

Artículo

EL LADO INCIERTO DE LA INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA: PREVALENCIA DE LAS ENFERMEDADES MENTALES EN LOS MUNICIPIOS GIRARDOT Y JOSÉ FELIX RIBAS. ESTADO ARAGUA, VENEZUELA, AÑO 2005

The Doubtful Side of Epidemiology: Prevalence of
Mental Diseases in Girardot and José Felix Ribas
Municipalities, Aragua State, Venezuela. 2005.

Nelly Rosales¹

RESUMEN

Se realizó un estudio sobre la prevalencia de las enfermedades mentales en los municipios Girardot y José Félix Ribas del Estado Aragua para el año 2005. Para esto se utilizó la frecuencia de estas patologías en ambos municipios, tomando como población de estudio los usuarios que consultan por primera vez para el año 2005 en los establecimientos que prestan atención psiquiátrica residentes en los municipios referidos. La información se recolecta a través de la totalidad de las historias clínicas que existen en los departamentos de registros médicos de cada uno de estos establecimientos, determinando así el diagnóstico, según la Codificación Internacional de Enfermedades (CIE 10); el sexo, y la edad. Los resultados obtenidos establecen que las enfermedades mentales tienen una prevalencia de 69,50 por 10.000 habitantes para el municipio Girardot, teniendo los trastornos depresivos (F32) 15,94 por 10.000 habitantes y otros trastornos de ansiedad (F41) 12,21 por 10.000 habitantes. Para el municipio Ribas se obtiene 50,75 por 10.000 habitantes, donde la esquizofrenia (F20) tiene 12,90 por 10.000 habitantes y trastornos depresivos (F32) 12,12 por 10.000 habitantes. Según el sexo se obtiene una prevalencia de 44,46 por 10.000 habitantes, en mujeres para el municipio Girardot y 38,37 para el municipio Ribas. Las enfermedades mentales son más prevalentes en mayores de 25 años para ambos municipios. Es necesario resaltar la importancia que tienen este tipo de investigación para tener un amplio conocimiento en el área, pues como afirma la Organización Mundial de la Salud, para el año 2.020 las enfermedades mentales ocuparán cinco de las primeras 10 causas de morbilidad a nivel mundial, sin embargo en el estado Aragua no existen antecedentes publicados sobre este tipo de estudios.

PALABRAS CLAVE: Enfermedades Mentales; Morbilidad; Prevalencia; Servicios Psiquiátricos.

SUMMARY

A research on the prevalence of mental diseases during 2005 in Girardot and José Felix Ribas Municipalities, Aragua State was performed. For its determination, the frequency of these pathologies was assessed using as population in the survey, the patients attending for the first time the psychiatric consultation in the referred Municipalities Health Services, and living within the district. Information was collected from the totality of clinical records in the Department of Medical Registration in each one of the clinics, as to assess the diagnosis according to the International Diseases Codification. (ICD 10). Sex and age were also codified. Results showed that mental diseases have a prevalence of 69.50 per 10.000 inhabitants in Girardot municipality on which depressive disturbances (F32) were 15.94 per 10.000 inhabitants and other anxiety disturbances (F 41), were 12.21 per 10.000 inhabitants. As for Ribas Municipality concern, the general figure was 50.75 per 10.000 where schizophrenia (F 20) shows a 12.90 per 10.000 and depressive disturbances (F 32), 12.12 per 10.000. According to sex, a prevalence of 44.46 per 10.000 was assessed in female patients in Girardot and 38.37 per 10.000 in Ribas Municipality. Mental illness shows a higher prevalence in population above 25 years in both Municipalities. It is useful to underline of this type of research as a tool for the knowledge on pathologies which according to WHO, will occupy by the year 2.020, 5 of the 10 highest morbidity causes in the world. Nevertheless, information concerning these diseases is practically absent as far as published information in Aragua State concerns.

KEY WORDS: Mental Diseases; Morbidity; Prevalence; Psychiatric Service.

¹Médica - Especialista en Salud Pública. Corporación de Salud del estado Aragua. Correspondencia: nelidarosales@cantv.net

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, las nuevas perspectivas en salud mental han cuestionado la reducción de la atención al estricto marco biomédico y al esquema de aislamiento del enfermo mental. Incluso si los recientes avances de la medicina molecular parecen acercarnos cada día a una “neuroquímica de lo mental”, no menos importante es el peso que ha cobrado la palabra y el vínculo social como determinantes, no solo de la salud mental, sino de la salud a secas, vista ahora como *sinónimo de disfrute de la vida y de todo lo que tiene que ver con la tensión y el goce, con la creatividad, la autonomía y el desarrollo*. En la medida en que ha ganado terreno la visión de la salud como calidad de vida, se ha destacado también la importancia de la “ecología humana” en la explicación del proceso de salud y enfermedad: la relación entre los estilos de vida y los patrones de morbilidad, el papel de los vínculos y redes de apoyo de los sujetos en la prevención de la enfermedad y la recuperación de la salud, las formas óptimas de organización y aprovechamiento de los recursos. (1)

Las enfermedades mentales según declaraciones de la Organización Mundial de la Salud, representan el 1% de la mortalidad y el 11% de la carga global de morbilidad a escala mundial. Los trastornos mentales y del comportamiento se encuentran dentro de las 10 primeras causas que originan total dependencia a familiares e individuos y para el 2020 cinco de las diez primeras causas de morbilidad serán enfermedades mentales. Más de 25% de la población mundial es víctima de trastornos mentales y del comportamiento en algún período en el curso de la vida. Sin embargo, la atención a la salud mental ha sido tradicionalmente uno de los flancos más débiles de nuestras agendas públicas. (2)

El Banco Mundial estimó en su informe del año 1993 que los problemas relacionados con la salud mental eran la causa de 8,1% de la carga global de todas las enfermedades (CGE) y que en el grupo de edad de 15 a 44 años representaban en los países en desarrollo el 12% de la carga total. Si a los trastornos mentales se agregan las lesiones auto infligidas, la carga global por el conjunto de estas causas sería 16,1% en los hombres y 15,1% en las mujeres. Según los últimos datos publicados por UNICEF, hay unos 400 millones de personas en todo el mundo que sufren trastornos mentales. (3)

En un estudio denominado “Tendencias Económicas y Epidemiológicas en Salud Mental”, publicado por la Organización Panamericana de la Salud,

(4) se presentan los datos de prevalencia de enfermedades mentales en Estados Unidos de Norteamérica para 1990. En ese entonces las enfermedades vinculadas a la ansiedad resultaban las de mayor prevalencia con 23,3 por 10.000 habitantes, seguidas de cerca por las depresiones, con 17,5. En el año 2000, las depresiones han crecido más y a un ritmo mayor. Según el informe de la Organización Mundial del Trabajo, (OIT) los problemas mentales están aumentando de manera alarmante en Estados Unidos, donde el problema de la depresión clínica se ha convertido en una de las enfermedades más comunes, afectando anualmente a una décima parte de los adultos en edad de trabajar y ocasionando una pérdida de unos 200 millones de días de trabajo cada año. (5.) Otra evidencia significativa, en ese mismo sentido, la aportó el estudio coordinado por el Instituto de Psiquiatría de la Universidad de San Pablo (USP), el cual reveló que el 17,8% de la población de clase media y media-alta paulista sufren de depresión. (6)

Existe una subestimación de la magnitud del problema ya sea por el énfasis en la mortalidad (antes que en la morbilidad), o bien por la tendencia a focalizar en lesiones o manifestaciones somáticas obviando los determinantes y concomitantes psíquicos y sociales. Pero incluso, con relación a esa fracción del problema que es detectado e identificado, hay una escasa valoración de su relevancia y una falta de comprensión de sus implicaciones prácticas concretas en la vida de los individuos y de la colectividad. (7)

Producto de esta baja prioridad que tiene la salud mental en los presupuestos y en la voluntad política de funcionarios y entes gubernamentales, (8) encontramos una situación francamente precaria caracterizada entre otras cosas por:

- Deficiente cobertura de los servicios de atención en todos sus niveles, a la salud mental y sus trastornos.
- Baja accesibilidad de la población a los servicios psiquiátricos existentes.
- Deficiente calidad de la Atención al Enfermo Mental.
- Baja capacitación del Recurso Humano, insuficiencia cuantitativa del mismo.
- Bajo presupuesto.
- Ausencia de datos comparables confiables que faciliten la toma de decisión.

- Infraestructura insuficiente.
- Poca coordinación intersectorial y extrasectorial.

Por esta razón en un primer momento se pretendía determinar la prevalencia de las enfermedades mentales en el estado Aragua para el año 2005, pero en esta entidad federal, la atención psiquiátrica se limita a tres establecimientos de salud, Servicio: de Psiquiatría del Hospital Central de Maracay en el que se presta sólo atención médica por consulta externa; la Clínica Psiquiátrica de Urgencias, con servicios de consulta externa y hospitalización con 20 camas, caracterizado como un hospital de día (hospitalización sólo 12 horas), ambos ubicados en el municipio Girardot y; el Servicio de Psiquiatría del Hospital José María Benítez en el municipio José Félix Ribas, con consulta externa y 12 camas para hospitalización, sólo para mujeres ya que el recurso humano en este servicio en su mayoría son del sexo femenino, no logrando así controlar a los pacientes en crisis, además de ser insuficiente. Estos corresponden al tercer nivel de atención médica, el resto de la organización sanitaria del estado no cuenta con esta prestación de atención en salud, ni en el primer y segundo nivel de atención médica. Estos servicios de atención psiquiátrica tienen 9 psiquiatras y 9 psicólogos de planta, para atender a toda la población, que según cifras del Instituto Nacional de Estadística, para el año 2005, era de 1.667.333 habitantes. Si la Organización Panamericana de la Salud establece que debe existir 1 psiquiatra por cada 50.000 habitantes, se necesitarían 33 psiquiatras aproximadamente, por lo que existe un déficit de 24 psiquiatras para el estado Aragua.

El Ministerio del Poder Popular de la Salud en Venezuela, establece como programa de salud pública a la Salud Mental para todas las regiones, así como se encuentra en la nación, esto no se cumple para este estado. Todo esto trae como consecuencia que exista un subregistro en este tipo de patologías, además del desconocimiento del comportamiento epidemiológico de estas enfermedades, situación que motivó determinar la prevalencia de las enfermedades mentales, tomando como área de estudio los municipios Ribas y Girardot, ya que son los que generan información en esta área de conocimiento, debido a que en ellos tienen asiento los establecimientos que prestan atención psiquiátrica en la entidad federal. (9)

En este contexto se planteó una investigación, con el propósito de analizar las estadísticas generadas, a través de la recopilación directa de información existente en las historias clínicas, las cuales se encuentran en los servicios de registro diario de historias médicas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se desarrolló un estudio descriptivo y observacional de prevalencia identificando como población los usuarios que consultaron por primera vez en el año 2005 y con procedencia exclusiva de los municipios Ribas y Girardot, los cuales correspondieron a 4.085 pacientes.

Se determinaron como variables; diagnóstico (Frecuencia de las enfermedades mentales por consultante), según la Codificación Internacional de Enfermedades (CIE 10), por grupo de enfermedades relacionadas, realizando una sumatoria según su codificación; la edad y el sexo.

Fueron revisadas 4.084 historias médicas de pacientes registrados como consultantes de primera vez en los servicios de psiquiatría de la Corporación de Salud del Estado Aragua, de las cuales 3.305 corresponden al municipio Girardot y 779 al municipio Ribas. Fueron calculadas frecuencias relativas con 2 decimales y las tasas de prevalencia por enfermedad para cada municipio por 10.000 habitantes.

RESULTADOS

En el municipio Girardot se encontró que las primeras causas de consultas por enfermedades mentales, fueron 22,93% para Trastornos Depresivos (F 32); 17,58% en Otros Trastornos de Ansiedad (F41); 13,28% Esquizofrenia (F20); 9,86% Trastornos depresivos recurrente (F33) y los Trastornos de las emociones de comienzo habitual en la infancia (F93) 9,62%. (Tabla 1)

La tasa de prevalencia por enfermedades mentales por 10.000 habitantes para el año 2005 en este municipio resultó más alta para los trastornos depresivos en 15,94; otros trastornos de ansiedad con 12,21; y para esquizofrenia 9,23. (Tabla 2) El grupo de edad más afectado esta comprendido en mayores de 25 años con 39, 77 por 10.000 habitantes, donde la mayoría son mujeres en un 63, 99%. (Tabla 3 y 4)

En el municipio Ribas se observó que la distribución de las enfermedades mentales en términos de frecuencia relativa fue esquizofrenia con 25,47%; trastornos depresivos 23,87%; trastornos psicóticos agudos y transitorios 13,22%; otros trastornos neuróticos 12,38%; Trastornos depresivos recurrente 11,16%; Demencia sin especificación 10,78% y Trastorno Bipolar 3,12% (Tabla 5)

Tabla 1
Distribución de las 10 primeras causas de morbilidad por enfermedades mentales y grupos de edad. Municipio Girardot. Estado Aragua, Venezuela. Año 2005

Morbilidad	Edades					Total	%
	0-12	13-18	19-24	25-55	56-+		
Trastornos Depresivos (F 32)	0	32	118	315	293	758	22,93
Otros Trastornos de Ansiedad (F 41)	3	145	109	125	199	581	17,58
Esquizofrenia (F 20)	5	118	155	108	53	439	13,28
Trastornos Depresivos Recurrentes (F 33)	-	-	65	152	109	326	9,86
Trastornos de las Emociones de Comienzo habitual de la Infancia (F 93)	142	128	48	-	-	318	9,62
Otros Trastornos Neuróticos (F 48)	-	30	64	85	61	240	7,26
Trastorno Psicótico Agudo y Transitorio (F 23)	-	16	105	50	30	201	6,08
Otros Trastornos de Personalidad y de Comportamiento del Adulto (F 68)	-	-	91	59	41	191	5,78
Trastorno Bipolar (F 31)	-	-	39	65	58	162	4,90
Demencia sin especificación (F 103)	-	-	-	4	85	89	2,69
Total	150	469	794	963	929	3305	100

Fuente: Registros diarios del servicio de psiquiatría. Corposalud Aragua

Con respecto a la tasa prevalencia por 10.000 habitantes se encontró que la esquizofrenia fue la patología más frecuente con 12,90 por 10.000 habitantes seguida de los trastornos depresivos con 12,12 y trastornos psicóticos agudos y transitorios con 6,71. (Tabla 6) Como se puede observar la prevalencia de las enfermedades mentales en este municipio tienen diferente comportamiento al municipio Girardot.

El grupo de edad más afectado se encuentra sobre los 25 años y mayormente de sexo femenino. (Tabla 7 y 8)

La tasa prevalencia de enfermedades mentales en general se encuentra en 69,48 en el municipio Girardot y 50,75 en Ribas.

DISCUSIÓN

No fueron encontradas publicaciones referidas a estudios de alcance regional o nacional, no obstante, se estimó que la población estudiada fue representativa de los municipios en su totalidad. A ello se suman las disparidades observadas en términos económicos, sociales y culturales, y en la organización, disponibilidad y cobertura de los servicios de salud. Se dio por sentado que estas diferencias no afectaban la tasa prevalencia de los trastornos mentales ni la magnitud de la brecha. Por ejemplo, existe una relación inversa entre el estrato socioeconómico y la prevalencia de muchos trastornos psiquiátricos y es posible que esa relación inversa también se refleje en la búsqueda de atención especializada privada o de otras dependencias ajenas a

Tabla 2
Prevalencia de enfermedades mentales por 10.000 habitantes.
Municipio Girardot, estado Aragua, Venezuela. Año 2005

Morbilidad	Total	Prevalencia
Trastornos Depresivos (F 32)	758	15,94
Otros Trastorno de Ansiedad (F 41)	581	12,21
Equizofrenia (F 20)	439	9,23
Trastornos Depresivos Recurrente (F 33)	326	6,85
Trastornos de las Emociones de Comienzo habitual de la Infancia (F 93)	318	6,69
Otros Trastornos Neuróticos (F 48)	240	5,05
Trastornos Psicótico Agudo y Transitorio (F 23)	201	4,23
Otros Trastorno de Personalidad y de Comportamiento del Adulto (F 68)	191	4,02
Trastorno Bipolar (F 31)	162	3,41
Demencia sin especificación (F 103)	89	1,87
Total	3305	69,86

Fuente: Registros diarios del servicio de psiquiatría. Corposalud Aragua

Tabla 3
Prevalencia de enfermedades mentales por 10.000 habitantes según grupos de edad.
Municipio Girardot, estado Aragua, Venezuela, Año. 2005

Grupos de edad	Nº	Prevalencia
0-12	150	3,15
13-18	469	9,86
19-24	794	16,69
25-55	963	20,24
56-+	929	19,53
Total	3305	69,47

Fuente: Registros diarios del servicio de psiquiatría. Corposalud Aragua

la Corporación de Salud del Estado Aragua, la cual es de muy difícil acceso. Además, otros trastornos que no se incluyeron en este, por no aparecer entre las primeras causas, a pesar de que los trastornos de las emociones de comienzo habitual en la infancia, podrían constituir una carga no despreciable. Entre esos trastornos se encuentran las enfermedades psiquiátricas en niños y adolescentes, con sus respectivas consecuencias para quienes cuidan a las personas afectadas. Por otra parte, destaca en la morbilidad la presencia de tres de los trastornos psiquiátricos que han sido declarados generadores de mayor discapacidad en el mundo como son la equizofrenia, la depresión y la enfermedad bipolar. Específicamente la depresión según lo expresa Alcalá (2004), ocupa el cuarto lugar en ambos sexos y en la

Tabla 4
Prevalencia de enfermedades mentales, según sexo.
Municipio Girardot, estado Aragua, Venezuela. Año 2005

Morbilidad	Masculino	Prevalencia	Femenino	Prevalencia
Trastornos Depresivos (F 32)	261	5,49	497	10,45
Otros Trastornos de Ansiedad (F 41)	123	2,59	458	9,63
Equizofrenia (F 20)	178	3,74	261	5,49
Trastornos Depresivos Recurrente (F 33)	77	1,62	249	5,23
Trastornos de las Emociones de Comienzo habitual de la Infancia (F 93)	195	4,10	123	2,59
Otros Trastornos Neuróticos (F 48)	91	1,91	149	3,13
Trastornos Psicótico Agudo y Transitorio (F 23)	98	2,06	103	2,17
Otros Trastornos de Personalidad y de Comportamiento del Adulto (F 68)	99	2,08	92	1,93
Trastorno Bipolar (F 31)	36	0,76	126	2,65
Demencia sin especificación (F 103)	32	0,67	57	1,20
Total	1190	25,02	2115	44,46

Fuente: Registros diarios del servicio de psiquiatría. Corposalud Aragua

Tabla 5
Distribución de las 7 primeras causas de Morbilidad por enfermedades mentales y grupos de edad. Municipio Ribas. Estado Aragua, Venezuela. Año 2005

Morbilidad	Edades					Total	%
	0-12	13-18	19-24	25-55	56+		
Equizofrenia (F 20)		18	42	106	32	198	25,47
Trastornos Depresivos (F 32)		15	41	71	59	186	23,87
Trastorno Psicótico Agudo y Transitorio (F 23)		8	17	42	36	103	13,22
Otros Trastornos Neuróticos (F 48)		5	10	59	23	97	12,38
Trastornos Depresivos Recurrente (F 33)		-	26	39	22	87	11,16
Demencia sin especificación (F 103)		-	-	28	56	84	10,78
Trastorno Bipolar (F 31)		0	5	10	9	24	3,12
Total		46	141	355	237	779	100

Fuente: Registros diarios del servicio de psiquiatría. Corposalud Aragua

Tabla 6
Prevalencia de enfermedades mentales por 10.000 habitantes.
Municipio Ribas, estado Aragua, Venezuela. Año 2005

Morbilidad	Total	Prevalencia
Equizofrenia (F 20)	198	12,90
Trastornos Depresivos (F 32)	186	12,12
Trastornos Psicótico Agudo y Transitorio (F 23)	103	6,71
Otros Trastornos Neuróticos (F 48)	97	6,32
Trastornos Depresivos Recurrente (F 33)	87	5,67
Demencia sin especificación (F 103)	84	5,47
Trastorno Bipolar (F 31)	24	1,56
Total	779	50,75

Fuente: Registros diarios del servicio de psiquiatría. Corposalud Aragua

Tabla 7
Prevalencia de enfermedades mentales por 10.000 habitantes, según grupos de edad. Municipio Ribas estado Aragua, Venezuela. Año 2005

Grupos de Edad	F.A	Prevalencia
0-12	0	0
13-18	46	3,00
19-24	141	9,25
25-55	355	23,13
56-+	237	15,44
Total	779	50,81

Fuente: Registros diarios del servicio de psiquiatría. Corposalud Aragua

mujeres de 15 a 44 años ocupa el primer lugar en países en desarrollo.

La diferencia observada en el comportamiento de la tasa de prevalencia en las enfermedades mentales de los municipios en estudio, pudiera deberse a la caracterización de los servicios de psiquiatría de la Corporación de Salud del Estado Aragua, por lo tanto estos resultados pueden ser tomados como referencia para nuevas investigaciones.

En este contexto es necesario la búsqueda de entrega de tratamiento gratuito, la cual resultó imposible su determinación en esta oportunidad, dado que el comprobar el incumplimiento del tratamiento, afectaría la tasa de prevalencia en estas enfermedades, pues al sumar grupos de enfermedades según la CIE 10, pudiera ser la misma persona que con una enfermedad leve, posteriormente consulte con la misma enfermedad moderada o grave (en crisis). Por esto es importante, determinar si usuarios de primera vez con afecciones leves consulten nuevamente con afecciones graves, con la posible causa de incumplimiento de tratamiento. En el

Tabla 8
Prevalencia de enfermedades mentales por 10.000 habitantes, según sexo.
Municipio Ribas, estado Aragua, Venezuela. Año 2005

Morbilidad	Masculino	Prevalencia	Femenino	Prevalencia
Equizofrenia (F 20)	35	2,28	163	10,62
Trastornos Depresivos (F 32)	45	2,93	141	9,19
Trastorno Psicótico Agudo y Transitorio (F 23)	39	2,54	64	4,17
Otros Trastornos Neuróticos (F 48)	24	1,56	73	4,76
Trastornos Depresivos Recurrente (F 33)	28	1,82	59	3,84
Demencia sin especificación (F 103)	14	0,91	70	4,56
Trastorno Bipolar (F 31)	5	0,33	19	1,24
Total	190	12,38	589	38,37

Fuente: Registros diarios del servicio de psiquiatría. Corposalud Aragua

caso de afecciones particulares esa brecha podría estar subestimada, ya que no se tuvo en cuenta la posible coexistencia de más de una afección en una misma persona. Seguramente, la brecha identificada sería menor, si el estudio se hubiera efectuado sin la sumatoria de enfermedades relacionadas, es decir, por codificación y no por grupos diagnósticos, (ver CIE 10) ya que la CIE 10 establece varios diagnósticos específicos por grupos de enfermedad. Por ejemplo, un estudio en Belice en el

que se examinó la prevalencia del tratamiento y que se basó en una revisión de los archivos médicos de todos los proveedores de servicios de salud que trataban a pacientes con enfermedades mentales, reveló que cerca de 63% de las personas con esquizofrenia no recibían tratamiento alguno. Lo mismo se aplicaba a 89% de las que padecían trastornos afectivos y a 99% de las que tenían trastornos de ansiedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Defensor del Pueblo, Situación Jurídica y Asistencia del Enfermo Mental en España, Madrid. 1991.
- (2) Organización Mundial de la Salud, Conferencia Nacional para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica, noviembre de 1990. Ginebra.
- (3) Una Agenda a Debate: El Informe del Banco Mundial "Invertir en Salud". Rev. Esp. Sal. Publ., 1995; Vol. 69, No. 5
- (4) Organización Panamericana de la Salud. Tendencias Económicas y Epidemiológicas en Salud Mental. Washington, 1990.
- (5) Gabriel, P. La salud mental en el trabajo Organización Internacional del Trabajo (OIT). Ginebra. 2000.
- (6) Huerta R. Romero N.I, Alvarez R. Perspectivas Psiquiátricas. Editorial Nueva Tendencia. 1998.
- (7) Foucault M. Historia de la Locura en Época Clásica. 2da Edición, Madrid. 1976.
- (8) Cornelles J.M. La Razón y la Sin Razón. Asistencia Psiquiátrica y Desarrollo del Estado. Rev. Cub. Sal. Pub. 2002; N° 2 Vol. 28.
- (9) Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, Taller de Validación Nacional de las Normas del Programa de Salud Mental. [Documento Borrador] Octubre 1998. Caracas.
- (10) Alcala, P. Ensayos sobre Salud Mental. Aproximación a un nuevo paradigma social. Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Caracas. 2004.

Recibido: Abril 2007
Aprobado: Mayo 2007