

Formación en salud mental en pregrado de enfermería de la Universidad El Bosque, Bogotá, Colombia

Mental health formation in nursing undergraduate's students from Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia



Elsa Mariño Samper*
Marcela Pabón Gamboa**
Margarita Jaramillo***

Resumen

Los trastornos de la salud mental representan un gran problema para la población mundial. En Colombia el 40.1% de la población presenta un trastorno de salud mental alguna vez en su vida. El Ministerio de Protección Social, como respuesta, definió unas políticas de atención con el fin de promover la salud mental, reducir los trastornos mentales y prevenir el impacto negativo de los problemas psicosociales.

Los programas para la educación de enfermería en pregrado requieren el desarrollo de competencias para la adquisición de conocimientos y habilidades en la atención en salud mental.

El currículo de pregrado de Enfermería de la Universidad El Bosque cuenta con un programa de Salud Mental para cada semestre de formación. Fomenta los conocimientos en los aspectos básicos del desarrollo del ser humano desde el nacimiento hasta la muerte, aspectos psicosociales inherentes a cada etapa del ciclo vital, factores protectores y de riesgo para la salud mental, comprensión de la semiología, taxonomía, psicofarmacología y principales trastornos de la salud mental, para la planeación de la atención de enfermería. Se incluye, además, el análisis y la aplicación de las teorías de estrés, crisis y afrontamiento.

Se resalta el proceso de desarrollo integral con cada estudiante desde el inicio del programa; esto implica, entre muchas otras cosas, que el estudiante se conozca a sí mismo, que interactúe con los demás y que disponga de todas sus condiciones para definir su Proyecto de Vida. Además, a través de guías de autorreflexión, se fortalece la aplicación del conocimiento adquirido en cada una de las asignaturas, para sus propias vivencias.

Palabras claves: Trastornos en Salud Mental, formación en pregrado, enfermería, enfoque biopsicosocial.

Abstract

Mental health disorders are a major problem of the world's population. In Colombia 40.1% of the population has a mental health disorder at some point in their lives. For that reason the Ministry of Social Protection defines policies to promote mental health, reduce mental disorders and prevent the negative impact of psychosocial problems.

The education programs for undergraduate nursing require the development of goals for the acquisition of knowledge and skills in mental health care. The undergraduate Nursing curriculum at the Universidad El Bosque has a Mental Health program for each semester. It promotes knowledge in the basic themes of human development from birth to death, psycho-social aspects inherent in each stage of the life cycle, risk and protective factors for mental health, understanding of the semiology, taxonomy, psychopharmacology and major disorders in mental health, for the planning of nursing care. It also includes analysis and application of the theories of stress, coping, and crisis.

From the beginning, the program emphasizes a process of integral development of each student. This implies, among many other things that the student knows, interacts with others and has all the conditions to define his own Life Project. In addition, through self-guides, the application of knowledge gained in each of the subjects to their own experiences is strengthened.

Key words: Mental Health Diseases, undergraduate training, nursing, bio-psycho-social approach.

Recibido: 11/12/07. Revisado: 31/03/08. Aceptado: 16/04/08.

* Enfermera, Especialista en Enfermería Psiquiátrica. Magíster en Enfermería Materno- Infantil. Profesora Asistente Facultad de Enfermería. Directora Área Sociohumanística Facultad de Enfermería. Universidad El Bosque. calabria@cable.net.co

** Médica. Homeópata. Especialista en Psiquiatría. Especialista en Docencia Universitaria Profesora Asistente Facultad de Enfermería. Universidad El Bosque. marcelapabon@Hotmail.com

*** Enfermera. Especialista en Gestión en Rehabilitación. Instructora Asociada Facultad de Enfermería. Universidad El Bosque. blancamargarita@cable.net.co

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, los trastornos de salud mental son un problema mundial de primera magnitud, no sólo por su alta prevalencia, sino por el impacto que generan a nivel individual, familiar y social. Se conoce que aproximadamente 450 millones de personas padecen de un trastorno mental y tan sólo una minoría recibe atención básica; cinco de las diez primeras causas de discapacidad a nivel mundial son el resultado de desórdenes psiquiátricos.

En los países en vía de desarrollo, la mayoría de personas y grupos con alteraciones en su salud mental deben afrontar su condición sin ningún tipo de apoyo, por difícil que ésta sea (1).

El Ministerio de la Protección Social en Colombia, con el apoyo del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y mediante convenios de cooperación con la Organización Mundial de la Salud, la Universidad de Harvard y la Fundación FES - Social, durante los años 2003-2004, desarrolló el Estudio Nacional de Salud Mental, Colombia 2003. Este reveló que el 40.1% de la población colombiana presentó algún trastorno de salud mental alguna vez en su vida, el 16 % lo reportó en los últimos 12 meses y 7.4% reportó durante los últimos 30 días. Cabe anotar que los más afectados son los habitantes de Bogotá y la Costa Pacífica.

En cuanto a la prevalencia de los trastornos, en primer lugar se identificaron los trastornos de ansiedad (19.3%), desplazando a los trastornos del estado de ánimo, que ocupaban el primer lugar en años anteriores y que actualmente se encuentran en un segundo lugar. (15%) En el tercer lugar de prevalencia, están los trastornos por uso de sustancias psicoactivas (10.6%). Los trastornos del estado de ánimo y de ansiedad son más frecuentes en las mujeres, mientras que los trastornos por uso de sustancias lo son en los hombres. A su vez, cualquier trastorno de salud mental es más frecuente en personas separadas o viudas, seguidas de las solteras. Por otra parte, la mayor prevalencia se encuentra en los jubilados o pensionados.

Los trastornos mentales tienen su inicio, en general, a edades tempranas, siendo los de ansiedad los de aparición más temprana, seguidos de los trastornos por uso de sustancias y, por último, los trastornos afectivos.

En Colombia la prevalencia de intento de suicidio alguna vez en la vida es de 4.9% y en los últimos doce meses de 1.3%. Bogotá reporta la mayor prevalencia en el país de intento de suicidio en los últimos doce meses con un 11.9%. El pico más alto se presenta en el grupo de 18 a 24 años, y en el de mayores de 60 años.

Con respecto al acceso a los servicios de salud, entre el 85.5% y el 94.7% de las personas con algún trastorno mental no cuentan con atención.

En cuanto a la atención recibida en los 12 últimos meses por diferentes tipos de profesionales de la salud, una de cada 100 personas consultó al psiquiatra, una de cada 30 fue a otro especialista (psicólogo, psicoterapeuta, enfermera, trabajador social u orientador en escenarios de salud mental), una de cada 250 consultó al médico general y cuatro de cada 100 recurrieron a medicina alternativa.(1)

Con base en el estudio anterior se propuso una política de salud mental en Colombia, cuyos propósitos son promover la salud mental de la población colombiana, prevenir el impacto negativo de los problemas psicosociales sobre los individuos, familias y comunidades y reducir el impacto de los trastornos mentales. Para el logro de estos propósitos, la política contempla tres tipos de abordaje dirigidos.

El primero está dirigido a la población general para la promoción de la salud mental; el segundo a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad psicosocial; éste incluye intervenciones específicas a personas de bajos recursos, con baja escolaridad, desempleadas, víctimas de la violencia y el desplazamiento, grupos de población indígenas, mujeres y niños maltratados, adolescentes desatendidos y ancianos abandonados; el tercero a la población con trastornos mentales para la detección, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud mental.

La política también enfatiza en la necesidad de promover el conocimiento, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales y disminuir el estigma y discriminación asociados a éstos.

Para el cumplimiento de esta política se plantea la necesidad del desarrollo del recurso humano como un equipo profesional y técnico. Se requiere, entre otros, diseñar e implementar programas de educación continuada para fomentar servicios de salud mental con humanismo y calidad, y realizar investigaciones que aumenten el conocimiento para mejorar la prestación del servicio (2).

EL CONCEPTO DE SALUD MENTAL

El concepto de salud y enfermedad, al igual que el de salud mental, han tenido modificaciones a través de la historia y, a partir de los mismos, han surgido los diferentes modelos de atención en salud mental.

En las épocas antiguas se consideraba que el origen de las enfermedades mentales y físicas era la manifestación de

la influencia de demonios u otros espíritus. El paciente era excluido socialmente y en casos extremos sacrificado.

Durante el siglo XVII, surgió la tendencia a proteger y amparar a los pacientes mentales, lo que generalmente se hacía en diferentes tipos de asilos u hospitales.

A finales del siglo XIX y comienzos del XX se inició una nueva tendencia, caracterizada por la creación y desarrollo de los hospitales mentales y/o psiquiátricos. Justamente, en ese momento es cuando la enfermería surge como profesión. El personal de enfermería se encargaba de la administración de medicamentos, cuidados físicos y nutricionales. En esta época la mayor parte de las funciones eran custodiales, mecánicas y fundamentalmente dirigidas por psiquiatras.

Durante el primer cuarto del siglo XX, aparecen las teorías de la relación interpersonal y emocional como dimensiones que influyen en la enfermedad mental, lo que generó nuevas intervenciones con la comunidad, la familia y los grupos, en general. Desde la segunda mitad del siglo XX, empezaron a darse modificaciones conceptuales en torno a una visión holística y compleja del proceso salud-enfermedad (3, 4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 1946, contempló la salud como: “un estado de completo bienestar físico, mental y social y no la simple ausencia de enfermedades o afecciones”.

Un año después, la Comisión Internacional Preparatoria de la Federación Mundial de Salud Mental (FMSM) adoptó la siguiente definición: “La salud mental es el estado que permite el desarrollo óptimo de cada individuo en el orden físico, intelectual y afectivo, en la medida en que es compatible con el desarrollo de otros individuos” (3).

En el estudio de la Salud Mental, Colombia 2003, la salud mental se entiende como “no sólo la ausencia de enfermedad sino una condición básica para el desarrollo de las capacidades individuales y colectivas (cognitivas, afectivas y relacionales) y por tanto, es un asunto que requiere respuestas comunitarias, institucionales y Estatales y por ende, la vinculación de distintos sectores e instituciones” (1).

De una u otra forma los diferentes modelos y teorías de enfermería, aunque no hablan específicamente del concepto de salud mental, sí lo integran dentro de la visión que plantean de la persona, el entorno y el concepto de salud enfermedad.

Dorothea Orem considera que las enfermedades no sólo afectan estructuras completas y a mecanismos fisiológicos y psicológicos, sino también el funciona-

miento global del cuerpo, y es el mismo individuo quien debe participar activamente en su propio autocuidado para resolver las necesidades en salud.

Virginia Henderson considera al paciente como un individuo que requiere asistencia para alcanzar la salud y la independencia, o la muerte en paz. Sostiene que la mente y el cuerpo son inseparables, y que el paciente y su familia han de ser considerados como una unidad.

Callista Roy considera que la persona es un ser biopsicosocial en interacción constante con un entorno cambiante (3,5).

En definitiva, la concepción del ser humano como un ser integral requiere un abordaje de los aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales, pues todos estos hacen parte de una totalidad y se encuentran en interacción permanente.

Visto así, las autoras de este artículo consideran que **la salud mental es un proceso de interacción continuo, integral y dinámico, por medio del cual el individuo logra la adaptación a su medio interno y externo, y se manifiesta con la percepción de su propio bienestar.**

LA FORMACIÓN DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

La problemática actual, en cuanto a la prevalencia e impacto de los trastornos de la salud mental en la población, ha fomentado el establecimiento de políticas en salud mental, y ha demostrado la urgente necesidad de contar con profesionales idóneos para una adecuada atención en salud mental. No se puede concebir una atención integral en salud, si no se atienden las necesidades de salud mental de la población.

El Ministerio de Educación Nacional, en la resolución número 2772 de Noviembre 2003, establece las competencias para la formación del profesional de enfermería y contempla como áreas de formación las ciencias biológicas, sociales y humanísticas, así como el componente complementario o flexible.

Dentro de las competencias, considera la promoción de procesos educativos tendientes a mejorar las condiciones de vida y salud y el cuidado integral de la salud.

Las competencias, en particular para el componente social, humanístico y de salud mental, comprenden la adquisición de conocimientos de los fundamentos de la salud mental y su aplicación en el cuidado integral de enfermería a nivel individual, familiar y grupal, en los diferentes niveles de atención en salud.

Por otra parte, incluyen la práctica interdisciplinaria, la promoción de la investigación para el desarrollo y mejoramiento del campo de la enfermería y la gerencia de servicios. Además, promueven la importancia del conocimiento de sí mismo y de los otros, la formación en valores, la identificación del rol del profesional de enfermería y el empoderamiento de la profesión (2).

La Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN) establece que dentro de la formación del profesional, deben contemplarse competencias a nivel disciplinar, investigativo e interdisciplinar. Tiene en cuenta, dentro de las competencias, la formación de los estudiantes como personas y ciudadanos, la formación en valores y el desarrollo en el estudiante de un pensamiento crítico, que le permita una práctica social humana dentro de un contexto socioeconómico y político.

Define la salud y sus determinantes como un proceso, un derecho y un producto social, y la profesión de enfermería como una práctica social humana que responde a las necesidades de la sociedad desde la perspectiva de cuidado de la salud y la vida del individuo, la familia y los colectivos. Además, promueve el trabajo interdisciplinario para la identificación, análisis y solución de problemas de salud. (6)

Con frecuencia, se observa que los planes de estudio de pregrado en enfermería tienen una orientación organicista, postergando la formación en salud mental para programas de postgrado; esto ha llevado a incoherencias entre la atención en salud y las necesidades reales, tanto del profesional de enfermería como de la población. Por esto, la educación formal para el profesional de enfermería en pregrado, debe incluir el desarrollo de competencias que le permitan adquirir conocimientos y habilidades en la atención de la salud mental. (7)

Es fundamental que el estudiante diferencie una atención humanizada de una atención en salud mental, la cual requiere de conocimientos y habilidades específicas y no sólo de una atención empática. La atención en salud mental concibe al ser humano como un ser individual, importante y diferente a los demás, y debe dirigirse al bienestar de la persona, tal y como ella lo define.

El profesional de enfermería debe realizar un acompañamiento, compartiendo su saber y ofreciendo herramientas que le permitan a la persona desarrollar sus potenciales por sí misma y favorecer la autoconfianza. Para esto, el profesional debe utilizar su sensibilidad, el reconocimiento de sí mismo y del otro en una atmósfera de mutuo respeto. Una de las cualidades más importantes del profesional de enfermería es la capacidad de iniciar, fomentar y mantener una relación terapéutica con el paciente.

La atención en salud mental se integra como un componente más de la atención general; por lo tanto, ésta debe ser valorada, sin importar la situación de salud por la cual consulta la persona.

La formación holística debe enfatizar en el estudiante el desarrollo de una actitud abierta y respetuosa hacia los individuos y una actitud crítica, que le permita mejorar la calidad del cuidado, favoreciendo siempre la atención biopsicosocial.

El currículo del programa de Enfermería de la Universidad El Bosque se fundamenta en un enfoque biopsicosocial, cultural y espiritual del ser humano y por lo tanto, el plan de estudios está diseñado para responder a este enfoque. Está constituido por dos núcleos principales: el Núcleo Fundamental y el Complementario. El Núcleo Fundamental se compone de tres áreas de formación: el Área Profesional, el Área Básica y el Área Sociohumanística. Cada una de ellas cuenta con diferentes asignaturas a través del plan de estudios. El núcleo Complementario incluye las asignaturas electivas.

El plan de estudios está diseñado para diez semestres académicos; se fundamenta en el ciclo vital humano, desde las tres áreas de formación, de manera simultánea e interrelacionada. Contempla, a su vez, la atención del individuo, la familia y la comunidad.

Las asignaturas de salud mental hacen parte del Área Sociohumanística y cuentan con un programa para cada uno de los semestres, desde primero hasta octavo. El equipo docente está conformado por dos enfermeras con postgrado en enfermería psiquiátrica y gestión en rehabilitación, dos enfermeras profesionales y psicólogas, y dos médicos psiquiatras, quienes participan conjuntamente en el diseño, desarrollo y evaluación de cada una de las asignaturas. Así, el estudiante mediante lo que observa en esta interrelación, determina la importancia del abordaje interdisciplinario y clarifica el rol del profesional de enfermería en la atención en salud mental. Además recibe asesoría permanente, en forma individual y grupal, para fortalecer el proceso de enseñanza - aprendizaje y de autoconocimiento, parte fundamental para comprender al otro y brindar el cuidado adecuado de enfermería.

El proceso enseñanza-aprendizaje se desarrolla en la Facultad de Enfermería de la Universidad El Bosque, teniendo en cuenta los siguientes lineamientos:

1. El conocimiento de los aspectos básicos del ser humano desde su nacimiento hasta la muerte, según las diferentes teorías del desarrollo.
2. El análisis de los aspectos psicosociales inherentes a cada etapa del ciclo vital, factores protectores y de riesgo

para la salud mental, conceptos de género, pareja, sexualidad, embarazo, vínculo madre-padre-hijo, procesos de duelo, impacto ante la hospitalización, enfermedades crónicas y discapacitantes, y violencia intrafamiliar.

3. La comprensión de la semiología en salud mental, la taxonomía, los principales procesos psicopatológicos y la psicofarmacología, para la planeación de la atención de enfermería.

4. El conocimiento y la aplicación de las teorías de estrés, crisis y afrontamiento.

5. El fortalecimiento en las habilidades de comunicación.

6. El autoconocimiento y la formación en valores.

Para lograr el desarrollo de estas habilidades se utilizan diferentes metodologías, dentro de las cuales se encuentran principalmente conferencias, talleres, exposiciones de estudiantes, cine foros y análisis de estudios de caso.

Los estudios de caso se basan en el análisis de situaciones particulares encontradas en los campos de práctica, con un abordaje desde el modelo biopsicosocial y la integración de todos los saberes. Las presentaciones se realizan con una guía unificada para todas las asignaturas de la facultad.

Esta metodología deja a un lado la atención centrada en un esquema organicista y permite hacer conciencia al estudiante de la importancia de una atención más integral. Para enriquecer la discusión, docentes de las diferentes áreas son invitados a estas presentaciones. Las conclusiones obtenidas de este análisis son llevadas a los campos de práctica como propuestas de manejo.

A su vez, los estudiantes aplican los conocimientos y habilidades en salud mental, en las prácticas del área profesional. Por ello, se llevan a cabo reuniones regulares entre los docentes de las tres áreas de la facultad, con el fin de unificar conceptos.

Si bien es cierto que la formación en valores y el autoconocimiento se inician desde antes de ingresar a los estudios de pregrado, es fundamental ofrecer al estudiante oportunidades que permitan su desarrollo integral. Esto implica, fundamentalmente, que el estudiante se conozca a sí mismo, que interactúe de manera satisfactoria con los demás y que pueda disponer de todas las condiciones para definir su propio Proyecto de Vida.

El autoconocimiento, como proceso reflexivo, implica ser conciente de uno mismo, de sus propias cualidades y características. Lleva a descubrir, identificar y reconocer las formas propias de pensar, sentir y actuar para así diferenciarlas de las de los demás. La mejor manera de conocer a los otros es a partir del conocimiento de sí

mismo. Esto promueve una mejor calidad en la atención en salud, ya que no se confunden las propias necesidades con las de los pacientes y se pueden expresar las emociones en una forma adecuada.

Se reconoce que una de las características básicas en el profesional de salud es la habilidad de ser empático. Esta habilidad se adquiere gradualmente a través del desarrollo del ser humano y requiere ser fortalecida en el proceso de formación. Es así, como el autoconocimiento juega un papel fundamental en el acompañamiento a conocerse a sí mismo y tener la sensibilidad para ponerse en el lugar del otro.

Desde el ingreso de los estudiantes a la Facultad y con el acompañamiento de los docentes, se promueve la construcción y desarrollo de su propio Proyecto de Vida, que se podrá ir evaluando y ajustando semestre a semestre.

Además, se fortalece la integración del conocimiento adquirido en cada una de las asignaturas, a través del desarrollo de guías para la autorreflexión, que incluyen principalmente los siguientes objetivos:

1. Identificar y analizar los roles y liderazgo dentro de la propia familia.
2. Reconocer las debilidades y fortalezas en las relaciones familiares.
3. Describir una etapa del desarrollo vivida hasta el momento.
4. Identificar logros y conflictos en la etapa de desarrollo por la cual está atravesando en este momento.
5. Identificar y analizar los factores protectores y de riesgo en el desarrollo personal (en las etapas del desarrollo vividas hasta la actualidad).
6. Reconocer su autoimagen, autoconcepto y autoestima.
7. Analizar en sí mismo los criterios de salud mental.
8. Analizar la expresión de las propias emociones.
9. Proyectarse en la vejez.
10. Identificar, describir y analizar una situación de crisis personal.
11. Describir y analizar la relación de pareja y cómo se siente.
12. Describir y analizar cómo expresa el afecto y sexualidad con la pareja (en caso de no haber tenido pareja nunca, entonces con algún amigo / amiga).

Lo anterior no sólo permite que el estudiante adquiera conocimientos y los integre en sí mismo, sino que le posibilita al grupo docente de salud mental identificar factores de riesgo y alteraciones en la salud mental de los estudiantes. Así éstos pueden ser remitidos a consulta especializada cuando se requiera. Por tal razón, el equipo de docentes no sólo debe tener un conocimiento especializado en salud mental, sino que debe ser confiable

para los estudiantes, resguardar su intimidad y tener un alto grado de empatía y ética profesional.

Por último, estamos convencidas de que además de implementar conocimientos y habilidades en salud mental, estamos generando una mayor sensibilización en los estudiantes, docentes e instituciones de práctica, hacia la importancia de la atención en salud mental, una disminución en el estigma social de las personas con alteraciones mentales y la desmitificación en el cuidado de enfermería en salud mental.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de la Protección Social - Fundación FES Social. *Estudio Nacional de Salud Mental, Colombia 2003*. Editado por Ministerio de la Protección Social Fundación FES Social. Cali, Colombia. 2005
2. Ministerio de Educación Nacional República de Colombia. Resolución 2772 de Noviembre 13 de 2003. Disponible en URL:
<http://www.mineducacion.gov.co/1621/article-85934.html>
3. Megías-Lizancos F, Serrano MD. *Enfermería en Psiquiatría y Salud Mental*. Ed. Difusión Avances de Enfermería. (DAE, S.L.) 2 Edición. Madrid-España. 2002
4. Cacho RA. *Salud Mental y Enfermería*. 1996 Disponible en URL:
http://www.geocities.com/oncenorte/ENFERMERIA_Salud_mental_y_enfermeria.htm