

ORIGINALES

Prevalencia de los trastornos psiquiátricos en atención primaria usando el cuestionario PRIME-MD

E. Baca Baldomero^a, J. Sáiz Ruiz^b, L.F. Agüera Ortiz^c, L. Caballero Martínez^d, A. Fernández-Liria^e, J.A. Ramos Brieva^f, A. Gil Miguel^g, M. Madrigal Jiménez^h y A. Porras Chavarinoⁱ

Clínica Puerta de Hierro. Madrid.

Objetivo. Cuantificar la frecuencia de trastornos psiquiátricos detectada por médicos de atención primaria usando el cuestionario PRIME-MD y por psiquiatras utilizando una entrevista clínica estructurada.
Diseño. Estudio observacional, descriptivo, transversal mediante cuestionario. Se seleccionaron uno de cada 2 pacientes hasta completar el número total de pacientes.
Emplazamiento. El estudio se llevó a cabo en 5 centros de atención primaria de Madrid.
Pacientes. Para su inclusión en el estudio, los pacientes debían dar su consentimiento verbal, tener la capacidad de entender las preguntas que se le hicieran y no tener un diagnóstico previo de psicosis o demencia. Se reclutaron 395 pacientes de los que completaron el estudio 312.
Intervenciones. A cada paciente, el médico de atención primaria le aplicó el cuestionario PRIME-MD y, a continuación un psiquiatra le aplicó la entrevista SCAN.
Resultados. El tiempo invertido por el médico para aplicar el cuestionario PRIME-MD fue, habitualmente, de 10 minutos. El médico había detectado previamente patología psiquiátrica en un 18,5% de sus pacientes; con el cuestionario PRIME-MD detectó patología psiquiátrica en un 53,5% de pacientes. El psiquiatra detectó con el SCAN un 41,3% de pacientes con patología psiquiátrica.
Conclusiones. En este estudio se confirma la alta frecuencia de trastornos psiquiátricos en los pacientes de atención primaria y la insuficiente capacidad de los médicos de atención primaria para detectar estos trastornos. El uso del cuestionario PRIME-MD, un instrumento de detección rápida de los trastornos psiquiátricos más frecuentes en el ámbito de la atención primaria, puede ser de gran utilidad para mejorar esta capacidad.

Palabras clave: Trastornos psiquiátricos. Atención primaria. Cuestionario PRIME-MD.

PREVALENCE OF PSYCHIATRIC DISORDERS IN PRIMARY CARE, USING THE PRIME-MD QUESTIONNAIRE

Objective. To quantify the frequency of psychiatric disorders detected by primary care doctors, using the PRIME-MD questionnaire, and by psychiatrists using a structured clinical interview.
Design. An observational, descriptive, crossover study, using a questionnaire. One of each two patients was selected until reaching the total number of patients.
Setting. The study was conducted in five primary care centres in Madrid.
Patients. To be included in the study, patients had to consent verbally, be able to understand the questions asked and have been previously diagnosed as psychotic or demented. 395 patients were recruited, of which 312 completed the study.
Interventions. The primary care doctor administered the PRIME-MD questionnaire to each patient, and then a psychiatrist conducted the SCAN interview.
Results. The time spent by the doctor on the PRIME-MD questionnaire was usually 10 minutes. The doctor had previously detected psychiatric pathology in 18.5% of his/her patients; with the PRIME-MD questionnaire he/she detected it in 53.5%. The psychiatrist with the SCAN detected psychiatric pathology in 41.3% of patients.
Conclusions. The high frequency of psychiatric disorders in primary care patients and primary care doctors' lack of ability in detecting these disorders was confirmed by this study. The PRIME-MD questionnaire, an instrument for rapid detection of the most commonly found psychiatric disorders within primary care, may considerably improve this situation.

Key words: Psychiatric disorders. Primary care. PRIME-MD questionnaire

(Aten Primaria 1999; 23: 275-279)

^aJefe del Servicio de Psiquiatría de la Clínica Puerta de Hierro de Madrid. Profesor titular de Psiquiatría de la Universidad Autónoma de Madrid.

^bJefe del Servicio de Psiquiatría del Hospital Ramón y Cajal de Madrid. Profesor titular de Psiquiatría de la Universidad de Alcalá de Henares. Madrid.

^cMédico adjunto del Servicio de Psiquiatría del Hospital 12 de Octubre de Madrid. Profesor asociado de Psiquiatría de la Universidad Complutense de Madrid.

^dMédico adjunto del Servicio de Psiquiatría de la Clínica Puerta de Hierro de Madrid. Profesor asociado de Psiquiatría de la Universidad Autónoma de Madrid.

^eMédico adjunto del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares. Madrid. Profesor asociado de Psiquiatría de la Universidad de Alcalá de Henares. Madrid.

^fMédico adjunto del Servicio de Psiquiatría del Hospital Ramón y Cajal de Madrid. Profesor asociado de Psiquiatría de la Universidad de Alcalá de Henares. Madrid.

^gProfesor titular de Medicina Preventiva y Salud Pública. Universidad Complutense de Madrid.

^hDirectora médico asociada. Pfizer. Madrid.

ⁱDirector médico asociado. Pfizer. Madrid.

La validación del cuestionario PRIME-MD en español fue posible gracias a la financiación de Pfizer, S.A.

Correspondencia: Alberto Porras Chavarino.
Departamento Médico. Pfizer S.A. Avda. Europa, 20 B, Parque empresarial La Moraleja.
28108 Alcobendas. Madrid.
Correo electrónico: porraa@pfizer.com

Manuscrito aceptado para su publicación el 2-XII-1998.

Introducción

Los trastornos psiquiátricos están presentes en un alto porcentaje de los pacientes que acuden a las consultas de atención primaria, ya sea como trastorno principal o como trastorno asociado. Varios trabajos han cifrado la prevalencia de trastornos psiquiátricos en el ámbito de la atención primaria en torno al 20%^{1,2}. En un estudio internacional auspiciado por la OMS, el promedio de prevalencia de trastornos psiquiátricos en esta población fue del 24%, con cifras que oscilaban en el 7,3-52,5%³. En España las detectadas son similares⁴. Sin embargo, la mayoría de los estudios señala que los médicos de atención primaria diagnostican y tratan aproximadamente a la mitad de los pacientes con estos trastornos⁵. De hecho, en España, la prevalencia de trastornos psiquiátricos detectados por los médicos de atención primaria entre sus pacientes osciló en un 18-27% en 3 trabajos que detectaron patología psiquiátrica probable en el 36-47% de estos pacientes^{4,6,7}.

Este hecho es consecuencia de la relativamente baja capacidad de los médicos de atención primaria para diagnosticar trastornos psiquiátricos. Se ha calculado que la sensibilidad del médico de atención primaria para detectar patología psiquiátrica es de aproximadamente un 35%, mientras que su especificidad ronda el 85%⁸. Es decir, los médicos de atención primaria detectan poca patología psiquiátrica en sus pacientes, aunque cuando la diagnostican lo hacen bien.

De todo ello se deriva la necesidad de un instrumento capaz de ayudar a detectar los casos con probable psicopatología, establecer diagnósticos psiquiátricos —al menos de las patologías psiquiátricas más prevalentes— y ayudar al médico de atención primaria a tomar la decisión de enviar al paciente al psiquiatra y/o de tratarlo.

El cuestionario PRIME-MD (*Primary Care Evaluation of Mental Disorders*) es un sistema diseñado con el patrocinio de la compañía farmacéutica Pfizer (que posee los derechos sobre el mismo), para facilitar el reconocimiento y diagnóstico rápido y certero de los trastornos mentales que se detectan más frecuentemente en adultos dentro del ámbito de la atención primaria⁹. Para ello se organiza en 5 áreas diagnósticas (trastornos del estado de ánimo, de ansiedad, de la conducta alimentaria, somatomorfos y de abuso o dependencia del alcohol), basándose en los criterios del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Psiquiátrica Americana*, cuarta edición (DSM-IV)¹⁰, internacionalmente admitidos y utilizados, modificados para facilitar su uso en atención primaria.

El cuestionario PRIME-MD tiene dos componentes: un cuestionario para el paciente (CP), que actúa como instrumento de cribado, y una guía de evaluación para el médico (GEM), con la que se establecen los diagnósticos a medida que se avanza en ella. El cuestionario PRIME-MD puede usarse como procedimiento de cribado general en todos los pacientes, o como procedimiento diagnóstico en aquellos en los que se sospeche una alteración psicopatológica.

La versión española del cuestionario PRIME-MD se ha validado contrastando los diagnósticos establecidos por el médico de atención primaria usando este cuestionario con los dados por el psiquiatra usando una entrevista clínica estructurada¹¹. Los valores de

sensibilidad y especificidad de la versión española del cuestionario PRIME-MD fueron de 81,4 y 66,1%, respectivamente, lo que significa que su uso mejora significativamente la sensibilidad que el médico tiene para detectar trastornos psiquiátricos en sus pacientes, aunque reduce ligeramente la especificidad.

En este estudio se analizan los resultados de prevalencia de los trastornos psiquiátricos en atención primaria obtenidos por los médicos de atención primaria usando el cuestionario PRIME-MD y los resultados de prevalencia obtenidos en los mismos pacientes por psiquiatras utilizando la entrevista clínica estructurada SCAN (*Schedules for Clinical Assessment in Neuropsychiatry*), denominada en español «Cuestionarios para la Evaluación Clínica en Neuropsiquiatría»¹².

Material y métodos

Centros y selección de sujetos

El estudio fue observacional, descriptivo, transversal mediante cuestionario. Se realizaron un total de 395 entrevistas durante el mes de diciembre de 1996 en 5 centros de atención primaria de Madrid. Se seleccionaron uno de cada 2 pacientes de la lista diaria de citas de cada uno de los médicos participantes hasta completar el número total de pacientes asignados a cada médico. Antes de que el paciente fuese reclutado para el estudio, se le informó adecuadamente de la naturaleza del mismo y se obtuvo su consentimiento verbal para participar en el mismo. Los enfermos seleccionados pudieron rechazar su participación en la investigación en cualquier fase de la misma. Para su inclusión en el estudio, los pacientes debían tener la capacidad (a juicio del médico) para entender las preguntas que se le hicieran y no debían tener un diagnóstico previo de psicosis o demencia.

Recogida y análisis estadístico de los datos

Tras seleccionar al paciente y obtener su consentimiento, personal de enfermería del equipo de atención primaria le hizo entrega del CP y le dio las instrucciones

para su cumplimentación, supervisando la misma y ayudando al sujeto si así lo requería. El CP así obtenido de cada paciente era entregado al médico de atención primaria, quien determinaba si éste debía ser considerado positivo o negativo, según los puntos de corte establecidos en la versión original del instrumento. A continuación, el médico le administraba la GEM al paciente y recogía los datos sociodemográficos de los pacientes, el tiempo que tardó en completar el cuestionario, el grado de conocimiento que tenían del paciente y de sus enfermedades, la presencia de otras enfermedades concomitantes y el tratamiento psicofarmacológico indicado.

Todos los médicos participantes en el estudio habían sido previamente entrenados en la utilización del cuestionario PRIME-MD.

En el mismo día de la entrevista con el médico de atención primaria, o al día siguiente, todos los pacientes que aceptaron continuar con el estudio y acudieron a la cita fueron evaluados por un psiquiatra utilizando como instrumento diagnóstico la versión española validada del sistema SCAN¹².

El análisis estadístico y epidemiológico de los datos se llevó a cabo utilizando los paquetes informáticos de análisis estadístico SPSS 6.0 y EPIINFO 6.04.

Resultados

Se reclutó un total de 395 pacientes a los que se les entregó el cuestionario del paciente. Posteriormente, 16 pacientes fueron excluidos del estudio por haber omitido partes relevantes del mismo o por negarse a continuar con el estudio. A los 379 pacientes restantes se les aplicó el cuestionario PRIME-MD completo. La entrevista con el psiquiatra se hizo a 312 pacientes que aceptaron continuar con el estudio y acudieron a la cita. Los datos que se presentan se refieren a estos 312 pacientes. De ellos, 167 habían tenido algún diagnóstico según el PRIME-MD. Sólo un paciente con diagnóstico PRIME-MD no fue entrevistado por el psiquiatra.

Los datos sociodemográficos de los 312 pacientes que completaron el estudio

TABLA 1. Datos sociodemográficos de la muestra de pacientes (n=312)

Edad	
Media	49,2 años
Desviación estándar	18,7 años
Mediana	51,0 años
Rango	13-89 años
Sexo	
Mujer	187 (63,3%)
Varón	125 (36,7%)
Estado civil	
Casado o vive con pareja	172 (55,5%)
Soltero	88 (28,3%)
Viudo	30 (9,6%)
Divorciado o separado	15 (4,8%)
Dato no disponible	7 (1,8%)
Nivel educativo	
Sin alfabetizar	7 (2,2%)
Sólo saben leer y escribir	52 (16,5%)
Estudios primarios / EGB	116 (37,1%)
BUP/FP1/FP2	49 (15,8%)
Diplomados / FP3	34 (11,9%)
Titulados superiores	44 (14,1%)
Dato no disponible	10 (3,2%)

se resumen en la tabla 1. El tiempo más frecuentemente invertido en la aplicación del cuestionario PRIME-MD por parte del médico (moda) fue de 10 minutos.

Los médicos de atención primaria habían identificado patología psiquiátrica en un 18,5% de los pacientes de la muestra, y estaban tratando con psicofármacos al 15,7% de la misma. Con el cuestionario PRIME-MD, los médicos de atención primaria detectaron algún trastorno psiquiátrico en 167 pacientes de los 312 a los que se le aplicó (53,5%), con un total de 269 diagnósticos.

Los psiquiatras, usando el sistema SCAN, detectaron la presencia de un diagnóstico psiquiátrico según criterios de la OMS (CIE-10)¹³ en un total de 129 pacientes de los 312 a los que se le aplicó (41,3%), con un total de 210 diagnósticos.

TABLA 2. Porcentaje de pacientes con trastornos psiquiátricos identificados por el médico de atención primaria con el cuestionario PRIME-MD (n=312) y por el psiquiatra con el sistema SCAN (n=312). Entre paréntesis se dan los intervalos de confianza del 95%. Con fines comparativos, se ofrecen las cifras de los estudios españoles de Campos et al¹⁷ y de Chocrón et al¹⁸

Diagnóstico	PRIME-MD	SCAN (CIE-10)	Campos ¹⁷ (CIE-10)	Chocrón ¹⁸ (DSM-III-R)
Todos	53,5% (48,0-59,0)	41,3%		38,8%
Trastornos del estado de ánimo	38,0% (32,6-43,3)	27,5%	38,0%	10,3%
Trastorno depresivo mayor	15,4% (11,3-19,4)	12,9%	19,0%	6,0%
Remisión parcial trastorno depresivo mayor	8,0% (4,9-11,0)	—	—	—
Distimia	5,1% (2,6-7,5)	13,5%	11,0%	4,3%
Trastorno depresivo menor	7,7% (4,7-10,6)	—	—	—
Trastorno depresivo por enfermedad, medicación o drogas	0,7%(-0,2-1,6)	1,3%	—	—
Otros			8,0%	
Trastornos de ansiedad	21,7% (17,1-26,2)	15,1%	35,0%	13,8%
Trastorno de pánico	2,2% (0,5-3,8)	1,3%	2,6%	3,0%
Trastorno de ansiedad generalizada	4,8% (2,4-7,1)	13,1%	16,0%	7,3%
Trastorno de ansiedad no especificado	12,9% (9,1-16,6)	—	—	—
Trastorno de ansiedad por enfermedad, medicación o drogas	1,8% (0,3-3,2)	0,6%	—	—
Otros	—	—	17,4%	3,5%
Trastornos somatomorfos	25,0% (20,1-29,8)	6,4%	7,0%	2,3%
Trastorno multisomatomorfo	18,8% (14,4-23,1)	6,4%	—	—
Trastorno somatomorfo no especificado	6,3% (3,5-9,0)	—	—	—
Trastornos de conducta alimentaria	2,2% (0,5-3,8)	4,8%	—	—
Trastornos relacionados con alcohol	3,3% (1,3-5,2)	1,6%	6,5%	6,3%

TABLA 3. Porcentaje de pacientes de atención primaria con trastornos psiquiátricos identificados con diferentes instrumentos

Nuestro estudio	Año	Instrumento	Porcentaje pacientes
Baca et al	1998	PRIME-MD	53,5
Baca et al	1998	SCAN	41,3
Otros estudios	Año	Instrumento	Porcentaje pacientes
Padierna et al ⁶	1988	GHQ-28	56,2
Limón ²³	1990	GHQ-60	49,3
López-Torres et al ²⁴	1992	GHQ-28	41,1
Martínez et al ⁴	1993	GHQ-28	41,6
Cortés et al ²⁶	1993	GHQ-28	32,7
Rico y Mora ⁷	1994	GHQ-28	41,3
Chocrón et al ¹⁸	1995	GHQ-28	39,5
Chocrón et al ¹⁸	1995	CIS	38,8
Mateo et al ²⁷	1997	GHQ-60	47,0

TABLA 4. Prevalencia de trastornos psiquiátricos en pacientes de atención primaria

Nuestro estudio	Año	Instrumento	Prevalencia (%)
Baca et al	1998	PRIME-MD/SCAN	26,4
Otros estudios	Año	Instrumento	Prevalencia (%)
García Boró et al ²¹	1985	GHQ-60	27,5
Padierna et al ⁶	1988	GHQ-28	46,8
Rollán et al ²²	1989	GHQ-60	39,8
Martínez et al ⁴	1993	GHQ-28/PSE	19,0
Pérez ²⁵	1993	GHQ-28/EPEP	27,0
Rico y Mora ⁷	1994	GHQ-28	35,0
Agüera et al ⁸	1996	GHQ-28/PSE	29,6

El porcentaje de pacientes con trastornos psiquiátricos en atención primaria según los diagnósticos obtenidos con el PRIME-MD y con el SCAN (criterios CIE-10) se resumen en la tabla 2. La prevalencia probable de trastornos psiquiátricos en pacientes de atención primaria según el PRIME-MD y calculada en función de una sensibilidad y una especificidad de este test respecto al SCAN del 81,4 y el 66,1%, respectivamente¹¹, es del 26,4%.

Discusión

En este estudio se confirman los datos acerca de la insuficiente identificación de patología psiquiátrica por parte del médico de atención primaria. Así, mientras que el médico de

atención primaria había identificado patología psiquiátrica sólo en un 18,5% de sus pacientes, usando el cuestionario PRIME-MD identificó patología psiquiátrica en el 53,5% de pacientes. Posteriormente, el psiquiatra, usando el SCAN, detectó algún diagnóstico psiquiátrico en un 41,3% de los pacientes. Por tanto, el médico de atención primaria identificó patología psiquiátrica en algo menos de la mitad de los pacientes que la tenían.

Igualmente, los resultados de este estudio confirman la elevada frecuencia de trastornos psiquiátricos entre los pacientes que consultan al médico de atención primaria. El porcentaje de casos psiquiátricos en las consultas de atención primaria hallados en este

estudio tanto con el PRIME-MD (53,5%) como con el SCAN (41,3%), se sitúa dentro del rango de los valores publicados previamente en España usando el instrumento de cribado *General Health Questionnaire* (GHQ)¹⁴—sea en su versión de 60 ítems o en la de 28 ítems— o el *Clinical Interview Schedule* (CIS)¹⁹, tal y como se muestra en la tabla 3.

Cuando se comparan prevalencias probables ajustadas a los resultados obtenidos mediante entrevistas estructuradas realizadas por especialistas, nuestros resultados (26,4%) confirman los obtenidos en otros estudios realizados en España (tabla 4). De estos datos se puede concluir que aproximadamente una cuarta parte de los pacientes que acuden a las consultas de atención primaria presentan un trastorno psiquiátrico¹⁵.

En cuanto a qué trastornos son más frecuentes en atención primaria, los estudios realizados en España ofrecen datos que difieren según el sistema diagnóstico utilizado. En la tabla 2 se reflejan los datos correspondientes a los diagnósticos obtenidos en nuestro trabajo, comparados con los hallados por otros autores usando criterios DSM-III-R¹⁶ y CIE-10¹³. Como puede observarse, hay discrepancias entre los datos registrados en estos estudios. El estudio de Campos et al¹⁷ ofrece porcentajes sustancialmente superiores que el estudio de Chocrón et al¹⁸. Dejando aparte las diferencias metodológicas de ambos estudios, las divergencias en los resultados deben ser achacadas fundamentalmente tanto al empleo de instrumentos diagnósticos distintos (CIS¹⁹ en Chocrón et al¹⁸, entrevista psiquiátrica estandarizada polivalente [EPEP]²⁰ en Campos et al¹⁷) como a las diferencias que existen en los criterios de ambos sistemas de clasificación.

En todo caso, los porcentajes encontrados por nosotros utilizando tanto el PRIME-MD como el SCAN (con criterios CIE-10) se sitúan en una po-

sición intermedia entre ambos estudios, con una distribución entre los diferentes diagnósticos similar. Así, los trastornos más frecuentes en atención primaria detectados en este estudio son los depresivos y de ansiedad, siendo los diagnósticos más frecuentes, según el SCAN, el trastorno depresivo mayor, el de ansiedad generalizada y la distimia (aproximadamente un 13% de casos de cada uno). El cuestionario PRIME-MD se comporta de forma similar al SCAN en cuanto a la frecuencia de diagnósticos, a excepción de los trastornos somatomorfos, sobrerrepresentados en los diagnósticos PRIME-MD, y de los trastornos de la conducta alimentaria, menos diagnosticados con el PRIME-MD.

En conclusión, y teniendo en cuenta las limitaciones propias del diseño transversal de este estudio, nuestros resultados confirman dos hechos reseñados previamente en otros trabajos: la alta frecuencia de trastornos psiquiátricos presentes en los pacientes que acuden a las consultas de atención primaria y la insuficiente capacitación de los médicos de este nivel para detectar estos trastornos. Dado que de ello se deriva no sólo un sufrimiento evitable para los pacientes, sino un incremento en los costes sanitarios, es necesario que el médico de atención primaria mejore su capacidad de detección de trastornos psiquiátricos. El cuestionario PRIME-MD permite, precisamente, detectar de forma fiable y en pocos minutos los trastornos psiquiátricos más frecuentes en el ámbito de la atención primaria.

Agradecimientos

La validación del cuestionario PRIME-MD en español fue posible gracias a la financiación de Pfizer, S.A.

Bibliografía

1. Barrett JE, Barrett JA, Oxman TE, Gerber PD. The prevalence of psychiatric disorders in primary care practice. *Arch Gen Psychiatry* 1988; 45: 1.100-1.106.
2. Kessler LG, Burns BJ, Shapiro S, Tischler GL, George LK, Hough RL et al. Psychiatric diagnoses of medical service users: evidence from the Epidemiologic Catchment Area Program. *Am J Public Health* 1987; 77: 18-24.
3. Ustun TB, Sartorius N, eds. *Mental illness in general health care*. Chisterter: John Wiley and Sons, 1995.
4. Martínez Álvarez JM, Marijuán L, Retolaza A, Duque A, Cascán JM. Estudio de morbilidad psiquiátrica en la población atendida en el centro de salud de Basauri. *Aten Primaria* 1993; 11: 127-132.
5. Andersen SM, Harthorn BH. The recognition, diagnosis, and treatment of mental disorders by primary care physicians. *Med Care* 1989; 27: 869-886.
6. Padierna Acero J, Gastain Sáenz F, Díaz López P, Etxebeste Antón A. La morbilidad psiquiátrica en atención primaria: detección y derivación por el médico de familia. *Rev Asoc Esp Neuropsiq* 1988; 7: 21-29.
7. Rico Bodi L, Mora B. Morbilidad psiquiátrica en un centro de atención primaria. Detección y derivación por el médico de familia. *Rev Asoc Esp Neuropsiq* 1994; 14: 217-234.
8. Agüera LF, Reneses B, Muñoz PE. Enfermedad mental en atención primaria. Madrid: Flax, 1996.
9. Spitzer RL, Williams JBW, Kroenke K, Linzer M, DeGruy FV, Hahn SR et al. Utility of a new procedure for diagnosing mental disorders in primary care: the PRIME-MD 1000 Study. *JAMA* 1994; 272: 1.749-1.756.
10. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4.^a ed. Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 1994.
11. Baca E, Sáiz J, Agüera L, Caballero L, Fernández-Liria A, Ramos J et al. Validación de la versión española del PRIME-MD: un procedimiento para el diagnóstico de trastornos mentales en atención primaria. *Actas Luso-Esp Psiquiatr Neurol* (pendiente de publicación).
12. Vázquez-Barquero JL, Gaité L, Artal J, Arenal A, Herrera S, Díez-Manrique JF et al. Desarrollo y verificación de la entrevista psiquiátrica «Sistema SCAN» («Cuestionario para la evaluación clínica en neuropsiquiatría»). *Actas Luso-Esp Neurol Psiq* 1994; 22: 109-120.
13. World Health Organization. *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioral Disorders*. Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines. Ginebra: OMS, 1992.
14. Goldberg DP. *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. Londres: Oxford University Press, 1972.
15. Wing JK, Sturt E, Sartorius N. *The measurement and classification of psychiatric symptoms: an instruction manual for the PSE and CATEGO system*. Londres: Cambridge University Press, 1974.
16. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Revised Third Edition. Washington, D.C.: American Psychiatric Association, 1987.
17. Campos R, García-Campayo JJ, Pérez Echeverría MJ, Lobo A. Prevalencia de la depresión en atención primaria. *Monografías de Psiquiatría* 1997; 9: 18-26.
18. Chocrón L, Vilalta J, Legazpi I, Auquer K, Franch L. Prevalencia de psicopatología en un centro de atención primaria. *Aten Primaria* 1995; 16: 586-593.
19. Goldberg DP, Blackwell B. Psychiatric illness in general practice. A detailed study using a new method of case identification. *Br Med J* 1970; 2: 439-443.
20. Campos R. Estudio de la morbilidad psíquica en el nivel de atención primaria en la ciudad de Zaragoza. [Tesis Doctoral]. Zaragoza: Universidad de Zaragoza, 1993.
21. García-Boró S, Vara L, Otero A. Identificación y cuantificación de los trastornos psiquiátricos en atención primaria. *Aten Primaria* 1985; 2: 213-218.
22. Rollán A, Bordallo JR, Azpeitia C, Boullom C, Baca E. Estudio de prevalencia/semana de salud mental en un centro de atención primaria. *Aten Primaria* 1989; 6: 352.
23. Limón Mora J. Morbilidad mental en la consulta de medicina general. *Aten Primaria* 1990; 7: 88-93.
24. López-Torres Hidalgo J, Escobar F, Fernández C, González C, Urbistondo L, Requeza M. Trastornos mentales y utilización de las consultas de medicina general. *Aten Primaria* 1992; 10: 665-670.
25. Pérez Echeverría MJ. Evaluación multiaxial de pacientes en atención primaria. El estudio epidemiológico de Zaragoza. Zaragoza: XXIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática, 1993.
26. Cortés JA, Penalver C, Alonso J, Arroyo A, González L. La prevalencia del malestar psíquico en atención primaria y su relación con el grado de frecuentación en las consultas. *Aten Primaria* 1993; 11: 459-462.
27. Mateo R, Rupérez O, Hernando MA, Delgado MA, Sánchez R. Consumo de psicofármacos en atención primaria. *Aten Primaria* 1997; 19: 101-104.