigación se hayo mayor prevalencia en las personas con trabajos formales.

Finalmente se puede afirmar, que toda la población necesita acciones de prevención y promoción de la salud mental. Sin embargo, como se mencionó anteriormente se encontró que las personas más diagnosticadas son las mujeres adultas, estudiantes, de estrato dos según la revisión del año 2015 y 2016, en su mayoría, diagnosticadas con trastornos del humor y neuróticos asociados con el estrés lo que indica que es un grupo que necesita atención por parte de las instituciones y el CSP a la hora de realizar la planeación en promoción y prevención de la salud mental y en procesos de atención psicológica.

Sin embargo, con respecto a lo anterior y a una revisión sobre el tipo de personas que accedían a consulta en el CSP, se encontró que la mayoría de personas de estas bases de datos son pertenecientes al estrato dos, dada la ubicación en la cual se encuentra este Centro, al ser ubicado en un municipio y al brindar asistencia de carácter gratuito, hace que sea un poco más exequible y de preferencia para las personas con menos recursos económicos, en este caso las personas pertenecientes al estrato dos. Esto concuerda con las

conclusiones obtenidas luego de un estudio en California con respecto a el acceso a los centros de atención de salud mental y su relación con características socioeconómicas, el cual afirma que las personas con menores posibilidades económicas, acceden a servicios cuyo costo sea mínimo o gratuito (Sharma, Casas, Crawford & Mills, 2017).

Con respecto a las dificultades encontradas en el transcurso de esta investigación, se pudo evidenciar, que las bases de datos brindan información limitada y en ocasiones incompleta con respecto a las características sociodemográficas lo cual en gran medida sesga el análisis estadístico. Esto impidió que el análisis se hiciera sobre el total de la población y se tuvo que tomar en cuenta solo la muestra de trastornos mentales.

También se pudo observar que, al tener solo acceso a la información explícita en las bases de datos, hace falta saber un poco más de las características de los participantes con respecto a todas las características sociodemográficas en las que se encuentran, es decir, no todas las personas de determinada condición sociodemográfica presentan otras, lo cual también sesga en cierta medida el análisis sobre estos datos.

Para futuras investigaciones se recomienda tener en cuenta algunas otras condiciones sociodemográficas como pueden ser el estado civil o el motivo de consulta con el fin de generar un análisis más completo. A manera de recomendación, se enfatiza en la posibilidad de tener acceso a la historia clínica de las personas para poder también tomar en cuenta variables como motivo de consulta y si fue por iniciativa propia.

Finalmente, la invitación es a seguir indagando a cerca de la prevalencia de trastornos mentales, para crear programas, protocolos y modelos de intervención que tengan como fin mejorar la salud mental de la población y disminuir estas prevalencias.

### Referencias

- Aláez, M., Martínez, R. & Rodríguez, C., (2000), Prevalencia de trastornos psicológicos en Niños y adolescentes, su relación con la edad y el género. *Psicothema*, 2000. 12 (4), 525-532.
- Andrews, G., Issakidis, C., & Carter, G. (2001). Shortfall in mental health service utilization. *The British Journal of Psychiatry*, 179, 417-425.
- American Psychiatric Association . ( 2013 ) . En Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5<sup>a</sup> ed.) . doi : 10.1176/appi.books.9780890425596.807874.
- Arango, C., Rojas, J. & Moreno, M., (2008). Analysis of Aspects Related to Mental Illness in Colombia and Training in Psychiatry. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. Print version ISSN 0034-7450. 37, 4. Bogotá: Colombia. Recuperado de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74502008000400006](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502008000400006)
- Arias, F., Szerman, N., Vega, P., Mesias, B., Basurte, I., Morant, C., & Babín, F. (2013). Madrid study on the prevalence and characteristics of outpatients with dual pathology in community mental health and substance misuse services. *US National Library of Medicine*. 25(2):118-27
- Asociación Mexicana de Psiquiatría. (2007), Enfermedades mentales en aumento. *La Gaceta*.
- Ayehu, M., Solomon, T. & Lemma, K., (2017). Socio-demographic characteristics, clinical profile and prevalence of existing mental illness among suicide attempters attending emergency services at two hospitals in Hawassa city, South Ethiopia: a cross-sectional study. *International Journal of Mental Health Systems*.

- Ballesteros, B. P., Medina, A., & Caycedo, C. (2006). El bienestar psicológico definido por asistentes a un servicio de consulta psicológica en Bogotá, Colombia. *Universitas psychologica*, 5(2), 239-258.
- Berra, S., Elorza-Ricart, J. M., Estrada, M. D., & Sánchez, E. (2008). Instrumento para la lectura crítica y la evaluación de estudios epidemiológicos transversales. *Gaceta Sanitaria*, 22, 492-497.
- Bockting, W., Miner, M., Swinburne, R., Hamilton, A. & Coleman. (2013). Stigma, Mental Health, and Resilience in an Online Sample of the US Transgender Population. *American Journal of Public Health*. Washington DC, USA.
- Bulacio, J. M., Vieyra, M. C., Álvarez, C., & Benatuil, D. (2006). Uso de la psicoeducación como estrategia terapéutica. *Fundación de Investigación en Ciencias Cognitivas Aplicadas*. Recuperado de: [http://www.fundacioniccap.org.ar/downloads/investigaciones/Poster\\_4\\_Uso\\_de\\_la\\_psicoeducacion\\_como\\_estrategia\\_terapeutica](http://www.fundacioniccap.org.ar/downloads/investigaciones/Poster_4_Uso_de_la_psicoeducacion_como_estrategia_terapeutica).
- Bones, K., Rodriguez, M., Borrel, C. & Obiols, J., (2010), Prevalencia de problemas de salud mental y su asociación con variables socioeconómicas, de trabajo y salud: resultados de la Encuesta Nacional de Salud de España. *Psicothema* 22, 3:389-395.
- Cardona, J., Pérez, D. Rivera, S., Gómez, J. & Reyes, A. (2015). "Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios". *Diversitas-Perspectivas en psicología* 11 (1), 79-89.
- Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental - FEAFES (Ed.) (2008). Salud mental y medios de comunicación. Guía de Estilo. Madrid, FEAFES.

- Córdoba, L., González, R., Obando, D., & Coulacoglou, C. (2013). Current Trends in Family Structures in Four Colombian Cities. *Population Review*, 52(2), 119-134.
- Del Carmen Ospina-Ospina, F., Hineirosa-Upegui, M. F., Paredes, M. C., Guzmán, Y., & Granados, C. (2011). Síntomas de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados de 10 a 17 años en Chía, Colombia. *Revista de salud pública*, 13(6), 908-920.
- Del Popolo, F., (2001). Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina, Proyecto Regional de Población CELADE-FNUAP. *Fondo de Población de las Naciones Unidas*. Santiago, Chile.
- Estudio Madrid sobre prevalencia y características de los pacientes con patología dual en tratamiento en las redes de salud mental y de atención al drogodependiente. *Adicciones*, 25(2).
- Jurado, D., Alarcón, R. D., Martínez-Ortega, J. M., Mendieta-Marichal, Y., Gutiérrez-Rojas, L., & Gurpegui, M. (2017). Factores asociados a malestar psicológico o trastornos mentales comunes en poblaciones migrantes a lo largo del mundo. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 10(1), 45-58.
- Londoño, N. H., Marín, C. A., Juárez, F., Palacio, J., Muñiz, O., Escobar, B., & Ochoa, N. L. (2010). Factores de riesgo psicosociales y ambientales asociados a trastornos mentales. *Suma psicológica*, 17(1), 59-68
- Medina-Mora, M. E., Borges, G., Muñiz, C. L., Benjet, C., & Jaimes, J. B. (2003). resultados de la encuesta nacional de epidemiología psiquiátrica en México. *Salud mental*, 26 (4), 1.
- Ministerio de la Protección Social - MPS; Fundación FES Social (2005). *Estudio Nacional de Salud Mental Colombia 2003*. Cali: Gráficas, Ltda.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Un panorama nacional de la salud y enfermedad mental de la salud en Colombia: Informe preliminar; *Estudio nacional de salud mental en Colombia*. Recuperado el 23 de mayo de 2016 de <http://www.colpsic.org.co/sala-de-prensa/noticias/resultados-encuesta-nacional-de-salud-mental-2015---ministerio-de-salud-y-proteccion-social/432/1>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014). ABECÉ sobre la salud mental, sus trastornos y estigma. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/abc-salud-mental.pdf>

Morgan, G. A., Leech, N. L., Gloeckner, G. W., & Barrett, K. C. (2004). SPSS for introductory statistics: Use and interpretation. *Psychology Press*.

Oramas Viera, S. S. (2013). El bienestar psicológico, un indicador positivo de la salud mental.

Organización Mundial de la Salud – OMS (2004). Promoción de la salud mental.

Conceptos, evidencia emergente, práctica. *Ginebra: Organización Mundial de la Salud*.

Organización Panamericana De La Salud (1995). Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. CIE 10. *Decima revisión. Washington D.C.*

Organización Mundial de la Salud – OMS (2005). Mental Health Policy, Plans and Programs. Ginebra, Suiza: EDIMSA.

Organización Mundial de la Salud – OMS. (2015). International Statistical Classification of

- Diseases and Related Health Problems 10th Revision (ICD-10). Recuperado de: <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2015/>
- Organización Mundial de la Salud – OMS. (2004). *Invertir en Salud Mental*.
- Perales, A., Sogi, C., & Morales, R. (2003). Estudio comparativo de salud mental en estudiantes de medicina de dos universidades estatales peruanas. *In Anales de la Facultad de Medicina* 64, 239-246. UNMSM. Facultad de Medicina.
- Posada, J. A. (2013). La salud mental en Colombia. *Biomédica*, 33(4), 497-498.
- Posada, J., Aguilar, M. & Gómez, L. (2004). Prevalencia de los trastornos mentales y uso de servicios: Resultados preliminares del estudio nacional de salud mental; Colombia 2003. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 33(3), 241-262.
- Posada, J., Buitrago, J., Medina, Y. y Rodríguez, M. (2006). Trastornos de ansiedad según distribución por edad, género, variaciones por regiones, edad de aparición, uso de servicios, estado civil y funcionamiento/discapacidad según el estudio nacional de salud mental-Colombia. *NOVA Publicación Científica*, 4(6), 33-41.
- Puertas, G., Ríos, C., & Valle, H. D. (2006). Prevalencia de trastornos mentales comunes en barrios marginales urbanos con población desplazada en Colombia. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 20 (5), 324-330.
- Rajmil, L., Gispert, R., Roset, M., Muñoz, P. & Segura, A. (1998), Prevalencia de trastornos mentales en la población general de Catalunya. *Institut de Salut Pública de Catalunya*. Catalunya, España.
- Rodríguez, J. J., Kohn, R., & Aguilar-Gaxiola, S. (2009). Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe. *Pan American Health Org.*

- Serrano, J. C., Chalela, P., & Arias, J. D. (2003). Epidemiology of childhood ocular trauma in a northeastern Colombian region. *Archives of Ophthalmology*, 121, 10, 1439-1445.
- Sharma, R. N., Casas, R. N., Crawford, N. M., & Mills, L. N. (2017). Geographic Distribution of California Mental Health Professionals in Relation to Sociodemographic Characteristics. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*. Advance online publication. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.1037/cdp0000147>
- Sierra, J.C., Ortega, V., Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés. Tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar e subjetividade*, 3 (1), 10-59
- Universidad de la Sabana. (2016) Centro de Servicios de Psicología. Chía: Universidad de la Sabana.  
<https://www.unisabana.edu.co/programas/carreras/facultaddepsicologia/psicologia/centro-de-servicios-de-psicologia/nosotros>.
- Valencia, M. (2008). Trastornos mentales y problemas de salud mental. Día Mundial de la Salud Mental 2008. *Salud Mental*, 30 (2), 75-80.
- Vicente, B., Kohn, R., Rioseco, P., Saldivia, S., Baker, C. & Torres, S. (2006). Population Prevalence of Psychiatric disorders in Chile: 6 months and 1-month rates. *British Journal of Psychiatry*. 184, 299-305.
- Zúñiga, A. B., Sandoval, M., Urbina, C., Juárez, N., & Villaseñor, S. (2005). Los trastornos del estado de ánimo. *Revista Digital Universitaria*, 6(11), 2-14.

