



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

Intervenciones de Enfermería en Salud Mental desde la perspectiva
de estudiantes de posgrado y docentes

Tesina

Para obtener el grado de Especialista en Enfermería en Salud
Mental

Presenta

David Ojeda Herrera

Directora de Tesina

Dra. Elia Jazmín Mora Ríos

Revisor de Tesina

Dr. Mario Gómez Espinosa



México, D.F.

Noviembre del 2011



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos

A Dios:

Por haberme dado la oportunidad de estudiar esta especialidad que tanto deseaba desde hace años, por permitirme terminar con bien y por haber puesto en el camino a tanta gente tan maravillosa que me brindo sus sabios consejos y ayuda.

A mi familia:

Primeramente por darme la vida, gracias por el apoyo que me han brindado en todo este tiempo y por siempre estar a mi lado, por darme todos esos valores que tanto me ayudaron en todo este tiempo. Por todo ese apoyo para que estuviera en el DF estudiando, por esos consejos tan acertados que me han ayudado para ser la persona que soy. A mi papa por no darse por vencido, en superar los problemas de salud y estar a nuestro lado. A mis hermanos que siempre me han apoyado y ayudado. A todos mis tíos que me han ayudado mucho, en especial a mi tío Manuel es que como un segundo padre para mí, también a mi prima Celia gracias simplemente por ser tu misma y todos esos momentos felices que hemos pasado juntos. A mi madrina Sara que ha sido como una madre para mí y por todo su apoyo.

A mi novia:

A mi novia **Alejandra María Espinosa Martínez** por estar a mi lado durante todo este tiempo, por brindarme todo ese cariño, amor y siempre animarme en todo momento. Gracias por escucharme y por compartir cosas tan lindas a tu lado, te amo mucho.

A mis amigos:

Gracias a Dios he conocido verdaderos amigos en especial a **María, Gladys, Celina, Juan Carlos y Alejandro**, que me han enseñado tanto y por todos esos momentos que hemos pasado, buenos como malos y brindarme todo su apoyo en los momentos difíciles de mi vida. También a otros grandes amigos como **Ricardo, Isaac, Chavín, Miguelito, Pedro, Katy, Liliana** simplemente gracias por ser ustedes mismos, enhorabuena gracias a la vida por haberlos

puesto en mí camino. Gracias a mi amigo **Andrés Nani Vázquez** por todo su apoyo, por sus sabios consejos en todo este año, gracias por abrirme nuevamente las puertas de su casa y considerarme como parte de su familia y por todas esas desveladas de relax con un buen jazz y una buena chela.

A mis Maestros:

Gracias por el apoyo que me brindaron durante mi formación por ayudarme a crecer como profesional, en especial a la **Maestra Carmen Grave Osuna**, por todos sus consejos tan sabios y por guiarme al camino de la salud mental y psiquiatría. A la maestra **Silvia Serralde de Granados** por enseñarme y formarme en todo lo relacionado con la salud mental, ha sido una de las mejores profesoras que he tenido en mi carrera. También a la **Maestra María del Carmen Hernández Guillen** por todo su tiempo de enseñanza durante la especialidad y la ayuda durante la realización de la tesina.

Al personal de Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz:

En especial a la **Dra. Jazmín Mora Ríos** principalmente por brindarme esta oportunidad de aprender de investigación y realizar esta tesina a su lado, realmente muchas gracias y principalmente por ser un excelente ser humano. Además por darme la oportunidad de participar como becario **CONACYT** en el proyecto denominado "*Estigma y enfermedad mental, desarrollo de un programa de intervención para su aplicación en población general y clínica*" cuya clave del proyecto es SALUD-2007-0160261. Gracias a **CONACYT** por brindarme esta beca durante una parte de mi especialidad y durante la realización de la tesina.

Al **Dr. Mario Gómez Espinosa** por todo su apoyo durante el año de la especialidad, por darse el tiempo de ser revisor de mi tesina. A **Miriam Ortega, Natalia Bautista, Alva Licea y Alma Romero** por todo su apoyo durante todo este tiempo. A la **Licenciada Leticia Echeverría y Tania Real** por todo su apoyo académico durante todo este año.

CONTENIDO

1.- INTRODUCCIÓN	
1.1 Justificación.....	9
1.2.- Prevalencia de las enfermedades mentales a nivel Mundial.....	14
1.3.- Prevalencia de las enfermedades mentales en Latinoamérica.....	15
1.4.- Prevalencia de las enfermedades mentales en México.....	16
1.5.- Importancia de la Enfermería en Salud Mental.....	17
2. MODELOS Y FUNCIONES DE ENFERMERÍA	
2.1.- Antecedentes de la enfermería en salud mental.....	18
2.2.- Modelos de enfermería.....	20
2.3.- Funciones de enfermería.....	25
2.4.- Características del ayudante eficaz en salud mental.....	28
2.5.- Papeles de la enfermería en salud mental.....	29
3. LA ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL	
3.1.- Concepto de salud mental y enfermedad mental.....	31
3.2.- La importancia de las Redes de apoyo.....	34
3.3.- Perfil profesional del enfermero especialista en salud mental.....	35
3.4.- Competencias para el especialista en la práctica avanzada en salud mental.....	36
3.5.- Desafíos para la enfermería.....	38
3.6.- Objetivos.....	40
3.6.1.- Objetivo general.....	40
3.6.2.- Objetivos específicos.....	40
3.6.2.1.- Estudiantes.....	40
3.6.2.2.- Docentes.....	41
4. METODOLOGÍA	
4.1.- Tipo de estudio.....	42
4.2.- Estudiantes.....	42
4.2.1.- Población de estudio.....	42
4.2.2.- Instrumento de medición.....	42

4.2.3.- <i>Consideraciones éticas</i>	42
4.2.4.- <i>Análisis de resultados</i>	43
4.3.- Docentes.....	44
4.3.1.- <i>Población de estudio</i>	44
4.3.2.- <i>Instrumento de medición</i>	44
4.3.3.- <i>Consideraciones éticas</i>	44
4.3.4.- <i>Análisis de resultados</i>	44
5. RESULTADOS	
5.1.- Resultados del grupo de estudiantes.....	45
5.2.- Resultados del grupo de Docentes.....	50
5.3.- Propuestas de intervenciones de enfermería especializada para la atención en salud mental.....	64
6. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	
6.1.- Discusión.....	69
6.2.- Conclusiones.....	77
6.3.- Anexos.....	81
6.4.- Referencias Bibliográficas.....	89

INTRODUCCIÓN

El interés de este trabajo se orienta hacia la importancia de mejorar las intervenciones de enfermería hacia las personas con problemas de salud mental y enfermedades mentales. Realizando propuestas de atención dirigidas a los profesionales de enfermería, considerando el punto de vista de estudiantes de posgrado y docentes, a fin mejorar la atención del área de enfermería en salud mental. El personal de enfermería representa una parte fundamental en la atención de las personas que acuden a solicitar un servicio de salud en un hospital o centro de salud. Por consiguiente deben de contar con habilidades que faciliten sus actividades encaminadas a la calidad y satisfacción de las personas que acudan a un servicio de salud (Santos & Poncar, 2006).

Es muy importante que el personal de enfermería adquiera conocimientos sobre psicopatologías, el mecanismo de acción de los psicofármacos, reconocer las interacciones entre las condiciones físicas de la persona y las posibles interacciones de los medicamentos, identificar las complicaciones médicas en las personas con problemas de salud mental y enfermedades mentales. El conocer estos elementos biológicos de la fisiopatología y farmacología les permitirá a los profesionales de enfermería explicar a las personas y a sus familiares las razones por las cuales se les da un tratamiento. Si por el contrario, el personal de enfermería ignora estos aspectos, le resultará difícil poder brindar un servicio de calidad a las personas, familias y comunidades. Dentro del sector salud el personal de enfermería mantiene el más continuo y estrecho contacto con las personas, familias y comunidades, en todos los niveles de atención (OMS/OPS, 2004). Por consiguiente, representan un componente clave para los programas, proyectos e intervenciones que se desarrollen para promover y proteger la salud de la población, disminuir las desigualdades en la atención, prevenir y controlar enfermedades. La finalidad de la enfermería en México es la de ofrecer servicios asistenciales efectivos con sentido humanitario dirigidos al cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad, con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación (SEP, 2001). El beneficio social que ofrece la enfermería en la participación multidisciplinaria e interdisciplinaria se da a través de sus intervenciones que

tienen como eje fundamental el desarrollo de una cultura de autocuidado de la salud y el respeto a la dignidad humana. La calidad de los servicios de enfermería se define como la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el personal de enfermería de acuerdo a estándares definidos para una práctica profesional competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción de las personas, familias y comunidades (SSA, 2002).

No cabe duda de la importancia que tiene la salud mental en la vida de las personas, ya que es el estado de equilibrio entre un individuo y su entorno socio-cultural. Este equilibrio permite la participación óptima en el terreno laboral, intelectual y social de las personas. Las personas que gozan de un estado de bienestar emocional o de salud mental, se insertan y funcionan cómodamente en la sociedad, son productivas y están satisfechas con sus logros (Johnson, 2000). El cuidado de la salud mental es el conjunto de actividades basadas en un repertorio variado de conocimientos culturales y científicos que tienen por objeto promover, proteger, restablecer y rehabilitar la salud mental de las personas y los grupos humanos. (Galli, 1985).

La formación y capacitación del personal de salud mental representa un elemento importante de los modelos de servicios que se prestan. En consecuencia debe estar orientada, no sólo al análisis crítico del modelo psiquiátrico predominante, sino en especial a la transformación de conceptos y prácticas, servicios, políticas y legislación en salud mental, en orden a la generación de una respuesta social ética y responsable (OMS/OPS, 1995).

El personal de enfermería es tan efectivo como los médicos para producir un cambio conductual, esto se ha observado con efectos positivos en adolescentes, adultos, adultos mayores y mujeres embarazadas. A pesar de la evidencia del beneficio de este tipo de intervenciones con sus aplicaciones en muchos entornos diferentes, a menudo se encuentran dificultades para involucrar a los profesionales de enfermería para que brinden dicha atención (Babor, McRee, Kassebaum, Grimaldi Ahmed & Bray, 2007).

La investigación en enfermería es esencial para desarrollar, evaluar y difundir el conocimiento en el área de la enfermería. La función académica e investigativa contribuyen a la construcción del fenómeno del cuidado en el

mundo de la enfermería (Daza, 2005, p. 57). La investigación constituye una parte vital de la práctica clínica y por ende beneficia directamente a las personas. A través de la investigación, enfermería se puede documentar y ver el costo efectividad de los cuidados basados en evidencia (RNABC, 2003). Benavides en el año 2002, menciona que la investigación es el puente que une la teoría y la practica dentro del proceso de búsqueda del conocimiento y base para conformar el juicio y fundamento de las acciones de enfermería. La investigación en enfermería está siendo asumida como la herramienta que permite predecir comportamientos de fenómenos o detectar la esencia de los problemas, en base a ello necesita elaborar planes y ejecutar acciones de enfermería (Velasco, 1985).

En el primer capítulo se plantea la fundamentación del tema, donde se justifica porqué se realizó este trabajo y la importancia de la enfermería en la salud mental, así como las prevalencias de las enfermedades mentales a nivel mundial, Latinoamérica y en México.

En el segundo apartado se exponen los antecedentes de inicio de la enfermería en salud mental. Los diferentes modelos de enfermería, así como las funciones de enfermería. Además las características del ayudante eficaz y los papeles de la enfermería en salud mental

En el tercer capítulo se describen algunos conceptos de salud mental, problemas de salud mental, redes de apoyo y enfermedad mental. Así como el perfil de enfermería en salud mental, componentes que se requieren para el buen ejercicio de esta disciplina y los desafíos que tiene la enfermería para afrontar este tipo de padecimientos. Posteriormente se describen el objetivo del trabajo, los aspectos metodológicos en los apartados cuarto y quinto. Así como los resultados y las propuestas de intervenciones especializada para la atención en salud mental.

Por último, se presenta la discusión del trabajo y las conclusiones. Así como comentarios personales sobre lo que esta tesina puede ayudar al personal de enfermería a brindar una mejor atención a las personas con problemas de salud mental.

1.1.- Justificación

Los problemas de salud mental afectan a las personas que viven en condiciones de vulnerabilidad, por lo tanto constituyen un desafío importante para los profesionales de enfermería. El riesgo es mayor en las personas de escasos recursos, en el desempleado, las víctimas de violencia, en los migrantes, en los refugiados, en las poblaciones indígenas, en las mujeres maltratadas, niños y en el anciano abandonado. A fin de reducir el aumento creciente de la carga de los trastornos mentales y evitar años de vida con discapacidad o muerte prematura, es fundamental brindar mayor atención a la prevención y promoción en la salud mental. Algunos países ven la necesidad de implementar prácticas de enseñanza y de investigación en salud mental que favorezcan y cambien la actitud de los profesionales de salud hacia las personas con problemas en su salud mental (Barros & Claro, 2011).

La enfermedad mental disminuye la calidad de vida y conlleva a un mayor riesgo de desarrollar otros problemas. “La salud mental es un derecho inalienable e indisolublemente ligado a los conceptos y procesos de ciudadanía, libertad, democracia y solidaridad; en consecuencia precisa de un sistema jurídico legal que lo promueva, lo ampare y lo defienda de la discriminación, la exclusión y la violación a los derechos humanos y de un conjunto de políticas que garanticen su desarrollo social y subjetivo” (Malvarez, 2002, p. 10). Si consideramos a la salud mental como un bienestar social, nos resulta una herramienta útil para garantizar el desarrollo de las sociedades. Un ejemplo de ello son países como Dinamarca, España y Chile, estas naciones invierten en salud mental alrededor del 4% de su presupuesto en la prevención, atención y rehabilitación de las personas. Lo cual se refleja en un crecimiento económico constante, ya que existen condiciones para otorgarles una atención integral (OMS, 2005).

La desatención de la salud mental genera altos costos y carga emocional para el individuo, su familia y la sociedad. El impacto económico se refleja en el ingreso personal, la capacidad de las personas o sus familias para trabajar y hacer contribuciones productivas a su economía. En países desarrollados como Estados Unidos, 35% al 45% del ausentismo laboral es debido a los problemas de salud mental, como depresión, psicosis, esquizofrenia, ansiedad

y alto consumo de alcohol (OMS, 2004). De manera que invertir en salud mental hoy en día puede generar enormes beneficios en términos de la reducción de la discapacidad y la prevención de muertes prematuras. Las personas con enfermedad mental tienen más probabilidad de tener discapacidad severa que las personas que tienen condiciones físicas como la diabetes, enfermedad respiratoria, dolor de cabeza, enfermedad del corazón, artritis, dolor bajo de espalda. Las personas que tienen ambas condiciones tienen más discapacidad que las que tienen solo una (Medina-Mora, 2010).

Cuatro de las diez enfermedades más discapacitantes son psiquiátricas: esquizofrenia, depresión, trastorno obsesivo compulsivo y alcoholismo (López, 2010). Datos de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica refieren que el 8.3% de los encuestados reportó haber tenido ideación suicida alguna vez en la vida. El 3.2% informó de formular un plan para suicidarse y el 2.8% intentó quitarse la vida (Medina – Mora, 2003). La OMS estima que por cada suicidio hay cinco intentos fallidos y es frecuente la presencia de uno o más trastornos mentales entre esta población. La problemática suicida está directamente relacionada con enfermedades mentales como la esquizofrenia, la depresión y el consumo de drogas. Otro factor que interviene en los individuos es el ambiente en el que se desarrollan, como el familiar, el social, el económico e incluso el político. En muchas ocasiones es difícil identificar para los familiares si algún miembro de su familia sufre de algún trastorno mental o está en riesgo de presentarlo. Esto debido a la dificultad para identificar los síntomas o al desconocimiento que tienen de las enfermedades mentales.

La OMS ha manifestado necesidades crecientes de atención en salud mental, tanto en el presente como en el futuro, ya que requieren programas de apoyo dirigidos a las personas y comunidades, así como también de la voluntad política y social para impulsarlos. La OMS advierte para el año 2020 que la depresión puede ser la segunda causa de discapacidad en el mundo, sólo por detrás de las enfermedades cardiovasculares. México dedica el 6 % del presupuesto a la salud. De esto, solo el 0.85 % lo destina a la salud mental. La OMS sugiere destinar como mínimo el 10 %. México cuenta con 2.7 psiquiatras por cada 100 mil habitantes y 0.1 enfermeras especialistas en salud mental por

cada 100 mil habitantes (López, 2010). No cabe duda de la importancia y conocimiento que debiera tener el personal de enfermería sobre la salud mental. Para lo cual se requiere una capacitación adecuada para el personal de enfermería a fin de poder atender este tipo de padecimientos, que se nos están presentando y en un futuro no muy lejano van a aumentar las demandas de salud por este tipo de trastornos, y así poder satisfacer las necesidades de salud en nuestro país. De ahí la importancia de saber afrontar este tipo de situaciones.

Es importante que durante la formación de los estudiantes de enfermería lleven la asignatura de salud mental y tengan prácticas clínicas. Un estudio realizado por Gawley, Einarson & Bowen (2011) muestra que los estudiantes de enfermería tienen actitudes negativas como la poca tolerancia hacia las personas con problemas de salud mental, incluyendo a las mujeres embarazadas deprimidas. Esto indica la necesidad de incrementar la educación sobre los problemas de salud mental en los profesionales de enfermería. Se ha mostrado que la práctica hospitalaria de los estudiantes de enfermería es útil para disminuir las actitudes hacia las enfermedades mentales y prepararlos mejor para afrontar estas situaciones (Tratnack, O'Neill & Graham, 2011).

En un estudio realizado en Australia en estudiantes de enfermería se encontró que tener una mayor comprensión de la salud mental y de las enfermedades mentales, por los conocimientos adquiridos en clases les ayudó a resolver ciertas situaciones durante sus prácticas con lo que brindaron cuidados de enfermería de calidad a personas diagnosticadas con problemas de salud mental. Esto les permitió a los estudiantes a modificar actitudes negativas que inicialmente tenían hacia las personas con problemas de salud mental (Decoux, 2011). Otros autores como Delaney, Carrison-Sabelli, Shephard & Ridge (2011) muestran la importancia de brindar información acerca de temas relacionados con salud mental a todos los estudiantes de posgrado en enfermería, contar con la preparación y las competencias suficientes para afrontar este tipo de situaciones. Sigue siendo un desafío que los egresados del nivel pregrado de enfermería se interesen por el área de la salud mental, debido a toda esta falta de información y preparación previa durante su formación (Cleary, Horsfall, & Hapell, 2011). La falta de información respecto a los cursos de

posgrado de enfermería en salud mental sigue siendo una limitación para que los estudiantes se interesen por esta área (Hapell, Moxham, & Clarke, 2011).

Dentro de la red de servicios de atención a la salud mental, los profesionales de enfermería constituyen uno de sus más importantes recursos, ya que de ellos depende en exclusiva la prestación de los cuidados relativos a la comodidad, seguridad y bienestar de las personas. Los cuidados de enfermería influyen decisivamente en la calidad global, por la que se valora a una institución de salud (Morales & Clares, 2010). La dificultad para insertarse en el campo laboral sigue siendo otro reto para los profesionales de enfermería que se quieran interesar por esta área, debido a que son limitados los lugares para ejercer en esta área (Hapell & Gough, 2009).

Perea & Sánchez (2008) sugieren la necesidad de formación y entrenamiento en el uso de estrategias de afrontamiento para todo el personal de enfermería que trabaje con personas con algún sufrimiento mental. Romem, Anson, Kanat-Mayson & Moisa (2008) mostraron que las prácticas hospitalarias de los estudiantes de enfermería los hicieron concientizarse más sobre el cuidado de las personas con problemas de salud mental y disminuir el miedo, además estaban más dispuestos a cuidar de las personas con este tipo de padecimientos. Otro estudio muestra que es importante para los estudiantes de enfermería comprender y entender las enfermedades mentales durante sus primeras experiencias en sus prácticas clínicas (Hung, Huang & Lin, 2009).

El tener experiencia teórica y clínica de los estudiantes enfermería en salud mental y psiquiatría produce una actitud más positiva hacia las personas con problemas de salud mental (Happell, Robins & Gough 2008). Para cumplir con las exigencias requeridas para la atención segura y efectiva, el personal de enfermería debe ser capaz de integrar conocimientos teóricos en la práctica clínica. Es a través de la práctica clínica que los estudiantes desarrollan habilidades y cambian su manera de pensar respecto a las enfermedades mentales (Polit & Beck, 2008).

Si no se empieza a estructurar un buen plan de salud acerca de las necesidades mentales, de acuerdo a nuestras demandas, nos veremos rebasados por los padecimientos emocionales, ya que no habrá suficiente personal especializado o capacitado en estas áreas. Malvarez (1994) menciona

“que la población recibe servicios casi exclusivamente concentrados en los aspectos físicos y de la terapéutica médica. De tal manera que las preguntas obligadas son: ¿Están las enfermeras haciendo frente a las necesidades de salud mental de las poblaciones? ¿Han asumido ellas esta responsabilidad por los grupos sanos, en riesgo y enfermos?, ¿Se ocupan de promover su auto cuidado?” (p.5). Por la creciente importancia que han tenido los padecimientos mentales se requiere poner más atención en los recursos humanos dedicados a la salud mental, ya que se necesita de personal calificado, considerando también la capacitación para los estudiantes universitarios del ámbito de la salud, servidores públicos que están en contacto directo con una persona con padecimientos mentales, así como policías, trabajadoras sociales, entre otros, de tal manera que se puedan cubrir las necesidades y demandas de nuestra población.

Es importante que el personal de enfermería conozca los padecimientos que aquejan o afectan a la población y así brindar una atención adecuada. Por ejemplo, si el personal de enfermería está calificado podrá intervenir oportunamente en cualquier nivel de los servicios de salud, lo que contribuirá en la mejora de la atención. En este trabajo se hacen propuestas de intervenciones de enfermería especializada para la atención en salud mental, desde la perspectiva de estudiantes de posgrado y docentes. Esto, con el fin de que los profesionales de enfermería puedan brindar un cuidado de calidad a las personas que sufren problemas de salud mental. El personal de enfermería debe de estar preparado y capacitado para enfrentar el reto inminente que nos espera.

1.2.- Prevalencia de las enfermedades mentales a nivel Mundial

En un estudio realizado por la OMS en el 2001 acerca de las enfermedades mentales a nivel mundial se estima que aproximadamente 450 millones de personas padecen un trastorno mental o del comportamiento. Se calcula que los trastornos mentales y del comportamiento representan el 12% de la carga de morbilidad en el mundo. Los trastornos mentales y conductuales afectan en un momento dado al 10% de la población adulta aproximadamente. Los padecimientos más frecuentes, responsables por lo general de discapacidades importantes, son los trastornos depresivos, los debidos al uso de sustancias psicoactivas, la esquizofrenia, la epilepsia, la enfermedad de Alzheimer, el retraso mental, los trastornos de la infancia y la adolescencia. La depresión es la causa principal de discapacidad a nivel mundial y la cuarta de las diez causas principales de la carga de morbilidad a nivel mundial. Si las proyecciones son correctas, en un plazo de 20 años la depresión tendrá el honor de convertirse en la segunda de esas causas.

Se estima que en el mundo hay 70 millones de personas dependientes del alcohol. Unos 50 millones padecen epilepsia, otros 24 millones esquizofrenia. Cada año, un millón de personas se suicidan y entre 10 y 20 millones intentan hacerlo. En los países en desarrollo, a la mayoría de las personas con enfermedades psiquiátricas graves se les deja que afronten como puedan sus cargas personales, como la depresión, la demencia, la esquizofrenia y la toxicomanía. Los factores asociados a la prevalencia, la aparición y la evolución de los trastornos mentales, conductuales son la pobreza, el sexo, la edad, los conflictos, desastres, las enfermedades físicas graves y el entorno socio familiar. Los diagnósticos más frecuentes en los centros de atención primaria son los trastornos de depresión y de ansiedad, así como los debidos al consumo de sustancias. Más del 40% de los países no disponen de una política de salud mental y en más del 30% no existe un programa dedicado a ella, además más del 90% de los países carecen de una política de salud mental que incluya a niños y adolescentes.

1.3.- Prevalencia de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe

Kohn, Levav, Caldas de Almeida, Vicente, Andrade, Caraveo-Anduaga, Saxena, Saraceno en el 2005 mencionaron que la prevención, atención y rehabilitación de las personas afectadas por trastornos mentales constituyen un problema sanitario creciente en América Latina y el Caribe. El Banco Mundial proyecta que entre 2000 y 2015 la población total de América Latina y el Caribe aumentará en 28%, de 508 a 622 millones de personas. Esas proyecciones indican que el aumento poblacional más rápido se observará en el grupo de personas de edad más avanzada. La población de 50 años de edad o más aumentará en más de 60%; la que se encuentra entre los 50 y 64 años de edad verá un aumento de 68%, la de 65 años o más ascenderá en 49%. La población entre los 15 y 49 años de edad, que corre el mayor riesgo de sufrir los trastornos mentales que aparecen en la edad adulta, aumentará en 22%.

Las psicosis no afectivas y la esquizofrenia se observaron en 1,4% a 1,6% de la población en algún momento de la vida. La depresión mayor mostró una prevalencia de 8,7% en algún momento de la vida. La tasa de prevalencia de distimia fue la mitad de la observada en el caso de la depresión mayor. En el caso del trastorno bipolar, la tasa de prevalencia de vida tuvo una media de 1,4%. Los trastornos de ansiedad generalizada mostraron una alta prevalencia en la población y fueron más frecuentes en mujeres que en varones. Las crisis de pánico mostraron una tasa de prevalencia de vida de 1,6%. No se detectaron diferencias en la tasa de prevalencia del trastorno obsesivo compulsivo en función del sexo. Este trastorno tuvo tasas de prevalencia de vida de 1,9% y de 1,8%. La tasa media de prevalencia de vida del abuso o la dependencia del alcohol se estimó en 11,3%, la prevalencia media durante el año precedente, en 5,7%, observándose tasas de prevalencia mucho mayores en hombres que en mujeres. De 1,5% a 1,6% de la población se vio afectada por trastornos relacionados con el abuso de drogas en algún momento de la vida; 0,5% a 0,7. Se advirtieron tasas mucho más altas en hombres que en mujeres. Los trastornos que afectaron al mayor número de adultos fueron la depresión mayor, la distimia, los trastornos de ansiedad generalizada, y el abuso o la dependencia del alcohol.

1.4.- Prevalencia de los trastornos mentales en México

En un estudio realizado por Medina – Mora y colaboradores en el 2003 encontraron que el 28.6% de la población presentó algunos de los 23 trastornos de la CIE alguna vez en su vida, el 13.9% lo reportó en los últimos 12 meses y el 5.8% en los últimos 30 días. Por tipo de trastornos, los más frecuentes fueron los de ansiedad (14.3% alguna vez en la vida), seguidos por los trastornos de uso de sustancias (9.2%) y los trastornos afectivos (9.1%).

Los hombres presentan prevalencias más altas de cualquier trastorno en comparación con las mujeres (30.4% y 27.1%, alguna vez en la vida, respectivamente). Sin embargo, las mujeres presentan prevalencias globales más elevadas para cualquier trastorno en los últimos 12 meses (14.8% y 12.9%). Al analizar los trastornos individuales, las fobias específicas fueron las más comunes (7.1% alguna vez en la vida), seguidas por los trastornos de conducta (6.1%), la dependencia al alcohol (5.9%), la fobia social (4.7%) y el episodio depresivo mayor (3.3%). Los tres principales trastornos para las mujeres fueron las fobias (específicas y sociales), seguidas del episodio depresivo mayor. Para los hombres, la dependencia al alcohol, los trastornos de conducta y el abuso de alcohol (sin dependencia).

La ansiedad de separación (mediana de inicio de 5 años) y el trastorno de atención (6 años) son los dos padecimientos más tempranos. La fobia específica (7 años), seguida por el trastorno oposicionista (8 años), aparecen después. Para los trastornos de la vida adulta, los trastornos de ansiedad se reportaron con edades de inicio más tempranas, seguidos por los trastornos afectivos y por los trastornos por uso de sustancias. La región centro-oeste es la que presenta la prevalencia más elevada de trastornos en la vida (36.7%) explicada por el elevado índice de trastornos por uso de sustancias. Esta región también muestra la prevalencia más elevada de trastornos afectivos en los últimos 30 días (2.5%), la región conformada por las tres áreas metropolitanas muestra la prevalencia más elevada de trastornos de ansiedad (3.4%) y la región norte presenta mayores trastornos por uso de sustancias (1.7%). Solamente uno de cada 10 sujetos con un trastorno mental recibieron atención, sólo uno de cada cinco con dos o más trastornos recibieron atención, y sólo uno de cada 10 con tres o más trastornos obtuvieron atención.

1.5.- Importancia de la enfermería en salud mental

No cabe duda que la esencia de la enfermería es el cuidado, por ello la importancia que los profesionales de enfermería estén bien capacitados para brindar una atención de calidad a las personas que lo requieran. En estos tiempos los problemas de salud mental van en aumento en nuestro país y hay una carencia de enfermeros capacitados para atender a la población que lo requiere, por ello la importancia que los profesionales de enfermería tengan las herramientas necesarias para afrontar esta situación. El personal de enfermería es pieza clave en la atención de las personas que acuden a una institución de salud ya que representan una mayoría, además de tener el mayor contacto con los usuarios. Enfermería tiene la capacidad de adaptarse e improvisar ante situaciones complicadas en la atención de las personas y esto es también necesario para la atención en el área de la salud mental.

Lamentablemente hay una escasa formación de profesionales de enfermería con conocimientos en salud mental, cuantos enfermeros no evaden a los usuarios con problemas de salud mental que llegan a hospitales generales en nuestro país debido al desconocimiento de cómo atender este tipo de situaciones. Es importante además incorporar la asignatura de salud mental en otras especialidades de enfermería, ya que también se presentan casos de personas con problemas de salud mental. Hay colegas que expresan la necesidad de contar con las competencias necesarias para poder brindar un cuidado de calidad. Por lo antes mencionado es la importancia de la enfermería en la salud mental y con esto resaltar la esencia del cuidado de la enfermería hacia las personas en todas las áreas.

2.- MODELOS Y FUNCIONES DE ENFERMERÍA

2.1.- Antecedentes de la enfermería en salud mental

La primera escuela específica para preparar enfermeras que cuidasen al enfermo mental se estableció en Waverly, Massachusets, a finales del siglo XIX. La principal función de estas enfermeras era ayudar a los médicos, inducir a los enfermos a comer, proporcionar hidroterapia como duchas o baños de agua fría y caliente y administrar drogas sedativas. Hasta 1930, las funciones de la enfermera psiquiátrica no variaron mucho de este modelo. Las primeras enfermeras psiquiátricas tropezaron con tres grandes problemas para afrontar el cuidado del enfermo mental. Primero los cuidados individualizados fueron difíciles por la gran cantidad de personas hospitalizadas y el limitado número de enfermeras profesionales. Segundo, la naturaleza crónica de la enfermedad psiquiátrica hacía las difíciles intervenciones. Tercero, la conducta psicótica suponía una dificultad en los cuidados de los usuarios mentalmente enfermos (Crawford, 1987, p.3).

A principios del siglo XX, en Estados Unidos, dos factores influenciaron poderosamente los cuidados psiquiátricos. El primero fue el desarrollo del movimiento nacional de higiene mental, enfocado a la salud mental más que a la enfermedad mental. Se examinaron las condiciones de la comunidad en las que se desarrollaba la enfermedad mental y se demostró como la enfermedad afectaba en su persona. Con la creencia que se podía utilizar este conocimiento para equilibrar los cuidados de salud mental, se promovió la prevención con el tratamiento. El segundo factor fue el crecimiento del soporte de la escuela de psiquiatría psicodinamica de Sigmund Freud.

Freud creía que los trastornos mentales eran una respuesta maladaptativa de conflictos no resueltos entre fuerzas instintivas y las expectativas familiares y sociales. El modelo psicoanalítico de Freud facilito el camino para los modelos de enfermería. A pesar del impacto del movimiento nacional de higiene mental y del psicoanálisis en los cuidados psiquiátricos, el rol de la enfermera psiquiátrica no sufrió grandes cambios. Solo las enfermeras que trabajaban en clínicas privadas y hospitales donde el número de personal era adecuado para los enfermos, fueron capaces de implicarse más en el tratamiento. En 1930, la

aparición de nuevas terapias, como la terapia de shock insulínico y la terapia con electroshock, tuvo un gran significado en la enfermera psiquiátrica. Cuando estas terapias ganaron importancia, las enfermeras con habilidades técnicas, experiencia médico – quirúrgica y habilidades interpersonales pudieron desempeñar un papel más activo en los cuidados psiquiátricos (Bernabéu, 2006, p.25).

En 1953, Maxwell Jones introdujo un nuevo método terapéutico, conocido como comunidad terapéutica, en el que la enfermera psiquiátrica ocupó un importante y dilatado papel como parte de un equipo multidisciplinario. En 1954, D Gregg afirmó en un artículo sobre enfermería que el papel de la enfermera psiquiátrica era ayudar a crear un ambiente en el que el paciente pudiera desarrollar nuevos y diferentes patrones de conducta que facilitaran un ajuste más maduro a la vida. Durante 1960, se prepararon enfermeras psiquiátricas comunitarias para satisfacer las necesidades de los clientes desinstitucionalizados y de sus familias. Las funciones de estas especialistas clínicas incluían seis componentes: maestras, terapeutas, consultoras, practicantes, investigadoras y agentes de cambio. Se esperaba que estas enfermeras actuaran de esta forma multidisciplinaria. Basando su práctica en la teoría y actuando en cualquier lugar donde hubiera pacientes. Durante la década de los 70`s, diversos sucesos importantes propiciaron un crecimiento de la enfermería psiquiátrica. La Asociación Americana de Enfermería (ANA) publicó estándares de la enfermería psiquiátrica y de salud mental del adulto. La ANA también proporcionó el primer certificado, a través de un examen de enfermería generalista en psiquiatría – salud mental y de enfermera especialista en psiquiatría clínica. Más tarde en 1985, la ANA publicó estándares para la práctica de la enfermería psiquiátrica y de salud mental del niño y del adolescente. En Francia, desde 1936, se inició la preparación de las enfermeras psiquiátricas alejándose del papel más tradicional de guardianes, pero no es hasta 1958 cuando se concreta la enseñanza más formativa de la enfermera psiquiátrica. En Cataluña se abre en 1930 la escuela de enfermeras especializadas (enfermeras especiales para enfermedades nerviosas y mentales). En el año de 1967 se crea en España la especialización en enfermería psiquiátrica, que podían realizar los ayudantes técnicos sanitarios,

pero desapareció en el año de 1986. En la actualidad y desde el año de 1977, existe la especialidad de enfermería psiquiátrica y salud mental para los diplomados de enfermería, con una duración de un año (Bernabéu, 2006, pp. 25-26).

2.2.- Modelos de enfermería

Los modelos de enfermería no son realmente nuevas para la enfermería, han existido desde que Nightingale en 1859 propuso por primera vez sus ideas acerca de la enfermería. Así como Nightingale tuvo sus propias ideas de la enfermería todos los profesionales de enfermería tienen una imagen privada de la práctica de enfermería y esta influye en las decisiones y guía las acciones que tomamos (Fawcett, 1996). Los modelos de enfermería se aplican para facilitar la práctica de enfermería en la Investigación, docencia, administración y práctica asistencial.

Los profesionales y disciplinas del área de la salud deben de tener una visión clara de los principios científicos y filosóficos que orientan su práctica profesional, para actuar en concordancia con ellos. Un modelo de enfermería puede definirse, como un conjunto de conceptos y proposiciones generales y abstractas que están integradas entre sí de forma sistemática y que proporcionan una estructura significativa para el ideal que representen. Los modelos y teorías de enfermería se aplican para facilitar la práctica de enfermería en la Investigación, educación, administración y práctica clínica.

Patrones Funcionales de Marjory Gordon

La valoración en la enfermería es una parte vital ya que esta es la primer etapa del proceso de enfermería y de ésta dependerá en gran parte los cuidados que el profesional de esta disciplina le proporcione al paciente. La valoración enfermera se hace con el fin de llegar a un diagnostico enfermero exacto, para esto se emplea el modelo por patrones funcionales de salud de Marjory Gordon. Representa un marco construido a partir de planteamientos humanistas, pero además supone un desarrollo operativo adaptado a las exigencias actuales de la práctica de enfermería, incluyendo una visión integral de los procesos vitales que afectan a la salud. Los patrones funcionales de salud son una forma de considerar a las personas, las familias y o comunidad.

Este modelo funcional se ha encontrado útil tanto en la práctica clínica como en la organización de los contenidos formativos de los programas educativos. En la práctica, los patrones de salud proveen una estructura para organizar la información que luego es usada en los juicios y razonamientos clínicos. En enfermería de salud mental, los patrones funcionales de salud son útiles en la valoración del funcionamiento global de los ejes 4 y 5 del DSM-IV (Fornes & Carballal, 2001, pp.15-16). Los patrones funcionales de salud describen una serie de 11 áreas relativas a la salud. Tienen un enfoque funcional, de desarrollo y cultural que permite su aplicación a todos los ámbitos, especialidades y grupos de edad. Los patrones son configuraciones de comportamientos construidos desde las descripciones de la persona y las observaciones de la enfermera. Se recomienda a los estudiantes de enfermería utilizar la guía de los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon durante una valoración a una persona con problemas de salud mental por su manera sencilla de conducir al enfermero a obtener toda la información necesaria de la persona para elaborar los diagnósticos de enfermería y posteriormente brindar un cuidado de calidad. También se presentan los modelos de enfermería de Virginia Henderson y Dorothea Orem, ya que también son utilizados por los profesionales de enfermería. A continuación se presentan los 11 patrones (Rodríguez, 2002, p.36).

11 Patrones Funcionales de Salud

Patrones físicos

- *Patrón de percepción y control de la Salud*
- *Patrón nutricional – metabólico*
- *Patrón de eliminación*
- *Patrón de actividad y ejercicio*
- *Patrón de sueño y descanso*

Patrones emocionales

- *Patrón Cognitivo - Perceptual*
- *Patrón de autopercepción – autoconcepto*
- *Patrón de rol y relaciones*
- *Patrón de sexualidad y reproducción*
- *Patrón de afrontamiento y tolerancia al estrés*
- *Patrón de valores – creencias*

Necesidades de Virginia Henderson

La única función de la enfermera es asistir al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud a su recuperación, actividades que realizara por sí mismo si tuviera la fuerza, conocimiento o voluntad necesaria. Todo aquello de manera que le ayude a recobrar su independencia de la forma más rápida posible.

A partir de esta definición, se extraen una serie de conceptos y subconceptos básicos del modelo de Henderson (ENEO, 2009, p.103):

Cuidado: Asistencia a la persona enferma o sana en las actividades que no puede hacer por si misma por falta de fuerza, de voluntad o de conocimientos con el fin de conservar o de restablecer su independencia en la satisfacción de sus necesidades fundamentales.

Persona: Ser biológico, psicológico y social que entiende hacia la independencia en la satisfacción de sus catorce necesidades.

Salud: Capacidad de actuar de forma independiente en relación con las catorce necesidades fundamentales.

Entorno: Factores externos que actúan de forma positiva o negativa.

De acuerdo con la definición de la función propia de la enfermería y a partir de ella, Henderson precisa su conceptualización del individuo o persona, objeto de los cuidados (ENEO, 2009, p.206). Así cada persona se configura como un ser humano único y complejo con componentes biológicos, psicológicos, socio culturales y espirituales, que tienen 14 necesidades básicas o requisitos que debe satisfacer para mantener su integridad (física y psicológica) y promover su desarrollo y crecimiento:

- Necesidad de oxigenación
- Necesidad de nutrición e hidratación
- Necesidad de eliminación
- Necesidad de moverse y mantener una buena postura

- Necesidad de descanso y sueño
- Necesidad de usar prendas de vestir adecuada
- Necesidad de termorregulación
- Necesidad de higiene y protección de la piel
- Necesidad de evitar los peligros
- Necesidad de comunicarse
- Necesidad de vivir según sus creencias y valores
- Necesidad de trabajar y realizarse
- Necesidad de jugar / participar en actividades recreativas
- Necesidad de aprendizaje

Estas necesidades son comunes a todos los individuos, si bien cada persona tiene la habilidad y capacidad de satisfacerlas de modo diferente con el fin de crecer y desarrollarse a lo largo de la vida. Las diferencias personales en la satisfacción de las 14 necesidades básicas, vienen determinadas por los aspectos biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales, inherentes a cada persona, así como por la estrecha interrelación existente entre las diferentes necesidades. Virginia Henderson, desde una filosofía humanista, considera que todas las personas tienen determinadas capacidades y recursos, tanto reales como potenciales. En este sentido, buscan y tratan de lograr la independencia y por lo tanto, la satisfacción de las necesidades de forma continuada, con el fin de mantener en estado óptimo la propia salud. Cuando esto no es posible aparece una dependencia que se debe según Henderson a tres causas y que identifica como falta de fuerza, falta de conocimiento o falta de voluntad.

Autocuidado de Dorothea Orem

El modelo de enfermería de Dorothea Orem ha ganado una popularidad creciente en todo el mundo como medio de organizar el conocimiento, las habilidades y la motivación de las enfermeras, necesarios para brindar cuidados a las personas (ENEO, 2009, p.237). El autocuidado podría considerarse como la capacidad de un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir. Orem contempla el concepto de

“auto” como la totalidad de un individuo, incluyendo no sólo sus necesidades físicas, sino también las psicológicas y espirituales y el concepto “cuidado” como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él. El autocuidado es la práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su propio beneficio para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar.

A partir de esta definición, se extraen una serie de conceptos y subconceptos básicos del modelo de Orem (ENEO, 2009, p.104):

Cuidado: Campo de conocimiento y servicio humano que tiende a cubrir las limitaciones de la persona en el ejercicio de autocuidados relacionados con su salud y reforzar sus capacidades de autocuidado.

Persona: Ser que funciona biológica, simbólica y socialmente y que presenta exigencias de autocuidados universales, de desarrollo y ligados a desviaciones de la salud.

Salud: Estado de ser completo e integrado a sus diferentes componentes y modos de funcionamiento.

Entorno: Todos los factores externos que afectan los autocuidados o el ejercicio de autocuidados.

Requisitos de autocuidado universal

Los ocho requisitos de autocuidado comunes a todos los seres humanos incluyen (ENEO, 2009, p.240):

- Mantenimiento de un aporte suficiente de aire
- Mantenimiento de un aporte suficiente de agua
- Mantenimiento de un aporte suficiente de alimentos
- Provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación y los excrementos

- Mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el reposo
- Mantenimiento del equilibrio entre la sociedad y la interacción social
- Prevención de peligros para la vida, el funcionamiento humano y el bienestar humano
- Promoción del funcionamiento y el desarrollo humano dentro de los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, las limitaciones humanas conocidas y el deseo humano de ser normal

Estos requisitos de autocuidado universal abarcan los elementos físicos, psicológicos, sociales y espirituales esenciales de la vida. Cada uno de ellos es importante para el funcionamiento humano.

2.3.- Funciones de enfermería

Las funciones propias de un enfermero se basan en prestar cuidados a las personas, familia y comunidad.

Así mismo, las enfermeras desempeñan actividades que forman parte de sus funciones:

Asistenciales: Es la que va encaminada a apoyar a la persona en la conservación de su salud y se encarga de apoyarle en la recuperación de los procesos patológicos. Proporciona cuidados de enfermería promoviendo la autonomía y el autocuidado de las necesidades básicas a partir de un método sistematizado (Bernabéu, 2006, p.52).

Las actividades asistenciales se realizan en:

Medio hospitalario: La asistencia en este medio se concreta en las actividades que van a mantener y recuperar las necesidades del individuo deterioradas por un proceso patológico. Para ello la función asistencial se desarrolla tomando los tres niveles de atención de salud y sus actividades se resumen en atender las necesidades básicas y aplicar cuidados para la reducción de los daños provocados por la enfermedad.

Medio Extra hospitalario/comunitario: El personal de enfermería desarrolla una función asistencial en este medio desde una interpretación como miembro de un equipo de salud comunitaria compartiendo actividades y objetivos.

Docentes: La enfermería como ciencia tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que le crea la necesidad de trasmitirla. Por una parte la formación de los futuros profesionales en los niveles de planificación, dirección, ejecución y control de la docencia (Bernabéu, 2006, p.53).

Actividades necesarias para cumplir la función docente:

- Educación sanitaria a personas, familias, núcleos sociales y comunidad.
- Formación continua, favoreciendo un alto nivel de conocimientos de todo el personal de salud mediante cursos, charlas, conferencias, etc.
- Educación permanente.
- Cursos de formación continua.
- Formación universitaria.
- Supervisión de casos atendidos por enfermería en salud mental.

Administrativa: Una enfermera administradora se encarga de la atención a las personas y de la administración de servicios enfermeros específicos dentro de una institución de salud (Potter, 2002, p.404). Las funciones administrativas requieren una serie de acciones para aplicarse, el administrador necesita conocer en detalle cada una ellas para asegurar su aplicación armónica y sostenida que permita alcanzar los objetivos organizacionales (Balderas, 1998, p.4).

Las funciones incluyen:

- Presupuestos.
- Organización de Personal.
- Planificación estratégica de programas y servicios.
- Evaluación.
- Promoción de los empleados.

La enfermera administradora también puede participar en (Bernabéu, 2006, p.54):

- Gestión del material.
- Gestión del personal de enfermería
- Colaborar en la elaboración de informes, estadísticas y memorias.
- Gestionar listas de espera.
- Programación de visitas y/o entrevistas de enfermería.

Investigadora: En enfermería se realiza función investigadora mediante todas aquellas actividades que van a fomentar el que la enfermería avance mediante investigaciones, estableciendo los campos en que se considera que enfermería desee trabajar en colaboración con los otros equipos de salud. También la enfermera investigadora estudia los problemas para mejorar los cuidados enfermeros y para definir y ampliar el entorno de la practica enfermera (Potter, 2002, pp.404-405).

La enfermera investigadora puede trabajar en:

- Medio académico.
- Medio Hospitalario.
- De forma independiente.
- En un centro comunitario haciendo investigación de campo.

También puede participar en (Bernabéu, 2006, p.54):

- Revisiones bibliográficas.
- Realización de protocolos.
- Estudios de población
- Estudios de epidemiología.
- Estudios de programas de evaluación y calidad.
- Estudios sobre intervenciones, programas preventivos.

2.4.- Características del ayudante eficaz

La capacidad de integrar las características del ayudante eficaz en la práctica de la enfermería, acrecentará la armonía y la satisfacción, tanto de la persona como del enfermero. Estas cualidades y habilidades son imprescindibles en la relación terapéutica y a través de ellas, las intervenciones de enfermería se llevan a cabo (Cook, et al, 1990, pp.15-19).

- **Respeto constructivo.-** El respeto constructivo es creer en el valor y el potencial del usuario. Es la afirmación de la personalidad y el proceso de mostrar la dignidad y el respeto a una persona.
- **Acercamiento sin prejuicios.-** El enfermero libre de prejuicios permitirá al usuario hablar sobre pensamientos y sentimientos y respetará al usuario como persona capaz de tomar decisiones o hacer elecciones. Con esta intuición los enfermeros podrían evitar el actuar sobre juicios negativos.
- **Aceptación.-** La aceptación es una afirmación de las personas tal y como son. La aceptación es el reconocimiento de que los usuarios tienen el derecho de expresar libremente sus sentimientos.
- **Afecto.-** Esto no significa que los enfermeros deban ser efusivos con el usuario o deben intentar ser sus amigos. El afecto se expresa, primeramente, de una forma no verbal, con una conducta positiva, un tono amistoso, una sonrisa comprometedor.
- **Empatía.-** La empatía es una característica necesaria para el enfermero competente. Es entender como el usuario se ve a sí mismo y la significación que da a los acontecimientos de su vida. Si el enfermero experimenta los mismos sentimientos, será menos efectivo para ayudar a avanzar al usuario.
- **Sinceridad.-** El cuidado de enfermería eficaz se basa en la sinceridad del enfermero, esto es, en ser genuina y sinceramente el mismo en las relaciones terapéuticas. Cuando el enfermero se compromete con el usuario, está asumiendo un papel profesional.
- **Congruencia.-** El enfermero es genuino cuando sus comportamientos verbal y no verbal son congruentes. El usuario puede darse cuenta

rápidamente de cuando el enfermero es incongruente o dice una cosa verbalmente y no otra verbalmente. La congruencia es fundamental para que los usuarios confíen en los enfermeros.

- **Paciencia.-** Es vital que los enfermeros tengan paciencia con los usuarios, para darles la oportunidad y avanzar. La paciencia no es una espera pasiva, sino una escucha y atención activa del usuario. El enfermero eficaz debe ser también paciente consigo mismo.
- **Respeto.-** El respeto es otra característica de un enfermero eficaz. El respeto incluye consideración por el usuario y confianza en su capacidad de resolver sus propios problemas. El usuario debe ser referido y se le debe llamar por el nombre que él prefiera.
- **Confianza.-** Otra característica más del enfermero efectivo y a la que todas las demás van dirigidas, es la confianza. Enfermeros con buenas aptitudes interpersonales ayudan al usuario a acercarse emocionalmente a ellos, lo cual ayuda al desarrollo de una confianza en ellos. Un enfermero en el que se pueda confiar es formal y responsable.
- **Humor.-** El humor es una útil herramienta para los enfermeros efectivos. El humor disminuye la ansiedad y el temor. Aleja las emociones negativas que la persona no puede experimentar cuando se ríe y disminuye la presión y la tensión.

2.5.- Papeles de la enfermería en salud mental

Los papeles son patrones de comportamiento apropiados para situaciones y personas particulares. Dentro del proceso de enfermería se dan muchos roles dirigidos a ayudar a las personas en rehabilitación (Cook & Fontaine, 1990, pp.22-24).

Papel profesional.- En el papel profesional, el enfermero y el usuario trabajan juntos como un equipo; forman una alianza terapéutica, cuyo objetivo es atender los progresos del usuario y su adaptación.

Agente socializante.- La socialización ayuda a modelar un comportamiento de grupo apropiado. Conversaciones informales dan al usuario la oportunidad de tratar temas de importancia y aliviar su ansiedad.

Educador.- Otro papel en la enfermería es el de educador. Los enfermeros enseñan a los usuarios sobre diagnósticos médicos, el impacto que estos tienen en la enfermedad y como les afecta la enfermedad.

Modelo.- Los enfermeros pueden enseñar cómo lograr los cambios deseados que se hayan identificado y pueden enseñarlo no solo directamente, sino también sirviendo de modelo a los usuarios. Esto ayuda al usuario a clarificar sus valores y a comunicarse abierta y competentemente.

Abogado.- Los enfermeros actúan como abogados para los usuarios. Las responsabilidades del abogado incluyen adaptar el entorno para satisfacer las necesidades individuales del usuario, tales como la intimidad y la intervención social.

Consejero.- Este papel, basado como esta en el conocimiento, técnicas y valores, depende del cuidado y la competencia de los enfermeros. El enfermero consejero da la oportunidad al usuario de expresar sus sentimientos, pensamientos y comportamientos que le afectan a él o a los demás.

Representación del papel.- En la representación del papel, se recrea una situación específica, pasada o futura y se representa como si pasara en el presente. Representando un papel, los enfermeros crean situaciones en las que se pueden practicar nuevos comportamientos en un entorno sin amenazas.

3.- LA ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

3.1.- Concepto de salud mental y enfermedad mental

La OMS describe la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OMS, 2001^a).

Los problemas de salud mental pueden interferir en la vida cotidiana de la casa, la escuela o la comunidad. Sin ayuda, los problemas de salud mental pueden conducir a fracaso escolar, abuso de alcohol u otras drogas, discordias familiares, violencia o incluso suicidio.

La enfermedad mental es una alteración del pensamiento, percepción, orientación o memoria, que afecta gravemente la conducta, el juicio, la capacidad para reconocer la realidad o la capacidad de una persona de enfrentar las exigencias de la vida (OMS, 2006, p.27).

La salud mental y las enfermedades mentales están determinadas por muchos factores de interacción social, psicológica y biológica. La evidencia más clara de esto se relaciona con el riesgo de las enfermedades mentales, las cuales, en el mundo desarrollado y en vías de desarrollo está asociado con indicadores de pobreza, incluyendo bajos niveles de educación, malas condiciones habitacionales y bajo ingreso. La mayor vulnerabilidad que tienen las personas en desventaja, en cada comunidad a las enfermedades mentales, se puede explicar mediante factores tales como la experiencia de vivir en inseguridad y desesperanza, el rápido cambio social, los riesgos de violencia y los problemas de salud física. Los problemas mentales, sociales y de conducta pueden interactuar en forma tal que intensifican sus efectos sobre la conducta y bienestar (OMS, 2004).

Los principales determinantes socioeconómicos y ambientales de la salud mental están relacionados con grandes problemas tales como la pobreza, la guerra y la desigualdad. Las poblaciones que viven en circunstancias socioeconómicas de pobreza están en mayor riesgo de presentar problemas de salud mental, sufrir de depresión y gozar de un bienestar subjetivo inferior. (Patel & Jane-Llopis, 2005). Otros factores como la migración a áreas urbanas, la guerra y el desplazamiento, la discriminación racial y la inestabilidad

económica han sido vinculados con mayores niveles de sintomatología psiquiátrica y morbilidad psiquiátrica. Los traumas por la guerra o relacionados con la guerra causan trastornos de estrés postraumáticos, depresión, ansiedad y trastornos relacionados con el consumo de alcohol (Musisi, Mollica & Weiss, 2005).

La Enfermería en Salud Mental es un área que emplea teoría del comportamiento humano, para prevenir y corregir los trastornos mentales y sus secuelas, y para fomentar una salud mental óptima en el individuo, la familia y la comunidad. Reconociendo al ser humano como un ser único, integral, con potencialidades para desarrollarse, para cambiar y adaptarse a diferentes circunstancias; un ser influenciado en su comportamiento por múltiples factores provenientes de su entorno familiar y social (Esguerra, 1991). La salud mental contribuye a todos los aspectos de la vida humana. Tiene valores sustanciales e insustanciales o intrínsecos para el individuo, la sociedad y la cultura. La salud mental tiene una relación recíproca con el bienestar, la productividad de una sociedad y sus miembros. Su valor puede considerarse en diversas formas relacionadas (Underwood–Gordon, 1999):

- La salud mental es esencial para el bienestar y funcionamiento de los individuos.
- La buena salud mental es un recurso importante para los individuos, familia, comunidades y naciones.
- La salud mental, como una parte indivisible de la salud general, contribuye a las funciones de la sociedad y tiene un efecto sobre la productividad general.
- La salud mental abarca a todas las personas ya que se genera en nuestra vida diaria en las casas, escuelas, lugares de trabajo y actividades recreativas.
- La salud mental positiva contribuye al capital social, humano y económico de cada sociedad.
- La espiritualidad puede realizar una contribución significativa a la promoción de la salud mental y la salud mental influye en la vida espiritual.

La salud mental puede ser considerada como un recurso individual que contribuye a la calidad de vida del individuo y puede aumentar de acuerdo con las acciones ejercidas por la sociedad. Un aspecto de la buena salud mental es la capacidad para mantener relaciones mutuamente satisfactorias y duraderas.

Dentro de los recursos de la red asistencial y los dispositivos propios de la red de salud mental, la enfermería en salud mental debería estar presente en:

- Centros de atención primaria de la salud.
- Centros o programas de docencia o investigación.
- Centros y departamentos de planificación y gestión.
- Hospitales generales.
- Hospitales militares.
- Servicios penitenciarios (prisiones, unidades hospitalarias penitenciarias, red del programa de salud mental).
- Centros de salud mental comunitaria.
- Hospitales de día.
- Unidades de atención de crisis
- Unidades de agudos.
- Unidades de urgencias psiquiátricas.
- Unidades de sub-agudos.
- Comunidad terapéutica.

La OMS dice que la enfermería en salud mental y psiquiatría es un proceso interpersonal por el cual la enfermera presta asistencia al individuo, la familia y a la comunidad, para promover la salud mental, prevenir la enfermedad y afrontar las experiencias de estrés de la enfermedad mental ayudando a encontrar significado a dichas experiencias (Bernabéu, 2006).

En el 2003, George Vaillant en los Estados Unidos comento que la salud mental es demasiado importante para ser pasada por alto. Menciona Vaillant ésta es una tarea compleja, salud mental promedio no es lo mismo que saludable, ya que promedio siempre incluye mezclar con el termino saludable la cantidad prevalente de psicopatología.

Enfermería es parte fundamental para promover las redes de apoyo en las personas con problemas de salud mental y enfermedad mental. A continuación se define el concepto de redes de apoyo.

3.2.- La importancia de las redes de apoyo

Montes de Oca, Guzmán & Huenchan (2002) definen las redes de apoyo como un conjunto de relaciones interpersonales que vincula a las personas con otras de su entorno y les permiten mantener o mejorar su bienestar material, físico y emocional.

Las redes de apoyo se pueden clasificar en:

Naturales:

- Familia
- Amigos
- Compañeros de trabajo, de estudio.

Organizadas:

- Grupos de ayuda mutua o asociaciones
- Voluntariado institucional
- Ayuda profesional

Los efectos que el apoyo social tiene en la salud física y mental de las personas, destacan:

- Las personas que tienen relaciones y vínculos sociales viven más tiempo y tienen mejor salud física y mental que aquellos que no las tienen.
- Reduce directamente el impacto de los acontecimientos estresantes.
- La falta de apoyo social da lugar a las personas y sus familiares a sentimientos de impotencia y falta de control.

Las redes de apoyo social tienen un papel fundamental, para la persona y su entorno, frente a la situación que crea el diagnóstico de una enfermedad crónica.

Tipos de redes de apoyo:

Redes Sociales:

Redes personales constituidas por la familia, los amigos, los vecinos y las redes comunitarias

Formales:

Existen vínculos entre las redes informales y los sistemas formales que provienen de las estructuras públicas gubernamentales y no gubernamentales.

Enfermería puede participar en las redes formales y así poder ayudar a las personas, familias y comunidades, esto a través de habilidades para la vida (asertividad, autoestima, resiliencia) intervención en crisis, fomentar el apego de tratamiento y conciencia de enfermedad, etc.

3.3.- Perfil profesional del enfermero especialista en salud mental

La aportación profesional específica de los enfermeros de Salud Mental viene definida por el trabajo que desarrollan con las personas y con las respuestas humanas derivadas de las alteraciones de la salud mental, con los aspectos afectivos que la conducta humana lleva implícitos y la potencialidad de éstos para incidir en la capacidad de integración socialmente aceptable de los individuos (Laborda, 2006, pp. 399-405). Para ello prestan cuidados utilizando la relación interpersonal como instrumento terapéutico básico. Para llevar a cabo lo enunciado deberán:

- Prestar cuidados a personas, familias y grupos, de acuerdo con el concepto de atención integral para la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud mental.
- Asesorar, en calidad de experto, a profesionales de enfermería y a otros profesionales de la salud.

- Educar en materia de salud mental a la persona, familia, grupos y comunidad.
- Formar en materia de salud mental a los futuros profesionales de enfermería, así como colaborar en la formación de otros profesionales.
- Investigar en el campo de Enfermería en Salud Mental y participar en otros proyectos de investigación.
- Dirigir y/o participar en la organización y administración de los servicios de salud mental.
- Participar en la determinación de objetivos y estrategias en materia de salud mental, dentro de las líneas generales de la política sanitaria y social del país.
- Actuar como consultores de las diferentes Administraciones locales, autonómicas y estatal, así como de organismos internacionales en materia de Enfermería de Salud Mental.

Las competencias se definen como aquellos comportamientos observables y habituales que posibilitan el éxito de una persona en su actividad o función (Cardona & Chinchilla, 1999, citado por OPS, 2000). Además las competencias requieren conocimientos, actitudes y destrezas necesarias para desempeñar una ocupación.

3.4.- En el 2003 Grupo Nacional de Enfermeros en Salud Mental y Psiquiatría de los Estados Unidos (NPPMH) mencionan una serie de competencias para los profesionales de enfermería en la práctica de salud mental, pero a continuación solo se describen algunas por su relevancia e importancia:

- Obtener con precisión los antecedentes de salud relevantes, con énfasis en la salud mental de las personas.
- Identificar y los factores que afectan la salud mental de las personas.
- Evaluar el impacto de la enfermedad mental y los factores de estrés en el sistema familiar.
- Realizar una evaluación exhaustiva de las necesidades de salud mental de una comunidad.

- Contar con habilidades efectivas que faciliten el desarrollo de una relación terapéutica.
- Asegurar un ambiente seguro para garantizar la seguridad de las personas y familias.
- Desarrollar un plan de tratamiento para los problemas de salud mental relacionados con la enfermería basada en evidencia.
- Llevar a cabo terapia individual, grupal y familiar.
- Elaborar planes de atención para minimizar el desarrollo de complicaciones y promover la función y calidad de vida de las personas.
- Prescribir medicamentos, basado en indicadores clínicos del estado de la persona.
- Participar en programas que promuevan la salud mental en la comunidad para prevenir o reducir el riesgo de trastornos psiquiátricos.
- Aplicar principios éticos y legales para el tratamiento de las personas con problemas de salud mental.
- Mantener una relación terapéutica con las personas y familias para promover una rehabilitación favorable.
- Enseñar a las personas y familiares acerca de los efectos deseados y adversos del tratamiento.
- Realizar psicoeducación a las personas, familias y grupos para promover el conocimiento y la comprensión de los problemas de salud mental.
- Colaborar con los miembros del equipo multidisciplinario para mejorar la calidad de atención de las personas.
- Ayudar a otros profesionales de enfermería para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- Participar y colaborar con otros profesionales de la salud en la realización de investigaciones que mejoren la calidad de atención.
- Reconocer la importancia de estar actualizándose sobre temas de salud mental.
- Reconocer la influencia de la cultura, la etnia y la espiritualidad en las personas con problemas de salud mental.
- Conocer sobre psicopatologías y psicofarmacología para mejorar la práctica de atención.
- Aplicar las teorías y modelos de enfermería para mejorar la práctica.
- Crear un clima de confianza con las personas.

- Desarrollar programas que mejoren la atención de calidad.

De las competencias anteriormente mencionadas me gustaría resaltar algunas por su nivel de importancia para la atención de las personas con problemas de salud mental, ya que durante mi experiencia que tuve en el año de la especialidad me di cuenta que es fundamental contar con algunas competencias como por ejemplo; conocimientos sobre psicofarmacología y psicopatología, colaborar con otros profesionales de la salud, crear un ambiente seguro para las personas, etc. Es necesario que el profesional de enfermería cuente con estas competencias para brindar un mejor cuidado y así se les facilite más su trabajo con las personas, familia y comunidad.

3.5.- Desafíos para la enfermería

A las puertas de un nuevo milenio y en un mundo globalizado, la profesión de enfermería en América Latina enfrenta grandes retos. En lo clínico, debe reasumir su función de cuidador, pero su presencia en la atención de las personas debe caracterizarse por intervenciones que demuestren la calidad científica y humanización del cuidado profesional (Nájera & Castrillón, 2010).

En México, el personal de enfermería representa más del 50% del total de personal de salud, hasta el año 2007 se tenían registradas un total de 223,081 enfermeras, para atender a una población de 105,790,725 habitantes siendo el indicador de enfermeras por 1,000 habitantes de 2.11 para la población total (Zarza-Arismendi, Zarate-Grajales, Salcedo-Álvarez, González-Caamaño & Fajardo-Ortiz 2010). De los cuales 2691 enfermeras (SSA, 2008) tienen una formación para atender a una persona con problemas de salud mental, esto nos indica un déficit muy alto para atender a la población en nuestro país donde se estima que alrededor de 15 millones de personas padecen algún trastorno mental (Valencia, 2007).

La salud mental ha sido considerada por la mayoría de los países del mundo como uno de los principales problemas de la humanidad. No sólo por su valor en el sentido de la calidad de vida individual social, sino por su peso estratégico en el desarrollo socio-económico de las naciones y particularmente, por la gravedad de los daños que se están produciendo en la salud mental como consecuencia de los cambios mundiales de las últimas décadas (Malvarez,

2000). Los cambios globales, los avances en la ciencia y la tecnología, la necesidad de hallar un sentido y un significado en el mundo globalizado, impulsa a las enfermeras a desarrollar nuevos conocimientos para afrontar las necesidades de la asistencia sanitaria. Por este motivo los profesionales de enfermería se encuentran ante grandes retos y también oportunidades sin precedentes. Las necesidades de salud mental de las personas y de la comunidad piden enfermeras que sean capaces de desarrollar las bases teóricas para la creación e instrumentación de estrategias para afrontar las complejas necesidades de la atención de la salud mental (Roy, 2009). Enfermería necesita comprender los cambios que sufre el mundo y nuestro país respecto a las enfermedades mentales, así para ocuparse de los problemas de relevancia y desarrollar intervenciones para atender a la población que sufre problemas en su salud mental.

Debido al incremento de las enfermedades mentales, la enfermería en salud mental de nuestro país enfrentará cambios muy importantes por lo que tiene que diseñar programas para los tres niveles de atención, así como capacitar al personal de enfermería ya inserto en el campo laboral. El personal de enfermería de otras especialidades necesita poner más atención a este cambio que enfrenta la enfermería en salud mental requiriendo de nuevas formas de atención en el cuidado de las personas con trastornos emocionales, cognoscitivos y mentales, así como el manejo de los mismos en los centros de salud, hospitales generales e instituciones de especialidad.

Las enfermeras de salud mental deben diseñar los cuidados que van a proveer a las personas. Recogiendo información específica sobre las necesidades de las personas, identificando las alteraciones, estableciendo objetivos, planificando intervenciones para resolver las necesidades, mediante el establecimiento de un plan de cuidados y ejecutarlas, además de evaluar los resultados. Una tarea prioritaria para el personal de enfermería del área de la salud mental es la de elaborar y publicar material educativo actualizado para el personal de enfermería en formación y para el personal de enfermería ya inserto en hospitales, sin dejar de realizar investigaciones de modelos de atención de enfermería en salud mental en nuestro país y su impacto en las áreas asistenciales y comunitarias. La enfermera especialista en salud mental

necesita renovar su compromiso de escuchar a las personas y familias. La enfermera requiere conocimientos adecuados para trabajar en el área de la salud mental. Debe conocer las redes social de apoyo, el uso terapéutico, saber realizar intervención en crisis, tener conocimientos sobre psicofarmacología, psicopatología, rehabilitación psicosocial, habilidades como la empatía, cambio en sus actitudes y saber trabajar en equipo. Los sistemas de salud requieren de personal suficiente para responder a las demandas que imponen los problemas de salud mental en la población. La escasez de enfermeras bien preparadas y su inadecuada distribución geográfica, son dos problemas que afectan al sistema de salud de nuestro país.

El propósito de este trabajo se orienta en la necesidad de plantear propuestas desde la perspectiva de estudiantes de posgrado y docentes. Además de que cuenten con una mayor capacidad para hacer frente a los problemas de salud mental y que tengan mayores herramientas para intervenir a las personas tanto en lo clínico como lo comunitario.

3.6.- Objetivos

3.6.1.- Objetivo general

Plantear desde una perspectiva de estudiantes de posgrado y docentes, una serie de propuestas para la intervención de enfermería en salud mental, dirigida a mejorar la atención.

3.6.2.- Objetivos específicos

3.6.2.1.-Estudiantes:

- Explorar el nivel de información y lo que entienden los estudiantes con respecto a las enfermedades mentales.
- Conocer las causas que los estudiantes le atribuyen el origen de la enfermedad mental.
- Conocer cuáles son los padecimientos emocionales más frecuentes entre la población con base en su experiencia profesional y que tan adecuado es considerar las enfermedades mentales donde laboran.

- Identificar cómo hacen frente los estudiantes a las demandas de atención en salud mental entre la población y cuál es la mejor manera de tratar a las personas que padecen una enfermedad mental.
- Conocer si los estudiantes consideran que las personas con problemas de salud mental se pueden recuperar.
- Identificar qué tipo de habilidades se requieren para mejorar la atención.
- Explorar las recomendaciones para mejorar las actitudes y la atención en salud mental.

3.6.2.2.- *Docentes:*

- Explorar significados acerca de la salud mental.
- Conocer las opiniones acerca de las causas de la enfermedad mental.
- Conocer cuáles son los trastornos mentales más frecuentes de acuerdo en su quehacer profesional.
- Indagar acerca de las actitudes de los estudiantes frente al temor relacionado con la enfermedad mental.
- Explorar las opiniones por parte de los docentes del papel que juega enfermería en la actualidad respecto a las enfermedades mentales.
- Conocer la opinión de los docentes respecto a las habilidades que necesitan los estudiantes de enfermería para mejorar la atención en el ámbito de la salud mental.
- Identificar cuáles son los desafíos que tiene enfermería para mejorar la atención en salud mental.
- Conocer las opiniones de los docentes con respecto a las dificultades que tienen los estudiantes para atender a una persona con problemas de salud mental.
- Explorar las sugerencias y recomendaciones para mejorar la atención en las personas con problemas de salud mental.

4.- METODOLOGIA

4.1.-Tipo de estudio

Se realizó un estudio transversal ex post facto. La información que se analiza en este trabajo proviene de dos fuentes, de un grupo de estudiantes de posgrado de enfermería a quienes se les aplicó un cuestionario semi estructurado y de un grupo de docentes los cuales fueron entrevistados empleando estrategias cualitativas.

A continuación se describen los procedimientos metodológicos que se llevaron a cabo en cada uno de los grupos.

4.2.- Estudiantes

4.2.1.- Población de estudio. Se tomó una submuestra conformada por 136 estudiantes de posgrado en enfermería quienes participaron en un proyecto de investigación más amplio denominado “Estigma y enfermedad mental, desarrollado a partir de un programa de intervención para su aplicación en población general y clínica” en el cual participaron diversos sectores de la población (profesionales de la atención con y sin experiencia en salud mental, usuarios de servicios psiquiátricos, familiares y población general) (Mora-Ríos, et. al. 2008). Los estudiantes provenían de distintas especialidades de posgrado en enfermería de la zona metropolitana de la ciudad de México.: **a)** *oncología*, **b)** *perinatal*, **c)** *anciano*, **d)** *cardiovascular*, **e)** *infantil*, **f)** *adulto en estado crítico*, **g)** *neonatos*.

4.2.2.- Instrumento de medición. Se les aplicó un semi cuestionario que contenía las siguientes secciones: **a)** *Datos socio-demográficos*, **b)** *información acerca de las enfermedades mentales*, **c)** *sugerencias para mejorar la calidad de la atención a la salud mental y disminuir el estigma (Véase en anexo 1)*.

4.2.3.- Consideraciones éticas. Por medio de un consentimiento informado se les solicitó permiso a los estudiantes de posgrado de enfermería de las diferentes especialidades de la ciudad de México a participar en este estudio. Donde se les menciona que los datos obtenidos se mantendrán de forma

anónima y que solamente será conocida por los investigadores participantes (Véase en anexo 2).

4.2.4.- Análisis de Resultados. Los datos fueron analizados con el programa SPSS (versión 19) y se realizó estadística descriptiva mediante frecuencias y tablas de contingencia. El Análisis de contenido de las preguntas abiertas se analizó a través de la realización de categorías.

Las características sociodemográficas de los participantes se describen en la tabla1:

Tabla 1, Datos sociodemográficos

	Femenino	Masculino	%	Total
Edades (31.49 ± 5.803)				
23 – 28	39	6	33,1	45
29 – 34	56	5	44,9	61
35 – 41	19	6	18,4	25
42 – 57	5	0	3,7	5
Estado Civil				
Soltero	65	5	51,5	70
Vive en pareja	54	12	48,5	66
Institución donde labora				
Pública	108	15	90,4	123
Privada	6	2	5,9	8
Pública y Privada	5	0	3,7	5
Años en el empleo actual				
Menos de un año	3	0	2,2	3
Entre uno y cinco	69	11	59,7	80
Entre seis y diez	25	4	21,6	29
Entre once y quince	10	1	8,2	11
Dieciséis en adelante	10	1	8,2	11
Ingreso Mensual				
\$1000 - \$5,000	9	2	8,9	11
\$5,001 - \$10,000	59	8	54	67
\$10,001 - \$15,000	35	7	33,9	42
\$15,001 – 20,000	4	0	3,2	4
Total	119 (87.5 %)	17 (12.7%)	100	136

El 44.9 % de los estudiantes de enfermería se encuentran entre 29 y 34 años de edad y 33.1 % entre los 23 y 28 años; siendo el mayor porcentaje el sexo femenino. El 51.5 % son solteros y el 48.5 % viven en pareja. El nivel académico con especialidad es de un 94.1 % y un 5.9 % no contestó. El 90.4 % laboraba en una institución de salud pública y el 58.2 % tenían entre uno y cinco años en su empleo actual. Mientras que el 21.3 % lleva laborando entre

seis y diez años. En cuanto al ingreso mensual perciben un promedio de entre 5,001 y 10,000 pesos (49.3 %) y entre 10,001 y 15,000 (30.9%).

4.3.- Docentes

4.3.1.- Población de estudio. Se llevaron a cabo una serie de entrevistas con ocho docentes, con experiencia en el campo de la salud mental de diferentes instituciones de salud mental de la ciudad de México. El contacto con los entrevistados fue por medio del método de bola de nieve.

4.3.2.- Instrumento de medición. A fin de incorporar el punto de vista de los profesores se emplearon estrategias cualitativas, a través de entrevistas a fin de profundizar en los temas de estudio, el cual fueron audio grabadas. Para la recolección de datos de los docentes se diseñó una guía de entrevista que contenía las siguientes secciones: **a) Datos socio-demográficos, b) Información general y experiencias sobre la salud mental, c) Papel de la enfermería en la salud mental, d) Formación, habilidades, conocimientos, competencias que debe de tener el personal de enfermería hacia la enfermedad y e) Recomendaciones y sugerencias.** (Véase en Anexo 3).

4.3.3.- Consideraciones éticas. A todos los participantes en este estudio se les pidió permiso para grabar las entrevistas y se les explicó el objetivo de la investigación, el promedio de grabación de las entrevistas fue alrededor de una hora y veinte minutos. Se asignó un seudónimo a los entrevistados, para proteger su identidad, con la finalidad de salvaguardar el anonimato y la confidencialidad. El manejo de la información audiograbada fue de uso exclusivo del responsable del estudio y sólo para fines de la investigación.

4.3.4.- Análisis de Resultados. El análisis de contenido (Ruiz-Olabuenaga, 1996, pp 191-210) se llevo a través de preguntas abiertas.

En relación a las características sociodemográficas de los docentes la mayor parte eran mujeres. La edad promedio oscila es de 50 ± 10.37 y los años como docentes fue de 19 ± 8.50 . El rango de experiencia en el área de la salud mental fue de 7-30 años y el promedio fue de 19 años. Los docentes contaban con una

escolaridad de postécnico en psiquiatría, licenciatura, especialidad en salud mental y maestría. La mayoría trabajaba en una institución pública.

5.- RESULTADOS

5.1.- Resultados del grupo de Estudiantes

Información sobre la enfermedad mental

Como se puede observar en la tabla 2 los estudiantes refieren contar con poca información acerca de las enfermedades mentales debido a que no cuentan con la formación académica idónea para atender este tipo de padecimientos, por lo que resaltan la importancia de preparar mejor a los estudiantes de enfermería.

Tabla 2

¿Qué tanta información tiene acerca de las enfermedades mentales?

	Femenino	Masculino	%	Total
Poca	99	12	81.6	111
Mas o menos	13	3	11.8	16
Nada	4	2	4.4	6
Mucha	3	0	2.2	3
Total	119	17	100	136

Los estudiantes de posgrado de enfermería de la zona metropolitana de la ciudad de México describen a la enfermedad mental, como una alteración de la conducta (Tabla 3). Ya que mencionan que las personas no se comportan de manera correcta, su conducta es diferente, tienen cambios de humor, su pensamiento no es congruente y todo esto repercute en sus actividades diarias.

Tabla 3

¿Qué entienden por enfermedad mental?

	Femenino	Masculino	%	Total
Alteraciones de la conducta	49	7	41.2	56
Alteración del SNC	35	6	30.1	41
Trastorno psicológico	16	2	13.2	18
Trastorno Psiquiátrico	10	1	8.1	11
Alteración de la Psique	7	1	5.9	8
Nada	2	0	1.5	2
Total	119	17	100	136

Respecto a la tabla 4, en cuanto a las causas que atribuyen el origen de la enfermedad mental la mayoría menciono que los factores hereditarios son la principal causa, ya que un familiar que sufre un trastorno mental puede transmitir este tipo de padecimiento a su progenitor.

Tabla 4

¿A qué causas atribuye el origen de la enfermedad mental?

	Femenino	Masculino	%	Total
Hereditarios	54	9	46.3	63
Traumatismos craneoencefálicos	19	5	17.6	24
Estrés	18	2	14.7	20
Psicológicos	18	1	14	19
Emocionales	10	0	7.4	10
Total	119	17	100	136

Como se observa en la tabla 5 los estudiantes reconocen que es importante considerar las enfermedades mentales en su quehacer profesional debido a que este tipo de padecimientos han ido en aumento y no saben cómo tratarlas y consideran importante saber cómo abordarlas para brindar una mejor atención.

Tabla 5

¿Qué tan adecuado es considerar las enfermedades mentales donde labora?

	Femenino	Masculino	%	Total
Muy importante	110	14	91.2	124
Poco importante	8	3	8.1	11
Nada importante	1	0	0.7	1
Total	119	17	100	136

Respecto a los padecimientos más frecuentes que se presentan en el área donde laboran los estudiantes mencionaron principalmente: la Depresión, seguido por el Estrés, Trastorno Bipolar, Adicciones, Ansiedad, Demencias, Trastornos de la personalidad, Suicidio, por mencionar algunos (Tabla 6).

Tabla 6

¿Trastornos de mayor frecuencia donde labora?

	Femenino	Masculino	%	Total
Depresión	49	9	42.6	58
No he visto	17	1	13.2	18
Estrés*	16	1	12.5	17
Trastorno Bipolar	8	3	8.1	11
Adicciones	9	1	7.4	10
Demencias	4	1	3.7	5
Ansiedad	4	1	3.7	5
Suicidio	3	0	2.2	3
Trastornos de la personalidad	3	0	2.2	3
Trastorno de déficit de atención	2	0	1.5	2
Anorexia	2	0	1.5	2
Mitomanía**	1	0	0.7	1
Bulimia	1	0	0.7	1
Total	119	17	100	136

*Sobrecarga de trabajo, violencia intrafamiliar, abandono familiar.

**Mitomanía en compañeros de trabajo.

Recursos para hacer frente a los problemas de salud mental

En el tabla 7 la mayoría de los estudiantes desconoce la manera de hacer frente cuando atiende a una persona con un padecimiento mental, ya que consideran no tener la capacitación adecuada para brindar esta atención, y mejor las evitan y los mandan con un psiquiatra o psicólogo.

Tabla 7

¿Cómo hace frente cuando atiende a una persona con un padecimiento mental?

	Femenino	Masculino	%	Total
No sé, no estoy preparado para atenderlos	57	9	48.5	66
Mandarlos con un especialista	41	6	34.6	47
Hablando con el paciente	21	2	16.9	23
Total	119	17	100	136

Por ejemplo mencionan entre las más destacadas:

“Trato de no participar si no me lo solicitan”	“No sé cómo hacerle frente”
“Evito tener conflictos”	“Considero que no estoy preparada para tratar a estos pacientes”
“Cobardemente no me involucro para no tener problemas también”	“Solo trato de ser natural y alejarme”
“La verdad no sé cómo manejarlas”	“Las evito”

Los estudiantes de posgrado consideran necesario contar con ciertas habilidades como el respeto, la paciencia, la tolerancia y la empatía, para tratar de mejor manera a las personas que padecen un trastorno mental y así poder brindar una mejor atención (Tabla 8).

Tabla 8

¿Cuál es la mejor manera de tratar a las personas que padecen un trastorno mental?

	Femenino	Masculino	%	Total
Respeto, paciencia, tolerancia y empatía	51	7	42.6	58
Estar bien capacitados	30	5	25.7	35
Tratamiento farmacológico y terapias	25	4	21.2	29
No sé como	13	1	10.3	14
Total	119	17	100	136

Como se puede observar en la tabla 9 los estudiantes consideran que quienes padecen un trastorno mental si se pueden recuperar mientras lleven un tratamiento farmacológico, una buena rehabilitación, acudan a terapias, pero que también depende mucho de su voluntad y que la persona lo desee, así como del grado de complejidad de la enfermedad.

Tabla 9

¿Considera que quienes tienen trastorno mental se pueden recuperar?

	Femenino	Masculino	%	Total
Si	73	13	63.5	86
No	46	4	36.8	50
Total	119	17	100	136

Habilidades

Respecto a las habilidades que debería de tener el personal de salud que atiende a la población con enfermedades mentales, los estudiantes mencionaron que el conocimiento sobre las enfermedades mentales como saber de psicofarmacología, psicopatologías, como tratar a estas personas, es

fundamental para atender a las personas que padecen algún trastorno mental (Tabla 10).

Tabla 10

¿Qué habilidades debería tener el personal de salud para atender a la población con estas enfermedades?

	Femenino	Masculino	%	Total
Conocimiento sobre las enfermedades mentales	115	16	96.3	131
Paciencia	2	1	2.2	3
Respeto	1	0	0.7	1
Empatía	1	0	0.7	1
Total	119	17	100	136

Por ejemplo algunos expresan los siguientes comentarios de acuerdo a las habilidades que deberían de tener el personal de salud para atender a la población:

“Conocer las patologías más comunes sabes el tratamiento no farmacológico primero y después el tratamiento farmacológico”	“Conocimiento, psicopatología de dichas enfermedades, trato digno, seguridad del personal, profesionalismo, ética”
“Empatía y conocimientos de todas las enfermedades y factores de riesgo”	“Como abordarlo, tratarlo y ayudarlo, creo que es muy difícil, debe ser fuerte de carácter y conocer mucho los signos y síntomas”
“Respeto, ser tolerante”	“Sana disposición, experiencia, habilidades, paciencia, conocimientos”

Los estudiantes de posgrado mencionaron que la capacitación al personal de salud es una de las principales recomendaciones para mejorar las actitudes hacia las enfermedades mentales, de manera que estos adquieran habilidades necesarias para brindar una mejor atención, y que los cursos se den en centros especializados de salud mental (Tabla 11).

Tabla 11

¿Qué recomendaciones haría para mejorar las actitudes hacia las enfermedades mentales?

	Femenino	Masculino	%	Total
Capacitación al personal de salud	104	16	88.2	120

Informar a la población	12	1	9.6	13
Incluir al salud mental en los planes de estudio	3	0	2.2	3
Total	119	17	100	136

Por ejemplo algunos expresan los siguientes comentarios de acuerdo a las recomendaciones que harían para mejorar las actitudes hacia la enfermedad mental, entre las más destacadas:

“La mayor recomendación es capacitar al personal de salud que este en contacto con estos pacientes”	“Se debería de dar un panorama general para conocer las enfermedades mentales y en qué consiste cada una de ellas”
“Promoción a la salud sobre las enfermedades mentales más frecuentes como tratar a las personas que la padecen”	“Eventos y /o platicas sobre temas de enfermedades mentales”
“Que se impartieran cursos con las diferentes instituciones”	“Que en las escuelas incluyan una materia de salud mental”

5.2.- Resultados del grupo de Docentes

Para efectos de este estudio se llevaron a cabo una serie de entrevistas con ocho docentes, con experiencia en el campo de la salud mental en enseñanza. De acuerdo a los resultados obtenidos de este estudio, los docentes expresaron que la actitud de los estudiantes de enfermería hacia las personas con algún padecimiento mental es de miedo, rechazo, no saben cómo comportarse debido a la poca información que tienen los futuros profesionales de enfermería respecto a esta área y el cuidado de este tipo de personas. También comentaron las necesidades que tiene el personal de enfermería como prepararse mejor para afrontar estas situaciones, que las demás especialidades de enfermería lleven la asignatura de salud mental, trabajar la parte de enfermería comunitaria y la psicoeducación. Se encontró que los docentes están de acuerdo en incorporar la asignatura de salud mental en los planes de estudio. Sin embargo hubo algunas discrepancias respecto en que semestre se debe de implementar. Los docentes coincidieron que se deben abrir campos clínicos de prácticas durante la formación. Además mencionaron que los estudiantes necesitan ciertas habilidades para tratar a las personas con una alteración en su salud mental como la empatía, respeto, honestidad, congruencia, conocimientos y algunos valores más. Además expresaron que la

enfermería tiene ciertos desafíos para mejorar en su área como estudiar más, entrar en la política, economía, proyectarse a nivel internacional, participar más en investigación, congresos, talleres, documentar todo lo que hagan y hacer trabajos en conjunto con otras áreas de la salud. También comentaron de ciertas dificultades que hay en el área de enfermería como las trabas que se ponen los mismos enfermeros para crecer como profesión. Los docentes mencionaron la importancia del papel que juegan ellos en la formación de los estudiantes y el compromiso para motivar a los alumnos por esta área de la salud. Expresaron ciertas actitudes de los egresados que solo cursan la especialidad para cumplir un requisito más para su titulación u obtener un mejor ingreso económico en su trabajo y que realmente no se observa ese entusiasmo por la salud mental. La mayoría estuvo de acuerdo que los estudiantes no están preparados para brindar una atención a las personas con padecimientos mentales, debido a que no tienen la formación en esta área, expresaron ciertas dudas respecto si los egresados de la especialidad de enfermería en salud mental cuentan con las habilidades necesarias para afrontar este tipo de padecimientos y que se debiera de extenderse el periodo de formación de la especialidad a 2 años.

Definición de salud mental.- Se refiere a la opinión que tienen los docentes respecto al concepto salud mental y para lo que a ellos significa de acuerdo a toda su experiencia profesional y personal.¹ Para los docentes la salud mental significa tener un equilibrio emocional, físico y personal.

*“Salud mental es todo lo que yo he trabajado para estar bien
todos los sentidos, emocionalmente, personal,
el sentirme como persona realizada, como personal. (Francisca).*

*“Mira salud mental es cuando ese equilibrio
esta compensado en el ser humano de la fase psíquica,
física, emocional, social y demás” (Marcos).*

*“Es la condición que tiene el individuo independientemente
del estado físico, para enfrentar la vida diaria*

¹ Se emplean pseudónimos para proteger la confidencialidad de los informantes.

en su ámbito laboral, familiar, social” (Alejandra).

“Es la parte en que una persona encuentra una estabilidad, se encuentra bien con la sociedad, consigo mismo, pues se encuentra en armonía, eso es para mí la salud mental” (Lucia).

“Es la capacidad que tiene el individuo contrarrestar los efectos de eventos adversos” (Tania).

Causas de la enfermedad mental.- Abarca las opiniones de los docentes acerca de las posibles causas de las enfermedades mentales de acuerdo a su experiencia profesional. Existen una variedad de comentarios por parte de los docentes acerca las causas, la mayoría coincidió que de las principales son las genéticas y sociales.

“Causas sociales (socioeconómicas las principales)” (María).

“Causas genéticas y estrés” (Federica).

“Causas genéticas, sociales, traumatismos craneoencefálicos” (Marcos).

“Estrés, falta de valores, creencias, mitos, mucho tiene que ver de las cuestiones sociales” (Lucia).

“Convencida plenamente que es multifactorial y es como una telaraña una va con otra y también que una alteración nunca va solita, parte biológico, genético, los estretores ambientales, sociales, familiar, económico” (Tania).

Trastornos mentales.- Abarca los comentarios de los docentes acerca de los trastornos mentales más frecuentes que han visto durante su experiencia profesional. Muchos docentes coinciden que los trastornos afectivos son los que afectan más a la población.

*“Mucho las fobias, trastornos de ansiedad y depresión,
en los estudiantes también los trastornos con déficit de atención” (María).*

*“La depresión mayor y la ansiedad
afecta más a la población” (Francisca).*

*“Mira veo los trastornos depresivos, hay mucho problema que
trabajar en el país con la idea suicida, trastornos alimentarios,
la esquizofrenia, incluyendo el estrés” (Marcos)*

“Depresión, ansiedad adicciones, trastorno bipolar” (Alejandra).

Actitud de los estudiantes.- Se refiere a las opiniones de los docentes acerca de las inquietudes, impresiones o las ideas que tienen los estudiantes acerca de las enfermedades mentales y su actitud cuando se enfrentan a un caso con una persona que padece un trastorno mental, además si muestran interés por el área de la salud mental.

*“Algunos estudiantes les tienen miedo a los pacientes y el
estigma está muy presente en los profesionales de enfermería,
no saben cómo tratar un paciente y le huyen,
evitan el trato con un paciente con un trastorno mental” (María).*

*“Llegan con mucho miedo y llegan todos apretaditos
muérganos no se quieren separar uno del otro y ya
cuando se van de aquí se quieren llevar a los pacientes
los quieren adoptar, se les quitan todas esas ideologías” (Adriana).*

*“No saben cómo comportarse frente a un paciente y es una
cadena el docente no enseñó y el alumno no aprendió o no
tengo interés en aprenderlo o no tengo interés en enseñarlo.
Vienen con otra idea totalmente diferente y cuando se enfrentan
al paciente los alumnos terminan contándoles los problemas al paciente
y el paciente dándole el consejo de orientación al alumno” (Lucía).*

“Sí hay temores de los estudiantes cuando se les habla de enfermedades mentales, pero yo me encargo que les interese, también es la manera en que uno se lo enseña, si no les va a agradar para dedicarse a eso por lo menos el temor ya no lo van a tener” (Tania).

Necesidades.- Comprende lo que necesitan los profesionales de enfermería para poder atender a las personas con un trastorno mental, así como lo que se debe de trabajar en los planes de estudio para mejorar la formación académica. Por ejemplo todos coincidieron en que se deben abrir campos clínicos para las prácticas e iniciar la formación de salud mental desde que ponen un pie en la universidad para que puedan brindar un cuidado más óptimo a la persona, familia y comunidad.

“A un profesional lo tienen que formar desde el principio con una formación integral, el desafío principal es esa la formación del sujeto epistémico. Debe empezar desde que pone el primer pie aquí. Los estudiantes desde que entran deberían de llevar un programa de salud mental, desde el primer semestre o si no por lo menos desde el segundo que empiezan a hacer prácticas” (María).

“Todos los estudiantes aunque no estudien la especialidad deben de tener conocimientos en la salud mental” (Francisca).

“Se deberían de abrir más campos psiquiátricos para los estudiantes en formación, pero para una etapa, no para todo y si tiene proyección para la comunidad se puede utilizar ese mismo campo para las dos. No hay campos donde le permitan hacer la salud mental, trabajar en el hospital y trabajar en la comunidad pudiera ser” (Federica).

“Yo creo que si en México se trabajara la parte comunitaria en salud mental esto avanzaría muchísimo

*porque desde también se rompen los paradigmas
que hay también sobre la salud mental a nivel social
es muy difícil romperla porque no se trabaja
la parte preventiva del primer nivel” (Marcos).*

*“Esta asignatura debería de estar en los programas de
estudio y mas ahorita en esta época, deberás no se a quien
se le ocurrió quitarlas, imagínese ahorita tanta violencia
que hay tantos homicidios, suicidios, tantos síndromes
nuevos que se han presentado y yo pienso que todo esto
debe de estar enfocada al primer nivel de atención,
deberás es urgente que se ponga esta materia” (Adriana).*

Papel de enfermería en la actualidad.- Abarca las opiniones de los docentes acerca de que si el personal de enfermería está preparada y capacitada para afrontar las enfermedades mentales en nuestro país y el papel que ocupa la salud mental en enfermería. Los docentes coinciden que los profesionales del área no están preparados para afrontar esta situación debido a que no cuentan con la formación debida.

*“No saben qué hacer, las alumnas cuando egresan no saben
que es una enfermedad mental, hay una carencia de
personal para atender todos estos trastornos que se no están
presentando, además creo que no difiere mucho lo que sabe
la comunidad y los estudiantes, debido a que no tienen formación” (María).*

*Enfermería no está preparada ni está capacitada para
afrontar los trastornos mentales, no todos hay algunos
que si están preparadas porque hicieron su servicio social
en instituciones psiquiátricas, da miedo
la locura para las mismas personas” (Federica).*

“Enfermería no está preparada para afrontar los trastornos mentales,

hacen falta más profesionales de la salud mental en las áreas de la salud mental, mira lo más que hace falta es promocionar la salud mental en los propios profesionistas. En México no sabemos hacia dónde vamos con la salud mental, bajo presupuesto, estigma, discriminación, discriminan al paciente desde el hecho que no lo quieren recibir en una institución de salud, cuando llevamos a un paciente a un hospital general nos dicen si no mandas a un enfermero de tu hospital no lo podemos recibir, y yo me pregunto no llevaste salud mental o psiquiatría en tu formación” (Marcos).

“No estamos preparados, pues hace falta fortalecer como dicen desde la formación de la disciplina, no solo desde los niveles de licenciatura sino que todos los niveles de formación” (Alejandra).

“El personal de enfermería no tiene esa capacitación adecuada para atender a las personas con algún trastorno mental. Estamos en pañales en enfermería nos falta mucho, nos falta ese conocimiento” (Tania).

Habilidades.- Características con las que deben contar los profesionales de enfermería para brindar un cuidado e intervenciones óptimas a las personas con una alteración en su salud mental. De las principales habilidades que comentan los docentes que ocupan los estudiantes, están la empatía, respeto y los conocimientos.

“Primero empatía es una actitud y pones tus propios límites y respetas los límites del otro. Y congruencia y aceptar al otro, son 3 cualidades muy importantes y habilidades sociales” (María).

“Empatía y ciertos valores (respeto, honestidad, congruencia) la necesidad de crecer como individuo y como persona” (Federica).

“Debe ser una persona que debe de tener perfiles, debe de tener vocación, la parte humana es fundamental, debe de tener mucha empatía, integración de valores, yo le doy más valor a la parte empatía, a la parte humana” (Marcos).

“Valores éticos, morales. Pues definitivamente los conocimientos en cuanto a alteraciones mentales y los conocimientos en cuanto a las intervenciones que se deben hacer dirigidas a la persona de manera individual no al diagnostico, la observación, más que nada eso” (Tania).

Desafíos para la enfermería.- Son las características que ocupa tener el personal de enfermería y lo que deben de hacer para poder afrontar los problemas de trastornos mentales en nuestro país. Algunos docentes comentan que es muy importante prepararse, difundir más lo que se hace en enfermería, participar en congresos, hacer investigación, etc.

“Estudiar, conocer, saber, interesarse, construir una profesión una disciplina diferente, a cualquier nivel debe de haber capacitación de personal, enfermería debería de estar en la política, en la economía” (María).

“Enfermería y las personas que ya hicieron la especialidad deben proyectarse a nivel internacional, participar en la investigación sería una de las cosas importantes y participar en eventos internacionales (Federica).

“Enfermería debería de estar más preparada, habido un decremento en la educación, en los valores que se han perdido y en la convicción de nuestra carrera, se ha visto que la enfermería es tener un estatus, un prestigio, ganar dinero y sin hacer nada, es lo que traen las enfermeras no sé quien les metió esa mentalidad, vuelvo

a insistir eso ya es de educación” (Adriana).

“Darnos a conocer más, tener más difusión que la gente sepa lo que estamos haciendo, pues difusión de todo esto, porque como que estamos muy reducidos, el tiempo ya lo tenemos encima, los problemas ya los tenemos encima urge realmente que hay mas especialistas en salud mental y te digo es algo urgente por las adicciones, por los trastornos de ansiedad y depresión que existen” (Lucia).

“Necesitamos actuar, participando en conferencias, discursos, talleres, con los profesionales de la salud, pero en áreas distintas a los de nosotros” (Tania).

Dificultades.- Se refiere a las dificultades que tiene enfermería para atender a una persona con una alteración en su salud mental, así como las pocas oportunidades que tienen los enfermeros interesados en esta área y los obstáculos para insertarse en el campo laboral. Entre las dificultades que comentan los docentes esta la falta de formación, nadie los lleva por este camino de la salud mental a los estudiantes, falta de campos laborales, falta de preparación y las dificultades que se pone el mismo personal de enfermería.

“No se interesan en la salud mental porque no están bien informados y tampoco la escuela se propone a sensibilizarlos en estas áreas” (María).

El personal de enfermería tiene dificultades para atender a una persona con un trastorno mental porque hay falta de capacitación, falta de conocimientos, no están capacitados, hay que tener a las personas más capacitadas (Francisca).

“La gente de salud mental en otros lugares no son tan complicados, aquí somos complejos en cuanto a nuestras personalidades, aquí te ponen trabas te ponen interferencias” (Federica).

“Digamos la facilidad para insertar a estas personas, el mercado laboral si usted se va a las áreas de atención el mercado laboral está estructurado para atender enfermos, no tenemos plazas de enfermería en salud mental, actualmente en las instituciones de primer nivel, es lo lógico que por oportunidades de desarrollo personal los egresados busquen un área donde se inserten rápidamente, entonces por es el éxito de las enfermeras que estudian cuidados intensivos, que estudian pediatría, oncología” (Alejandra).

“No tenemos muchas instituciones de salud mental, más bien son instituciones psiquiátrica esa es una y no hay aunque hay muchos enfermos no hay muchas instituciones” (Tania).

Opiniones de los docentes.- Comprende las opiniones de los entrevistados, acerca de cómo debe ser el docente que este impartiendo la materia de salud mental, su preparación, conocimientos, capacitación e interés por el área y el papel que juega para generar interés en la salud mental en los estudiantes. La mayoría de los docentes expresan la necesidad de que un profesional de enfermería en salud mental debe ser el encargado de impartir la asignatura de salud mental a nivel pregrado o posgrado y que debe de contar con los conocimientos necesarios y despertar el interés de los estudiantes por esta área.

“Los docentes deben estar apasionados por la salud mental, les debe de gustar, para que los estudiantes lo sientan” (Francisca).

“Sería bueno que todos los docentes tuvieran conocimientos sobre lo que es la salud mental. Que el docente este bien capacitado para que interese al alumno por la salud mental, si está proyectada la docente va a proyectar esa motivación.

Las docentes de otras especialidades nos preguntan qué puedo hacer en esta situación, puedes intervenir, te puedo pasar a la paciente y tú la intervienes, nos piden ayuda” (Federica).

“El interés de la salud mental en los estudiantes lo despierta el propio docente, si hay una buena información o una buena docencia hacia la salud mental con los estudiantes claro que despiertas un interés. Los docentes deben de tener la capacidad para estimular la salud mental en los estudiantes, y si es no así los estudiantes van a seguir viendo la salud mental como una materia de paso, el docente debe de estimular la salud mental en lo estudiantes” (Marcos).

“Si el docente tiene conocimientos de salud mental se lo van a transmitir a sus alumnos y van hacer esta labor, pero la mayoría de los docentes que dan psiquiatría y salud mental en los hospitales se enfocan prácticamente lo que es la psiquiatría” (Lucia).

Actitudes de los egresados.- Se refiere a las opiniones que tienen los docentes respecto a las actitudes que tienen los egresados de la licenciatura en enfermería y enfermeros especialistas en salud mental. La mayoría de los docentes expresan que los egresados de los estudiantes no están preparados y muchos lo ven como asignatura de paso o para ascender en su trabajo y que debido a esto no hay interés en el área. Aunque algunos docentes difieren con otros ya que dicen que si salen preparados y si cambian su actitud.

“Incluso yo no sé si en la especialidad estuvieran preparados” (María).

“Los egresados no están capacitados porque no han visto nada de salud mental” (Francisca).

“Algunos egresados se les ve la actitud, esa motivación y

la proyectan, otros nomas para pasar la calificación” (Federica).

“Algunos lo siguen pasando como una asignatura más para cubrir un programa de estudio” (Marcos).

“Considero que el egresado en salud mental si sale preparado para afrontar este tipo de situaciones, conozco el plan de estudios, por lo menos el de la especialidad ENEO – UNAM, digo lo conozco porque trabaje con él, porque lo trabajamos juntos con otras personas de la escuela, probablemente se tenga que fortalecer porque ya tiene 5 años el plan de estudios y por ejemplo hay que fortalecer la parte de los trastornos duales” (Alejandra).

“Si hay una actitud totalmente distinta, conozco compañeras que trabajan aquí, la actitud hacia el paciente es totalmente distinta porque le dan otro enfoque, ellos cuando llegaron aquí querían ver al paciente únicamente como salud mental como que la parte de psiquiatría la iban haciendo a un lado” (Lucia).

Sugerencias para mejorar la formación.- Recomendaciones y sugerencias propuestas por los docentes para mejorar la formación de los estudiantes de enfermería y los planes de estudio en enfermería. Los docentes coincidieron que hay que implementar la materia de salud mental de los planes de estudio, pero muchos difirieron en el semestre que se debe de impartir, algunos dicen que en los primeros 2 semestres y otros en los finales. Además mencionan que la especialidad de enfermería en salud mental debería de durar por lo menos 2 años. Así como fortalecer los escenarios de prácticas y la parte comunitaria y trabajar más en la prevención.

“Replantear los planes de estudio en base a las necesidades, hace falta esa perspectiva en los planes de estudio de enfermería, necesita revalorarse en el plan de estudio el

escenario de prácticas. Las practicas comunitarias en salud mental son hasta el 8vo semestre, por ejemplo “es como si un niño que va empezando a caminar y que le están dando vitaminas y no sé que tanto se les empezaran a dar hasta los 8 años” “entonces es el mismo caso darles salud mental comunitaria en el 8vo semestre es no darles nada porque no están formados con esta mentalidad, entonces los escenarios de prácticas deben fortalecerse, planearse y evaluarse, los estudiantes se contaminan mucho en el ambiente” (María).

“Considero importante impartir la materia de salud mental desde el primer semestre en la licenciatura. Por ejemplo a mi me gustaría que fuera una especialidad de 2 años, es muy poco el tiempo, muy pocas horas, se necesita más tiempo para dar los temas” (Francisca).

“En todo el país se debería de unificar la salud mental en enfermería en los planes de estudio, aunque para mi criterio no se debería de poner en el primer semestre porque en el primero es la ubicación, el segundo es para aprender lo básico que debe de aprender un enfermero, en el tercer semestre ya saben hacer las cosas y es así donde entra la salud mental para hacer una atención integral desde comillas del paciente y ya cuando termina en el octavo semestre para retomar hacer un cierre de la salud mental comunitaria” (Federica).

“Yo estoy de acuerdo que salud mental se dé en quinto o sexto semestre, a mi el semestre que esté ubicado no es tanto mi problema, sino que se trabaje y se incluya como las demás y se abran los campos hospitalarios, en todas las demás das teoría y práctica, excepto salud mental, salud mental es teoría y visita; y también en los planes de estudio esta la parte comunitaria. Otra una

sugerencia es que la especialidad fuera de más tiempo, mínimo de 2 años, porque 2 años porque estamos hablando de un posgrado” (Marcos).

“Hay que modificar los planes de estudios, los tiempos de prácticas. Mucha gente piensa que debe de ser al final, pero para mí debe ser al principio primer semestre y le voy a decir porque, desde el primer momento que empezamos con la carrera empezamos a tener contacto con los seres humanos, nuestra carrera es 100% humanista” (Adriana).

“Hacer cambios en los planes de estudio para que se meta la salud mental, entonces se debería de implementar la salud mental en el 7 semestre. Primero incluir en los planes de estudio el conocimiento de psiquiatría y salud mental, probablemente primero salud mental y después psiquiatría pero los 2 y en los mismos planes de estudios tener la parte teórica y la parte practica esa es una, para los hospitales generales, permitir dar la pauta para que el área de la salud mental y psiquiatría entren sus dimensiones y poder participar con ellos en la atención verdaderamente integral del paciente” (Tania).

5.3.- Propuestas de Intervenciones de enfermería especializada para la atención en salud mental

A partir de los resultados obtenidos desde la perspectiva de los estudiantes de posgrado y docentes en enfermería se plantearon las siguientes propuestas de intervenciones de enfermería especializada para la atención en salud mental, en donde se desglosan las A) *asistenciales*, B) *docentes*, C) *administrativas* y D) *investigación* (Véase en tabla 1).

Dentro de las funciones de enfermería están las *asistenciales*, que van encaminadas a apoyar a la persona, familia y comunidad en la conservación y prevención de la salud y se encarga de apoyarle en la recuperación de los procesos patológicos. Entre las asistenciales es fundamental contar con conocimientos sobre psicofarmacología y psicopatología, saber colaborar con otros profesionales de la salud, realizar un ambiente enriquecido en la pronta recuperación de las personas, ya que todo esto ayudara a los profesionales de enfermería a brindar una mejor atención a los usuarios.

Las funciones *docentes* que están dirigidas a la formación y enseñanza de personal de enfermería, personas, familias y comunidades. Dentro de estas funciones es primordial participar en la formación de los estudiantes de enfermería, fomentar la salud mental en otros profesionales de enfermería, esto con el fin de que haya más personal capacitado para afrontar los problemas de salud mental en el país.

Las funciones *administrativas* se encargan de la atención a las personas y de la administración de servicios enfermeros específicos dentro de una institución de salud. Dentro de este tipo es importante que el personal de enfermería dirija los servicios de salud mental para que así pueda implementar programas dirigidos al bienestar mental de la persona, familia y comunidad.

Las funciones *investigativas* son aquellas actividades que van a fomentar el avance de enfermería mediante el conocimiento científico, estableciendo campos de estudio para difundir lo que se hace desde el área de enfermería en salud mental. Es necesario que dentro de las funciones investigativas los profesionales de enfermería realicen investigación y hagan aportaciones para

mejorar las intervenciones de enfermería en salud mental y así poder brindar una mejor atención a las personas con problemas de salud mental.

Tabla 1. Funciones de enfermería

A) Asistenciales	B) Docentes
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Hablarles a las personas por su nombre.</i> • <i>Establecer una relación de confianza.</i> • <i>El enfermero debe de contar con habilidades como la empatía, respeto, congruencia, honestidad, etc.</i> • <i>Tener una comunicación efectiva con las personas.</i> • <i>Emplear un lenguaje comprensible para las personas, familia y comunidad.</i> • <i>Favorecer un ambiente enriquecido con las personas para que reducir su estancia hospitalaria a través de musicoterapia, películas de motivación, escucha activa, técnicas de relajación, ejercicio moderado.</i> • <i>Instruir a las personas y familia de la importancia del apego a tratamiento y conciencia de enfermedad.</i> • <i>Fomentar las redes de apoyo en las personas, familia y comunidad.</i> • <i>Motivar a las personas a diseñar un proyecto de vida.</i> • <i>Reconocer cuando la persona está en crisis y realizar intervenciones en crisis.</i> • <i>Conocer sobre psicopatologías y psicofarmacología.</i> • <i>Reconocer los síntomas de posibles efectos adversos de los psicofármacos.</i> • <i>Colaborar en la administración y vigilancia de psicofármacos.</i> • <i>Realizar talleres psicoeducativos que favorezcan el aprendizaje de las personas, familias y comunidades.</i> • <i>Ayudar a las personas a integrarse nuevamente en la sociedad (Rehabilitación</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Educación permanente del personal de enfermería en el área de la salud mental.</i> • <i>Participar en la formación de los futuros profesionales y especialistas de enfermería en salud mental.</i> • <i>Supervisar a los estudiantes mientras realizan sus actividades.</i> • <i>Apoyar a otros enfermeros en aspectos de salud mental para la prestación integral de los cuidados especialistas.</i> • <i>Participar en cursos de actualización de enfermería en salud mental.</i> • <i>Realizar cursos, talleres de salud mental para el personal de enfermería.</i> • <i>Promover la salud mental en los profesionales de enfermería.</i> • <i>Capacitar al personal de enfermería para la atención de personas con alteraciones en su salud mental.</i> • <i>Participar y dirigir actividades de formación continua de enfermería de salud mental.</i> • <i>Realizar tutoría especializada de enfermería en salud mental.</i> • <i>Favorecer un ambiente agradable que favorezca la enseñanza de salud mental en los estudiantes de enfermería.</i> • <i>Entusiasmar a los futuros profesionales de enfermería para que se interesen por el área de la salud mental.</i> • <i>Promover la salud mental en los estudiantes de enfermería.</i> • <i>Enseñar a las personas habilidades y fortalezas para reintegrarse a la vida diaria.</i> • <i>Realizar eventos de difusión para promocionar la salud mental en los profesionales de enfermería y</i>

<p>psicosocial).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fomentar las habilidades para la vida (Resiliencia, Autoestima, y Asertividad). • Realizar contención verbal, farmacología y mecánica. • Promocionar, proteger, mantener y rehabilitar la salud mental de las personas. • Diseñar diagnósticos de enfermería a partir de los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon de los patrones alterados en la hoja de valoración. • Elaborar planes de cuidados de enfermería de salud mental que reflejen la aplicación correcta de las diferentes etapas del proceso de atención de enfermería en base al modelo de los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon. • Evaluar los planes de cuidado de enfermería de salud mental con el fin de asegurar la eficacia de la intervención de enfermería. • Tener una buena comunicación con el personal con quién realiza el enlace de turno para dar y recibir información de las personas a su cargo. • Colaborar con el resto del personal de los profesionales de la salud en la aplicación de pruebas diagnósticas, exploraciones y tratamientos. • Trabajar en colaboración con el equipo multidisciplinario. • Realizar trabajos en comunidad para promocionar la salud mental. • Realizar diagnósticos de salud mental en la comunidad. • Identificar las necesidades y factores de riesgo de salud mental en la comunidad. • Realizar actividades que mejoren la salud mental de la persona en su comunidad. • Ser promotores de la salud mental para eliminar el estigma de las enfermedades mentales en las comunidades. • Realizar psiquiatría de enlace en las situaciones que lo ameriten. • Enseñar a las personas a dónde 	<p>la comunidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar a los líderes comunitarios en salud mental. • Enseñar la importancia de la salud mental en la vida diaria a las personas, familias, grupos y comunidades. • Organizar grupos de autoayuda en las comunidades para favorecer una buena salud mental.
---	--

<p>acudir en caso de que su familiar presente una crisis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enseñar a las personas y la familia a desarrollar habilidades y técnicas de autocuidado, dirigidas a la obtención de un estado óptimo de su salud mental. • Atención de salud mental al personal de enfermería. 	
<p>C) Administrativa</p>	<p>D) Investigadora</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar programas psicoeducativos. • Implementación de programas participativos de promoción y protección de la salud mental. • Creación y fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria. • Participar en la elaboración de protocolos, planes de cuidados y programas de salud mental. • Realizar programas que favorezcan la enseñanza y divulgación de la salud mental. • Participar en la revisión de los planes de estudio de enfermería. • Realizar acciones a favor de la modificación de los contenidos de los planes de estudio para enfocarlos hacia la salud mental. • Creación de servicios de salud mental en hospitales generales y centros de salud. • Diseñar programas de estudio de enfermería en salud mental. • Elaborar programas encaminados a la creación de nuevos métodos de trabajo para la enfermería en salud mental. • Colaborar en la selección y utilización de los recursos humanos y materiales necesarios para cumplir con el servicio enfermería en salud mental. • Coordinar los servicios de enfermería de salud mental. • Participar en las políticas y programas de salud mental en los distintos niveles de atención. • Participar en la elaboración de las políticas de salud mental, tanto a nivel nacional, como local. • Realizar programas de atención de salud mental comunitaria. 	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar trabajos de investigación que favorezcan el crecimiento de la enfermería en salud mental. • Divulgar toda evidencia científica de trabajos realizados en las instituciones de salud. • Realizar investigación en los tres niveles de atención. • Pensar en temas de investigación que puedan aportar mejoramiento a la práctica de enfermería en salud mental. • Generar conocimiento científico desde la enfermería en salud mental. • Impulsar líneas de investigación en enfermería en salud mental. • Divulgar toda evidencia relevante que se encuentra con las personas para que puedan ayudar al crecimiento del área de enfermería en salud mental. • Participar en proyectos de investigación con otros profesionales de salud mental. • Realizar proyectos y trabajos de investigación en el campo de la enfermería que contribuyan a optimizar la calidad de los cuidados y al desarrollo profesional de la salud mental. • Realizar trabajos de investigación para mejorar la atención de las personas con alteraciones en su salud mental. • Contribuir a los avances de la profesión a través del intercambio y discusión de las investigaciones que se realicen en el ámbito de la salud mental. • Publicar proyectos de investigación que se realicen en torno a la enfermería en salud mental.

<ul style="list-style-type: none"> • <i>Colaborar en el desarrollo de los servicios de salud mental en todo el país.</i> • <i>Impulsar a la enfermería frente a las instituciones políticas, para favorecer el crecimiento de esta área.</i> • <i>Participar en los comicios de salud, para promover la salud mental.</i> • <i>Diseñar propuestas de conexión con asociaciones de enfermería en salud mental a nivel nacional y mundial.</i> • <i>Realizar las valoraciones de enfermería.</i> • <i>Llenado de las notas de enfermería.</i> • <i>Manejo del expediente clínico.</i> • <i>Llenado de recetas para la solicitud de medicamentos.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Participar en congresos y eventos de investigación para dar a conocer los trabajos que se hacen.</i> • <i>Diseñar nuestras estrategias de atención y cuidado para mejorar el cuidado de las personas con problemas de salud mental.</i> • <i>Ser pionero de la investigación de enfermería en salud mental.</i>
--	--

En los siguientes apartados se observan la discusión y las conclusiones donde se reflexiona sobre los hallazgos encontrados en este trabajo. Así como comentarios personales sobre lo que esta tesina puede ayudar al personal de enfermería a brindar una mejor atención a las personas con problemas de salud mental.

6.1.- DISCUSIÓN

Los resultados muestran coincidencias con algunos estudios donde se muestra que es muy importante para los estudiantes de enfermería llevar dentro de sus planes de estudio la asignatura de salud mental e ir a prácticas clínicas a instituciones psiquiátricas, durante los primeros semestres de su formación (Hung et. al, 2009). Hay un alto número de estudiantes de posgrado en enfermería que desconocen la forma de actuar frente a una persona que padece una alteración en su salud mental, lo cual indica la carencia que hay durante su formación académica. La práctica es sumamente importante para los estudiantes, ya que disminuye las creencias falsas sobre las enfermedades mentales. La experiencia clínica en instituciones de salud mental es un factor decisivo para los estudiantes de pregrado de enfermería cambien sus actitudes hacia las personas con problemas en su salud mental (Happell, 2009). Schafer, Wood & Williams (2011) menciona que es importante para mejorar la formación del personal de enfermería utilizar estrategias de enseñanza donde se vea lo teórico – práctico, para que ayude a disminuir las creencias y suposiciones falsas de las enfermedades mentales y mejore el cuidado de enfermería hacia estas personas.

La experiencia profesional hacia las enfermedades mentales mejora el tratamiento y el cuidado hacia las personas con problemas de salud mental (Bjorkman, Angelman & Jonsson, 2008). Los trabajadores de la salud en ocasiones tienen puntos de vista negativos sobre las personas que sufren problemas de salud mental. En un estudio realizado en Escocia se encontraron creencias negativas por parte de los profesionales de la salud sobre la capacidad de las personas para recuperarse de un trastorno mental, así como el miedo y la culpa fue una de las principales evitaciones del personal de salud (Knifton, Lammie, Harrison & MacMahon, 2010). Las conductas positivas como la escucha activa, la empatía del personal de enfermería crean un ambiente seguro para las personas con problemas de salud mental (Kathleen & Johnson, 2006). También Sjoblom, Pejler & Asplund (2005) dieron a conocer que una mejor comunicación entre el personal de enfermería y los familiares pueden ser una manera de ayudar en la recuperación de las personas con una enfermedad mental. Otro estudio muestra similitud con lo encontrado en este trabajo donde

debido a la falta de capacitación del personal de enfermería, se encontró una deficiencia para tratar la depresión y una tendencia a mandar a las personas depresivas con otros especialistas, u otros profesionales de la salud (Haddad, Walters & Tylee, 2007). Hay necesidad de desarrollar programas de sensibilización y capacitación para todos los profesionales de enfermería dentro de los servicios de salud sobre las enfermedades mentales (Arvaniti, Samakouri, Kalamara, Bochtsou, Bikos & Lividitis, 2009). Estudios previos como el de Romem et al (2008), han mostrado la eficacia de las intervenciones dirigidas al personal de enfermería durante la formación, en la modificación de las actitudes hacia las personas con estos padecimientos. Crear un ambiente enriquecido por parte de los profesionales de enfermería en personas hospitalizadas en una institución de salud mental, reduce la estancia hospitalaria y reduce los costos de las familias por el internamiento (Ojeda-Herrera & Nani, 2011). Por ello es necesario que el personal de enfermería cuente con ciertos conocimientos y habilidades para poder desarrollar un ambiente enriquecido en las personas y así contribuir a la pronta recuperación de las personas.

La prevalencia de los trastornos mentales que afectan a la población a nivel mundial, se ha incrementando en los últimos años. Se estima que para el año 2020, la depresión será la segunda causa de discapacidad en el mundo (OMS, 2001). Esta mención de la OMS coincide con los resultados obtenidos en este trabajo donde la depresión es la principal patología que los entrevistados ven en su ámbito profesional. Esto representa un desafío para la enfermería, área que tiene mayor contacto con las personas que acuden a servicios de atención, de manera que se requiere contar con una capacitación adecuada para afrontar esta problemática. Las opiniones de los estudiantes y docentes muestran una similitud en las opiniones acerca de la importancia de la salud mental y la necesidad de tener conocimientos básicos para que puedan brindar un cuidado de calidad en cualquier nivel de atención. Esto sugiere que las medidas actuales en la formación de los profesionales de enfermería muestran carencias respecto a la salud mental en nuestro país. En términos generales, a pesar de la importancia que tiene la salud mental en nuestro país, todavía no se ha trabajado como tal. Es necesario enriquecer la información que se tiene

sobre la salud mental en centros de atención familiar, centros de salud y clínicas de primer nivel. Sería recomendable incrementar los esfuerzos para mejorar la atención y que todos los enfermeros aunque no sean especialistas en salud mental conozcan como brindar un cuidado de calidad a las personas con problemas de salud mental. Una formación adecuada durante la formación de los profesionales de enfermería, disminuirá incluso el estigma que se tiene de las enfermedades mentales en nuestro país, ya que el personal estará capacitado para brindar información a la población sobre este tipo de enfermedades, además de hacer una detección y diagnóstico oportuno de estas personas para que sean atendidas de manera correcta por personas capacitadas y no tarden mucho en acudir a recibir un servicio. Como lo menciona Vitela en un estudio realizado en el 2006, donde la búsqueda de atención puede tardar de 8 a 15 años. Es importante que también en las otras especialidades de posgrado de enfermería y a nivel licenciatura se imparta la asignatura de salud mental, ya que es fundamental que tengan los conocimientos necesarios para tratar a las personas con problemas de salud mental.

Es necesario que los profesionales de enfermería tengan los conocimientos básicos para atender a las personas con problemas de salud mental, aunque no todos se conviertan en especialistas en salud mental. Para lograr esto, es necesario que dentro de los planes de estudio se amplíen y definan actividades de enfermería encaminadas a la salud mental en sus tres niveles de atención, teniendo en cuenta que se trabaje también la parte comunitaria durante la formación de los estudiantes. Así como tenemos conocimientos básicos de pediatría, quirúrgica, gineco – obstetricia, etc.

Es importante tener conocimientos de salud mental. En México, el personal de enfermería representa más del 50% del total de personal de salud. Hasta abril del año 2010 se tenían registradas en el Sistema de Información Administrativa de Recursos Humanos en Enfermería (SIARHE) un total de 201,801 enfermeras para brindar atención a más de 100 millones de mexicanos (OPS, 2011). De los cuales 2691 enfermeras (SSA, 2008) tienen una formación para atender a una persona con problemas de salud mental, esto nos indica un déficit muy alto para atender a la población en nuestro país donde se estima

que alrededor de 15 millones de personas padecen algún trastorno mental (Valencia, 2007).

Las enfermeras en salud mental, desde su óptica biopsicosocial, aportan el cuidado de las personas, familias y comunidad, intervenciones de calidad, resultados de las valoraciones de los usuarios. La enfermería en salud mental comprende el diagnóstico y el tratamiento de las respuestas humanas a los problemas efectivos o potenciales de la enfermedad mental. Se trata de un campo especializado de la práctica de la enfermería que utiliza las teorías del comportamiento humano como ciencia. Las enfermeras en salud mental brindan una atención que incluye los servicios constantes e integrales requeridos para el fomento de la salud mental óptima. Así como la prevención de enfermedades mentales, el tratamiento para el mantenimiento de la salud y la derivación de los casos de problemas de salud mental, el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos mentales, además de la rehabilitación.

Debido a su alcance, la enfermería en salud mental es una disciplina holística, que hace hincapié en las necesidades y los puntos fuertes de la persona en su totalidad. Las enfermeras en cuestión aplican la teoría a los fenómenos humanos a través de los procesos de evaluación, planificación, intervención o tratamiento. Las teorías que constituyen la base de la enfermería de salud mental se nutren de distintas fuentes, que incluyen factores biológicos, culturales, ambientales, psicológicos y sociológicos, además de la propia enfermería. La atención y el cuidado han sido y siguen siendo, el elemento básico del suministro de los servicios de enfermería.

Los adelantos científicos de los últimos años están cambiando la comprensión que se tiene del cerebro humano, las enfermedades mentales y los tratamientos bioquímicos de los trastornos mentales. El deber del personal de enfermería es tomar decisiones informadas y con plena conciencia ética, que implican la responsabilidad de proporcionar cuidados de salud (Poblete & Sanhueza, 2005). Las enfermeras en salud mental deben integrar constantemente los conocimientos de las neurociencias, la psicofarmacología en su práctica profesional, para brindar una atención segura y eficaz a las personas con alteraciones en su salud mental y fomentar el progreso de la especialidad. Las enfermeras en salud mental forman parte de los

profesionales de la atención primaria de salud que se ocupan a diario del tratamiento de las personas con problemas de salud mental, en el proceso continuo de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Las enfermeras en salud mental tienen características singulares en el sentido de que su adiestramiento y experiencia les permite evaluar las necesidades tanto biológicas como psicosociales de las personas. Las intervenciones de enfermería ofrecen a las personas, familias, comunidades una atención y cuidado de calidad. Las enfermeras en salud mental de todo el mundo y de nuestro país deben seguir trabajando y demostrar sus habilidades para mejorar la atención de las personas con una alteración en su salud mental.

Los servicios que se requieren para cubrir estas necesidades no son solamente hospitales psiquiátricos, sino servicios en el primer nivel de atención, donde las acciones se encaminen, más a la detección, prevención, diagnóstico y rehabilitación de los problemas de salud mental, realizado por un equipo multidisciplinario de salud mental donde haya Médicos, enfermeros, psicólogos, nutriólogos y trabajadores sociales.

Desafortunadamente, tampoco existen los recursos humanos especializados ni capacitados para cubrir los tres niveles de atención, siendo uno de los factores que más limitan las posibilidades de dar un servicio de calidad en el área de salud mental en nuestro país. Entonces es necesario implementar programas que capaciten al personal de enfermería para un desempeño adecuado en cualquiera de los niveles de atención en que éste se maneje y tenga la oportunidad de iniciarse en el campo de la salud mental. Los tiempos actuales plantean retos para aquellos que se van a dedicar al campo de la enfermería en salud mental. Teniendo como marco de referencia, el panorama epidemiológico de los trastornos mentales del país y de los recursos humanos, es fundamental que se trabaje en la formación de más profesionales de enfermería para poder cubrir con la demanda de estas enfermedades en nuestro país. Por lo que es necesario recordar que la enfermería siempre ha sido vista como una profesión dependiente del área médica, que mejor debería de luchar por ganarse un respeto por los demás campos de la salud. Sin embargo, seguimos fallando en nuestra práctica profesional ya que no documentamos lo que hacemos y sigue habiendo obstáculos, malos manejos

entre los mismos compañeros de profesión que impiden que mejore el área de enfermería. El futuro de la enfermería en salud mental está llena de retos, así como lo menciona Silvina Malvarez (2007) en donde analiza el papel del cuidado en la existencia humana en un mundo globalizado. *“Donde además puntualiza las implicancias de la globalización para la transformación del cuidado de enfermería y menciona los nuevos desafíos para el futuro, proponiéndose a la enfermería como el arte, la ciencia, la filosofía, la ética y la política del cuidado humano. Por ello se deben implementar programas de educación para la salud mental a la población por parte del personal de enfermería y con ello disminuir el estigma hacia la enfermedad mental. Por lo tanto, es necesario integrar los nuevos conocimientos a nuestra práctica, educación e investigación, para estar preparados y brindar cuidados de calidad de las personas con problemas de salud mental”* (pp.520-530).

La satisfacción de las personas está relacionada con la percepción de calidad del cuidado que reciben (Fongwa, 2000). Por ello la importancia que los profesionales de enfermería estén bien capacitados para brindar un cuidado de calidad a las personas con problemas de salud mental. Se debe considerar también que la comunicación es un factor esencial en la relación enfermera – usuario que tienen antecedentes, conocimientos, cultura y posiblemente, valores diferentes pero que permiten comprender los sentimientos y pensamiento del otro, esta comunicación se basa en el reconocimiento de la otra persona diferente a uno mismo, pero no por ello incomprensible, la diversidad existe y como tal se debe aceptar incluyendo aceptar al otro individuo tal como es, de entendimiento y de reconocimiento mutuo. Dentro de la comunicación interpersonal se ubica la empatía que es una habilidad comunicativa, esta consiste en producir de manera precisa el ánimo y los sentimientos de los otros. Quien emplea la empatía observa tanto la situación como el comportamiento de las personas y con base en sus observaciones infiere sus sentimientos. Por lo tanto la afirmación de una persona con empatía, se traduce en; como entiende, como se siente y se comunica de manera apropiada (Fernández, 2001, pp. 56-57).

La atención de la salud mental constituye un gran reto donde las enfermeras tienen innumerables oportunidades de contribuir al mejoramiento de la calidad

de vida de las personas con problemas de salud mental. Hacer posible el aprovechamiento de esas oportunidades, representa un desafío para los profesionales de enfermería que no pueden olvidar y ser pieza clave de la atención de las personas con un problema de salud mental.

El personal de enfermería de otras especialidades necesitará poner más atención a este cambio que enfrenta la enfermería en salud mental requiriendo de nuevas formas de pensar acerca de su papel en el cuidado de las personas con trastornos emocionales, cognoscitivos y mentales, así como el manejo de los mismos en los centros de salud, hospitales generales e instituciones de especialidad. Las enfermeras de salud mental deben gestionar los cuidados que van a proveer a las personas, recogiendo información específica sobre las necesidades de las personas, identificando los problemas, estableciendo objetivos, planificando intervenciones para resolver las necesidades de cuidados; mediante el establecimiento de un plan de actuación y ejecutarlas en colaboración con otros profesionales de forma autónoma además de evaluar los resultados de las intervenciones.

Una tarea prioritaria para el personal de enfermería del área de la salud mental es la de elaborar, publicar material educativo actualizado para el personal de enfermería en formación y en áreas operativas asistenciales sin dejar de realizar investigaciones de modelos de atención de enfermería en salud mental en nuestro país y su impacto en las áreas asistenciales. La enfermera especialista en salud mental necesita renovar su compromiso de escuchar a las personas y familias. La enfermera requiere conocimientos adecuados para trabajar en salud mental, ya sea con personas que enfrentan reacciones de adaptación o que presentan alteraciones en su salud mental. Debe conocer las redes social de apoyo, el uso terapéutico, saber realizar intervención en crisis, tener conocimientos sobre psicofarmacología, psicopatología, rehabilitación psicosocial, habilidades como la empatía, cambio en sus actitudes y saber trabajar en equipo. Finalmente, la difusión de la salud mental entre los profesionales de enfermería debería de ser mejor, con el propósito de que sea de utilidad para prevenir, promover y fomentar la salud mental de las personas. No cabe duda que es importante tener a los profesionales de enfermería informados y preparados para mejorar la atención de todos los ciudadanos que

acudan a un centro de salud, hospital general o un instituto de especialidad. Se considera necesario idear medidas especiales de desarrollo de personal de enfermería en salud mental para poder cubrir las demandas de nuestra población.

Respecto de las limitaciones del estudio, la principal tiene que ver con la muestra de los docentes ya que solamente fue de 8 y uno solo era del sexo masculino, lo que impidió conocer en profundidad otras opiniones de los hombres en este trabajo. También considero que faltó realizar algunas preguntas más en el cuestionario semi-estructurado que se les aplicó a los estudiantes, relacionado con los que se les preguntó a los docentes en la entrevista, así como incorporar una muestra mayor de hombres en los estudiantes, ya que la mayoría fueron mujeres. Quizás faltó plantear más propuestas de intervenciones de enfermería, pero este es un primer paso para que los enfermeros conozcan como pueden brindar un cuidado de calidad. Se espera que estas intervenciones de enfermería propuestas sirvan para futuros trabajos de otros enfermeros que se interesan por el área de la salud mental.

6.2.- CONCLUSIONES

Este trabajo constituye un primer esfuerzo para identificar aspectos prioritarios desde el punto de vista de los docentes y estudiantes para mejorar las intervenciones de enfermería en el área de la salud mental, con el objetivo de que ayude al personal de enfermería a brindar un mejor cuidado de las personas con un padecimiento en su salud mental, dentro de sus funciones asistenciales, administrativas, docentes y de investigación. Los estudiantes de enfermería no cuentan con la formación académica y clínica necesaria, desconocen la manera de brindar un cuidado de calidad a las personas con problemas en su salud mental. Entre los principales hallazgos encontrados en este trabajo antes de plantear las propuestas de intervenciones de enfermería especializada para la atención en salud mental, están las siguientes:

- Se encontraron coincidencias entre las opiniones de los docentes y estudiantes respecto a las causas de la enfermedad mental entre las que destacaron las causas sociales (económicas, creencias, emocionales) genéticas y estrés.
- Los trastornos más frecuentes que los estudiantes y docentes ven en su práctica profesional esta la depresión, ansiedad, trastornos alimentarios, fobias, farmacodependencia, adicciones.
- Los estudiantes no saben cómo afrontar a una persona con un trastorno mental, debido a que no cuentan con la preparación suficiente y no están capacitados.
- Dentro de las habilidades que deben de tener los profesionales de enfermería para atender a una persona con una alteración en su salud mental los docentes y estudiantes coincidieron que la empatía, respeto, honestidad, congruencia, conocimientos sobre las enfermedades mentales, entre las principales.
- Entre las principales causas de actitud que tienen los estudiantes cuando atienden a una persona con un problema de salud mental concuerdan que el miedo es la principal causa, debido a que no cuenta con la suficiente información y preparación para atender a alguien con una alteración mental.

- La mayoría de los estudiantes entienden por enfermedad mental como una alteración de la conducta.
- Los estudiantes reconocen que la salud mental es un ámbito importante en su quehacer profesional.
- Los estudiantes mencionaron que la capacitación al personal de salud, es una de las principales recomendaciones para mejorar las actitudes hacia las enfermedades mentales de la población.
- Los docentes mencionan que hay necesidades que tienen el personal de enfermería y que se deberían de cubrir, entre los que destacan la necesidad de que se abran campos clínicos para los estudiantes durante su formación, así que aunque no todos estudien la especialidad deben de tener conocimientos sobre lo que es la salud mental.
- Promover más la salud mental en todos los niveles de atención.
- Manejar la psicoeducación con las personas, familias y comunidad.
- Los docentes expresaron los desafíos que tiene que enfrentar enfermería para mejorar en el área de la salud mental; como prepararse mejor, estudiar, conocer más sobre las enfermedades mentales, así como entrar a la política, realizar más investigación y darlas a conocer, participar en congresos, talleres.
- Los docentes mencionaron que enfermería no está preparada ni para el 2020 ni el 2040 sino se trabaja a pasos duros para mejorar la enfermería en salud mental.
- Los docentes manifestaron que el personal de enfermería tiene dificultades para atender a las personas con una alteración en su salud mental debido a que no están bien informados y capacitados.
- Algunos docentes expresaron que en ocasiones cuando los usuarios necesitan una atención en un hospital general, no hay personal capacitado para atender a estas personas, debido a que no cuentan con la capacitación adecuada y falta de conocimientos.
- Entre las opiniones que expresan los docentes acerca de cómo debe ser el maestro que imparta la materia de salud mental es que deben tener la habilidad de motivar a los estudiantes por la salud mental, debe ser una persona muy preparada que conozca de la salud mental, que quite este

estigma a los profesionales de la salud acerca de las enfermedades mentales.

- Los docentes y estudiantes recomiendan replantear los planes de estudio enfermería tanto a nivel licenciatura y posgrado donde se integre la materia de salud mental dentro de los programas de estudio para mejorar la formación de enfermeros en la atención de personas con un problema de salud mental.
- También expresaron la necesidad de capacitar al personal de salud que labora en una institución de salud de cualquier nivel de atención, debido a que muchas personas con problemas de salud mental llegan tanto al primer y segundo nivel de atención y no hay personal capacitado para brindarle un cuidado de calidad y en ocasiones se les niega este servicio de salud a las personas.
- Los docentes expresaron la necesidad de que en todo el país se unifique la enfermería, que todos lleven un mismo programa de estudio donde se incluya la salud mental y se abran campos clínicos de prácticas para los estudiantes.
- Hubo ciertas discrepancias sobre en qué semestre se debe de impartir la materia de salud mental, algunos mencionaron que debe ser en los primeros semestres ya que desde que ponen un pie en la universidad ya tienen contacto con las personas y con este tipo de enfermedades mentales no son exclusivas de un tercer nivel de atención, sino que también de un primer y segundo nivel, otros expresaron que en los últimos semestres debido a que todavía no cuentan con las habilidades necesarias para trabajar con ese tipo de personas.
- Una propuesta valiosa que se derivan de estos hallazgos es la necesidad que se trabaje en el primer nivel de atención y no se olvide la parte de la comunidad ya que se debe trabajar desde ahí la promoción y prevención de la salud mental con las personas.

Es importante destacar que estas intervenciones de enfermería propuestas ayudaran a todo enfermero que se encuentre en su institución de trabajo o dentro de sus prácticas clínicas a mejorar el cuidado de las personas con una alteración mental que acudan a un hospital o clínica. El personal de enfermería

es parte fundamental en la atención de la salud mental, ya que pasa el mayor tiempo con las personas que acuden a una institución de salud y es el primer punto de apoyo. Por consiguiente necesita una capacitación adecuada para promover la salud mental en el individuo, familia y comunidad. De manera que las implicaciones de este trabajo se orientan en la necesidad de que el personal de enfermería conozca por medio de estas propuestas de intervención como brindar una mejor atención a las personas con problemas de salud mental y así dar una respuesta más efectiva a las necesidades de la población en las diferentes áreas de atención a la salud.

6.3.- Anexos

Este cuestionario se tomo de un proyecto denominado “*Estigma y enfermedad mental, desarrollo de un programa de intervención para su aplicación en población general y clínica*” (Mora-Ríos, et. al., 2008)” cuya clave del proyecto por parte de **CONACYT** es: SALUD-2007-0160261. Se les aplicó a estudiantes de las distintas especialidades de posgrado de enfermería sin experiencia en salud mental.

Anexo 1.

ESTUDIO SOBRE OPINIONES Y CREENCIAS HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL

(VERSIÓN- PERSONAL DE SALUD SIN EXPERIENCIA EN SALUD MENTAL)

Buenos días (tardes)

Estamos interesados en conocer las opiniones e ideas acerca de las enfermedades mentales que tienen diferentes personas que laboran en el campo de la salud, por ejemplo, médicos, enfermeras, trabajadores sociales, terapeutas e incluso personal administrativo en hospitales públicos y privados. En esta ocasión queremos invitarle a participar en este estudio, cuyo propósito es conocer su experiencia con relación a este campo, sus respuestas son confidenciales, de manera que solo las personas que participan en el equipo podrán tener acceso a esta información. La información que nos proporcione nos será de utilidad para mejorar la calidad de la atención en los servicios en esta área. Esperamos que nos responda todas las preguntas, aunque por supuesto usted es libre de elegir responder o no a cada una de ellas.

Muchas gracias por su cooperación

SECCIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

Usted es: a) Hombre b) Mujer
Edad: _____ (años cumplidos)
¿Cuál es su estado civil? 1) Soltero 2) Vive en pareja: a) Unión libre- b) Casado
¿Hasta qué año escolar estudió usted?
¿Aproximadamente a cuánto asciende su ingreso mensual? \$
6. Tipo de profesión a la que se dedica: a) Personal técnico, administrativo

- b) Enfermería
- c) Trabajo Social
- d) Psicología
- e) Psiquiatría
- f) Médico general
- 1. Otro: _____

Institución en la que labora:
<ul style="list-style-type: none"> a) Pública b) Privada c) Pública y privada d) Trabaja por su cuenta
Años de experiencia laborando en su actual empleo:
<ul style="list-style-type: none"> a) Menos de un año b) Entre uno y cinco años c) De seis a diez años d) De once a quince años e) De dieciséis en adelante
(especificar) _____

INFORMACIÓN ACERCA DE LAS ENFERMEDADES MENTALES

¿Qué tanta información o conocimientos considera tener respecto a las enfermedades mentales? _____
Explique con sus propias palabras ¿qué entiende por enfermedad mental? _____
¿A qué causas atribuye el origen de la enfermedad mental? _____
13. Para usted ¿Qué tan adecuado es considerar este tipo de padecimientos (mentales, emocionales o de la conducta) en la consulta general del área en que labora? _____
En su experiencia ¿Cuáles son los trastornos o problemas

de salud mental que se presentan con mayor frecuencia en el área donde labora?

¿Cómo hace frente a este tipo de circunstancias cuando se presentan?

De acuerdo a su experiencia ¿Cuál es la mejor manera de tratar a las personas que padecen un trastorno mental?

¿Considera usted que las personas que tienen algún trastorno mental severo pueden recuperarse y reintegrarse a sus actividades diarias?

- a) Si
- b) No

¿Por qué? Justificar respuesta

SUGERENCIAS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL Y DISMINUIR EL ESTIGMA

¿Qué habilidades o conocimientos debería tener el personal de salud para atender a la población con estas enfermedades?

¿Qué recomendaciones haría para mejorar las actitudes hacia las enfermedades mentales?

Anexo 2

Forma de Consentimiento para el personal de salud

CREENCIAS HACIA LA ENFERMEDAD MENTAL. DESARROLLO DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA SU APLICACIÓN EN POBLACIÓN GENERAL Y CLÍNICA.

- Se me ha informado que diferentes personas que laboran en el campo de la salud por ejemplo, médicos, enfermeras, trabajadores sociales, terapeutas e incluso personal administrativo en hospitales públicos y privados de la Ciudad de México han sido invitadas a participar en el Estudio sobre opiniones hacia la enfermedad mental. Los investigadores quieren saber más acerca de las creencias que el personal de salud tiene hacia la enfermedad mental y que mis respuestas les serán de utilidad para proponer mejoras en la calidad de la atención en los servicios de salud. Asimismo han solicitado mi colaboración voluntaria para responder un cuestionario.
- Entiendo que mi participación será anónima. Quiere decir que, mi nombre no aparecerá en los cuestionarios y esta forma de consentimiento se guardará separada de los cuestionarios.
- Entiendo que mi participación en este estudio es VOLUNTARIA y que no existen beneficios o compensación personal por mi participación.
- Si el contenido de las preguntas me hace sentir incomodo (a) podré retirar mi participación en el estudio en cualquier momento. Se me ha invitado a llamar a la Dra. Mora-Ríos, Investigadora Titular – INPRF (Teléfono: 41605158) o comunicarme vía correo electrónico (morarj@imp.edu.mx) en caso de necesitar información sobre el estudio o sobre mi participación en el mismo.
- Se me ha informado que este estudio ha sido revisado y aprobado por el Comité de Ética del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente”. Todo problema relacionado con la investigación o pregunta relacionada a los derechos de los participantes, podrá ser dirigida al Comité de Ética del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente”, contactando al presidente de la comisión en turno 56 55 28 11.
- He leído y entendido la información que se me ha provisto en esta forma. Mis preguntas han sido contestadas satisfactoriamente. Asimismo se me ha proporcionado una copia de esta forma de consentimiento y al firmarla doy mi aprobación para participar en este estudio.

Fecha _____

Nombre y firma del participante

Anexo 3

Guía de entrevista para docentes

Objetivo General.- Conocer las opiniones de los docentes con respecto a la importancia que tiene la salud mental en los planes de estudio, la formación en los estudiantes y el papel que tiene en el área de la enfermería. Así como identificar las áreas prioritarias de atención y los principales obstáculos y dificultades que se enfrenta el personal de enfermería egresado en la práctica profesional.

Cuestionario para los docentes

Sección Socio demográfica

1. usted es:

- a) Hombre
- b) Mujer

2. Edad: _____ (años cumplidos)

3. ¿Cuál es su estado civil?

- 1) Soltero
- 2) Vive en pareja:
 - a) Unión libre ---- b) Casado

4. ¿Qué nivel de escolaridad tiene?

5. ¿Institución en la que labora?

- a) Pública
- b) Privada
- c) Pública y Privada
- d) Trabaja por su cuenta

6. ¿Cuántos años tiene de experiencia en el campo de la salud mental?

- a) Menos de un año
- b) Entre uno y cinco años
- c) De seis a Diez años
- d) De once a quince años
- e) De dieciséis o más

Sección 1 – Información general y experiencias sobre la salud mental

Propósito de esta sección

El propósito es obtener información específica acerca de lo que es la salud mental y las enfermedades mentales para los docentes, así como sus experiencias.

Preguntas

¿Qué entiende por salud mental?

¿Por qué se intereso por la salud mental y no otra área?

¿Cuales con sus líneas de interés en la salud mental?

¿Indique en términos generales, cuales son las principales funciones que desempeña en su trabajo?

¿Tiene cursos de actualización en el último año en el área de la salud mental?

¿Cuáles cree que sean las causas de la enfermedad mental?

¿Desde su experiencia cuales son los trastornos mentales más frecuentes que afectan más a la población general?

¿Qué porcentaje de estudiantes se interesan hacia el área de la salud mental?

Sección 2 – Papel de la enfermería en la salud mental.

Propósito de esta sección

Conocer el papel de enfermería en la salud mental durante su práctica profesional en la atención de las personas con trastornos mentales.

Preguntas

¿Qué papel ocupa la salud mental en la enfermería?

¿Qué papel juega la salud mental en los estudiantes de enfermería?

¿Qué papel juega enfermería en la atención de las personas trastornos mentales en las diferentes instituciones de salud?

¿Es reconocido el papel de enfermería por las instituciones de salud o no?

¿A qué dilema se enfrenta el egresado en salud mental?

¿Qué recursos son necesarios para que el egresado de enfermería tenga suficientes herramientas para afrontar un caso de enfermedad mental?

¿A qué problemas se enfrenta el egresado en estas áreas cuando ya se inserta en su práctica profesional y tiene contacto con enfermos mentales?

¿Qué actitud tiene el egresado respecto a la salud mental, hay interés o no?

¿Considera que está preparada enfermería para afrontar estos problemas de trastornos mentales?

¿Qué necesitamos de parte de enfermería para afrontar los desafíos que se nos van a venir ya en un futuro no muy lejano?

Sección 3 – Formación, habilidades, conocimientos, competencias que debe de tener el personal de enfermería hacia la enfermedad.

Propósito de esta sección

Conocer la formación, habilidades, competencias y conocimientos que deben de tener el personal de enfermería cuando atiende a una persona con algún trastorno mental, así como las dificultades que se enfrentan en el área profesional. Importancia y perfil de los egresados.

Preguntas

¿Qué importancia cree que tiene la salud mental en los estudiantes?

¿Qué tipo de Habilidades cree que son importantes que debe de tener el egresado de enfermería para la atención en salud mental?

¿Qué sugerencias haría para mejorar estas habilidades en los egresados de enfermería y mejorar la atención a personas que sufren algún trastorno mental?

¿Qué tipo de competencias considera que debe de tener el egresado para brindar una mejor atención a las personas que sufren algún trastorno mental?

¿Considera necesario impartir la materia de salud mental en los primeros semestres? ¿Por qué razones?

¿Cree que la salud mental es un área importante para el desarrollo de los estudiantes, para su desarrollo mental y profesional?

¿Considera que hacen falta más escenarios de prácticas en instituciones psiquiátricas para los estudiantes que están en formación?

¿Cuál es la impresión de los estudiantes cuando se les habla de enfermedades mentales?

¿Considera que cuando los estudiantes van a prácticas a los hospitales estén bien capacitados para atender a un paciente que padezca algún trastorno mental?

¿Una vez egresados los estudiantes de enfermería están capacitados para hacer frente a este tipo de patologías?

¿Qué dificultades ha visto que tiene el personal de enfermería, cuando atiende a una persona con algún trastorno mental?

¿Qué alcances y limitaciones considera que hay en los programas de formación de salud mental?

¿Cuáles son las áreas que les interesan más a los estudiantes? Porque la salud mental no, a que cree que se deba?

¿Usted cree que el personal de enfermería sepa como brindar un cuidado de calidad a las personas con problemas de salud mental?

Sección 4 – Recomendaciones y sugerencias

Propósito de esta sección

Obtener la opinión de los docentes sobre las recomendaciones y sugerencias respecto a la salud mental y enfermedades mentales, para mejorar la formación de estudiantes en enfermería y elevar la calidad de la atención a los pacientes con algún trastorno mental.

Preguntas

¿Qué recomendaciones y/o sugerencias haría para poder vencer los obstáculos que hay hacia las enfermedades mentales?

¿Qué cree que tendría que hacer enfermería para mejorar la salud mental en los diferentes sectores nuestro país?

¿Qué necesitamos de parte de enfermería para afrontar los desafíos que se nos van a venir ya en un futuro no muy lejano?

¿Cuentan con las suficientes herramientas el personal de enfermería para dar abasto a la atención de personas que sufren algún trastorno mental?

¿Considera necesario incorporar la salud mental en otras especialidades como una asignatura?

¿La mayoría de los docentes necesita más capacitación sobre la salud mental?

¿Que necesitan los docentes para mejorar esta área y que los estudiantes se interesen más en la salud mental?

¿Qué papel juegan los docentes en el interés de los estudiantes de enfermería hacia la salud mental?

¿En su programa salen capacitados los estudiantes de enfermería para desarrollarse en estas áreas de la salud mental?

¿Qué compromiso tiene el docente para formar recursos humanos capacitados para hacer frente a estos problemas?

¿Algo más que quiera comentar?

6.4.- Referencias Bibliográficas

1. Arvaniti, A, Samakouri, M, Kalamara, E, Bochtsou, V, Bikos, C, Livaditis, M (2009). Health service staff's attitudes towards patients with mental illness. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*; 44:8, 658-665.
2. Babor T.F., McRee B., Kassebaum P., Grimaldi P., Ahmed K., and Bray J. (2007) Screening, brief intervention, and referral to treatment (SBIRT): Toward a public health approach to the management of substance abuse. *Substance Abuse* 28, 7-30.
3. Balderas, M (1998). Administración de los servicios de enfermería. Editorial McGraw-Hill Interamericana.
4. Barros S, Claro HG (2011). The teaching-learning process in mental health: the student's perspective about psychosocial rehabilitation and citizenship. *Rev Esc Enferm USP*. Jun;45(3):700-7.
5. Benavides, R (2002). La investigación en la enfermería Mexicana. Análisis del contexto nacional e internacional. *Rev enferm IMSS*; 10 (3): 153-158.
6. Bernabeu (2006) enfermería psiquiátrica y en salud mental, editorial monsa.
7. Bjorkman, T, Angelman, T, Jonsson, M (2008). Attitudes towards people with mental illness: a cross-sectional study among nursing staff in psychiatric and somatic care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*; 22:2, 170-177.
8. Cleary M, Horsfall J, Happell, B (2011). Promoting mental health nursing: Employing undergraduate nursing students as assistants in mental health. *Int J Ment Health Nurs*. Jul 19.
9. Cook, J.S. y Fontaine,K,L.(1990). Enfermería Psiquiátrica. Ed Interamericana-Mcgrow Hill.Madrid.
10. Crawford, A (1987). Enfermería Psiquiatría y Salud mental. Editorial el manual moderno, p.3.
11. Daza, R (2005). Cuidado y practica de enfermería. Línea de investigación. *Index de enfermería: información bibliográfica, investigación y humanidades*, ISSN 1132-1296, Año 14, N°. 50, págs. 57-60
12. Decoux, M (2011). Constructivism applied to psychiatric-mental health nursing: An alternative to supplement traditional clinical education. *Int J Ment Health Nurs*. Jun 16.
13. Delaney, KR, Carlson-Sabelli L, Shephard R, Ridge, A (2011). Competency-based training to create the 21st century mental health workforce: strides, stumbles, and solutions. *Arch Psychiatr Nurs*. Aug;25(4):225-34.

14. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO), (2009). Teorías y modelos de enfermería. Bases teóricas para el cuidado especializado, antología, 2ª edic.
15. Esguerra, D.E. (1991). Rol del profesional de enfermería en salud mental y psiquiatra. Avances en enfermería vol. IX no. 1 enero – junio.
16. Fawcett, J. (1996). Analysis and Evaluation of Conceptual Models of Nursing 3rd ed. Philadelphia: F.A. Davis.
17. Fernández, C (2001). La comunicación humana en el mundo contemporáneo. 2ª. Edición. Mc. Graw Hill. México; pp. 56-57.
18. Fongwa M. (2000) Advancing healthcare practices: Linking quality with culture. J Nurs Adm;30(6):291,294.
19. Fornes, J, Carballal B, (2001). Enfermería de salud mental y psiquiatría: Guía práctica de valoración y estrategias de intervención. 1ª ed – Madrid: Medica Panamericana, pp. 15-16.
20. Galli, V (1985). Salud mental definiciones y problemas. Dirección Nacional de Salud Mental, Bg. Ag. Argentina.
21. Gawley L, Einarson A, Bowen A (2011). Stigma and attitudes towards antenatal depression and antidepressant use during pregnancy in healthcare students. Adv Health Sci Educ Theory Pract. Mar 23.
22. Haddad, M, Walters, P, Tylee, A (2007). District nursing staff and depression: A psychometric evaluation of Depression Attitude Questionnaire findings. International Journal of Nursing Studies; 44:3, 447-456.
23. Happell, B (2009). Influencing undergraduate nursing students' attitudes toward mental health nursing: acknowledging the role of theory. Issues Ment Health Nurs. Jan;30(1):39-46.
24. Happell, B, Gough K (2009). Preparing mental health nurses for the future workforce: an exploration of postgraduate education in Victoria, Australia. Int J Ment Health Nurs. Oct;18(5):349-56.
25. Happell, B, Moxham L, Clarke KA (2011). Implementation of a major in mental health nursing in Australian universities. Int J Ment Health Nurs. Aug;20(4):237-46
26. Happell, B, Robins A, Gough K (2008). Developing more positive attitudes towards mental health nursing in undergraduate students: part 2--The impact of theory and clinical experience. J Psychiatr Ment Health Nurs. Sep;15(7):527-36.

27. Hung, BJ, Huang, XY, Lin, Mj (2009). The first experiences of clinical practice of psychiatric nursing students in Taiwan: a phenomenological study. *Journal of Clinical Nursing*. 2009; 18:22, 3126-3155.
28. Johnson, B. (2000). *Enfermería psiquiátrica y de salud mental*. Editorial Interamericana McGraw-Hill. Madrid.
29. Kathleen R, Johnson, M (2006). Keeping the Unit Safe: Mapping Psychiatric Nursing Skills. *J Am Psychiatr Nurses Assoc*; 13; 42.
30. Knifton, L, Lammie, C, Harrison, TE, MacMahon, K (2010). Practitioner attitudes towards patients in forensic mental health settings. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*; 17:8, 706-714.
31. Kohn R, Levav I, Caldas de Almeida JM, Vicente B, Andrade L, Caraveo-Anduaga JJ, Saxena S, Saraceno B (2005). Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Rev Panam Salud Publica.*;18(4/5):229–40.
32. Laborda (2006.) *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, vol. XXVI, n.º 98, pp. 399-405, ISSN 0211-5735.
33. López, F. (2010). Día Mundial de la salud mental “Hacia una integración de la salud” La atención de la enfermedad mental en hospitales generales y hospitales de alta especialidad. Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”. 10 de Octubre.
34. Malvarez S (2002). Promoción de la salud mental: bases teóricas y estratégicas. Tercer congreso virtual de psiquiatría. P-10.
35. Malvarez, S (1994). *Enfermería en salud mental en América latina: tendencias y perspectivas*. Documento preparado como aporte al taller iberoamericano de enfermería para la promoción de la salud mental y la prevención del uso indebido de drogas en carácter de cooperación técnica organización panamericana de la salud. Representación en Argentina, Buenos aires, septiembre. P-5.
36. Malvarez, S (2000). Notas para una concepción crítica de la enfermería en salud mental. *Enfermería en Salud Mental Informe de Reunión*, San Juan, Puerto Rico, Organización panamericana de la salud.
37. Malvarez, S (2007). El reto de cuidar en un mundo globalizado. *Texto & Contexto - Enfermagem*; volumen 16, número 3, páginas 520-530. Septiembre.
38. Medina - Mora, ME (2010) Día Mundial de la salud mental. “Hacia una integración de la salud” *Relación entre una enfermedad y otras enfermedades*

- crónicas: una mirada desde la epidemiología*. Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”. Octubre.
39. Medina - Mora, ME. (2003). Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: resultados de la encuesta nacional de epidemiología psiquiátrica en México, 16.
 40. Morales, A, Clares R, (2010). Trastorno mental y atención comunitaria. Rev Presencia ene-jun, 6(11).
 41. Montes de Oca V, Guzmán, Huenchuan (2002). Redes de apoyo de personas mayores: elementos teóricos – conceptuales. Curso: calidad de vida de personas mayores: Instrumentos para el seguimiento de políticas y programas. Santiago de Chile 8 y 9 de Septiembre del 2003.
 42. Mora-Ríos J, Natera, G., Medina-Mora (2008). Estigma y enfermedad mental, desarrollo de un programa de intervención para su aplicación en población general y clínica.
 43. Musisi S, Mollica R, Weiss M (2005). Apoyando a refugiados y víctimas de guerra. Prevención de trastornos mentales: intervenciones efectivas y opciones de políticas. Oxford, University Press.
 44. Nájera R., Castrillón M (2010). Enfermería en América Latina: Situación actual, áreas críticas y lineamientos para un Plan de Desarrollo. Facultad de enfermería. Universidad de Antioquina, Medellín, Colombia.
 45. National Panel for Psychiatric Mental Health NP Competencies (NPPMH) (2003). Psychiatric-mental health nurse practitioner competencies. Washington, DC: National Organization of Nurse Practitioner Faculties.
 46. OPS/OMS (1995). Proyecto de Desarrollo de servicios de enfermería en salud mental para los países del cono sur. Documento final de Taller Regional de Enfermería en Salud Mental. San Pablo, Brasil.
 47. OPS/OMS (2004). La Enfermería Contribuyendo a la Salud Mental en las Américas: Asociándonos para el Progreso. Washington D.C
 48. Organización Mundial de la Salud (2001). Fortaleciendo la promoción de la salud mental. Ginebra, OMS.
 49. Organización Mundial de la Salud (2001). Informe sobre la salud en el mundo 2001. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas.
 50. Organización Mundial de la Salud. (2001). Atlas de recursos de salud mental en el mundo. Ginebra: OMS, 59.
 51. Organización Mundial de la Salud. (2004). Invertir en salud mental. Ginebra: OMS, 52.

52. Organización Mundial de la Salud (2004). Promoción la salud mental. Conceptos, evidencia emergente, práctica. Ginebra.
53. Organización Mundial de la Salud. (2005) Mental Health Atlas. Ginebra: OMS, 49.
54. Organización Mundial de la Salud (2006). Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación, p. 27.
55. Organización Panamericana de la Salud (2010). Salud mental “Un desafío para la salud pública” Disponible en: <http://www.ops.org.bo/areas/salud-mental/?TE=200702080000051>. (Consultado en Octubre).
56. Organización Panamericana de la salud (2000) Competencia como principio para la preparacion del personal de salud.
57. Organización Panamericana de la salud (2011). Regulación de la enfermería en América Latina. Serie Recursos Humanos para la Salud No. 56.
58. Ojeda-Herrera, Nani A (2011). Un ambiente enriquecido en la rehabilitación de las personas con trastornos afectivos como coadyuvante al tratamiento farmacológico. Reunión Anual de investigación del Instituto Nacional de Psiquiatría, Ramón de la Fuente Muñiz. Octubre 2011.
59. Patel V, Jané-Llopis E (2005). Pobreza, exclusión social y grupos en desventaja. Intervenciones efectivas y opciones de políticas. Oxford, University Press.
60. Perea, J.M. y Sánchez, L.M (2008). Estrategias de afrontamiento en enfermeras de salud mental y satisfacción laboral. *Index Enferm*, vol.17, n.3.
61. Poblete M, Sanhueza O (2005). Principios bioéticos para la práctica de investigación en enfermería. *Rev Enferm IMSS*; 13 (3): 161-165.
62. Polit, D., Beck, C (2008). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice.* (8th ed.). New York: J. B. Lippincott.
63. Potter (2002). *Fundamentos de enfermería. Volumen 1* Elsevier Science, p. 404.
64. Registered Nurses Association of British Columbia (2003). *Nursing and Research Policy Statement (Report # 94)*, Vancouver, RNABC.
65. Rodríguez, B (2002). *Proceso de enfermería*. Editorial Cuellar, p.16.
66. Romem, P, Anson, O, Kanat-Maymon Y, Moisa, R (2008). Reshaping students' attitudes toward individuals with mental illness through a clinical nursing clerkship. *Journal of Nursing Education*. 48:9, 396-402.
67. Roy, C (2009). Línea de Especialización en Enfermería en Salud Mental. *Rev Presencia* jul-dic, 5(10).

68. Ruiz-Olabuenaga (1996). Metodología de la investigación cualitativa. Capítulo 6, análisis de contenido pp 191-210. Bilbao: Universidad de Deusto.
69. Santos AM, Porcar M (2006). La relación terapéutica en la enfermería de salud mental. Rev Presencia jul-dic;2(4).
70. Schafer T, Wood S, Williams, R (2011). A survey into student nurses' attitudes towards mental illness: Implications for nurse training. Nurse Education Today; 31:4, 328-332.
71. Secretaría de Educación Pública (2001). Subsecretaría de Educación Superior e Investigación Científica. Dirección General de Profesiones. Fascículo 9. Enfermería. México.
72. Secretaría de Salud (2002). Comisión Interinstitucional de Enfermería. Evaluación sistematizada de la calidad de los servicios de enfermería.
73. Secretaría de salud (2008). Programa de acción específico 2007 – 2012, atención en salud mental. ISBN 978-970-721-512-2.
74. Sjoblom, LM, Pejler, A, Asplund, K (2005). Nurses' view of the family in psychiatric care. Journal of Clinical Nursing; 14:5, 562-569.
75. Tratnack SA, O'Neill CM, Graham P (2011). Immersion Experience in Undergraduate Psychiatric Mental Health Nursing. J Nurs Educ. May 31:1-4.
76. Underwood – Gordon, LG (1999). Un modelo funcional de salud la espiritualidad y religiosidad como recursos, aplicaciones a personas con discapacidad. Publicidad de religión, discapacidad y salud, 3 (3): 51-71.
77. Vaillant, G (2003). Salud mental. Publicación americana de psiquiatría, 160:1373-1384.
78. Valencia, M (2007). Trastornos mentales y problemas de salud mental. Día Mundial de la Salud Mental 2007 Salud Mental, Vol. 30, No. 2, marzo-abril.
79. Velasco, A (1985). La participación de enfermería en investigación. Rev. Facultad de ciencias medicas (Quito); 10 (3/4): 131-5, ene-jul.
80. Vitela, N (2006). Trastornos mentales, identifíquelos. Reforma salud, marzo 12-13.
81. Zarza-Arizmendi M. D, Zárate-Grajales R A, Salcedo-Álvarez R A, González-Caamaño B C, Fajardo-Ortiz G (2010). Cobertura de atención de enfermería y su impacto en la mortalidad en México, 2007. Revista de Enfermería Universitaria: 7 (3): 16-28. Secretaría de Salud México.