

Gabriela Ontiveros-Herrera^{1a}, Miguel Alejandro Emmanuel Castro-Romero^{1b}, Christian Paul Beltrán-Báez^{1c}, Gerardo Pérez-Hernández^{1d}, Miriam Gaxiola-Flores^{2e}, Roberto Joel Tirado-Reyes^{2f}

¹Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Enfermería, Programa de Becas de Posgrado y Apoyo a la Calidad del Consejo Nacional de Ciencia, Humanidades y Tecnología (CONAHCYT) México. Culiacán, Sinaloa, México

²Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Enfermería, Departamento de Investigación y Posgrado. Culiacán, Sinaloa, México

Doi: 10.5281/zenodo.14367149

ORCID

0000-0003-4329-3707^a

0009-0002-0460-2992^b

0000-0002-2840-6796^c

0009-0001-1102-8418^d

0000-0003-3378-7404^e

0000-0002-1492-7507^f

Palabras clave:

Enfermería
Atención Dirigida al Paciente
Salud Mental
Individuo
Cuidado

Keywords:

Nursing
Patient-Centered Care
Mental Health
Person
Care

Correspondencia:

Gabriela Ontiveros Herrera

Correos electrónicos:
herreragaby1912@gmail.com,
14445050.ontiveros@ms.uas.
edu.mx

Fecha de recepción:

29/01/2024

Fecha de aceptación:

15/10/2024

Resumen

Introducción: la asistencia a individuos con trastornos mentales requiere ser abordada de manera integral, con la responsabilidad de proporcionar atención efectiva y de alta calidad proveniente del ámbito de la enfermería psiquiátrica.

Desarrollo: en la sociedad actual, la prevalencia de trastornos mentales conlleva una carga significativa para quienes los experimentan, a menudo enfrentando discriminación y trato diferencial, convirtiéndose en un complejo desafío de salud pública abordar el estigma asociado a la salud mental. Factores sociales como la pobreza y la desigualdad socioeconómica se han identificado como elementos vinculados a un mayor riesgo de desarrollo de trastornos psicopatológicos, siendo prioritario focalizar la atención en intervenciones de promoción y prevención que aborden los determinantes individuales, sociales y estructurales de la salud mental. Estas acciones buscan intervenir, reducir riesgos, fortalecer la resiliencia y generar entornos más propicios para el desarrollo de la salud mental.

Conclusiones: en este contexto, la enfermería desempeña un papel esencial en la educación integral de personas con enfermedades mentales, con el objetivo de fomentar la inclusión, disminuir el estigma y mejorar la calidad de vida de quienes se enfrentan a estos desafíos.

Abstract

Introduction: The care of individuals with mental disorders needs to be approached in a comprehensive manner, with the responsibility to provide effective and high quality care coming from the field of psychiatric nursing.

Development: In today's society, the prevalence of mental disorders carries a significant burden for those who experience them, often facing discrimination and differential treatment, making it a complex public health challenge to address the stigma associated with mental health. Social factors such as poverty and socioeconomic inequality have been identified as elements linked to a higher risk of developing psychopathological disorders, making it a priority to focus attention on promotion and prevention interventions that address the individual, social and structural determinants of mental health. These actions seek to intervene, reduce risks, strengthen resilience and generate environments more conducive to mental health.

Conclusions: In this context, nursing plays an essential role in the comprehensive education of people with mental illness, with the aim of fostering inclusion, decreasing stigma and improving the quality of life of those facing these challenges.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ la salud mental se describe como un estado de bienestar en el que el individuo tiene conciencia de sus propias habilidades, puede manejar las tensiones habituales de la vida, trabajar de manera productiva y contribuir a su comunidad. En México, la Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC),² define la salud mental como un estado de bienestar en el cual los individuos reconocen sus capacidades, pueden enfrentar el estrés común de la vida, trabajar de manera productiva y respaldar a sus comunidades.

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS)³ hace referencia a que en la región de las Américas entre el 14.7% y 22% del personal sanitario experimentó síntomas sugestivos de depresión, como consecuencia de la pandemia por covid-19. Relacionado con lo anterior, Leiva-Peña *et al.*⁴ señalan que la salud se ve afectada por las condiciones biopsicosociales en las que las personas viven, es decir, las circunstancias de su nacimiento, crecimiento, envejecimiento, entorno laboral y las modificaciones regulares en su sistema de atención médica. Estas condiciones tienen impacto en la salud y explican gran parte de las disparidades sanitarias presentes, las cuales aumentan o reducen el riesgo de enfermedades. Los factores determinantes de la salud social también influyen en la salud mental, como la pobreza y la desigualdad socioeconómica, que están estrechamente ligadas a un mayor riesgo de desarrollar trastornos psicopatológicos. Asimismo, los países desarrollados disponen de mayores recursos financieros, una narrativa académica más robusta y programas de salud mental que han experimentado un crecimiento significativo desde la década de los años sesenta.

En contraste, las naciones en vías de desarrollo, especialmente aquellas catalogadas como de segundo y tercer mundo, se enfrentan principalmente a problemas asociados con la escasez de fondos. La considerable incidencia de la pobreza en sus poblaciones contribuye al surgimiento de trastornos psicopatológicos al mermar la calidad de vida y exponer a las personas a factores de riesgo que incrementan la posibilidad de padecer enfermedades mentales, incluso desde la edad temprana.

En la actualidad, los trastornos mentales tienen una alta prevalencia, imponiendo una carga significativa a quienes los experimentan. Estas personas se enfrentan a obstáculos sociales como el estigma y la discriminación, producto de concepciones erróneas hacia aquellos que padecen estas condiciones, lo que puede desencadenar

una disminución en la autoestima, falta de adherencia al tratamiento, una reducción en la calidad de vida y, en ocasiones, un riesgo de suicidio. La lucha contra el estigma que se asocia a la salud mental representa uno de los desafíos más complejos en la esfera de la salud pública en la actualidad. A pesar de ser trastornos comunes a nivel mundial, las personas afectadas suelen ser objeto de discriminación y trato diferencial. El miedo, la falta de conocimiento y los prejuicios contribuyen a la estigmatización, la exclusión social y la discriminación hacia aquellos con enfermedades mentales. Aunque la recuperación es posible, la presencia de discriminación y estigma actúa como una barrera que obstaculiza que las personas que necesitan ayuda busquen y reciban el apoyo necesario para una recuperación oportuna.⁵

Por ello, Leiva Peña destaca la necesidad de implementar enfoques integrales para abordar los desafíos relacionados con la salud mental, lo cual implica superar el tradicional modelo biomédico. Esto implica que la salud pública debe liderar iniciativas que fortalezcan la intervención comunitaria y capaciten a los pacientes para que sean participantes activos en su propio cuidado de salud.

En esta línea, la OMS⁶ dirige sus esfuerzos hacia intervenciones de promoción y prevención. Estas estrategias buscan identificar los factores individuales, sociales y estructurales que influyen en la salud mental, permitiendo intervenir para reducir riesgos, fortalecer la resiliencia y crear entornos propicios para el bienestar mental. Este enfoque, dirigido a la persona desde sus tres dimensiones (biológica, psicológica y social), se considera esencial debido a los desafíos actuales en este campo, siendo de suma importancia su implementación efectiva.

Según Díaz Consuegra *et al.*⁷ la enfermería de salud mental tiene la responsabilidad de ofrecer cuidados de alta calidad, eficientes y efectivos, adaptados a las dinámicas actuales. Esto se fundamenta en la necesidad de una atención integral hacia pacientes con trastornos mentales, abordando tanto la colaboración en la resolución de problemas como las intervenciones basadas en diagnósticos enfermeros. Además, se enfatiza la importancia de fortalecer la autoestima del paciente, brindar apoyo emocional y priorizar la educación sistemática en enfermería tanto para el paciente como para su círculo familiar o entorno afectivo.

Desarrollo

Las condiciones biopsicosociales en las que las personas se desenvuelven tienen un impacto significativo en su

salud. Por ello, la OMS estableció en 2005 la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud (CDSS) y, en 2008, el modelo de determinantes sociales. Estos determinantes se refieren a las circunstancias diarias en las que las personas viven, crecen, envejecen, trabajan y se relacionan, incluyendo su sistema de atención médica. Estas condiciones influyen en la salud y explican gran parte de las preocupaciones actuales en materia de salud, las cuales incrementan o reducen el riesgo de enfermedad.

El modelo de determinantes sociales se enfoca en los factores ambientales y sociales que tienen influencia en el equilibrio *salud-enfermedad*. No se refiere a variables subjetivas o inconsistentes que carecen de un mecanismo interpretativo-explicativo, sino a procesos que permiten priorizar la identificación de un factor estructural intermedio proporcionado por los contextos y posiciones sociales de los individuos, familias y comunidades; así como un factor intermedio representado por las condiciones materiales a lo largo de las trayectorias de vida de estas entidades.⁸ El enfoque de la OMS respecto al modelo de determinantes sociales busca interpretar y explicar el proceso salud-enfermedad, no solo como una teoría causal, sino también como un medio para visualizar y comprender las disparidades en la calidad de vida y la salud. Su propósito es orientarse hacia soluciones para estas disparidades, identificar prioridades y responsabilidades diferenciales relevantes.

Los factores sociales determinantes de la salud tendrán un rol crucial en el surgimiento del malestar psicológico presente en nuestras comunidades. La salud mental se contrasta con la salud física, un concepto que frecuentemente provoca temor, estigmatización y distancia a las personas de las auténticas raíces del sufrimiento psicológico.⁹

Los informes de la OMS¹⁰ indican que los trastornos mentales continúan siendo una de las principales preocupaciones para la calidad de vida, generando costos económicos significativos para los individuos, la sociedad y los sistemas de salud. Se observa una disminución de hasta veinte años en la esperanza de vida de las personas que padecen trastornos mentales en comparación con aquellas que no los tienen. Asimismo, según la UNICEF, la mitad de estos trastornos tienen su inicio antes de los 14 años, subrayando la urgente necesidad de estrategias novedosas y efectivas para prevenir, detectar y tratar los trastornos mentales desde una edad temprana.¹¹

Es importante señalar que la falta de recursos económicos impide a las personas acceder a una vida con dignidad, limitando su acceso a la educación, al transporte y

a otros aspectos esenciales para una participación plena en la sociedad. El aislamiento social y la exposición a un trato desfavorable tienen un impacto adverso en la salud, incrementando el riesgo de una vida más corta. Además, la carencia de recursos económicos afecta las capacidades cognitivas al desviar su enfoque hacia áreas y tareas que no están directamente relacionadas con las necesidades básicas de supervivencia diaria.¹²

La pobreza representa un factor de estrés sistémico que contribuye al surgimiento de trastornos de salud mental. En México, se observan tasas preocupantes de prevalencia de estos trastornos: aproximadamente una de cada cinco personas ha experimentado un trastorno psiquiátrico en los últimos 12 meses y ha buscado atención para este problema. Sin embargo, más del 75% de los casos graves y moderados en adultos no han recibido atención médica o psicológica debido a dificultades de acceso.¹³

Entre las diez enfermedades más incapacitantes en el país, se identifican tres categorías de trastornos: trastornos mentales, trastornos neurológicos y trastornos relacionados con el uso de sustancias. Estudios nacionales han documentado la presencia de trastornos mentales en la población: de acuerdo con la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP) entre 2001 y 2022, alrededor del 9.2% de la población ha experimentado depresión a lo largo de su vida, con un 4.8% presentando síntomas depresivos en los cinco meses previos. Otro estudio realizado en 2002-2003 reveló una prevalencia de depresión del 4.5% (5.8% en mujeres y 2.5% en hombres). Además, se evidenció que los residentes en las regiones del sur del país mostraban mayores índices de síntomas depresivos en comparación con los del norte y la capital. Se señaló también que la disparidad entre la prevalencia de síntomas depresivos y el acceso a diagnóstico y tratamiento aumenta notablemente conforme aumentan los niveles de marginación en los municipios evaluados.¹³

En esta línea, diversos países están llevando a cabo esfuerzos coordinados para incrementar la disponibilidad de evaluaciones en el ámbito de la salud mental, así como para incorporar una visión biopsicosocial en la formulación de políticas públicas. No obstante, cada nación presenta realidades socioculturales únicas y, en consecuencia, demandas diversas.⁴

En el ámbito de la enfermería psiquiátrica, el personal de enfermería posee la formación necesaria para intervenir, tomar decisiones y atender a los pacientes. Su labor cotidiana implica negociar, coordinar, establecer acuerdos, reevaluar y asumir responsabilidades. La evaluación

de los cuidadores debe adaptarse a las características individuales de las personas que reciben cuidados y a la habilidad del personal para aplicar su conocimiento. Desde una perspectiva biopsicosocial, las enfermeras especializadas en salud mental aportan intervenciones de alta calidad para la atención de los pacientes y sus familias, logrando resultados más seguros y mejorados, además de ofrecer oportunidades para promover la salud mental, brindar educación, mantener el tratamiento terapéutico, integrarse con diversas modalidades de intervención y colaborar interdisciplinariamente con otros profesionales de la atención médica.¹⁴

Es importante destacar que hay tres niveles de prevención en los trastornos mentales, cada uno con sus propias responsabilidades: La prevención primaria se centra en mantener la salud del individuo y prevenir la aparición de trastornos, proporcionando información esencial a las comunidades y a aquellos más susceptibles a estos trastornos. La prevención secundaria aborda a quienes ya padecen un trastorno, identificándolos rápidamente para evitar impactos negativos y proporcionando tratamiento oportuno. Por último, la prevención terciaria está dirigida a aquellos que ya sufren trastornos mentales graves, buscando apoyar su recuperación y prevenir discapacidades adicionales.¹⁵

Durante algunas décadas, se ha reconocido ampliamente por expertos e instituciones la importancia de fomentar y prevenir problemas relacionados con la salud mental. Esto implica la expectativa de que las políticas y programas enfocados en la promoción y prevención puedan generar un mejor estado de salud mental y bienestar (promoción), evitando así el desarrollo de problemas y trastornos de salud mental (prevención primaria), y mitigando los efectos de estos últimos mediante la detección temprana y el tratamiento adecuado (prevención secundaria). La implementación efectiva de programas de prevención y promoción podría reducir tanto los costos personales como sociales asociados a la aparición de problemas o trastornos de salud mental, disminuyendo la necesidad de tratamiento y rehabilitación. Es relevante considerar que países con mayores recursos para atender las necesidades de salud mental presentan notables disparidades entre los servicios disponibles y las demandas estimadas de atención y apoyo para personas con problemas o trastornos de salud mental. Esta situación sirve como punto de comparación para analizar la situación de salud mental en países con menores ingresos.¹⁶

Es relevante considerar que los programas con respaldo empírico para prevenir trastornos mentales general-

mente implican estrategias preventivas anticipadas, ya que los tratamientos existentes han mostrado limitados efectos en la carga asociada a estos trastornos. De esta manera, las estrategias preventivas de salud mental, prometedoras y de alcance general, podrían disminuir la incidencia de trastornos mentales o modificar los cursos esperados hacia resultados menos debilitantes. Algunas de estas intervenciones parecen ser económicamente viables, y cuando se adaptan para distintos niveles, pueden reducir el riesgo o fortalecer los factores protectores y la resiliencia, especialmente durante etapas sensibles del desarrollo. En el futuro, se deberá promover la salud mental y mejorar la detección temprana, implementando intervenciones en entornos clínicos, escolares y comunitarios, con el respaldo crucial de la sociedad y los líderes políticos.¹⁷

La creencia de que la recuperación de la salud mental se alcanza exclusivamente a través de la influencia de una única disciplina no es una perspectiva respaldada. En cambio, el trabajo colaborativo entre diversos profesionales como enfermeros, psicólogos, fisioterapeutas, médicos psiquiatras, entre otros, permite considerar distintos enfoques en el tratamiento sin imponer ideas al paciente, quien, en última instancia, es responsable de expresar y determinar la evolución del proceso.¹⁸

En este contexto, es relevante subrayar que la comprensión y una respuesta terapéutica favorable para la recuperación de la salud mental requieren la consideración de teorías específicas sobre este proceso. Existen enfoques teóricos que respaldan la colaboración entre la enfermería y otras disciplinas en el tratamiento y el proceso de recuperación, como el modelo de la marea (*Tidal Model*) desarrollado por Phil Barker y Poppy Buchanan Barker.¹⁹ Esta teoría ha servido como base para investigaciones en varios países, promoviendo una atención centrada en la persona, que respeta sus derechos, su cultura, su historia personal y sus expectativas respecto al tratamiento. A diferencia de los modelos tradicionales de tratamiento psiquiátrico que se enfocan únicamente en los trastornos mentales, el modelo de la marea reconoce la complementariedad de otras disciplinas con la psiquiatría en el cuidado de la salud mental. Además, es evidente que la intervención interdisciplinaria se distingue de la multidisciplinaria al integrar actividades con un objetivo común, en lugar de gestionar actividades individuales separadas.

Dentro del mismo respaldo teórico se hace referencia al modelo de la relación persona a persona de Joyce Travelbee.²⁰ Este modelo establece una conexión terapéutica entre el enfermero y el paciente, donde los enfermeros

ayudan al paciente a abordar sus desafíos actuales, facilitando que el usuario identifique sus propios problemas, reconozca sus experiencias como parte de su singularidad y enfrente sus dificultades al ofrecerle oportunidades para nuevos patrones de comportamiento. El rol del enfermero es apoyar al paciente en su integración social, ayudarlo a encontrar sentido en su enfermedad y explorar el motivo subyacente de la misma.

Los modelos previamente mencionados comparten ciertas características, de entre las cuales destaca una comunicación efectiva entre el enfermero y la persona bajo cuidado. Este proceso implica una interacción mutua que involucra pensamientos, emociones y actitudes, siendo un aspecto dinámico que influye en el grado de proximidad. La enfermería debe fundamentarse en la confianza, el respeto y el compromiso que se ha cultivado para mantener su posición como una profesión capaz de generar transformaciones en aquellos que reciben cuidado.²¹

En la actualidad, los profesionales de la salud están considerando adoptar terapias alternativas como una opción para promover la estabilidad en la salud mental. Estos enfoques tienen una perspectiva integradora que abarca el cuerpo, la mente y el espíritu, lo que conlleva a un menor riesgo de efectos secundarios. Existe la creencia generalizada de que el enfoque *holístico* y la naturaleza son más beneficiosos para el organismo. Además, esta elección a veces surge de una búsqueda desesperada por alcanzar bienestar, y también se relaciona con costos más satisfactorios, regulares o más bajos en la práctica médica. Combinar estas terapias con teorías más efectivas puede llevar a estrategias de tratamiento más exitosas, focalizadas en la situación específica del cliente o paciente.²²

De entre las 1800 terapias disponibles en todo el mundo, se encuentra la musicoterapia, que, según investigaciones, tiene un impacto positivo en la autoeficacia y autoestima. Por otro lado, el *mindfulness*, junto con el yoga, se han asociado con la reducción del estrés y la ansiedad. La mayoría de las terapias complementarias no tienen la intención de reemplazar por completo las terapias tradicionales, sino más bien ayudar a las personas a gestionar sus síntomas y mejorar su calidad de vida. El uso responsable de estas terapias integrativas en el ámbito de la salud mental representa una opción favorable en este sentido.

Las terapias alternativas y complementarias se caracterizan por ser técnicas poco intrusivas que abordan el cuidado integral de la persona, ofreciendo una opción para un cuidado holístico y autónomo. Estas terapias, de naturaleza complementaria, natural y alternativa, pueden

contribuir al bienestar físico al mismo tiempo que manejan y controlan problemas de salud crónicos. Aunque no necesariamente producen mejoras físicas, ayudan a las personas a fortalecer su salud, adaptarse mejor a su entorno y disfrutar de relaciones más satisfactorias. La integración de este tipo de terapias promueve la autonomía en el ámbito profesional, permitiendo que la enfermería brinde cuidados en todos los aspectos de la salud, desde la promoción hasta la rehabilitación, siempre y cuando el personal esté debidamente capacitado. Estos enfoques no invasivos pueden mejorar el entorno biopsicosocial al proporcionar estrategias terapéuticas que asisten a las personas en la gestión de sus problemas de salud, aun si no representan una cura definitiva, al mismo tiempo que mejoran su relación con su entorno.²³

En la actualidad, se ha generado un reconocimiento hacia este tipo de técnicas terapéuticas, puesto que contribuyen a comprender tanto las emociones como las situaciones que pueden causar alteraciones físicas. Cada una de estas terapias se centra en promover un estado de estabilidad emocional y tranquilidad interna, ayudando, de cierta manera, a satisfacer las necesidades individuales al adaptarse a las circunstancias y proporcionar soluciones. Además, estas terapias fomentan el desarrollo de la resiliencia y ofrecen herramientas para afrontar desafíos o dificultades que puedan surgir.²⁴

Conclusiones

En resumen, la enfermería desempeña una función vital en la formación integral de personas con trastornos mentales. A través de una capacitación específica, los enfermeros adquieren competencias para ofrecer un cuidado completo y centrado en el individuo. Sus responsabilidades abarcan desde promover la salud mental hasta proporcionar apoyo emocional, administrar medicamentos, realizar terapia conversacional y coordinar servicios. Esta labor contribuye significativamente a mejorar la calidad de vida y favorecer la recuperación de aquellos con enfermedades mentales.

Además, los enfermeros tienen un rol prioritario en la detección temprana de signos de deterioro mental, la prevención de crisis y la ejecución de planes de cuidado personalizados. Trabajan en estrecha colaboración con otros profesionales de la salud, como psiquiatras y psicólogos, para asegurar un enfoque multidisciplinario y una atención integral. Su participación en la educación integral de personas con problemas mentales es esencial para reducir

el estigma, fomentar la inclusión y mejorar la calidad de vida de quienes enfrentan estos desafíos.

La formación en enfermería hacia individuos con trastornos mentales también implica desarrollar habilidades de comunicación compasiva, promover la empatía y el respeto hacia los pacientes, y trabajar en equipo con otros

profesionales de la salud para ofrecer una atención integral. Mantenerse al día con las últimas investigaciones y avances en salud mental es crucial para brindar un cuidado óptimo. La educación continua y el compromiso con el aprendizaje son esenciales para ofrecer atención de calidad en este campo.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático; 3 de junio de 2022 [citado 06 de diciembre de 2023]. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20salud,aportar%20algo%20a%20su%20comunidad>
2. Comisión Nacional Contra las Adicciones. ¿Qué es la salud mental? México, CDMX: CONADIC; 2022. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/conadic/acciones-y-programas/que-es-la-salud-mental>
3. Organización Panamericana de Salud. OPS establece Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19. Washington, DC: OPS; 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/6-5-2022-ops-establece-comision-alto-nivel-sobre-salud-mental-covid-19>
4. Leiva-Peña V, Rubí-González P, Vicente-Parada B. Determinantes sociales de la salud mental: políticas públicas desde el modelo biopsicosocial en países latinoamericanos. *Rev Panam Salud Pública.* 2021;45:e158. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.158>
5. Organización Panamericana de Salud. Campaña para la reducción del estigma en salud mental. Washington, DC: OPS; 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/haz-tu-parte>
6. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
7. Díaz-Consuegra L, Santana-López Y. La salud mental, la ética y los cuidados de enfermería. *MediSur.* 2023;21(1):261-263. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000100261&lng=es&tlng=es
8. Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_24-sp.pdf
9. Martínez-Serrano A, Pardo-García P. Determinantes sociales de la salud y su impacto en la salud mental: De lo individual a lo colectivo. *Documentación social.* 2023;1-13. Disponible en: <https://documentacionsocial.es/contenidos/a-fondo/determinantes-sociales-de-la-salud-y-su-impacto-en-la-salud-mental-de-lo-individual-a-lo-colectivo/?print=pdf>
10. Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
11. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Más del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren trastornos mentales. New York: UNICEF; 2019. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/más-del-20-de-los-adolescentes-de-todo-el-mundo-sufren-trastornos-mentales>
12. Raventós S. Salud mental, determinantes sociales y protección social. *Eines.* 2021;40:30-39. Disponible en: <https://irla.cat/wp-content/uploads/2021/05/einesirla-40-salut-justicia-social-complet.pdf>
13. Cerecero-García D, Macías-González F, Arámburo-Muro T, et al. Síntomas depresivos y cobertura de diagnóstico y tratamiento de depresión en población mexicana. *Salud Publica Mex.* [Internet]. 2020 [citado 02 de diciembre de 2023]; 62:840-850. DOI: <https://doi.org/10.21149/11558>
14. Linares-Rueda CI. Estudio cualitativo sobre la relación Enfermera-Paciente de Salud Mental desde la perspectiva del usuario. Proyecto de investigación. *Enferm Cuid.* 2021;4(3):2-21. Disponible en: <https://enfermeriacuidandote.com/article/view/4295>
15. Infosalus. La prevención primaria en salud mental ayuda a reducir en más del 30% la incidencia de trastornos mentales en España, 26 septiembre 2022. Disponible en: <https://www.infosalus.com/asistencia/noticia-prevencion-primaria-salud-mental-ayuda-reducir-mas-30-incidencia-trastornos-mentales-espana-20220926134149.html>
16. Cova-Solar F, Grandón-Fernández P, Saldivia-Borquez S, et al. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL: ¿ESPERANZA FUNDADA, VANA ILUSIÓN O CONTRABANDO PSICOPATOLOGIZADOR?. *Papeles del Psicólogo.* 2019;40(3):210-219. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/778/77864998008/77864998008.pdf>
17. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
18. Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior. Trabajo colaborativo, clave para atender problemas de salud mental. México, DF: ANUIES; 2020. Disponible en: http://www.anui.es.mx/noticias_ies/trabajo-colaborativo-clave-para-atender-problemas-de-salud-mental
19. Zaraza-Morales DR, Contreras-Moreno JR. El modelo de recuperación de la salud mental y su importancia para la enfermería colombiana. *Revista Colombiana de Psiquiatría.* 2020;49(4):305-310. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-el-modelo-recuperacion-salud-mental-S0034745018300970>
20. Washington-Pinheiro C, Carneiro-Rolim KM, Magalhães FJ, et al. Current panorama of the theory of travelbee: an integrative review. *International Journal of Development Research.* 2019;09(06):28421-28425. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Carlton-Pinheiro/publication/335099532_Current_panorama_of_the_theory_of_travelbee_an_integrative_review/links/5d4ecffb92851cd046b06dad/Current-panorama-of-the-theory-of-travelbee-an-integrative-review.pdf
21. Cruz-Mora CL. ENFERMERÍA: PROFESIÓN LLAMADA A MANTENER Y PROMOVER LA SALUD MENTAL DESDE EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. *Revista Cúpula.* 2019;33(1):26-32. Disponible en:

- <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v33n1/art02.pdf>
22. Chaves-Martínez B. El auge de las terapias alternativas en el tratamiento de la salud mental. Delfino. 2023. Disponible en: <https://delfino.cr/2023/06/el-auge-de-las-terapias-alternativas-en-el-tratamiento-de-la-salud-mental>
 23. Rodríguez-Lara H, Espinosa-Aguilar A, Elers-Mastrapa Y. Las terapias alternativas como solución al cuidado de problemas crónicos de salud. Revista Cubana de Enfermería. 2022;38(2):e4856. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n2/1561-2961-enf-38-02-e4856.pdf>
 24. Gutiérrez-Rojas AL, Rojas-Quesada A, Badilla-Sánchez EM, et al. Experiencias de Enfermería en Salud Mental con Terapia Complementaria. ENFERMERÍA EN COSTA RICA. 2022;36(2):5-18. DOI: 10.59090/enfer.cr.36.2.02

.....
Cómo citar este artículo/To reference this article:

- Ontiveros-Herrera G, Castro-Romero MAE, Beltrán-Báez CP *et al.* La educación integral de las personas con enfermedades mentales en el ámbito de la enfermería psiquiátrica. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2025;33(1):e1464. doi: 10.5281/zenodo.14367149