



Manejo del paciente psiquiátrico en el ambiente prehospitalario en el cantón Manta en el periodo enero- marzo del 2024

Management of the psychiatric patient in the prehospital environment in the Manta canton in the period January-March 2024

Junior López Muñoz¹

Yelennis Galardys Domínguez²

⁽¹⁾ Instituto Superior Tecnológico Portoviejo con condición Superior Universitaria, Facultad de Ciencias de la Salud, Tecnólogo Superior en Emergencias Médicas, Portoviejo- Ecuador, Correo: juniorjavierlopezmunoz@gmail.com, Código Orcid: 0000-0002-4889-526

⁽²⁾ Instituto Superior Tecnológico Portoviejo con condición Superior Universitaria, Facultad de Ciencias de la Salud, Tecnólogo Superior en Emergencias Médicas, Portoviejo- Ecuador, Correo: gyelennis@yahoo.com, Código Orcid: 0000-0002-6394-5584

Contacto: juniorjavierlopezmunoz@gmail.com

Recibido: 8-05-2024

Aprobado: 26-07-2024

Resumen

La atención prehospitalaria de pacientes psiquiátricos es una parte fundamental de la atención médica de emergencia, ya que aborda las necesidades específicas de aquellos que experimentan crisis de salud mental. La intervención rápida y eficaz en este entorno puede marcar la diferencia en el resultado del paciente y contribuir a la seguridad tanto del individuo como del personal de atención médica. En este contexto el objetivo de la investigación es analizar el manejo del paciente psiquiátrico en el ambiente prehospitalario, teniendo en cuenta los aspectos clínicos de los pacientes para brindarles tratamientos terapéuticos y manteniendo los estándares de seguridad. Se utilizó una metodología de tipo observacional, descriptiva, de corte transversal-cuantitativo, relacionada con el manejo prehospitalario de las emergencias psiquiátricas, para demostrar las dimensiones de esta patología, su comportamiento y limitaciones. utilizando como métodos empíricos, un formulario de evaluación. La población estudiada fueron los 15 paramédicos del Benemérito Cuerpo de Bomberos de la ciudad de Manta.

Mediante una encuesta donde se toma en consideración interrogantes con relación al manejo de los pacientes psiquiátricos a nivel prehospitalario. Al contar con un reducido número de paramédicos, no se utilizará muestra estadística, se trabajará con la totalidad de la población, lo cual indica que se utilizó un muestreo no probabilístico, ya que es una población alcanzable y accesible. Se concluye que se debe implementar programas de capacitación y enseñanza para mejorar el nivel de preparación y respuesta por parte del personal prehospitalario y así precautelar la seguridad del proveedor de salud y del paciente.

Palabras clave: Prehospitalaria, psiquiátrico, Emergencias, salud mental.

Abstract

Prehospital care of psychiatric patients is a critical part of emergency medical care, addressing the specific needs of those experiencing mental health crises. Prompt and effective intervention in this setting can make a difference in patient outcome and contribute to the safety of both the individual and healthcare personnel. In this context, the

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia>



objective of the research is to analyze the management of psychiatric patients in the prehospital environment, considering the clinical aspects of the patients to provide them with therapeutic treatments and maintaining safety standards. An observational, descriptive, cross-sectional-quantitative methodology was used, related to the pre-hospital management of psychiatric emergencies, to demonstrate the dimensions of this pathology, its behavior, and limitations. using an evaluation form as empirical methods. The population studied were the 15 paramedics of the Benemérito Fire Department of the city of Manta. Through a survey that takes into consideration questions regarding the management of psychiatric patients at a pre-hospital level. As we have a small number of paramedics, no statistical sample will be used, we will work with the entire population, which indicates that non-probabilistic sampling was used, since it is a reachable and accessible population. It is concluded that training and teaching programs must be implemented to improve the level of preparation and response by prehospital personnel and thus protect the safety of the health provider and the patient.

Keywords: Prehospital, psychiatric, emergency, mental health.

Introducción

La atención prehospitalaria de pacientes psiquiátricos es una parte fundamental de la atención médica de emergencia, ya que aborda las necesidades específicas de aquellos que experimentan crisis de salud mental. Este contexto involucra situaciones en las que el paciente presenta síntomas agudos, como ideación suicida, agitación extrema, psicosis aguda o comportamientos peligrosos para sí mismos o para otros.

Las emergencias psiquiátricas son situaciones repentinas vinculadas a un problema de salud mental que necesitan ser atendidas inmediatamente, pues ponen en peligro la salud o incluso la vida de la persona, y pueden desencadenar graves secuelas. Una emergencia psiquiátrica es un intento de suicidio, un estado de agitación

con mucha agresividad, un trastorno grave del comportamiento de la persona que pierde el control de sí mismo y de sus emociones, etc.

La Organización Mundial de la Salud, 2018 nos indica que la atención prehospitalaria surge de la necesidad de ofrecer una atención oportuna a los pacientes y disminuir tasas de morbilidad, no obstante no se habían tomado en cuenta al grupo pacientes psiquiátricos que implican un 14% en las cifras de morbilidad mundial según sus cifras, en su plan para superar las brechas en la salud mental se cuenta con deficiente personal capacitando en esta rama siendo así que para 1000 habitantes solo existen 3,12 profesionales de la salud mental.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define salud mental como:

“Un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”.

Cuando la salud mental se ve comprometida, es decir durante el apareamiento de una situación en las que inician trastornos sea en el pensamiento, conducta o afecto en un alto grado que provoque disrupción en la persona, en su ámbito familiar o sociedad se puede considerar como una emergencia psiquiátrica.

El mundo está atrapado en las garras de una crisis de salud mental. Desde la creciente ansiedad climática en los países ricos como Estados Unidos hasta el trauma intenso en zonas de conflicto como Ucrania y Gaza (especialmente entre los niños), el sufrimiento psicológico se ha propagado, y los servicios de atención médica tradicionales no pueden seguir el ritmo. Esto deja a decenas de millones de personas frente al riesgo de patologías graves y suicidio.

El suicidio es un acto con desenlace fatal que el fallecido, sabiendo o esperando tal consecuencia letal, ha iniciado y llevado a cabo con el propósito de provocar los

cambios que deseaba. Hay que diferenciar entre intento de suicidio, conducta autolesiva de resultado no mortal acompañada de la evidencia de que la persona tenía la intención de morir; intento de suicidio abortado, como conducta potencialmente autolesiva con evidencia de la intención de morir, pero con interrupción del intento antes de que se produjese.

En países desarrollados, las diez principales causas de pérdida de años de vida saludables entre las edades de 15 a 44 años son: Trastorno depresivo mayor; Uso de alcohol; Accidentes de tránsito; Esquizofrenia; Lesiones autoinfligidas; Desorden bipolar; Uso de drogas psicoactivas; Desorden obsesivo compulsivo; Osteoartritis; Violencia.

La depresión es la exageración persistente de los sentimientos habituales de tristeza. La depresión es una enfermedad grave, de varias semanas o meses de duración, y qué afecta tanto al cuerpo como a la mente. Afecta a la forma en la que una persona come y duerme. Afecta a cómo uno se valora a sí mismo (autoestima) y a la forma en que uno piensa. No indica debilidad personal y no es un estado del que uno se puede librar a voluntad.

El consumo excesivo de alcohol se cataloga como uno de los principales problemas de salud pública en el ámbito mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera una prioridad de salud pública reducir los hábitos negativos de consumo de alcohol y mitigar los efectos que el abuso de este bien produce en la sociedad y en la salud de los individuos.

La esquizofrenia es una enfermedad psiquiátrica caracterizada por un conjunto variable de síntomas que incluyen el delirio y las alucinaciones, conocidos como los síntomas clásicos de la psicosis, la desorganización del pensamiento, síntomas deficitarios de función cerebral como la reducción de las emociones, el lenguaje y la motivación, la disminución en la función cognitiva, y cambios en tono muscular y actividad, como en el síndrome catatónico.

El Trastorno Bipolar es una enfermedad psiquiátrica que consiste en la alteración cíclica y recurrente del estado del ánimo, entre episodios de depresión, de manía y mixtos.

El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) es una afección mental que consiste en presentar pensamientos (obsesiones) y rituales (compulsiones) una y otra vez. Estos interfieren con su vida, pero no puede controlarlos ni detenerlos.

El sistema de salud mental del Ecuador se encuentra en un proceso de transición entre un modelo hospital céntrico y un modelo de atención comunitaria. El Plan Estratégico Nacional y el Modelo de Atención en Salud Mental 2015-2017 constituyen un avance significativo en este proceso, en la medida en que conciben la atención en salud mental desde un enfoque comunitario, a través de estrategias tales como el desarrollo de servicios ambulatorios en el primer nivel, la creación del mecanismo de supervisión de enlace desde el segundo nivel para brindar apoyo técnico al personal de atención primaria en salud, así como el proceso de desinstitutionalización.

Al respecto, la Subsecretaría de Provisión de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), a través del Proyecto de Creación e Implementación de Servicios de la Red de Salud Mental Comunitaria y Centros Estatales de Recuperación de Adicciones (PCISRSMCCE), en la segunda mitad del año 2021, toma la iniciativa de evaluar la implementación del plan, para lo cual, conforma un equipo técnico con funcionarios de esta subsecretaría, y de la Dirección Nacional de Promoción de la Salud; para ello, toma como referencia la guía de Monitoring and evaluation of mental health policies and plans, de la Organización Mundial de la salud (OMS), para la evaluación de Planes de Salud Mental.

Por tal motivo, se establecieron como objetivos de la investigación:

Materiales y métodos

Diseño de la investigación

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia>



La presente investigación se desarrolló utilizando un método de tipo cuantitativo-descriptivo en virtud de una base teórica relacionada con el manejo prehospitalario de las emergencias psiquiátricas, para demostrar las dimensiones de esta patología, su comportamiento y limitaciones. Además de acuerdo con la naturaleza de los objetivos planteados.

Población y muestra

La población estudiada fueron los paramédicos del Benemérito Cuerpo de Bomberos de Manta 15 persona. La muestra estuvo integrada con la totalidad de la población, la cual es de 15 personas. Por ende, se utilizó un muestreo no probabilístico, con la población que cumplía los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

Esta investigación involucró los Paramédicos del Cuerpo de Bomberos de Manta que deseen participar en la investigación y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Resultados

Tabla 1 Experiencia en un escenario con paciente violento y/o agitación psicomotriz

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	7%
Casi nunca	2	13%
A veces	11	73%
Casi siempre	1	7%
Siempre	0	0%
Total	15	100%

Análisis: se obtuvo como resultado que un 73% de encuestados considera que a veces han experimentado un escenario con paciente violento o agitación psicomotriz, mientras que un 13% de ellos mencionan que

Los paramédicos del Cuerpo de Bomberos de Manta que no deseen participar en la investigación y no acepten firmar el consentimiento informado.

Instrumentos de recopilación de datos

Para analizar el manejo de los pacientes psiquiátrico en el ambiente prehospitalario de los paramédicos del Benemérito Cuerpo de Bomberos de Manta se realizó una encuesta en la cual se tomo como referencia el cuestionario de una investigación realizada por Deivis Payares, con su investigación titulada Guía de abordaje y Manejo de personas violentas y con agitación psicomotriz en el entorno prehospitalario.

Consideraciones éticas

Se respetaron los principios éticos en la realización de la investigación, asegurando el uso adecuado de la información recopilada. Asimismo, se citaron correctamente todas las fuentes utilizadas en el estudio para garantizar la integridad académica y evitar el plagio.

casi nunca, otro 7% menciona que casi siempre, de igual forma otro 7% dicen que nunca. Siendo un gran porcentaje en el que en algunas de las emergencias atendidas se presentan este tipo de pacientes.

Tabla 2: Uso o conocimiento de los medios para reportar incidentes de pacientes violentos y/o agitación psicomotriz

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	3	20%
Casi nunca	1	7%
A veces	10	67%
Casi siempre	1	6%
Siempre	0	0%
Total	15	100%

Análisis: Un 67% de los encuestados consideran que a veces usa o conoce sobre los medios para reportar incidentes de pacientes violentos o con agitación psicomotriz, mientras otro 20% indica que nunca. Bajo estos parámetros se considera que a veces estos no usan los correctos medios para reportar este tipo de emergencias.

Saber reportar adecuadamente y hacer uso efectivo de los recursos en las emergencias prehospitalarias psiquiátricas es esencial para garantizar una respuesta rápida, segura y centrada en el paciente, así como para promover la calidad y la continuidad de la atención en el ámbito de la salud mental.

Tabla 3: Preparación sobre el manejo del paciente violento y/o agitación psicomotriz en el entorno prehospitalario

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	1	7%
Casi nunca	1	7%
A veces	8	53%
Casi siempre	3	20%
Siempre	2	13%
Total	15	100%

Análisis: Un 53% considera que está preparado para el manejo de este tipo de emergencias, siendo un 7% que mencionan que nunca. De esta forma se puede analizar que quizás se necesite hacer un refuerzo de conocimientos para el manejo de este tipo de emergencias, ya que el personal no se siente al 100% en conocimientos y experiencia. La preparación adecuada garantiza que se sigan los protocolos de seguridad para proteger tanto al paciente como al personal de salud de posibles riesgos durante la intervención. La capacitación previa permite una respuesta rápida y efectiva a las crisis psiquiátricas, lo que puede ayudar a prevenir lesiones y a reducir la duración y la gravedad de la crisis.

Tabla 4: Afectación de la salud mental en el trabajo tras experiencias de violencia por parte de los pacientes

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	6	40%
Casi nunca	1	7%

A veces	5	33%
Casi siempre	2	13%
Siempre	1	7%
Total	15	100%

Análisis: Un 40% de los encuestados considera que nunca ha afectado su salud mental en el trabajo las experiencias de violencia por parte de los pacientes, mientras que otro 33% considera que a veces si se visto afectada su salud mental. Siendo así que es muy probable que se necesite darle apoyo psicológico luego de estos altercados. Las experiencias violentas pueden causar estrés, ansiedad, miedo, culpa, y otros

trastornos psicológicos en los paramédicos. Estos impactos pueden afectar su bienestar emocional y su capacidad para realizar su trabajo de manera efectiva. Si los paramédicos están experimentando estrés o traumatismo, pueden tener dificultades para manejar situaciones de emergencia de manera efectiva y brindar el apoyo necesario a los pacientes.

Tabla 5: Frecuencia de casos de pacientes violentos en su trabajo

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	0	0%
Casi nunca	4	27%
A veces	8	53%
Casi siempre	3	20%
Siempre	0	0%
Total	15	100%

Análisis: Un 53% de los encuestados consideran que a veces se presentan caso de pacientes violentos en el trabajo, otro 27% casi nunca y un 20% casi siempre. Es decir que la incidencia de estos pacientes no es tan alta, sin embargo, es importante mencionar

que atender a pacientes psiquiátricos en emergencias prehospitales presenta desafíos únicos y requiere enfoques especializados para garantizar una atención segura y efectiva.

Tabla 6: Uso de mecanismos legales para defenderse frente a una atención de un paciente violento

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	9	60%
Casi nunca	3	20%
A veces	3	20%
Casi siempre	0	0%
Siempre	0	0%
Total	15	100%

Análisis: Un 60% de los encuestados nunca ha utilizado mecanismos legales para defenderse frente a una atención de un

paciente violento, mientras que un 20% considera que casi nunca y otro 20%

menciona que a veces ha optado por usar estos mecanismos.

El uso de mecanismos legales en la atención prehospitalaria de pacientes psiquiátricos es fundamental para garantizar su seguridad,

proteger sus derechos y facilitar el acceso a la atención médica necesaria. Además, contribuye a una respuesta más efectiva y coordinada a las emergencias psiquiátricas, promoviendo la salud y el bienestar del paciente y de la comunidad en general.

Tabla 7: Conoce o posee información si la institución donde labora cuenta con protocolos para el abordaje y manejo del paciente violento y/o con agitación psicomotriz

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	75%
No	3	25%
Total	12	100%

Análisis: un 75% respondió que conoce o tiene información si la institución donde labora cuenta con protocolos para el abordaje y manejo de pacientes violentos o con agitación psicomotriz, así como el otro 25% considera que no conoce o no tiene conocimiento sobre el mismo.

Los protocolos establecen procedimientos y pautas claras para la evaluación, intervención y manejo de emergencias

psiquiátricas. Esto garantiza una atención consistente y de alta calidad para todos los pacientes, independientemente del lugar o el equipo de respuesta. Así como también proporcionan medidas específicas para garantizar la seguridad tanto del paciente como del personal de atención médica. Esto puede incluir pautas para la contención física segura, la protección contra lesiones autoinfligidas y la prevención de comportamientos violentos.

Tabla 8: El tipo de violencia que padeció.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Verbal	6	40%
Físico	2	13%
Mixto	7	47%
Total	15	100%

Análisis: un 47% de los encuestados han padecido violencia de tipo mixta mientras han brindado atención al paciente, así como otro 40% ha recibido violencia de tipo verbal y otro 13% violencia física.

La violencia de los pacientes puede afectar la capacidad del personal de atención médica para brindar una atención de calidad. La ansiedad y el estrés resultantes de situaciones violentas pueden dificultar la toma de decisiones y la ejecución de procedimientos médicos necesarios.

Tabla 9: Clasificación del paciente violento y/o con agitación psicomotriz que tuvo que atender

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Adulto mayor	4	8%
Adulto	9	19%
Trauma	4	8%
Psiquiátricos	8	17%
Bajo influencia de alcohol	13	27%
Bajo influencia de narcóticos	10	21%
Niños	0	0%
Total	48	100%

Análisis: entre las categorías que más destacan en los pacientes violentos y con agitación psicomotriz que los encuestados tuvieron que atender fueron bajo la influencia de alcohol, luego bajo la influencia de narcóticos, adultos, psiquiátricos, adultos y luego en bajo rango pacientes de trauma.

La complejidad de atender a un paciente en un entorno prehospitalario puede variar según una serie de factores, que incluyen la condición médica específica, el entorno, la gravedad de la situación y la disponibilidad de recursos. Los pacientes con crisis psiquiátricas pueden ser impredecibles y pueden presentar comportamientos agresivos o violentos. Manejar estas

situaciones requiere habilidades especiales de comunicación y manejo de crisis.

Los pacientes bajo la influencia del alcohol o drogas pueden presentar síntomas confusos o incoherentes, lo que dificulta la evaluación precisa de su estado de salud. Pueden tener dificultades para comunicar sus síntomas o proporcionar información precisa sobre su historial médico. Pueden exhibir comportamientos agresivos, violentos o impulsivos, lo que puede representar un riesgo tanto para ellos mismos como para los profesionales de la salud prehospitalaria. Es importante manejar estas situaciones con calma y utilizando técnicas de desescalada.

Tabla 10: Tipo de apoyo recibido de parte de sus colegas de trabajo cuando se ha presentado situaciones de maltrato verbal o físico.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Verbal	6	40%
Físico	1	7%
No he recibido ayuda	6	40%
No sabría decir	2	13%
Total	15	100%

Análisis: un 40% de los encuestado no ha recibido ayuda o apoyo de parte de sus colegas cuando se han presentado situaciones de maltrato verbal o físico por parte de los pacientes durante la atención prehospitalaria, otro 40% menciona que ha recibido apoyo verbal, mientras que un 13% no sabría decir si han recibido este tipo de apoyo, y otro 7% ha recibido apoyo físico.

El maltrato por parte de los pacientes puede tener un impacto emocional significativo en los profesionales de la salud prehospitalaria. El apoyo de los colegas brinda un espacio

seguro para expresar emociones, recibir consuelo y procesar experiencias difíciles.

El apoyo de los colegas valida las experiencias de los profesionales de la salud prehospitalaria, ayudándoles a sentirse comprendidos y respaldados. Esto es crucial para evitar sentimientos de aislamiento o duda sobre la validez de sus experiencias. El intercambio de experiencias permite aprender de las experiencias de los demás, identificar patrones comunes y desarrollar estrategias de manejo más efectivas para situaciones futuras.

Tabla 11: Adquisición de conocimientos sobre abordaje y manejo del paciente violento y/o con agitación psicomotriz en la escena prehospitalaria

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Universidad	3	20%
Por su cuenta	6	40%
En la empresa en la que trabaja	2	13%
No cuenta con los conocimientos	1	7%
Otros	3	20%
Total	15	100%

Análisis: un 40% de los encuestados adquirió por su cuenta sus conocimientos sobre el abordaje y manejo del paciente violento y/o con agitación psicomotriz en la escena prehospitalaria, otro 20% en la universidad, otro 20% por otros medios, un 13% en el lugar donde trabaja y 7% menciona que no cuenta con los conocimientos.

Discusión

En primer lugar, es importante destacar la importancia saber gestionar la atención de un paciente psiquiátrico, puesto que de ello depende la seguridad tanto del paciente como del paramédico, así como poder brindarles una atención adecuada a sus necesidades manteniendo controlada la situación. Este tipo de pacientes pueden

tener un gran dinamismo en unas sus reacciones.

En el caso de los paramédico del Cuerpo de Bomberos de Manta, estos consideran estar preparados para abordar este tipo de emergencias, así como se resalta un problema que en algunos casos trae secuelas a su salud mental el brindar este tipo de atención.

Es fundamental resaltar que ellos conocen tanto los mecanismos legales y los protocolos que deben de utilizar en estos casos específicos.

Se evidenció que al brindarles la atención a estos pacientes en algunos casos recibieron violencia de tipo verbal y física de parte de ellos. A su vez se observaron que en su

mayoría los pacientes con agitación psicomotriz que han atendido han sido bajo la influencia de alcohol, de narcóticos y pacientes con enfermedades psiquiátricas diagnosticadas.

Por otro lado, en su mayoría han adquirido sus conocimientos de atención a pacientes psiquiátricos por cuenta propia, es recomendable contar con conocimientos y habilidades para abordar y manejar pacientes psiquiátricos y violentos en el ámbito prehospitalario es esencial para garantizar la seguridad, la calidad de la atención y la promoción del bienestar tanto del paciente como del personal de atención médica. Un manejo inadecuado de pacientes psiquiátricos y violentos puede exacerbar la situación y provocar daños adicionales al paciente, al personal o a terceros. El conocimiento adecuado ayuda a evitar estas consecuencias negativas.

Conclusiones

Tras el análisis del manejo de pacientes psiquiátricos a nivel prehospitalario en el Cuerpo de Bomberos de Manta se obtuvo que el personal tiene el conocimiento respectivo en base al manejo de este tipo de

paciente tomando en cuenta las consideraciones de seguridad, evaluando los aspectos clínicos y brindando un tratamiento terapéutico temprano. Cabe mencionar que los pacientes psiquiátricos pueden presentar una amplia variedad de manifestaciones clínicas y de comportamiento, como agitación psicomotriz, ansiedad, agresividad comportamiento autolesivo, alucinaciones, entre otras.

De igual manera, si bien se observaron que en algunas ocasiones el personal ha recibido una respuesta violenta física y verbal de parte de parte del paciente por lo cual es importante aplicar medidas de para proteger la seguridad del proveedor prehospitalario.

Finalmente, en la adquisición de conocimientos el personal menciona que en gran parte los adquirieron de manera autónoma, por lo cual estos resultados destacan la necesidad de implementar capacitaciones de actualización constantes de parte de la institución, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención de los pacientes psiquiátricos y promover el bienestar y seguridad el proveedor prehospitalario

Bibliografía

1. Laura R. Saludconlupa. [Online]; 2022. Disponible en: <https://saludconlupa.com/noticias/como-actuar-frente-a-una-emergencia-psiquiatrica-en-la-familia/#:~:text=Hay%20que%20mantenerse%20alerta%2C%20expectante,ni%20de%20discutir%20con%20%C3%A9l>.
2. Valencia E. Repositorio Universidad Central del Ecuador. [Online].; 2022.. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/96dfeda1-6b2f-4b31-95b0-d1f0e3ea7290/content>.
3. Salud OPdl. Organización Panamericana de la Salud. [Online]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31342/salud-mental-guia-promotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20\(OMS\)%20define%20salud%20mental,una%20contribuci%C3%B3n%20a%20su%20comunidad%E2%80%9D](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31342/salud-mental-guia-promotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20(OMS)%20define%20salud%20mental,una%20contribuci%C3%B3n%20a%20su%20comunidad%E2%80%9D).
4. Toapanta K. Repositorio Universidad Central del Ecuador. [Online].; 2022.. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/88b260b0-9a96-480b-95c7-50423b3e10d9/content>.
5. CHIBANDA D. El País. [Online]; 2024. Disponible en: <https://elpais.com/planeta-futuro/visionary-voices/2024-02-09/la-crisis-global-de-salud-mental-exige-una-nueva-manera-de-pensar.html>.

6. Eva Sierra CM. SUICIDIO Y AUTOLESIÓN EN ÁMBITO RURAL Y URBANO EN EMERGENCIAS 112 CASTILLA Y LEÓN. Prehospital Emergency Care. Edición en español.. 2015;(5).
7. Zapata H. REPOSITORIO UNIVERSIDAD CES. [Online].; 2013.. Disponible en: https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/1993/Guia_Atencion_paciente_psiq_iatrico_nivel_prehospitalario.pdf;jsessionid=2C24A453D52523B500516E171A33366B?sequence=2.
8. Luis San BA. Comprender la depresión Barcelona: Editorial Amat; 2010.
9. Karla Meneses MCMB. Análisis socioeconómico del consumo excesivo de alcohol en Ecuador. Revista Ciencias de la Salud. 2019; 17(2).
10. Pablo Gejman AS. La etiología de la esquizofrenia. Scielo, Medicina (B. Aires). 2012; vol.72 (3).
11. Mariela Jara KLLS. Trastornos Bipolares. Revista de Posgrado de la VIa Cátedra de Medicina. 2010;(177).
12. MedlinePlus. MedlinePlus Biblioteca Nacional de Medicina. [Online]; 2019. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/obsessivecompulsivedisorder.html>.
13. Ecuador MdSPd. Studocu. [Online].; 2015.. Disponible en: <https://www.studocu.com/ec/document/universidad-de-guayaquil/anatomia/sistema-de-salud-mental-en-el-ecuador/45457172>.
14. Ecuador MdSPd. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. [Online]; 2022. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/11/Informe-Evaluacion-Plan-Salud-Mental_2014-2017_24_08_2022_Final1-signed.pdf.
15. Payares D. Repositorio Corporación Universitaria Adventista. [Online].; 2019.. Disponible en: <http://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/1102/Proyecto%20de%20Grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.