

## **CAPACITACION EN SALUD MENTAL PARA ENFERMERAS GENERALES DE CUATRO MACROREGIONES DEL PERU (\*)**

*Flor ALBURQUERQUE (\*\*), Iris NOLY (\*\*) & Edelmira ROJAS (\*\*)*

*Se presenta una experiencia de capacitación de enfermeras generales en cuatro macroregiones del Perú, respondiendo a los lineamientos de política actual del sector salud de descentralizar la capacitación profesional con miras a integrar la salud mental en la atención integral de salud. El programa se orienta a desarrollar habilidades en la identificación y manejo de los problemas de salud mental de mayor prevalencia en el primer nivel de atención de salud. El presente trabajo constituye una experiencia piloto y pionera, a partir del cual se pueden plantear mejoras e innovaciones al programa.*

**PALABRAS CLAVE:** *Salud mental - Capacitación - Enfermeras generales*

## **MENTAL HEALTH TRAINING FOR GENERAL NURSES IN FOUR MACROREGIONS OF PERU**

*An experience of general nurse training in mental health in four Macroregions of Peru is presented, in accordance to the Health Sector Policy that promotes the decentralization of professional training aimed to integrate mental health in a comprehensive care of health. The program is oriented to develop skills for identification and management of the most prevalent mental health problems at the first level of health care. This is a pilot and pioner experience upon which improvements and innovations could be set.*

**KEY WORDS:** *Mental Health - Training - General Nurses*

---

(\*) Actividad del Subprograma de Salud Mental del Instituto Nacional de Salud Mental «Honorio Delgado-Hideyo Noguchi»

(\*\*) Enfermeras del INSM «HD-HN»

En el marco de la Teoría de Sistemas, la salud mental constituye un subsistema esencial e inseparable del sistema mayor de salud cuyo concepto es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1946) como: «el completo estado de bienestar físico, psicológico y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades». En tal sentido, la salud mental vinculada a las variables psicológica y social del concepto de salud deviene en un bienestar subjetivo y objetivo, personal y colectivo, a través de la realización de sus potencialidades y contribuciones a los procesos de cambio del medio (1)

En la perspectiva mencionada, el Sector Salud de nuestro país realiza esfuerzos para atender los requerimientos de la población en el campo de la salud mental, priorizando las demandas de los grupos tradicionalmente marginados y en mayor riesgo de enfermar y ver, así, mermado su capacidad.

De otro lado, la extrema escasez de recursos humanos en salud mental y el incremento en la demanda de atención de la población en tal campo, constituyen realidades que probablemente no mejore en los próximos decenios. De allí que el Plan Decenal de Salud aprobado en la II Reunión Especial de los Ministerios de Salud de las Américas (Santiago de Chile, octubre de 1972) recomienda enfáticamente la integración de las actividades de salud mental en los servicios básicos de salud, como una política a seguir en los próximos decenios (2). Asimismo, el Comité de Expertos de la OMS recomienda a los países en desarrollo capacitar a los profesionales que prestan servicios generales de salud en la atención de los problemas de

salud mental, con miras a integrarlos en la atención general de salud (3). Por consiguiente, es urgente que la capacitación en salud mental no se siga impartiendo en la forma tradicional ni centralizada.

Tal responsabilidad de trascendencia compete a los profesionales de salud mental. Ampliar la base del conocimiento en materia de prevención y manejo de los trastornos mentales, la misma que deber planearse cuidadosamente para cada categoría de personal, dependiendo del nivel de educación, disponibilidad de tiempo para el adiestramiento en las tareas que habrá de desempeñar (3).

En el Perú, a través de los años, las enfermeras han demostrado ser las profesionales de salud que más se han concentrado a nivel de comunidades urbano-marginales y rurales. Tal experiencia le ha permitido asumir el compromiso social y el desarrollo de habilidades para trabajar en la comunidad, con personal de otros sectores y con los diferentes miembros del equipo de salud. Sin embargo, de las 12,000 enfermeras existentes a nivel nacional (a diciembre de 1989) el 50% de ellas se concentra en la capital (9,4 por 10,000 habitantes), siendo su práctica profesional a nivel de hospitales (4). Por consiguiente, resulta estratégico que los programas de educación en materia de salud mental se dirijan especialmente a este personal.

En relación a la educación, el sujeto se instruye durante toda su vida bajo la influencia de los ambientes donde transcurre su existencia y por efecto de las experiencias que vienen a modular su comportamiento, su concepción de la vida y los contenidos de su saber. En esta dinámica trasciende el

azar y se inscribe en el sentido de un proyecto deliverado -la educación- entendida como un proceso de constante actualización, a fin de transformar el medio y así construir una nueva sociedad (5).

En salud, la educación debe desarrollarse como un proceso permanente, que despierte la conciencia y motive al personal de salud, que estimule en el individuo o grupo de individuos la necesidad continua de lograr aumentar, enriquecer y perfeccionar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes, permitiéndoles, así, maximizar la cantidad y calidad en la prestación de sus servicios y al mismo tiempo refuerce su propia formación integral (6).

### **SUBPROGRAMA NACIONAL DE SALUD MENTAL (SPNSM)**

El Instituto Nacional de Salud Mental «Honorio Delgado-Hideyo Noguchi» (INSM «HD-HN») asumió la responsabilidad del Plan y Subprograma Nacional de Salud Mental, en agosto de 1993, según R.M N° 081-93-SA-DGSP.

En 1994, los directivos del SPNSM convocan a diferentes profesionales de la salud a trabajar en el desarrollo del subprograma y nombran Coordinadores de Salud Mental en las 32 Subregiones de Salud. Dichos coordinadores vienen, así, sensibilizando, promocionando y difundido la estructura y dinámica del SPNSM a través de la Red Primaria de Salud. Asimismo, se forman Comités Técnicos según líneas de acción: Gestión, Investigación, Capacitación, Atención, Difusión y Participación Comunitaria.

La capacitación, como línea de acción, es

percibida como un proceso que persigue desarrollar el potencial humano y propiciar la racionalización y el aumento de la eficiencia del SPNSM, por consiguiente, la satisfacción progresiva de las necesidades de salud mental de la población. La responsabilidad de esta acción fue delegada al Dr. Rolando Pomalima quién, a su vez, convocó un grupo de enfermeras para el desarrollo de un programa.

El trabajo se inició con un diagnóstico situacional tomando como fuentes de información los informes anuales remitidos al SPNSM por los Coordinadores de las 32 Subregiones de Salud. Así, los problemas y las necesidades determinados, según un orden de prioridades fueron los siguientes:

- . Drogadicción y alcoholismo
- . Ansiedad
- . Depresión
- . Psicosis
- . Problemas psicosociales (vandalismo, subversión, delincuencia, maltrato a la mujer y al niño, abuso sexual y disfunción familiar)
- . Falta de recursos humanos especializados (psiquiatras, enfermeras, psicólogos, entre otros)

Luego del diagnóstico se constituyó un equipo de trabajo integrado por médicos y enfermeras. Las enfermeras que participaron en este equipo fueron: Flor Alburquerque, Miriam Cabra, Iris Noli, Edelmira Rojas y Marina Sarca, las mismas que tuvieron a su cargo la elaboración del proyecto de capacitación: Habilidades en Salud Mental para Enfermeras Generales (HSMEG), orientado a lograr un cambio de actitudes y el desarrollo de habilidades en el manejo de los problemas de salud

mental más prevalentes en sus respectivas comunidades.

### **Proyecto de Capacitación: Habilidades en salud mental para enfermeras generales (HSMEG)**

*Objetivo General.* Desarrollar habilidades en la enfermera general para la atención de los problemas de salud mental de mayor prevalencia en la localidad, a nivel de los servicios básicos de salud.

*Objetivos Específicos.* Al concluir el curso de HSMEG se espera que los profesionales capacitados estén en condiciones de:

- Integrar acciones de salud mental en los programas de atención integral de salud
- Planificar, ejecutar y evaluar la atención de enfermería respecto al usuario con problema de salud mental
- Contribuir a la operativización de los sistemas de referencia y contrarreferencia del nivel de atención primaria al de cuarto nivel.

*Metodología.* El programa de HSMEG está organizado en cinco módulos referidos a los trastornos psiquiátricos de mayor prevalencia en nuestro medio. La modalidad de la capacitación es teórico-práctica, a razón de 4 horas por módulo haciendo un total de 20 horas. Al inicio de cada uno de ellos se aplica una prueba de entrada a fin de medir el nivel de conocimiento previo del profesional respecto al tema a desarrollar. A continuación, el capacitador presenta los aspectos conceptuales, epidemiológicos, etiológicos, síntomas, intervención de enfermería, criterios de referencia y medidas de prevención. Estas se desarro-

llan con participación activa de los capacitados, en base a su experiencia en el campo laboral. Las exposiciones son apoyadas con material audiovisual tales como: láminas, videos y diapositivas a fin de facilitar la comprensión de los contenidos. Al finalizar cada módulo se distribuye a cada discente una separata con el contenido temático correspondiente.

En una segunda parte el grupo se distribuye en subgrupos para desarrollar el taller a partir de una viñeta clínica con su respectiva guía. Ello sirve para apreciar cuánto de la información vertida ha sido asimilada, permitiendo al capacitador reforzar y afianzar los tópicos en los que hubiera déficits. Seguidamente, la información se consolida mediante el debate en plenaria donde cada subgrupo expone las conclusiones, finalizando el taller con la retroalimentación por parte del capacitador.

Al término del curso se realiza una campaña de atención a la comunidad donde los capacitados, bajo supervisión, tienen la oportunidad de aplicar los conocimientos impartidos.

*Temario.* El temario se distribuye como sigue:

- Módulo I: Ansiedad - Intervención de enfermería
- Módulo II: Depresión - Intervención de enfermería
- Módulo III: Psicosis-Intervención de enfermería
- Módulo IV: Farmacodependencia - Intervención de enfermería

*Definición operacional de habilidades en salud mental.* Es un conjunto de compor-

tamientos que se emiten para reconocer y actuar con eficiencia en la prevención y atención al usuario con trastorno de ansiedad, depresión, psicosis, alcoholismo y en situación de crisis, respectivamente.

#### *Evaluación del programa de capacitación.*

Entre julio y diciembre de 1996 se desarrollaron cuatro cursos de HSMEG en la ciudad de Olmos (Lambayeque), Tarapoto (San Martín), Huancayo (Junín) y Limatambo (Inka), respectivamente. En total se han capacitado 73 enfermeras generales procedentes de las Unidades Básicas de Salud (UBAS) y las Unidades Territoriales de Salud (UTES). Durante el desarrollo del curso los capacitados y

capacitadores estuvieron concentrados en una zona apartada de la ciudad, lo que favoreció una dedicación a tiempo completo, aunque hubieron algunas interferencias relativas a la disponibilidad oportuna de fluido eléctrico y otros servicios básicos imprescindibles.

De los 73 capacitados, 13 fueron de Olmos, 12 de Tarapoto, 30 de Huancayo y 18 de Limatambo. A continuación se presenta las opiniones de los participantes respecto a diversos aspectos del curso de HSMEG.

**Cuadro N° 1. Calidad del curso por ciudades**

Calidad	Olmos	Tarapoto	Huancayo	Limatambo
Excelente	6	6	25	15
Buena	7	6	5	3
Total	13	12	30	18

**Cuadro N° 2. Utilidad del curso por ciudades**

Utilidad	Olmos	Tarapoto	Huancayo	Limatambo
Muy útil	10	11	25	15
Útil	3	1	5	3
Total	13	12	30	18

**Cuadro N° 3. Calidad de la información por ciudades**

Información	Olmos	Tarapoto	Huancayo	Limatambo
Muy buena	8	9	20	15
Buena	5	3	10	3
Total	13	12	30	18

**Cuadro N° 4. Logro de objetivos por ciudades**

Objetivos	Olmos	Tarapoto	Huancayo	Limatambo
Si	8	12	25	16
Parcial	3	0	5	2
No respuesta	2	0	0	0
Total	13	12	30	18

### COMENTARIOS

No obstante que hace dos décadas el Plan Decenal de Salud de las Américas recomendaba la integración de las actividades de salud mental en los servicios básicos de salud, en nuestro país, dicha situación es aún poco estudiada y por consiguiente no resuelta.

El presente trabajo es una experiencia pionera en la especialidad y aunque sus resultados no son generalizables, y aunque no permite asegurar si la adquisición de conocimientos por este personal se traducirá en cambios en la práctica sanitaria, su valor radica, entre otros, en el esfuerzo desinteresado de un equipo de trabajo con amplia experiencia en este campo. El hecho de haber desarrollado la capacitación in situ permitió una visión más cercana de la problemática de salud mental en las respectivas localidades, así como lo referente a las actitudes de las enfermeras generales frente a tales problemas. También a partir de ello fue posible ir reajustando una metodología de enseñanza-aprendizaje para ser impartido en forma descentralizada y el diseño del material educativo, el mismo que en breve estará a disposición de los interesados.

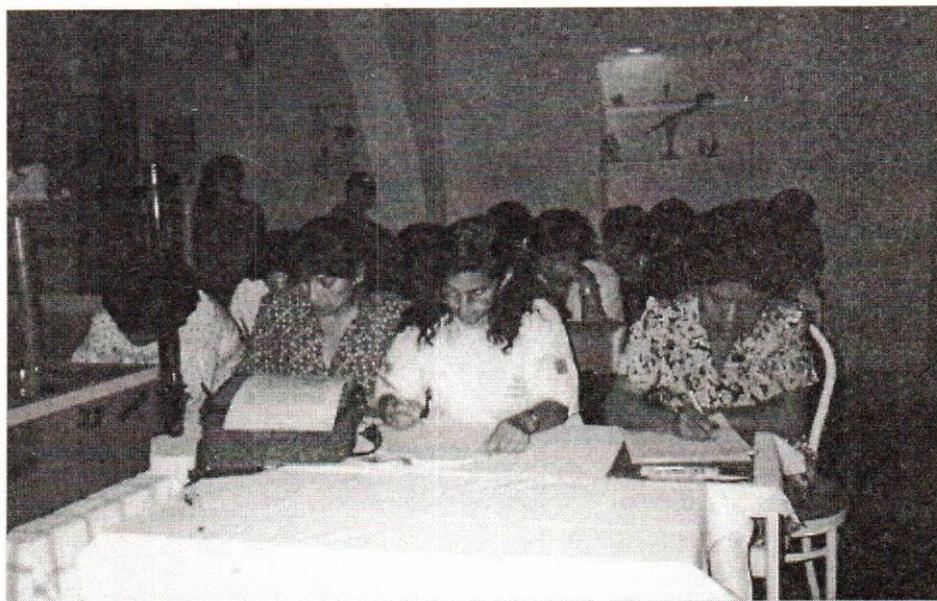
En síntesis, esta experiencia, aunque piloto, puede ser mejorada y replicada por el personal de salud de nivel profesional y técnica de otras Subregiones de Salud y de Lima, si tenemos en cuenta que las expectativas respecto a la calidad, utilidad y logro de objetivos del HSMEG han sido cubiertas, como lo demuestran los resultados presentados.

### CONCLUSIONES

1. Las enfermeras capacitadas han sido motivadas para integrar acciones de salud mental en los programas de salud integral, en aras de proveer una atención de enfermería efectiva y eficiente a la comunidad.
2. La experiencia lograda permitir publicar un Manual de Habilidades en Salud Mental para Enfermeras Generales, el mismo que proporciona los lineamientos y pautas para la atención de enfermería, que ayuden a identificar y mejorar el manejo de pacientes psiquiátricos en el nivel de atención primaria.
3. La participación de la comunidad en las campañas de atención en salud mental refleja una motivación creciente para tomar parte activa en la solución dicha problemática.



*Enfermeras capacitadas en campaña de capacitación  
en curso HSMEG  
Macroregión. Olmos - Lambayeque*



*Enfermeras resolviendo prueba de salida  
Macroregión. Olmos - Lambayeque*



*Enfermera capacitada en campaña de atención a la comunidad con supervisión.*

*Macroregión. Cuzco - Inka . Dic-97*

## RECOMENDACIONES

1. Diseñar un proyecto de investigación para evaluar los resultados y el impacto de la intervención de las enfermeras capacitadas en la identificación y manejo de enfermería de trastornos psiquiátricos en el nivel de atención primaria
2. Perfeccionar la metodología educativa en base a la experiencia, las condiciones

locales y las cambiantes necesidades de la población.

3. Integrar al equipo de trabajo a enfermeras de otras instituciones de salud mental de Lima
4. Priorizar la participación en el curso de HSMEG al personal procedente de las Unidades Básicas de Salud (UBES).

## REFERENCIAS

- 1) INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL «HONORIO DELGADO-HIDEYO NOGUCHI» Proyecto de desarrollo integral 1989-1993. Lima, 1989
- 2) ARROYO J & GOLDENBERG M. La salud mental en el contexto de la salud pública ¿sendas paralelas o convergentes? Publicación Científica N° 321. Washington D.C. 1976
- 3) HASSLER R. La teoría y la práctica de la psiquiatría preventiva. Publicación Científica N° 321. Washington D.C. 1976
- 4) ASOCIACION PERUANA DE FACULTADES Y ESCUELA DE ENFERMERIA. Desarrollo de la educación de enfermería en el Perú, 1988-1990 Lima.
- 5) BERNARD P. Manual del A.T.S. Editorial Toray Masson, Barcelona, 1977
- 6) ROSCHKE M & CASAS M. Contribución a la formulación de un marco conceptual de educación continua en salud. Rev Educ Med Salud, 1987; 21 (1):1-10

**PRUEBA DE CONOCIMIENTO**

**29) La clásica definición de salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) implica:**

- a) Variables psicológica y social
- b) Bienestar individual y colectivo
- c) Desarrollo de las potencialidades individual y colectiva
- d) a) y b) son correctas
- e) Todas son correctas

**30) Las autoridades sanitarias y los expertos de la OMS recomiendan:**

- a) Integrar las actividades de salud mental en el cuarto nivel de atención
- b) Integrar las actividades de salud mental en los servicios básicos de salud
- c) Capacitar a los profesionales que prestan servicios de salud generales
- d) b) y c) son correctas
- e) Todas son correctas

**31) El número de enfermeras a nivel nacional es de:**

- a) 20,000
- b) 12,000
- c) 10,000
- d) 8,000
- e) 5,000

**32) Los objetivos que guían el presente trabajo fueron los siguientes, excepto:**

- a) Capacitar a enfermeras en salud mental, a nivel de atención primaria
- b) Integrar acciones de salud mental en los programas de atención integral de salud
- c) La especialización en enfermería psiquiátrica
- d) Planificar y evaluar la atención de enfermería en salud mental
- e) Operativizar los sistemas de transferencia y contratransferencia

**33) Corresponde a las recomendaciones del presente trabajo los siguientes, excepto:**

- a) Ampliar la cobertura del programa de capacitación
- b) Invitar a participar en el programa a enfermeras de otros centros de salud mental
- c) Perfeccionar la metodología educativa
- d) Invitar a participar en el programa a otros profesionales de salud mental
- e) Evaluar los resultados del impacto del programa