



Artículo especial

Epidemiología de la ansiedad y su contexto en atención primaria

José Antonio Domínguez Domínguez^{a,*}, Víctor Expósito Duque^{b,c} y Elisa Torres Tejera^d^a Servicio de Atención Primaria, Centro de Salud Amate, Sevilla, España^b Gerencia de Atención Primaria de Tenerife, Servicio Canario de Salud, Islas Canarias, España^c Proyecto IMPACT, Fundación Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias, Islas Canarias, España^d Medicina Familiar y Comunitaria en Lanzarote, Lanzarote, Islas Canarias, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 12 de noviembre de 2023

Aceptado el 5 de febrero de 2024

Palabras clave:
 Atención Primaria
 Epidemiología
 Ansiedad
 Contexto

RESUMEN

La ansiedad es una emoción que ha acompañado a la humanidad durante toda su historia; ha sido motor de cambio y supervivencia, pero cuando aparece de forma desproporcionada o bien ante estímulos erróneos, es cuando estamos ante un trastorno de ansiedad.

En la actualidad, los trastornos de ansiedad son un verdadero problema de salud para todos los sistemas sanitarios debido a su alta prevalencia en la población, y desde el inicio de la pandemia de COVID esta situación no ha mejorado para nada.

En el presente artículo examinamos los datos de prevalencia a día de hoy, la variabilidad que presentan y su impacto en el contexto de atención primaria.

© 2024 Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Epidemiology of anxiety and its context in Primary Care

ABSTRACT

Anxiety is an emotion that has accompanied humanity throughout its history; It has been the engine of change and survival, but when it appears disproportionately or in the face of wrong stimuli, it is when we are facing an anxiety disorder.

Currently, anxiety disorders are a real health problem for all health systems due to their high prevalence in the population and since the start of the COVID pandemic this situation has not improved at all.

In this article we examine the prevalence data to date, the variability that they present and their impact in the context of primary care.

© 2024 Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

«Es como una herida, no se cura con tiritas (...) No es tan fácil respirar y meditar. No es tan divertido como una montaña rusa que subimos y bajamos de verdad (...) Un nudo en el pecho que no me deja dormir desde hace tiempo. Ojalá la ansiedad se quisiera marchar sin dañarte o apagarte (...) Ojalá la ansiedad se quisiera marchar. Ojalá, ojalá, ojalá» (Ansiedad, del álbum ¿Quién es Billie Max? Ginebra, 2023).

Ansiedad

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) «La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer

frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico»¹. Por tanto, una buena salud mental va a contribuir de manera significativa a la calidad de vida y a una plena participación social.

Los trastornos de salud mental constituyen actualmente un gran desafío para los distintos sistemas sanitarios de todo el mundo, debido a su importante carga económica y social, tanto por su frecuencia, coexistencia y comorbilidad, como por la discapacidad que producen².

El impacto de las enfermedades psiquiátricas se refleja significativamente en la pérdida de años de vida y en una carga

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [\(J. A. Domínguez Domínguez\).](mailto:jant.dominguez.dominguez.spa@juntadeandalucia.es)

económica considerable. Según datos de la OMS, 5 de las 10 principales causas de discapacidad a nivel mundial están relacionadas con trastornos psiquiátricos. Este reconocimiento ha motivado a la OMS a implementar un programa desde el año 2001, dirigido a mejorar la detección temprana de estas enfermedades y a establecer estrategias de afrontamiento destinadas a reducir tanto su incidencia como sus posibles complicaciones. Este enfoque ha revolucionado la percepción de las enfermedades mentales, posicionándolas como una prioridad dentro del ámbito de la salud pública³.

Dentro del espectro de problemas de salud, los trastornos mentales más prevalentes incluyen los trastornos de ansiedad, trastornos del ánimo y, ocasionalmente, las somatizaciones. Estos desórdenes emocionales tienen una presencia significativa en la atención primaria, con aproximadamente un 49,2% de posibles casos, mostrando una asociación frecuente con otros trastornos crónicos⁴. Entre ellos, los trastornos de ansiedad son los más prevalentes en la categoría de trastornos psiquiátricos, según estudios epidemiológicos que indican que aproximadamente un tercio de la población experimenta algún trastorno de ansiedad a lo largo de su vida⁵.

La ansiedad ha sido una constante en la historia humana; es una respuesta emocional que emerge ante situaciones ambiguas en las que se percibe una potencial amenaza, preparando al individuo para enfrentarlas mediante reacciones cognitivas, fisiológicas y conductuales². Sin embargo, surge un problema cuando esta respuesta se manifiesta ante situaciones que no representan una amenaza real o cuando se responde de manera desproporcionada ante amenazas mínimas. La tabla 1 presenta las distinciones entre la ansiedad de naturaleza fisiológica y la ansiedad de carácter patológico.

Presente en textos antiguos como los de Hipócrates, así como en obras posteriores como la *Anatomía de la Melancolía* de Robert Burton, la ansiedad patológica ha sido una constante de la experiencia humana. Desde entonces hasta la actualidad, evidenciada por las clasificaciones actuales como la DSM-5 y la CIE 10, la ansiedad patológica no debe considerarse exclusiva de los tiempos modernos, sino más bien como un fenómeno arraigado en la historia de la humanidad⁵. La evolución en la clasificación y diagnóstico de los trastornos de ansiedad, particularmente con la introducción de la DSM-5 (tabla 2), ha impactado significativamente en la comprensión de estas enfermedades. Es relevante señalar que los trastornos previamente incluidos, como el trastorno obsesivo compulsivo y los trastornos por estrés agudo y postraumático, han sido reubicados fuera de esta categoría diagnóstica. Esta reorganización puede influir en la interpretación de estudios epidemiológicos futuros sobre estos trastornos, potencialmente generando variaciones respecto a investigaciones previas^{6,7}.

Epidemiología. Tasas de prevalencia

Al abordar la epidemiología de los trastornos de ansiedad, es crucial considerar la variabilidad que se presenta al evaluar estudios epidemiológicos comunitarios o poblacionales en comparación con aquellos realizados en entornos clínicos. Además, se debe tener en

Tabla 1

Trastornos de ansiedad. Revisión dirigida para atención primaria

Ansiedad fisiológica	Ansiedad patológica
Es un mecanismo de defensa	LIMITA la vida diaria pues bloquea al que la padece
Reacción a una circunstancia ambiental	Reacción desproporcionada al desencadenante
Adaptativa	Desadaptativa
Mejora nuestro rendimiento	Empeora nuestro rendimiento
Leve	Grave
Poco componente somático	Se acompaña de gran componente somático
No requiere asistencia o tratamiento	Genera asistencia sanitaria y/o tratamiento

Adaptada de Navas Orozco et al.².

Tabla 2

Trastornos de ansiedad según DSM-5

Trastornos
Trastorno de ansiedad por separación
Mutismo selectivo
Fobia específica
Trastorno de ansiedad social (fobia social)
Trastorno de angustia
Trastorno de ansiedad generalizada
Agorafobia
Trastorno de ansiedad inducido por sustancias/medicación
Trastorno de ansiedad debido a otra enfermedad médica
Otros trastornos de ansiedad especificados
Trastorno de ansiedad no especificado

Creación propia.

cuenta la procedencia geográfica de dichos estudios, no solo por las posibles diferencias culturales, sino principalmente por las variaciones metodológicas empleadas.

En una perspectiva global, la prevalencia de los trastornos de ansiedad varía significativamente, oscilando entre 3,8 y 25%, dependiendo del país y del enfoque metodológico aplicado^{7,8}.

La OMS estima que aproximadamente el 3,6% de la población experimenta trastornos de ansiedad generalizada en un año específico. Además, el 2,7% de la población mundial experimenta un trastorno de pánico en algún momento de su vida, mientras que el 6,6% padece de trastorno de ansiedad⁹.

En los últimos años se han llevado a cabo encuestas representativas que utilizan métodos de muestreo complejos, criterios de diagnóstico claramente definidos, cuestionarios elaborados y técnicas estadísticas avanzadas. La tabla 3 presenta los resultados de los estudios más amplios como el Programa de Áreas de Atención Epidemiológica (ECA), la Encuesta Nacional de Comorbilidad-Replicación (NCS) y el Estudio Europeo de Epidemiología de los Trastornos Mentales (ESEMeD).

Características epidemiológicas

Dentro del espectro de trastornos de ansiedad, se observa que las fobias específicas exhiben la mayor prevalencia, seguidas por la fobia social^{5,10}.

Los trastornos de ansiedad afectan con mayor frecuencia a las mujeres que a los hombres, siendo la prevalencia casi el doble en las mujeres. Concretamente, el 17,5% de las mujeres, en comparación con el 9,5% de los hombres, han experimentado algún trastorno de ansiedad a lo largo de su vida. Asimismo, el 8,7% de las mujeres, en contraste con el 3,8% de los hombres, ha padecido un trastorno de ansiedad en el último año^{5,10,11}.

Los estudios prospectivos sugieren que los trastornos de ansiedad son crónicos, pudiendo afectar a los pacientes durante años o décadas. Sin embargo, esto no implica una duración permanente a lo largo de toda la vida.

Estos trastornos suelen manifestarse en la niñez, siendo las fobias específicas y el trastorno de ansiedad por separación más frecuentes durante este periodo, con una edad promedio de aparición alrededor de los 7 años. Durante la adolescencia, estos trastornos persisten como los más prevalentes, aunque se suma la agorafobia sin antecedentes de ataques de pánico, que suele manifestarse entre los 13 y 17 años. Posteriormente, alcanzan su máxima prevalencia en la mediana edad, donde el trastorno de ansiedad generalizada, los trastornos de pánico y los trastornos de ansiedad social son los más predominantes, disminuyendo en la ancianidad^{5,12}.

Los trastornos de ansiedad son más frecuentes en individuos con enfermedades crónicas en comparación con aquellos sin enfermedad de base. La mayor prevalencia se observa en personas con enfermedades del aparato digestivo (27,1% en la franja de 18-44 años y 15,9% en mayores de 45 años), seguidas por el dolor crónico (13,3% entre los 18

Tabla 3

Resultados de los estudios más amplios (Programa de Áreas de Atención Epidemiológica (ECA), la Encuesta Nacional de Comorbilidad-Replicación (NCS) y el Estudio Europeo de Epidemiología de los Trastornos Mentales (ESEMeD))

Trastornos de Ansiedad	ECA	Columna 1	NCS-R edades 18-64	Columna 2	ESEMeD	Columna 3	Wittchen et al. P
Tasa de prevalencia	12 meses	A lo largo de la vida	12 meses	A lo largo de la vida	12 meses	A lo largo de la vida	12 meses
Trastorno de pánico	0,9	1,6	3,1	5,2	0,7	1,6	0,7-3,1
Trastorno de ansiedad generalizada	-	-	2,9	6,2	0,9	2,8	0,2-4,3
Agorafobia	-	-	1,7	2,6	0,3	0,8	0,1-10,5
Trastorno de ansiedad social	-	-	8,0	13,0	1,6	2,8	0,6-7,9
Fobia específica	8,8	12,6	10,1	13,8	5,4	8,3	0,8-11,1
Todos los trastornos de ansiedad ^a	10,1	14,6	21,3	33,7	8,4	14,5	11,1-13,0

Adaptada de Bandelow B, et al.⁵

^a Tenga en cuenta que antes de la introducción del DSM-5, el trastorno obsesivo-compulsivo y el trastorno de estrés postraumático se incluían en los trastornos de ansiedad.

y 44 años y 12,2% en mayores de 45 años), así como enfermedades cardiovasculares y respiratorias (con un 12,2 y 11,5%, respectivamente, en la franja de 18-44 años y 8,0 y 7,4% en mayores de 45 años, respectivamente)¹³. Además, se observa una asociación frecuente con otros trastornos del ánimo, así como entre diferentes tipos de trastornos de ansiedad y otras enfermedades mentales¹⁴.

Los trastornos de ansiedad presentan un gradiente social, es decir, su prevalencia aumenta a medida que disminuye el nivel de ingresos^{3,15-17}.

Pero ¿qué ocurre en la atención primaria?

Las consultas de atención primaria son, en la mayoría de los problemas de salud, la puerta de entrada al sistema sanitario y en el caso de los trastornos de ansiedad no iba a ocurrir lo contrario. Entre el 80 y 90% de la gestión de los trastornos de ansiedad y depresión tiene lugar en atención primaria, en contraposición a entornos psiquiátricos o psicológicos.

En el contexto específico de España, al menos una de cada 5 consultas realizadas a médicos de familia aborda problemas de índole psicológica o psiquiátrica, según diversas investigaciones que indican una prevalencia de psicopatología en atención primaria que varía entre el 22 y el 29%, llegando incluso al 45% en algunos estudios¹⁸.

Los trastornos de ansiedad son los problemas de salud mental que con mayor frecuencia son registrados en las historias clínicas de atención primaria. Así, un 6,7% de la población española con tarjeta sanitaria reporta algún problema de índole ansioso. Esta problemática muestra una relativa estabilidad, especialmente entre los 35 y 84 años.

Se observa que estas enfermedades son más comunes entre las mujeres, con un 10% de prevalencia, en comparación con el 5% en hombres, y presenta un claro gradiente social, afectando con más a individuos con ingresos bajos o en situación de desempleo.

También se ha observado que su presencia es mayor en poblaciones por encima de los 100.000 habitantes que en aquellas donde residen menos personas.

La incidencia anual de casos nuevos se sitúa en torno al 19,9% en mujeres y 10,4% en los hombres¹⁵⁻¹⁷.

La comprensión de la prevalencia entre los pacientes de atención primaria es crucial, especialmente considerando que estos trastornos pueden ser tratados eficazmente mediante medicamentos y terapias psicológicas.

Sin embargo, a pesar de su alta prevalencia, existe una considerable falta de reconocimiento y tratamiento de los trastornos de ansiedad.

Según la OMS, solo aproximadamente la mitad de los casos de trastornos de ansiedad son reconocidos y solo a un tercio de los pacientes afectados se les ofrece tratamiento farmacológico.

En el estudio ESEMeD, solo el 20,6% de los participantes con trastornos de ansiedad buscó ayuda médica, y de ellos, el 23,2% no recibió ningún tratamiento. Del resto, el 30,8% recibió solo tratamiento farmacológico, el 19,6% recibió solo tratamiento

psicológico y el 26,5% recibió tratamiento tanto con medicación como con psicoterapia.

Los diferentes trastornos de ansiedad muestran patrones variables en la utilización de la atención médica, lo que explica por qué las tasas de prevalencias encontradas son tan dispares. Por ejemplo, el 54,4% de los pacientes con trastorno de pánico contactaron con los servicios de atención médica, mientras que solo el 27,3% de los pacientes con trastornos de ansiedad social y fobias específicas lo hicieron. Esto es quizás porque los pacientes con trastorno de pánico son más conscientes de que padecen una enfermedad como tal, mientras que los pacientes con fobia social por timidez o vergüenza tienden a evitar la consulta⁵.

Estos hallazgos subrayan la necesidad de una sólida formación del personal médico y sanitario de atención primaria, así como la implementación de planes de salud que aborden la prevención en todas sus fases. Para alcanzar estos objetivos, se requiere un aumento de los recursos, tanto económicos como humanos^{1,3,15-18}.

Finalmente, es esencial considerar la significativa carga económica asociada con los trastornos de ansiedad. En la Unión Europea, se estimó que en 2004, estos trastornos costaron más de 41 mil millones de euros, y en Alemania los costos asociados oscilaron entre 500 y 1.600 euros por caso en el mismo año. Además, los trastornos de ansiedad representan una importante carga de morbilidad, superando los años de vida perdidos por discapacidad en comparación con enfermedades como el Parkinson, la epilepsia o la esclerosis múltiple⁵.

¿Cuál ha sido el impacto de la pandemia de COVID-19 a la prevalencia de los trastornos de ansiedad?

En concordancia con las expectativas y según el informe reciente de la OMS, la prevalencia de los trastornos de ansiedad ha experimentado un incremento del 25% a nivel mundial, afectando principalmente a mujeres y jóvenes.

Este aumento se atribuye a diversos factores, entre los cuales se destacan el aislamiento social, el temor al contagio, el miedo a padecer o fallecer, así como las repercusiones económicas adversas.

La pandemia ha evidenciado las deficiencias de un sistema de salud que ya se encontraba en una situación precaria, lo que refuerza la necesidad de abogar por una Atención Primaria de Salud (APS) debidamente financiada, formada y reconocida. Esta solicitud no solo apunta a prevenir el colapso hospitalario, sino también a tener éxito en la identificación y seguimiento de casos, así como en brindar cuidados integrales que abarquen la salud mental de las personas. Tanto para los trastornos psicopatológicos ya existentes como para evitar la cronicidad del malestar psicosocial posterior a la pandemia. En ciertos casos, los psicofármacos pueden ser herramientas útiles, pero la APS destaca la importancia de la escucha atenta, la observación, la proximidad a los sentimientos de miedo y angustia, el acompañamiento, el establecimiento de vínculos y la capacidad para facilitar el pensamiento y la reflexión sobre estos asuntos^{19,20}.

Conclusiones

Este artículo destaca la esencial importancia de la salud mental como un componente fundamental para el bienestar individual y colectivo, desempeñando un papel significativo en la mejora de la calidad de vida y la participación social. Los trastornos de salud mental plantean desafíos significativos a nivel global, caracterizados por su impacto económico y social, frecuencia, coexistencia y comorbilidad, así como la discapacidad asociada. Se enfatiza la prevalencia sobresaliente de los trastornos de ansiedad, ubicándolos como los más comunes entre los trastornos mentales, pero señalando la variabilidad de ésta según la región y estudios realizados lo que debería llevar a plantearnos unos registros más unificados para evitar la misma. Se resalta el impacto de la pandemia de COVID-19, que ha evidenciado un aumento del 25% en la prevalencia de los trastornos de ansiedad a nivel mundial, subrayando la importancia crucial de la atención primaria en el manejo de estos trastornos y la necesidad de abordar la salud mental en el contexto pospandémico. Además, se señala la falta considerable de reconocimiento y tratamiento de los trastornos de ansiedad en la atención primaria, destacando la imperativa necesidad de mejorar la formación y los recursos disponibles para abordar eficazmente estos desafíos de salud mental. En conclusión, se destaca la necesidad de implementar enfoques integrales y recursos adecuados para afrontar la complejidad de los trastornos de ansiedad en la sociedad contemporánea.

Financiación

No se ha recibido ninguna financiación para la realización de dicho artículo.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Bibliografía

- Organización Mundial de la Salud. Salud Mental: Fortalecer nuestra respuesta [Internet]. [consultado 01 Sep 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
- Navas Orozco W, Vargas Baldares MJ. Trastornos de ansiedad: Revisión dirigida para atención primaria. Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica [Internet]. 2012;69 (604):497-507. [consultado 01 Sep 2023]. Disponible en: <https://www.binasssa.ca/rivistas/rmcc/604/art11.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud. OMS: Informe mundial sobre la salud mental. [Internet] 16 junio 2022. [consultado 01 Sep 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/item/9789240050860>.
- Ruiz-Rodríguez P, Cano-Vindel A, Muñoz Navarro R, Medrano L, Moriana JA, Buiza Aguado C. Impacto económico y carga de los trastornos mentales comunes en España: una revisión sistemática y crítica. Ansiedad y Estrés. 2017;23(2-3):118-23. <https://doi.org/10.1016/j.anx.2017.10.003>.
- Bandelow B, Michaelis S. Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. Dialogues Clin Neurosci. 2015;17(3):327-35. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4610617/>.
- Tortella-Feliu M. Los trastornos de ansiedad en DSM-5. C Med Psicosom [Internet]. 2014;110:62-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4803018>.
- Macías-Carballo M, Pérez-Estudillo C, López-Meraz L, Beltrán-Parrazal L, Morgado-Valle C. Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. Rev eNeurobiol [Internet]. 2019;10(24):1-11. [consultado 01 Sep 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7735542>.
- Chacón Delgado E, Xatruch de la Cera D, Fernández Lara M, Murillo Arias R. Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. Revista Cúpula [Internet]. 2021;35 (1):23-36. [consultado 01 Sep 2023]. Disponible en: <https://www.binasssa.ca/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud. Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales. [Internet]. [consultado 01 Sep 2023]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>.
- Posada-Villa JA, Buitrago-Bonilla JP, Medina-Barreto Y, Rodríguez-Ospina M. 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 [Internet]. 2006;4(6):33-41. [consultado 01 Sep 2023]. Disponible en: <https://revistas.unicolmayor.edu.co/index.php/nova/article/view/67>.
- Arenas MC, Puigcerver A. Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. Escritos Psicol [Internet]. 2009;3(1): 20-9. [consultado 01 Sep 2023]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1989-38092009000300003&lng=es.
- Cisneros GE, Ausín B. Prevalencia de los trastornos de ansiedad en las personas mayores de 65 años: una revisión sistemática. Rev Esp Geriatr Gerontol [Internet]. 2019;54(1):34-48. [consultado 01 Sep 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7936937>.
- Tamayo Martínez N, Gómez-Restrepo C, Ramírez S, Rodríguez MN. Prevalencia de trastornos del afecto y de ansiedad en personas con condiciones crónicas. Resultado de la Encuesta Nacional de Salud Mental Colombia 2015. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2016;45(Suppl 1):141-6. [consultado 01 Sep 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502016000500019&lng=es.
- Serrano-Blanco A, Palao DJ, Luciano JV, Pinto-Meza A, Luján L, Fernández A, et al. Prevalence of mental disorders in primary care: results from the diagnosis and treatment of mental disorders in primary care study (DASMAP). Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2010;45(2):201-10. <https://doi.org/10.1007/s00127-009-0056-y>.
- de España Gobierno, Ministerio de Sanidad [Internet]. Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de los registros clínicos de atención primaria. [consultado 01 Sep 2023]. Disponible en: https://wwwсанidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud_mental_datos.pdf.
- de España Gobierno, Ministerio de Sanidad [Internet]. Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de los registros clínicos de atención primaria. [consultado 01 Sep 2023]. Disponible en: https://wwwсанidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud_mental_datos.pdf.
- de España Gobierno, Ministerio de Sanidad [Internet]. Estrategia de salud mental del sistema nacional de salud, Período 2022-2026. [consultado 01 Sep 2023]. Disponible en: https://wwwсанidad.gob.es/bibliotecaPub/repositorio/libros/29236_estrategia_de_salud_mental_del_Sistema_Nacional_de_Salud_2022-2026.pdf.
- M Latorre Postigo J, Navarro Bravo B, Parra Delgado M, Salguero JM, Mae Wood C, et al. Evaluación e intervención de los problemas de ansiedad y depresión en atención primaria: un problema sin resolver. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2012;5 (1):37-45. [consultado 01 Sep 2023]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2012000100007&lng=es.
- Organización Mundial de la Salud. Salud Mental [Internet]. [consultado 01 Sep 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>.
- Buitrago Ramírez F, Ciurana Misol R, Fernández Alonso MC, Tizón JL. Repercusiones de la pandemia de la COVID en la salud mental de la población general. Reflexiones y propuestas. Atención Primaria [Internet]. 2021;53:102143. [consultado 01 Sep 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-repercusiones-pandemia-covid-19-salud-mental-S0212656721001773>.