

ORIGINAL

## Importance of mental health nursing care: an ethnographic approach in university professors

### Importancia del cuidado de enfermería en salud mental: un abordaje etnográfico en profesores universitarios

Laura María Almeida Rueda<sup>1</sup>  , Maria Andreina Pulido Montes<sup>1</sup>  

<sup>1</sup>Universidad Cooperativa de Colombia, Santander, Bucaramanga, Colombia.

Citar como: Almeida Rueda LM, Pulido Montes MA. Importance of mental health nursing care: an ethnographic approach in university professors. Data and Metadata. 2025; 4:856. <https://doi.org/10.56294/dm2025856>

Enviado: 04-07-2024

Revisado: 10-11-2024

Aceptado: 11-04-2025

Publicado: 12-04-2025

Editor: Dr. Adrián Alejandro Vitón Castillo 

Autor para la correspondencia: Laura María Almeida Rueda 

#### ABSTRACT

**Introduction:** a qualitative study was developed based on nursing care in mental health, which is a pillar in university education and in the performance of the role, since it is a priority to intervene from all the dimensions of the being.

**Objective:** to interpret the meanings about nursing care in mental health held by the professors of the nursing faculty of a university in eastern Colombia.

**Method:** qualitative research with ethnographic approach, use of techniques to obtain data from semi-structured interviews, field diary and observations; ethnographic analysis was carried out according to Clifford Geertz, where categories emerge, resulting in a general matrix that leads to a dense description.

**Results:** in the ethnographic analysis two major categories were identified, one is mental health as a construct, and the other is integral health care, within these a series of subcategories that explain the study phenomenon are deployed, thus achieving a dense description.

**Conclusion:** it was evidenced that the meanings of nursing care in mental health become diverse according to the expertise, it was also identified that the experiences lived by each teacher mark the daily actions in teaching the formation of the nursing role, showing the importance in all cases of assuming nursing care in mental health for the comprehensive care of individuals, families and communities.

**Keywords:** Mental Health; Nursing; Nursing Role; Nursing Teachers; Qualitative Research.

#### RESUMEN

**Introducción:** se desarrolló un estudio cualitativo partiendo de los cuidados de enfermería en la salud mental siendo estos pilares en la formación universitaria y en el desempeño del rol, ya que se hace prioritario intervenir desde todas las dimensiones del ser.

**Objetivo:** interpretar los significados sobre el cuidado de enfermería en salud mental que tienen los profesores de la facultad de enfermería de una universidad del oriente colombiano.

**Método:** investigación cualitativa con enfoque etnográfico, uso de técnicas para obtener los datos a partir de entrevistas semiestructuradas, diario de campo y observaciones; se realizó análisis etnográfico según Clifford Geertz, en donde surgen categorías, resultando una matriz general que lleva a la descripción densa.

**Resultados:** en el análisis etnográfico se identificaron dos grandes categorías, una es la salud mental como un constructo, y la otra es el cuidado integral de la salud, dentro de estas se despliegan una serie de subcategorías que explican el fenómeno de estudio, logrando así la descripción densa.

**Conclusión:** se evidenció que los significados del cuidado de enfermería en salud mental se hacen diversos de

acuerdo a la experticia, también se identificó que las experiencias vividas por cada profesor marcan el actuar diario en la enseñanza la formación del rol de enfermería dejando ver la importancia en todos los casos de asumir cuidados de enfermería en salud mental para la atención integral de personas, familias y comunidades.

**Palabras clave:** Salud Mental; Enfermería; Rol de la Enfermera; Docentes de Enfermería; Investigación Cualitativa.

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud,<sup>(1)</sup> la salud mental es “concebida como un estado de bienestar en el que el individuo realiza sus capacidades, supera el estrés normal de la vida, trabaja de forma productiva y fructífera, y aporta algo a su comunidad”, según lo anterior la salud mental abarca varias dimensiones del ser humano, que se relacionan de manera directa con su entorno y su vida cotidiana.

La situación de salud mental a nivel mundial es alarmante, casi mil millones de personas sufren trastornos mentales, 3 millones mueren cada año por el uso nocivo del alcohol y cada 40 segundos un individuo se suicida.<sup>(2)</sup> En las Américas según datos de la Organización Panamericana de la Salud,<sup>(3)</sup> cada año se suicidan 100 000 personas.

En Colombia la cifra no es más alentadora, ya que según la Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM) de 2015, se evidencia que el 9,6 % de la población adulta de 18 a 44 años presenta síntomas de algún trastorno mental; con uno o más síntomas de ansiedad, el 52,9 %; con uno a tres síntomas depresivos el 80,2 %. Solo el 8,2 % de los hombres y el 10,1 % de las mujeres tenían un diagnóstico de enfermedad mental durante toda su vida.

<sup>(4)</sup> En el 2023 teniendo en cuenta el último boletín del Instituto Nacional de Medicina Legal y ciencias Forenses en Colombia se presentaron 3145 suicidios.<sup>(5)</sup>

Es un hecho que “la conducta suicida es un resultado no deseado en salud mental”,<sup>(6)</sup> el panorama epidemiológico de la salud mental se vuelve un problema de salud pública, en donde se requiere la actuación de enfermería de manera contundente, con intervenciones desde la promoción de la salud mental, prevención, tratamiento de problemas y trastornos mentales, lo que aumenta el costo en salud.<sup>(7)</sup>

La guía de intervención Mental Health Global Action Programme (mhGAP) de la organización mundial de la salud (OMS) y Organización panamericana de la salud (OPS),<sup>(8)</sup> es destinada a fortalecer la atención brindada por el talento humano como enfermería, para la promoción de la salud mental, prevención y tratamiento de problemas y trastornos mentales.<sup>(9)</sup>

Enfermería es una profesión importante para la modificación de cifras que afectan la salud mental, también es conocido que existe un déficit de formación de estos profesionales en atención en salud mental en Colombia, lo que limita el acceso a la atención efectiva en esta área.<sup>(10)</sup>

En un estudio sobre la enseñanza de enfermería especializada en salud mental en Brasil se reveló que solo el 23,3 % de los docentes se desempeñan en esa área.<sup>(11)</sup> La enseñanza de enfermería es un desafío ya que existe una falta de profesionales y preparación insuficiente de los profesores de enfermería que se especializan en áreas relacionadas con la salud mental.<sup>(12)</sup>

Con base a lo anteriormente mencionado, es pertinente que las instituciones educativas trabajen en conocer los vacíos que dificultan la formación de la enfermería en salud mental para que de esta manera sea aplicado en diferentes contextos y aportar al mejoramiento de la Salud Mental del individuo, familia y comunidad.<sup>(13)</sup>

Desde la primicia de la formación es necesario resaltar que el objetivo de este estudio es -Interpretar los significados sobre el cuidado de enfermería en salud mental que tienen los profesores de un programa de enfermería en una universidad del oriente colombiano.

## MÉTODO

Se realizó un estudio cualitativo etnográfico hermenéutico, que sigue la postura adoptada por Clifford Geertz desde su noción de las culturas y la interpretación de las mismas. Los participantes fueron 16 profesores universitarios los cuales cumplían con los siguientes criterios: Enfermeros de profesión contratados como medio tiempo o tiempo completo en un programa de enfermería de una universidad en la ciudad de Bucaramanga-Santander- Colombia, el muestreo fue de casos extremos acorde a lo estipulado por Patton en 1990, implica que los participantes seleccionados son quienes pueden aportar más información,<sup>(14)</sup> los datos fueron recogidos a partir de entrevistas semiestructuradas con guía previamente diseñada, observación participante y diario de campo; se realizaron así 16 entrevistas, que fueron grabadas y transcritas en Microsoft Word, recolectadas durante 7 meses de trabajo de campo durante el 2022, cada una de ellas realizada en un espacio adecuado conservando la privacidad para mantener la confidencialidad, el tiempo aproximado de cada entrevista fue de 30 minutos a 80 minutos. Las observaciones fueron consignadas en un diario de campo, con una guía previa

de observación, fueron 2 horas semanales de observación durante 28 semanas, para un total de 56 horas de observación.

Posteriormente, se realizó el análisis etnográfico según los postulados de Clifford Geertz desde su interpretación de las culturas en torno a la descripción densa. <sup>(15)</sup> Se inició el proceso análisis de los datos, codificando de forma descriptiva en el documento de Microsoft Word donde se encontraban las entrevistas transcritas, posteriormente en un documento de Microsoft Excel, se separan y se organizan los datos codificados y se asignan categorías y subcategorías agrupándolas, para así establecer mapas explicativos del fenómeno, diseñados en la aplicación online de Cmaps Tools. Hasta el momento de la saturación teórica en donde finalizaron las entrevistas e inicia el proceso de descripción densa. Los datos de los participantes se mantuvieron en confidencialidad y solo fueron utilizados para fines de la investigación, se les aseguro el anonimato y se dieron a conocer los resultados del estudio. Este estudio fue aprobado y avalado por el Subcomité de bioética en investigación de la Universidad Cooperativa de Colombia seccional Bucaramanga en el acta No. 002 del 02 de abril de 2018.

## RESULTADOS

Los participantes en este estudio fueron 16 en total, su mayoría fueron mujeres, todos tenían un nivel educativo mínimo de especialización y edades que oscilaban entre 36 y 55 años (tabla 1).

Variables Total: (N/%)	Sexo		Edad	Estudios realizados		
	Mujer	Varón		Especialización	Maestría	Doctorado
16	15	1	36-55	9	6	1
100 %	93,75 %	6,25 %	Media 45,1	56,25 %	37,5 %	6,25 %

En este estudio surgen dos grandes categorías: 1. Cuidado integral de la salud: con las subcategorías: a. Cuidados personales, b. Cuidados no profesionales y c. Cuidados de enfermería (cuidados de enfermería en salud mental); 2. Salud Mental: con las subcategorías: a. Sentirse, b. Percibirse, c. Estar y d. Necesitar

### Cuidado integral de la salud

Son cuidados que puede brindar enfermería, requieren de un abordaje desde las políticas públicas, ya que el modelo de salud está diseñado para atender la necesidad del individuo en un momento dado y no para una atención integral de la persona, son parte de ellos los cuidados personales, los cuidados no profesionales y los cuidados de enfermería. Estos datos corresponden a los discursos y a las observaciones realizadas, los discursos más significativos se presentan a continuación:

Enfermería “se presta para el cuidado integral del individuo” (EPE8).

Cuidado integral requiere del abordaje de las políticas públicas (EPE8).

“El modelo no está diseñado para que yo atienda esa integralidad de la persona, el modelo de nosotros está diseñado para que yo le atienda a usted la necesidad que usted tiene aquí” (EPE9).

En esta primera categoría se contemplan subcategorías como:

#### Cuidados personales

Son los cuidados hacia uno mismo o autocuidado, son esenciales para poder llegar a la salud mental, superando dificultades para alcanzar los logros, llevan a mantener la salud física y mental. Los códigos asociados a esta categoría fueron diversos y relacionados con la personalidad de cada profesor, según la individualidad y las experiencias vividas por estos. Están incluidos dentro de estos cuidados el querer así mismo, la dimensión espiritual, conectar con Dios, hacer ejercicio, bailar, hacerse masajes, aprender cosas nuevas, salir e interactuar con las mascotas, pasear, caminatas, contacto con la naturaleza, tener dinero para poder viajar y disfrutar. Los discursos que representan la actual subcategoría son:

“Autocuidado si no se sabe uno querer ni cuidarse pierde el año” (EPE3).

“el dinero... es que no da la felicidad, pero se necesita... el dinero como para muchas cosas, y todo es para la Salud Mental... Salir...descansar y viajar” (EPE14).

“me hago mis masajes” (EPE15). “quererse él mismo...la persona tiene que brindar autocuidado así mismo, para poder brindar a los demás” (EPE15).

“Queriéndose aceptándose como es” (EPE16).

“mi vida espiritual, qué es esa conexión primero con Dios para mí es fundamental” (EPE4).

### *Cuidados no profesionales*

Se dan en la familia, en amigos, en la pareja o entre compañeros de trabajo, son basados en el amor, se direccionan en forma de consejos para facilitar procesos en los otros, también involucra el estar pendiente de ellos o ellos estar pendientes de uno, lo que va en doble vía y es recíproco. Los discursos correspondientes a la presente subcategoría fueron:

La pareja o compañero de vida aporta a la salud mental de las personas (EPE1)

Núcleo familiar atentos a estados de ánimo, son un soporte (EPE13)

“a pesar de su condición...garantizarle todo un entorno de amor eso ha sido maravilloso” (EPE4)

“familia...apoyo en la parte afectiva, económica, “siempre están ahí...es algo indescriptible” (EPE14)

“Pues que esté pendiente de mí que esté consciente” (EPE16)

### *Cuidados de enfermería*

Son procesos holísticos, que necesitan incorporar la salud mental, social y física, que además es dinámico y que involucra la interacción del cuidador y del sujeto de cuidado. Los discursos significativos de esta categoría son:

“Buscar ayuda espiritual, escucharlo...interacción que puede favorecer a que la persona exprese los sentimientos de ese duelo, de esa pérdida y...mejorar la condición de la familia” (EPE7).

Cuidado de enfermería “no solo es recuperar la salud física de la persona” (EPE1).

“es un proceso además dinámico...cuidador como sujeto de cuidado interactúan” (EPE7)

“garantizar todas aquellas condiciones que le permitan a la persona superar una situación de enfermedad...o potenciar todos aquellos factores relacionados con la salud” (EPE4)

Desde los cuidados de enfermería emerge la subcategoría, denominada cuidados de enfermería en salud mental, son acciones de cuidado que hace el profesional de enfermería para ayudar, contribuir, enseñar y proporcionar pautas para el mantenimiento, mejoramiento y restablecimiento de la salud mental del individuo, incluyendo a la familia, comunidad y a su entorno, fomentando buenas relaciones basadas en el amor, cuidando áreas como la mente y el corazón, que llevan a la paz interior y un manejo espiritual, con herramientas comunicativas de diálogo, liberando el estrés, observando y escuchando, haciendo sentir al otro importante, surgen a partir del contacto directo con el paciente.

Este cuidado es percibido como intervenciones propias de enfermería y de otras disciplinas. Se perciben limitantes de este tipo de cuidado (tiempo limitado, no ser fácil de abordar, muchos contextos, desconocimiento del rol) y necesidades actuales (educativas, de legislación, de oferta de talento humano y de trabajo interdisciplinar), que involucran varios campos de acción que no se han fortalecido, pero requieren de atención, y de que se brinde de forma transversal en las diferentes prácticas donde inicia su ejercicio del rol. Los discursos que representan esta subcategoría son:

“son todas aquellas acciones que realiza el enfermero para tratar de mantener estable a una persona... En...su salud mental...manejo de emociones, ansiedad, depresión” ... incluyen al individuo, familia y entorno (EPE8).

“es cuidar esas áreas...la mente y el corazón” ... se da cuando Enfermería puede entender lo que expresa la persona, observa y escucha” (EPE4).

“No se ejerce...porque está todo puesto al revés, primero... lo biomédico y después lo otro” (EPE9)

“pautas para que las personas aprendan a manejar el estrés o situaciones de dificultad” (EPE2).

Comunicación asertiva libera el estrés (EPE6)

“Sentarse a hablar de lo que pasaba y que expresaran su experiencia... enfermería hace contacto (mirándolo, tocarle la mano, hablarle, presentarse, decirle que cualquier cosa que necesite puede decirlo” (EPE5).

Intervenciones que han salido de otras disciplinas que son también efectivas (EPE8).

“hace falta fortalecer esa parte” (EPE6)

“tiene muchos contextos” (EPE1)

### **Salud mental**

Para los participantes de este estudio la salud mental es una Conexión y estado óptimo de bienestar físico y mental, es un todo. Los discursos relacionados con la categoría son:

“es un estado óptimo de bienestar, tanto físico como mental, donde soy actor de manera acorde a las necesidades de la sociedad” (EPE15)

### *Sentirse bien*

Sentirse bien (consigo mismo, con compañeros de trabajo, en su trabajo, con sus relaciones en familia, con sus amigos, con su pareja), libres, felices, amados, en paz. Lo anterior se interpreta de los siguientes discursos:

“Sentirse bien en cada una de las esferas con su familiar... Sentirse feliz en general... tranquila” (EPE1).

“son todos aquellos cuidados, intervenciones que procuran que la persona se sienta... o que tenga una conexión

física y mental que le permitan estar en tranquilidad, en paz, y sentir bienestar” (EPE7).

“cómo se sienten con sus relaciones interpersonales” ... “cómo se sienten con su trabajo” ... “cómo se sienten hacia los demás” ... “cómo se sienten consigo” (EPE9)

### **Percibirse**

Percibirse (en bienestar, en equilibrio, en armonía): los discursos donde se aprecia este resultado son: “es como esa percepción de bienestar... de esa parte como emocional de las personas” (EPE9)

### **Estar**

Estar (tranquilos, en equilibrio, en armonía, en paz. Los discursos relacionados con la subcategoría fueron: “que uno esté en ese equilibrio” (EPE2).

“la Salud Mental, para mí...es un equilibrio entre todas las esferas de mi vida...entre lo físico, un equilibrio entre lo mental, un equilibrio en lo que yo hago en mi trabajo, un equilibrio con lo que yo hago en mi vida personal, en mi vida familiar; es decir, que yo esté tranquila” (EPE11).

“Vivir en paz” (EPE16).

“si no está mentalmente bien el resto de las cosas está mal” (EPE15).

### **Necesitar**

Necesitar (necesidad de cuidados, autocuidados y de amor), se evidencia en los datos obtenidos que la Salud Mental necesita del cuidado de enfermería, autocuidados y del amor para poder mantenerse, mejorarse o restablecerse, esto se puede apreciar en los siguientes discursos:

“proveer educación a las personas para digamos mantenerse saludables, pero en su parte psicoafectiva” (EPE2).

“brindarse la parte del autocuidado...permite...contribuye mucho como a mantenerme bien en salud mental” (EPE1). ).

“sin amor no hay salud mental” (EPE4)

## **DISCUSIÓN**

Para Interpretar los significados sobre el cuidado de enfermería en salud mental que tienen los profesores participantes se destaca una categoría denominada Cuidado integral de la salud, en donde se contemplan los cuidados personales, cuidados no profesionales y los cuidados de enfermería, lo anterior representa el origen de los cuidados de enfermería en salud mental así mismo Gil, A. et al.,<sup>(16)</sup> indican que el cuidado “contribuye a una vida sana, al auto cuidado y preservación de la salud, además al bienestar personal, además refieren lo indispensable que es aprender sobre el cuidado de sí mismo, esto para cambiar o modificar en el tiempo, sus propias necesidades, surgen en un momento los cuidados profesionales, especialmente los de enfermería, siendo una profesión humanística y científica, son complementarias estas clases de cuidado, pero el más importante es el suministrado por la familia.

En los resultados de la investigación actual, la cultura se inserta desde la familia, y esta a su vez se ve reflejada en los cuidados integrales de la salud, siendo esto similar a lo que afirman Vargas et al.,<sup>(17)</sup> sobre los programas para los cuidados integrales de la salud que deben ser continuos, centrados en la persona, familias y cuidadores, haciéndolos partícipes de su proceso de salud, provocando así un cambio, sensibilizándolo para lograr un automanejo de su propia salud.

En el presente estudio los cuidados personales se centran en las acciones de quererse así mismo, el manejo de la espiritualidad, religión, actividad física, la diversión, espacios de relajación, aprendizaje, contacto con la naturaleza y dinero para disfrutar, esto concuerda con lo mencionado por Gutiérrez V,<sup>(18)</sup> sobre el autocuidado, definido como prácticas de amor propio, que puede realizar el individuo en la vida diaria, como prestar atención a las emociones, establecer tiempos para el descanso, higiene del sueño, reír y abrazar, consumir agua, realizar actividad física y disfrutar de los alimentos.

Lo anterior posibilita el hecho de alcanzar un equilibrio, ser saludables y mejorar la calidad de vida. Los cuidados no profesionales que surgen en el actual estudio pueden ser brindados por familia, amigos, pareja, y son definidos a partir del amor, del estar pendientes y de los consejos, lo que coincide con Fuentes y Silva, sobre cuidados informales o también llamados domésticos, que pueden ser de carácter consuetudinario;<sup>(16)</sup> además, otros autores describen que el cuidado es visto como una obligación legal hacia la pareja, padres, hijos y hacia quien lo necesite, por lo que estos cuidados no profesionales son parte fundamental de la vida cotidiana de los individuos en esta sociedad.<sup>(19)</sup>

Los cuidados de enfermería según la presente investigación tienen un abordaje integral y holístico, incluye lo espiritual, la interacción y la expresión de sentimientos, esta apreciación se aproxima al concepto del cuidado humanizado expuesto por Gualdrón, et al.<sup>(20)</sup> que lo definen como la esencia fundamental de la enfermería, encargada de acompañar, escuchar, brindar un trato digno basado en el conocimiento científico.

Dentro de este estudio se identifican necesidades de formación por parte de los profesores para poder facilitar un abordaje integral en la educación de la salud mental en enfermería, de igual forma en un estudio realizado en Brasil, los profesores de un programa de enfermería indican que la enseñanza de la salud mental es limitada por la falta de preparación de los docentes en el área de salud mental, lo que es un obstáculo para poder expandirse más allá de la práctica específica de salud mental a otros escenarios de salud.<sup>(11)</sup>

Resultados similares se presentan en Argentina en una investigación sobre la formación en salud mental de enfermeros, ya que esta no es acorde al puesto de trabajo, ni se adecua a las necesidades profesionales, además no contempla la continuidad de la formación a lo largo de la vida, y esta falta de educación continuada, conlleva a que el profesional de enfermería no pueda tomar medidas preventivas en su rol, aumentando los riesgos, reduciendo la seguridad de los pacientes y familiares, retrasando el trabajo en equipo, por falta de comunicación efectiva.<sup>(21)</sup>

La Salud mental, en este estudio es una conexión física y mental, es sentirse, percibirse, estar, necesitar y es algo global, lo que se relaciona con lo encontrado por autores colombianos que definen la salud mental desde dos enfoques, uno centrado en la enfermedad, en donde se resaltan patologías mentales, problemas que desencadenan signos y síntomas o afectaciones mentales, y el segundo es una enfoque positivo donde se potencian cualidades y se garantiza el desarrollo personal.<sup>(22)</sup>

En la misma dirección a lo percibido por los participantes de este estudio la Ley Colombiana 1616 del 2013,<sup>(23)</sup> refiere que la salud mental “se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción... permite...desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales”, además en la Encuesta Nacional de salud mental,<sup>(4)</sup> se evidencio que el significado de salud mental para la población colombiana es estar bien desde lo individual y lo colectivo, es un asunto de relaciones, es “tener buena salud física, comer, dormir, descansar, sentirse bien, feliz, en paz con uno mismo, superar dificultades y con ganas, no preocuparse, no estresarse y no sufrir”, adicionalmente cuando se comparan los grupos de edad en situación o no de pobreza, se incluye las comodidades y que no les falte nada, como parte de la definición.<sup>(4)</sup> Adicionalmente autores como Macaya et al.<sup>(24)</sup> concluyen que no hay salud general si no hay salud mental y no hay salud colectiva si no hay salud mental.

En Chile<sup>(24)</sup> refieren que el concepto de salud mental desde la cultura puede tener varios matices que involucran “el bienestar subjetivo, la percepción de la propia eficacia, la autonomía, la competencia, la dependencia intergeneracional y la autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales”.<sup>(24)</sup>

## CONCLUSIONES

Todo lo anterior lleva a concluir, que la interpretación de los significados sobre el cuidado en enfermería en salud mental que tienen los profesores de un programa de enfermería en el oriente colombiano, varía de acuerdo a la experiencia de cada participante. La percepción se origina desde la concepción de los cuidados integrales de la salud en donde se encuentra el cuidado de enfermería en salud mental como una subcategoría del mismo y emerge así la categoría salud mental, la cual pretende vislumbrar la forma de intervenir desde los cuidados de enfermería.

Los significados de salud mental son de gran importancia para la disciplina de enfermería y que sin lugar a dudas requiere de esfuerzos adicionales para abordar los limitantes y las necesidades que surgen dependiendo del contexto. La formación de estudiantes de enfermería en este campo depende en gran medida de las experiencias vividas por los profesores que son quienes conducen al diseño, ejecución y evaluación de intervenciones específicas de promoción de la salud mental, prevención y tratamiento de los problemas psicosociales y trastornos mentales, y así establecer un Cuidado integral de la salud.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Comprehensive Mental Health Action Plan 2013-2030 [Internet]. 2021. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/345301/9789240031029-eng.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la Salud Mental: una oportunidad para impulsar un aumento a gran escala de la inversión en salud mental [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/27-08-2020-world-mental-health-day-an-opportunity-to-kick-start-a-massive-scale-up-in-investment-in-mental-health>
3. Organización Panamericana de la Salud. Salud Mental [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
4. Minsalud. Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 [Internet]. 2015. Disponible en: [https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud\\_mental\\_tomol.pdf](https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud_mental_tomol.pdf)
5. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Boletín estadístico diciembre de 2023 [Internet].

2023. Disponible en: [https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/879499/Boletin\\_diciembre\\_2023\\_.pdf](https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/879499/Boletin_diciembre_2023_.pdf)

6. Minsalud. RESOLUCIÓN NÚMERO 4886 DE 2018 [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-4886-de-2018.pdf>

7. Organización Panamericana de la Salud. Atlas de salud mental de las Américas 2020 [Internet]. 2020. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/58886>

8. Organización Panamericana de la Salud. Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada. [Internet]. 2018. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34071/9789241549790-spa.pdf?sequence=11&isAllowed=y>

9. Mendonça, Joana Moscoso Teixeira de, et al. “Conhecimento de profissionais da atenção primária em saúde mental: diagnóstico pelo mhGAP.” *Revista de Saúde Pública* 57 (2024): 4s. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057005272>

10. Castro C, Villarraga L, Perez S, Pinilla M, Muñoz Y, Urbano G. Lineamientos Para La Formación De Enfermería En Salud Mental En Colombia [Internet]. Ricmel Impresores; 2014. [https://acofaen.org.co/wp-content/uploads/2021/12/LINEAMIENTOS\\_SALUD\\_MENTAL-1.pdf](https://acofaen.org.co/wp-content/uploads/2021/12/LINEAMIENTOS_SALUD_MENTAL-1.pdf)

11. Nóbrega M do PS de S, Venzel CMM, Sales ES de, Próspero AC. Mental health nursing education in Brazil: perspectives for primary health care. *Texto Contexto Enferm.* 2020;e20180441-e20180441.

12. Rodrigues J, Lazzari D, Martini J, Testoni A. PROFESSORS´ PERCEPTION OF MENTAL HEALTH TEACHING IN NURSING. *Texto Contexto - Enferm.* 1 de enero de 2019;28.

13. Rojas Bernal LA, Castaño Pérez GA, Restrepo Bernal DP. Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *Rev CES Med.* 2018;32(2):129-40.

14. Patton, Michael Quinn. “Evaluation use theory, practice, and future research: reflections on the Alkin and King AJE series.” *American Journal of Evaluation* 41.4 (2020): 581-602. <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1098214020919498>

15. Balmaceda, Facundo Guadagno. “Cincuenta años de” La Interpretación de las culturas”: una reflexión crítica.” *Antropología y Derecho* 11 (2023): 81-93. [https://www.researchgate.net/publication/373455794\\_Cincuenta\\_anos\\_de\\_La\\_Interpretacion\\_de\\_las\\_culturas\\_una\\_reflexion\\_critica](https://www.researchgate.net/publication/373455794_Cincuenta_anos_de_La_Interpretacion_de_las_culturas_una_reflexion_critica)

16. Gil, Alexis; Izquierdo Medina, Ricardo and Miranda Raúl Jorge. Autocuidado y educación para la salud en adolescentes desde la perspectiva de Enfermería. *Panorama Cuba y Salud* 16.2 (2021): 51-54. <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs-2021/pcs212h.pdf>

17. Vargas I, Barros X, Fernandez M, Mayol M. Rediseño en el abordaje de personas con multimorbilidad crónica: desde la fragmentación al cuidado integral centrado en las personas. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2021 [citado 21 de mayo de 2024];32(4). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-redisenio-el-abordaje-personas-con-S0716864021000651>

18. Gutiérrez V. Consejos para cuidar su salud mental y evitar una segunda pandemia [Internet]. 2022 [citado 21 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.elfinancierocr.com/opinion/consejos-para-cuidar-su-salud-mental-y-evitar-una/RA4ES6T3OFE2JPX2I3UISKF4R4/story/>

19. Ministerio de Gracia y Justicia. Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil. [Internet]. 2023 [citado 21 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1889-4763>

20. Gualdrón M, Barrera-Ortega K, Parra-González N. Percepción de la enseñanza en cuidado humanizado vs la práctica formativa por estudiantes de enfermería. *AiBi Rev Investig Adm E Ing.* 1 de enero de 2019;7(S1):7-12.

21. Uriona L. Nivel de formación académica del personal de enfermería de un hospital de salud mental en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2020; Disponible en: <https://ridaa.unq.edu.ar/handle/20.500.11807/1916>

22. Titistar-Cruz, Evelyn Dayana, Johana Madelyn Matabanchoy-Salazar, and Oriana Teresa Ruíz-Bravo. “Dos enfoques de salud mental en docentes de Latinoamérica: una revisión sistemática.” *Cultura Educación Sociedad* 13.2 (2022): 183-202. <https://revistascientificas.cuc.edu.co/culturaeducacionysociedad/article/view/3775/4225>.

23. Congreso de la Republica de Colombia. Ley 1616 de 2013. “Por Medio De La Cual Se Expide La Ley De Salud Mental Y Se Dictan Otras Disposiciones. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

24. Macaya Sandoval, Ximena Cecilia, Rolando Pihan Vyhmeister, and Benjamín Vicente Parada. “Evolución del constructo de salud mental desde lo multidisciplinario.” *Humanidades médicas* 18.2. 2018: 338-355. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202018000200338&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-81202018000200338&script=sci_arttext&tlng=pt)

### **FINANCIACIÓN**

Este estudio fue aprobado y avalado por el Subcomité de bioética en investigación de la Universidad Cooperativa de Colombia seccional Bucaramanga.

### **CONFLICTO DE INTERESES**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

### **CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA**

*Conceptualización:* Laura María Almeida Rueda, María Andreina Pulido Montes.

*Curación de datos:* Laura María Almeida Rueda, María Andreina Pulido Montes.

*Análisis formal:* Laura María Almeida Rueda, María Andreina Pulido Montes.

*Investigación:* Laura María Almeida Rueda, María Andreina Pulido Montes.

*Metodología:* Laura María Almeida Rueda, María Andreina Pulido Montes.

*Administración del proyecto:* Laura María Almeida Rueda, María Andreina Pulido Montes.

*Recursos:* Laura María Almeida Rueda, María Andreina Pulido Montes.

*Software:* Laura María Almeida Rueda, María Andreina Pulido Montes.

*Supervisión:* Laura María Almeida Rueda, María Andreina Pulido Montes.

*Validación:* Laura María Almeida Rueda, María Andreina Pulido Montes.

*Visualización:* Laura María Almeida Rueda, María Andreina Pulido Montes.

*Redacción - revisión y edición:* Laura María Almeida Rueda, María Andreina Pulido Montes.