

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN, León

Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades

Carrera de Trabajo Social



Monografía para optar al Título de Licenciados(as) en Trabajo Social

**Evolución de las competencias para la intervención en salud mental de los
estudiantes de Trabajo Social, modalidad regular plan 2011 y 2020**

Autores

Bra. Nayeli Belén Aldana Díaz

Br. Carlos Noel Artola Rocha

Br. Luis Alberto Cáceres López

Tutora: M.Sc Ruth Espinoza Solís

León, 1 de diciembre del 2023

2023: TODAS Y TODOS JUNTOS VAMOS ADELANTE

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua UNAN, León

Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades

Carrera de Trabajo Social



Monografía para optar al Título de Licenciados(as) en Trabajo Social

**Evolución de las competencias para la intervención en salud mental de los
estudiantes de Trabajo Social, modalidad regular plan 2011 y 2020**

Autores

Bra. Nayeli Belén Aldana Díaz

Br. Carlos Noel Artola Rocha

Br. Luis Alberto Cáceres López

Tutora: M.Sc Ruth Espinoza Solís

León, 1 de diciembre del 2023

2023: TODAS Y TODOS JUNTOS VAMOS ADELANTE

Agradecimiento

Agradecemos a Dios por permitirnos finalizar nuestra formación profesional, a nuestros familiares que gracias a ellos logramos esta meta y a nuestra tutora **Msc. Ruth Espinoza** cuya orientación ha sido invaluable, a todos los participantes de encuestas y por supuesto nuestros participantes de entrevistas ya que ellos tomaron parte de su tiempo valioso su contribución permitió una amplia variedad de análisis que fundamentan esta investigación y, por último, pero no menos importante al equipo de trabajo cuyo esfuerzo y dedicación han hecho posible avanzar en el conocimiento. Su colaboración ha sido fundamental.

Dedicatoria

Que estas páginas reflejen la dedicación y el compromiso con la búsqueda del conocimiento, y que sirvan como una contribución modesta al vasto tejido del entendimiento humano. Carlos Artola, Nayeli Aldana, Luis Cáceres

Resumen

La labor del profesional del Trabajo Social está encaminada a la adaptación de las personas al entorno social. Los cuidados de salud mental dependen de factores como la aceptación social y del derecho de los enfermos mentales a ser miembros de la comunidad. Las competencias alcanzadas por los estudiantes para la intervención en salud mental permiten el desarrollo habilidades, técnicas y actitudes con un enfoque clínico. El estudio se realizó con estudiantes de Trabajo Social, modalidad regular, haciendo una comparación del plan de estudio 2011 y 2020, con el objetivo de identificar la evolución de las competencias a través de los dos planes de estudio. Es un estudio cualicuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la muestra fue de 45 estudiantes de IV y V año con plan de estudio 2020 y 2011 y 5 docentes más la jefa de dpto. se aplicaron encuesta a los estudiantes y entrevista a docentes. Los resultados demostraron la multidisciplinariedad y el abordaje clínico en el plan 2020, se encontraron limitaciones en la formación profesional a través de las prácticas profesionales debido a que no les permiten intervenir directamente, no tienen formación extracurricular a través de capacitaciones. Los docentes tienen formación básica sobre salud mental, carecen de formación específica para fortalecer las competencias en los estudiantes.

Palabras claves: Competencias, salud mental, multidisciplinariedad, rol, intervención.



UNIVERSIDAD NACIONALAUTÓNOMA DE NICARAGUA, LEÓN
FUNDADA EN 1812
Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades
Departamento de Trabajo Social

Certificado

La Maestra Ruth Espinoza Solís, docente del departamento de Trabajo Social.

Certifica

Que he revisado en mi calidad de tutora la monografía titulada **“Evolución de las competencias para la intervención de salud mental de los estudiantes de Trabajo Social, modalidad regular Plan 2011 y 2020”** elaborada por Bra. Nayeli Belén Aldana Díaz, Br. Carlos Noel Artola Rocha y Br. Luis Alberto Cáceres López, considero que reúne las características de calidad requeridas por nuestra casa de estudio para ser presentada y defendida el día 01 de diciembre del corriente año.

Dado en la ciudad de León a los 17 días del mes de noviembre del año dos mil veintitrés.

M.Sc. Ruth Espinoza Solís
Tutora

CC: Archivo

Índice

Introducción	1
Objetivos	3
I. Marco teórico.....	4
I.I. Antecedentes	4
I.II. Fundamentación Teórica	9
I.III. Conceptos	36
II. Hipótesis.....	39
III. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES INDEPENDIENTES Y DEPENDIENTES	40
IV. Diseño Metodológico.....	43
Cruce de variables.....	46
V. Resultados y Discusión	52
Discusión.....	71
VI. Conclusiones.....	74
VII. Recomendaciones.....	75
Referencias bibliográficas.....	77
Anexos	79

Introducción

En 1905, comenzó la inclusión de profesionales de servicios sociales en equipos terapéuticos de clínicas estadounidenses. En 1967, el Instituto Nacional de Salud Mental asumió la responsabilidad de abordar la falta de Trabajadores Sociales especializados mediante la creación de un curso de servicio social psiquiátrico, según Becerra y Kennel (2014).

A lo largo de estas páginas intentamos mostrar las facetas más relevantes de todo lo que atañe fundamentalmente al complejo proceso de la salud mental para dilucidar cual es el campo de intersección en el que el Trabajador Social podrá y deberá desplegar su tarea.

Un licenciado en Trabajo Social es un profesional que interviene en el entorno social, desarrollando estrategias y alternativas de solución a necesidades y problemas nacionales e internacionales, teniendo en cuenta las condiciones sociales, políticas, jurídicas, administrativas, organizativas y económicas. La visión de la realidad social está cambiando y el profesional de Trabajo Social está preparado para abordar problemas multidimensionales que requieren enfoques desde diferentes áreas una de ellas es la salud mental en los usuarios sociales.

Las competencias adquiridas en los estudiantes enfocados a la salud mental desde un enfoque clínico les permite establecer nuevos conocimientos que les facilita la intervención de manera integral. Por lo antes descrito nos planteamos el siguiente tema de investigación: Evolución de las competencias para la intervención en salud mental de los estudiantes de Trabajo Social, modalidad regular plan 2011 y 2020

La relevancia de este estudio es analizar la problemática de la salud mental desde la perspectiva social y asociarla directamente con formación profesional de los estudiantes y egresados de la carrera de Trabajo Social, la investigación se realizó con un enfoque de intervención clínico y no con una problemática social tradicional.

En el tiempo transcurrido de la investigación se analizó, estudio a profundidad las mejoras que ofrece el plan de estudio académicos estos cambios permiten una variabilidad de

habilidades en intervenciones sociales en salud mental, pero existen aún limitantes que el estudiante tendrá que enfrentar. Para profundizar sobre el plan de mejora del currículo de la carrera de Trabajo Social, se planteó la pregunta de investigación: ¿Cómo han evolucionado las competencias de intervención en salud mental, para los estudiantes de V y IV año, modalidad regular, de Trabajo Social del plan 2011 y 2020 de la FFCCEEHH UNAN, León en el periodo comprendido de septiembre 2022 a noviembre del 2023?

Para tener claro nuestro tema, objetivos, problema y para quién es apropiada nuestra investigación, nos hemos confiado una revisión documentada de la macro y micro programación de los componentes curriculares del plan de estudios 2011 y 2020 relacionados con la salud mental para garantizar un buen documento final.

Los resultados de este estudio beneficiaran:

A la población estudiantil ya que la mejora continua del currículo por medio de capacitaciones extracurriculares articulados con el movimiento estudiantil y vicerrectoría de vida estudiantil permitirá una base sólida a las necesidades y demandas de los usuarios sociales. Y los resultados de este estudio contribuyen a redireccionar las intervenciones de salud mental ya sea en el campo profesional o en las practicas profesiones.

A la carrera de Trabajo Social, esto permitirá evaluar las competencias de los estudiantes contribuyendo a una autoevaluación de la técnicas, habilidades y actitudes estipuladas en el marco referencial.

A los docentes de trabajo Social ya que es crucial que ellos tengan conocimientos de salud mental, permitiendo que el estudiante se familiarice con diferentes métodos especializados en intervenciones en salud mental.

A los egresados, porque podrían solicitar cursos de actualización a la formación continua del currículo profesional.

A los centros especializados en salud mental ya que ellos son la dirección para que el estudiante de Trabajo Social desarrolle competencias teóricas-practicas efectivas e integrales en las intervenciones de salud mental.

OBJETIVOS

General

Identificar la evolución de las competencias para la intervención en salud mental, de los estudiantes de V año del plan 2011 y IV año del plan 2020 de Trabajo Social

Específicos

- 1- Diferenciar el alcance de las competencias para la intervención en salud mental, planteadas en los programas del plan de estudio 2011 y 2020 de Trabajo Social
- 2- Identificar la importancia que atribuyen los estudiantes a los conocimientos teórico – practico para la intervención en salud mental según su plan de estudio
- 3- Valorar las competencias desarrolladas por los estudiantes según su formación profesional en el ámbito de la salud mental

I. Marco teórico

I.I. Antecedentes

Ante la década de los 50 y a comienzos de los 60, el creciente interés por conocer el bienestar humano y la preocupación por las consecuencias de la industrialización de la sociedad hacen surgir la necesidad de medir esta realidad a través de datos objetivos, y desde las Ciencias Sociales se inicia el desarrollo de los indicadores sociales, estadísticos que permiten medir datos y hechos vinculados al bienestar social de una población. Estos indicadores tuvieron su propia evolución siendo en un primer momento referencia de las condiciones objetivas, de tipo económico y social, para en un segundo momento contemplar elementos subjetivos. Arostegui, 1998

Antología de una intervención

Partiendo desde la base del materialismo histórico para conocer la totalidad contradictoria, parece necesario la crisis del estado de bienestar entendida como la expresión de la crisis de la acumulación del capital este genera mecanismos de ajustes para revalorizarse y a su vez generan efectos perversos. Molina, M. L. M., & Saint Bonnet, M. C. R. (2001).

Estos efectos pueden ser tales como desigualdades sociales, cuyo factor se puede dividir en complejidad y heterogeneidad, pero a su vez realiza un mecanismo de ajustes que establece respuestas antes las problemáticas sociales. Y pueden ser articuladas por organismos estatales, no estatales y de la sociedad civil.

Epistemología de una intervención.

Los desafíos nos llevan a plantear debates epistémicos metodológicos, en tanto que investigar desde donde lo comprendemos es captar el movimiento de la complejidad, de los concretos reales y su reconstrucción es concretos pensados. Es así necesario asumir polémicas de la perspectiva teóricos metodológicas, de los paradigmas que Octavio Lanni (1990) citado por Veras Baptista (1992) resume en las polaridades como sigue apariencia, esencia, parte de todo entre otros y en los principios que rigen su explicación, evolución, casualidad, funcionalidad.

Competencias para la intervención en salud mental

Gavidia (2011), tras analizar el paralelismo existente entre estas competencias y los objetivos de la Educación para la Salud, definen la competencia en salud, como la capacidad y determinación de resolver problemas relacionados con la salud personal y colectiva, utilizando recursos personales para solucionar adecuadamente un problema de salud en un contexto definido y contribuir a crear un entorno donde las opciones saludables sean las más fáciles.

No obstante, y aceptando como competencia la capacidad y predisposición para solucionar un problema, su aplicación al ámbito de la salud mental y emocional, requiere concretar los problemas a resolver, siendo los más observados en la infancia y adolescencia el estrés, el acoso, la ansiedad y la depresión, entre otros, problemas identificados también como los más abordables desde la escuela (Zalve y Talavera, 2016).

El análisis de los libros de texto a que aportan información para valorar posibles mejoras de sus contenidos respecto a la competencia en salud y evidencia la necesidad de fomentar otras estrategias que los complementen. Torres-García, Marrero-Montelongo, Navarro-Rodríguez y Gavidia, 2018.

Estas autoras Zalve y Talavera (2016) concretan las tres dimensiones de la competencia de la siguiente forma:

Saber (dimensión conceptual): conocimientos conducentes al fomento de la autoestima y de habilidades personales de comunicación.

Saber hacer (dimensión procedimental): habilidades para actuar de forma responsable con capacidad para hacer frente a situaciones hostiles. Capacidad de autocontrol.

Saber ser (dimensión actitudinal): mantener una alta autoestima, asertividad, y practicar las habilidades sociales. Disfrutar del ocio saludable y procurar la solidaridad.

Teoría

Diversas disciplinas que se orientan al campo de la atención en salud como la enfermería, psiquiatría, trabajo social y medicina, al ser consideradas ciencias prescriptivas, son escenarios en los que se ha privilegiado la aplicación práctica en detrimento de la fundamentación teórica y epidemiológica que es crucial para una comprensión más integral de la salud mental, lo que ha dado lugar a la adopción de respuestas de carácter reduccionista, pues gran parte de los recursos que las instituciones asignan a este tipo de intervenciones se centran solamente en la persona, dejando al margen los aspectos socioculturales y los cuestionamientos a la estructura económica, social y política que fomenta las desigualdades.

Respecto, autores como Prellentesky y Nelson señalan que: muchas intervenciones en el campo de la psicología comunitaria, por bien intencionadas que sean, no alteran las estructuras pues más bien están dirigidas a ayudar a las víctimas... Si continuamos usando nuestros limitados recursos de psicología comunitaria para mejorar las condiciones del estado bienestar.

La teoría de las representaciones sociales cuenta con una amplia tradición en el estudio de los procesos de salud-enfermedad, particularmente en el campo de la salud mental ha tenido importantes contribuciones teóricas y metodológicas en el nivel internacional. Moscovici, Serge France, París, 1976.

La teoría de las representaciones sociales es una aproximación psicosociológica al estudio de los fenómenos sociales. Moscovici las consideró un “universo de opiniones”, y para Denise Jodelet constituyen “una forma de conocimiento social que permite interpretar y pensar nuestra vida cotidiana”. Jodelet, Denisse Paidós, Barcelona, 1984

Hablar de una definición concreta de la representación social conduce necesariamente a ciertas dificultades, en la medida que se trata de una noción que comprende una multiplicidad de aspectos estructurales, ideológicos y culturales que no sería conveniente reducir a una categoría específica. Ibáñez atinadamente se ha referido a la representación como un concepto marco que tiene como punto de partida la intersección entre lo social y lo psicológico, e incorpora nociones como cultura, ideología, imagen y

pensamiento, así como procesos psicológicos generales como percepción social, categorización, actitudes, opiniones.

La teoría de las representaciones se sustenta en un paradigma más integral en el cual se asume la unidad de la mente y del cuerpo, donde la salud mental cobra especial relevancia, así como el contexto social más amplio que le rodea. Este enfoque teórico parte del supuesto de que el comportamiento humano no puede ser entendido sin hacer referencia a los significados y al propósito vinculado por los actores sociales a sus actividades. Mora-Ríos, J., & Flores Palacios, F. (2012).

Técnicas

El ámbito de la Salud Mental es un campo de intervención interdisciplinar, por tanto, es un lugar donde concurren diferentes profesionales, diferentes modelos teóricos, diversas formas de mirar una realidad, diferentes instituciones e incluso diferentes ideologías políticas y sociales acerca de cómo ha de ser la atención. Si algo caracteriza el funcionamiento de la Salud Mental es su intervención en equipo; se ha de ofrecer integración, coherencia y articulación ya que, de lo contrario son imposibles actuaciones eficaces y de calidad. La interdisciplinariedad hace referencia al modelo de trabajo, al método con que se desarrolla y a la forma en que se aplican los conocimientos y las técnicas. Es una puesta en común, una forma de conocimiento, de entender y abordar un fenómeno o problemática determinada (García, R., 2004).

La complejidad de situaciones que se nos presentan en nuestro quehacer profesional, requiere unas técnicas y una metodología adecuadas. Para intervenir en la complejidad es necesaria una adecuada formación, que abarque el conocimiento y manejo del mayor número de modelos de intervención posible, que posibilite la comprensión de la situación psicosocial del sujeto en todas sus dimensiones y el desarrollo profesional dentro de equipos interdisciplinarios con distintos enfoques teóricos.

Estrategias

La interdisciplinariedad desde una perspectiva biopsicosocial es definida por Tizón como el trabajo en equipo de personas y papeles pertenecientes a diversas profesiones y formaciones académicas que realizan un trabajo conjunto con los roles y funciones tradicionales de cada uno: psiquiatra, psicólogo, enfermera, trabajador social, ... Pero este mismo autor plantea cómo debe definirse una remodelación de los roles el intercambio de ideas entre los mismos. Este enfoque interprofesional bien estructurado y con un buen nivel de funcionamiento es la garantía absoluta de eficacia y se caracteriza por la existencia de espacios o lugares comunes para estudiar las situaciones y estrategias a seguir. (Ramírez de Mingo, I., 1992).

Esta aportación en los recursos necesarios para la integración y reinserción social del enfermo mental, incluyendo su intervención en el tratamiento de los problemas psicosociales. Todo ello es una exigencia básica de la atención integral de salud, otorgándole el valor de una asistencia de calidad (Díaz, E., 2002). La importancia que lo social adquiere en la comprensión de la vulnerabilidad y la enfermedad, y el hecho de que cualquier tipo de intervención quiere la categoría de acción terapéutica supone un necesario replanteamiento de las estrategias de salud mental (Pons, I., 2006)

I.II. Fundamentación Teórica

Intervención clínica en Trabajo Social y la evolución que ha experimentado a nivel internacional

Hecho que incidió en la influencia de la psiquiatría en el Trabajo Social fue la participación de EE.UU. en la Primera Guerra Mundial, al ayudar al tratamiento de las situaciones traumáticas de los soldados y tener que atender a las familias para lograr una adaptación familiar.

Es en esa tecnificación de la ayuda social donde encontramos el origen del Trabajo Social en la salud mental. Diferentes psiquiatras empezaron a valorar los datos sociales y, con ello, la labor del Trabajador Social, que se va incorporando a los equipos de salud mental.

La labor del profesional del Trabajo Social está encaminada a la adaptación de las personas al entorno social. Los cuidados de salud mental dependen de factores como la aceptación social y del derecho de los enfermos mentales a ser miembros de la comunidad.

En las instituciones psiquiátricas, las funciones del Trabajador Social se dirigían a revincular y reinsertar al paciente al su medio socio-familiar.

Trabajo Social psiquiátrico trata de ayudar a los seres humanos para el logro del desarrollo de sus capacidades, ayuda para reorganizar la personalidad del enfermo mental y, aquí, el Trabajador Social actúa como agente socializador.

Rol del trabajador social en la actualidad

La labor del Trabajador Social se relaciona con la valoración entre la experiencia biológica, psicológica y social del paciente, proporcionando así una guía para la intervención clínica.

La práctica del trabajador social se ubica entre la política social destinada a salud mental, y las demandas de los pacientes y sus familiares. Supone un mediador entre la institución psiquiátrica y las demandas de los pacientes y sus familias.

La especificidad del Trabajo Social en salud mental viene determinada por la diferenciación de funciones respecto a los Trabajadores Sociales de otros ámbitos. Las claves para lograr el desarrollo del Trabajo Social dentro del ámbito de la salud mental son la especialización (marco normativo, marco propio de referencia conceptual, y capacidades y habilidades para las relaciones humanas), la formación continuada (incorporar la Salud Mental en el programa docente de los Trabajadores Sociales) y la definición de un perfil profesional “El reconocimiento nos vendrá dado por lo que seamos capaces de hacer con éxito y por la capacidad de mostrar y divulgar lo que hacemos”.

Rol del trabajador social psiquiátrico

El trabajo social psiquiátrico, aunque evidentemente posee características que le son propias, es esencialmente Trabajo Social y se rige por los mismos principios fundamentales: principios de aceptación y derecho a la propia determinación.

El objetivo general del Trabajo Social es, a nuestro entender, ayudar a los seres humanos a lograr la realización más completa posible de sus capacidades en un sentido positivo.

En la instrumentación para alcanzar dicha meta, existe una vasta gama de variaciones individuales y de desarrollo de habilidades técnicas no transmisible a través de la enseñanza, las que se manifiestan al establecer la relación profesional y están basadas en la interrelación entre la personalidad del Trabajador Social y la del paciente.

Clima terapéutico

Depende fundamentalmente de la actitud que tengan los individuos (profesionales o no) hacia la enfermedad mental y hacia las necesidades del enfermo.

El clima terapéutico no tiene que circunscribirse, tampoco, al establecimiento. Muchas veces, dadas las características del enfermo o de su enfermedad es, conveniente que este realice un tratamiento ambulatorio, y de poco le valdrá gozar de un excelente clima terapéutico en la institución si esto no se contempla en su lugar hábitat. Aquí juega un rol importante el trabajador social como creador del mismo en su trabajo con la familia y grupos relevante del enfermo mental, así como con los pacientes próximos a ser dados de altas. De esto nos ocuparemos más adelante en los otros puntos.

La clave del ambiente terapéutico es ocuparse de las necesidades particulares de cada enfermo y no manejar a los pacientes como miembros de una muchedumbre.

Todo enfermo mental, cualquiera que sea la conducta manifiesta, se encuentra inquieto e inseguro; por consiguiente, lo primero que habrá que encarar para transmitirle una cierta seguridad será planificar las tareas de, manera tal que pueda gozar de estabilidad.

La continuidad y la estabilidad en las actitudes del personal hacia el enfermo son de muchas importancias para este por cuanto constituye una cierta medida de seguridad en su actual marco existencial. La estabilidad en la actitud por parte del personal debe ser planificada, de lo que se deduce la necesidad de trabajar en equipo.

Si bien es sumamente importante crear una atmosfera terapéutica tolerante, no lo es menos tener claros los límites de esa tolerancia. De dichas limitaciones también debe ocuparse el equipo psiquiátrico, el cual será el encargado de establecerlas.

A pesar de las causas de hospitalización, la mayoría de los pacientes adultos pueden tomar decisiones validas acerca de las cosas que afectan su bienestar la institución debería darles la oportunidad de probarlo.

La introducción en nuestro país de las comunidades terapéuticas, que van adquiriendo cada vez más gravitación, parece ser la oportunidad de que la institución brinde al enfermo mental la ocasión para demostrar su capacidad de tomar decisiones.

Este enfoque de la atención del enfermo mental, por medio de actividades de grupo, no deberá iniciarse con aquellos enfermos en quienes no se pueda delegar cierta autoridad y responsabilidad en la organización, y tampoco si no existe un plan previo que contemple los instrumentos necesarios que permitan facilitar la comunicación entre los miembros del personal.

Estos instrumentos específicos suelen ser la asamblea los grupos de actividad las reuniones del equipo asistencial, las reuniones de evaluación los nombres con que se designen estos instrumentos podrán variar quizá en las distintas comunidades terapéuticas, pero el contenido y la finalidad no deben cambiar.

Asamblea de comunidad: se constituye con la reunión regular y prologada de todos los miembros de la institución, paciente y personal, durante la misma se tiende a que todos los expresen libremente las distintas problemáticas para su libre debate.

Grupos de actividad: constituyen el complemento indispensable para el funcionamiento de la comunidad; ahí se exploran las capacidades y dificultades de expresión y realización, vehiculizadas a través de la interacción centrada en la tarea. Este será el eje que recorrerá el camino desde la desmotivación a la resocialización del paciente.

Reunión del equipo asistencial: la característica básica del personal asistencial es la diversidad de componentes del equipo psiquiátrico (psiquiatras, enfermeros, trabajadores sociales, psicólogo, terapeuta ocupacionales etc.) y estas reuniones coadyuvan a la uniformidad de todos en el reconocimiento de un atributo que es común a los diversos roles; todos son agentes de salud mental. Las funciones se definen primordialmente basándose en el paciente y no en la institución.

Reunión de evaluación: tanto la reunión de evaluación de la asamblea, como las reuniones de evaluación de otras actividades, son el sistema de regulación grupal del conjunto terapéutico. Debe tenderse a lograr un máximo de libertad de expresión crítica y comentario, ya que esto proveerá de la fuente de enriquecimiento constante que, sobre la base de la flexibilidad del sistema, asegure su progreso.

La función de la institución de la psiquiátrica deberá ser, entonces, constituir un medio no patógeno. Esto no quiere decir que será una utopía o una abstracción idealizada de la realidad, sino que se constituirá en un medio capaz de proporcionar experiencias sociales correctiva que permitan al paciente restablecer la integridad de su personalidad en el más alto nivel que pueda alcanzar, a fin de integrarse a la sociedad exterior.

También el procedimiento de admisión, al igual que todas las experiencias por las que pueda pasar el enfermo mental en la institución psiquiátrica, debe planearse en una forma que considere La auto estimación del paciente y que, lejos de deteriorarla la refuerce.

Los pacientes tienen que ser tenido en cuenta como elementos activos y tomar parte en la programación de las actividades recreativas como única manera lógica de que estas

satisfagan sus necesidades. Puesto que muchos pacientes sacan provecho de las discusiones en grupos, es evidente que el trabajador social deberá centrar cada vez más su tarea en el rol de moderador y orientador de tales discusiones.

Teorías que sustentan la intervención en salud mental

Un trastorno mental se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional en otras áreas importantes. Hay muchos tipos diferentes de trastornos mentales. También se denominan problemas de salud mental, aunque este último término es más amplio y abarca los trastornos mentales, las discapacidades psicosociales y (otros) estados mentales asociados a una angustia considerable, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva. (CIE-11)

A continuación, se detallan teorías específicas que retroalimentan el conocimiento para la intervención en salud mental con un enfoque sistémico e interdisciplinar.

- **Teoría del modelo conductista**

En el modelo conductista se encuentra representado por un reflejo de lo cotidiano, es decir por la relación asociada que existe entre la respuesta y el estímulo que la provoca. El modelo conductista se fundamenta en las teorías de Iván P. Pávlov (1849-1936). Está centrado en el estudio de la conducta observable, para controlarla y de esta manera predecirla el modelo conductista definen el aprendizaje como una **adquisición de** conductas nuevas o comportamientos. La teoría del refuerzo consiste en describir el proceso mediante el cual se incrementa la asociación continua de algunas respuestas ante un cierto estímulo al obtener el sujeto un medio o recompensa o también llamado refuerzo positivo. (Iván P. Pávlov 1951).

- **Modelo psicodinámico**

El modelo psicodinámico se apoya principalmente en las obras de Freud de finales del siglo XIX, pero a lo largo de los años se ha ido ampliando hasta incluir las ideas de los pensadores que han revisado sus conceptos, e incluso las de aquellos que las han rechazado. A menudo el enfoque de este modelo es considerado de tipo médico, debido a que en un principio se interesaba en descubrir las causas orgánicas de los padecimientos mentales, a los conflictos de los pacientes se les reconocía como procesos de enfermedad y a las conductas como síntomas, estas analogías permitieron que términos médicos como *paciente*, *diagnóstico*, *pronóstico*, *tratamiento* y *curación*, se utilicen en el campo psicológico (Freud. S).

- **Modelo sociológico**

El modelo sociológico conlleva la aplicación de diferentes técnicas, teorías y conceptos para reunir e interpretar datos relacionados con hechos sociales. En sí, es una práctica de investigación orientada a construir y obtener conclusiones referentes a las realidades de las sociedades y comunidades, así como sobre el comportamiento de sus miembros. Es una práctica de investigación orientada a construir y obtener conclusiones referentes a las realidades de las sociedades y comunidades, así como sobre el comportamiento de sus miembros. (Durkheim, E. 1961).

- **Modelo Biopsicosocial**

El modelo biopsicosocial es un modelo o enfoque participativo de salud y enfermedad que postula que el factor biológico, el factor psicológico, conductas, factores sociales y culturales, desempeñan un papel significativo de la actividad humana en el contexto de una enfermedad o discapacidad. Los seres humanos somos seres los cuales somos determinados por factores biológicos, los cuales son determinados como los bio; con la influencia de lo psicológico, lo cual es el psico; y se relaciona con el entorno en el que las personas se relacionan; de ahí viene el conjunto de las tres palabras y se creó biopsicosocial. Es importante mencionar que las tres palabras en este modelo no funcionan separadas, sino que son el complemento el uno

de la otra, esto relacionado con la salud de las personas, cabe mencionar que se necesita de los tres aspectos del modelo para que una persona sea sana (George L. Engel 1999).

- **Teoría del aprendizaje**

Las teorías del aprendizaje son aquellas que realizan la descripción de un proceso que permite que una persona o un animal aprendan algo. Estas teorías pretenden entender, anticipar y regular la conducta a través del diseño de estrategias que faciliten el acceso al conocimiento.

Muchas teorías del aprendizaje se basan en la fórmula estímulo/respuesta. Estas teorías, que se conocen como teorías del condicionamiento o teorías asociativas, estimulan el aprendizaje a través de un sistema de premios y castigos. Supongamos que un hombre intenta enseñarle a su perro que debe orinar sobre un trozo de papel que coloca en un punto específico de la casa. Cuando el animal cumple con esto, le entrega una galleta. Si no lo hace, lo regaña. De acuerdo con esta teoría del aprendizaje, el perro terminará incorporando a su conducta el hecho de tener que orinar sobre el papel al saber que dicha acción le permitirá acceder a una galleta. (Julián Pérez Porto y Ana Gardey).

- **Teoría psicoanalítica**

Para Freud el psicoanálisis no constituye una búsqueda científica imparcial, sino que es un acto terapéutico cuyo objetivo es modificar el comportamiento. Posteriormente añadió que la elaboración y extensión de la teoría hace que el psicoanálisis sea, además de una técnica terapéutica y de una teoría auxiliar de la patología, una teoría del psiquismo humano. El carácter general de la teoría lo reafirmó cuando insistió en la identidad de los contenidos psíquicos de los individuos neuróticos y sanos: los primeros fracasan donde los segundos consiguen resolver los conflictos. La teoría psicoanalítica basa su información en tres fuentes de información: la observación directa, los recuerdos infantiles y las interpretaciones. Sin embargo, la observación no era suficiente pues chocaba con la actitud que los adultos tenían respecto a la sexualidad infantil, por esto Freud no comunicó jamás sus observaciones sobre el comportamiento infantil, a excepción del juego de la bobina de su nieto y de las observaciones. (Freud)

- **Psiquiatría comunitaria institucional y antipsiquiatría**

Freudenberg (1976) afirmó que la psiquiatría comunitaria asume que las personas con trastornos psiquiátricos pueden ser más efectivamente ayudadas cuando viven con sus familias y amigos y son mantenidos por la sociedad en general. Su objetivo es proporcionar prevención, tratamiento y servicios de rehabilitación para un distrito. Serban (1977) describe la psiquiatría comunitaria introduciendo tres aspectos: primero como un movimiento social; segundo como una estrategia de suministro de servicios que enfatiza la accesibilidad a los mismos y la globalidad de la responsabilidad sobre las necesidades de salud mental de toda la población; y tercero, pone el énfasis en los trastornos psiquiátricos mayores y en el tratamiento fuera de las instituciones (Freudenberg 1976).

Antipsiquiatría es un concepto acuñado por David Cooper para designar diferentes enfoques y doctrinas político-sociales en el área de la salud mental que tienen en común ser detractoras de la psiquiatría. Su amplio espectro de enfoques va desde la crítica — en diferentes grados y dirigida a aspectos específicos— hasta el abierto y completo rechazo del modelo de la psiquiatría, la teoría y las prácticas psiquiátricas convencionales

Síntesis de las características de los modelos que abordan los TM

Tipos de modelos	Fundamentación	Etiología de la enfermedad Mental	Proceso	Tratamiento
Modelo Médico	Teoría orgánica	Causas orgánicas	Estudio del cuadro clínico y diagnóstico	Farmacológico
Modelo Conductista	Teoría del aprendizaje	Condicionamiento o ausencia de	Identificación de la conducta patológica	Conductismo

		condicionamiento adecuad		
Modelo Psicodinámico	Teoría psicoanalítica	Motivaciones y vida intrapsíquica del paciente	Estudio de la vida intrapsíquica del paciente	Psicoterapia
Modelo Sociológico	Psiquiatría comunitaria, Psiquiatría institucional, Antipsiquiatría	Factores sociales y culturales: contradicciones sociales	Solución ligada a los cambios sociales: compromiso social y praxis política	No
Modelo Biopsicosocial	 George Engel	Factores - Biológicos - Psicológicos - Sociales	Diagnóstico médico, psicológico y social	Combinación de tratamiento farmacológico, psicológico y social

Fuente: Beatriz Hernández Martín Documentos de Trabajo Social ·nº52 ·ISSN 1133-6552 / ISSN Electrónico 2173-8246

Actualmente, la definición de enfermedad mental más aceptada se basa en el último modelo que aparece en el cuadro 1; El Modelo Biopsicosocial, propuesto por el autor George Engel (1977), quien se opuso al reduccionismo biomédico y criticó a la psiquiatría por convertirse en una ciencia “deshumanizada”, que no consideraba todos los aspectos

que afectan a la vida de la persona, es decir, hablamos de un modelo que reconoce la importancia de los factores biológicos, psicológicos y sociales (Traid 2005).

Clasificación Psiquiátrica del DSM V (2013)

Se mostrará de manera general los diferentes trastornos mentales, existen otros tipos de trastornos, pero los más frecuentes en el entorno social son los siguientes:

- Trastornos del desarrollo neurológico
- Espectro de la esquizofrenia y otros
- trastornos psicóticos
- Trastorno bipolar y trastornos relacionados
- Trastornos depresivos
- Trastornos de ansiedad
- Trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados
- Trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos
- Trastornos de la excreción
- Trastornos del sueño-vigilia
- Disfunciones sexuales
- Disforia de género
- Trastornos destructivos del control de los impulsos y de la conducta
- Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos
- Trastornos neurocognitivos
- Trastornos de la personalidad
- Trastornos parafilicos

Cabe destacar que el Trabajador Social deberá estar preparado para la atención integral en intervenciones en salud mental y probablemente atienda casos en su ámbito laboral o en sus prácticas profesionales que están descritos en el manual de diagnóstico estadístico, sin duda el profesional no es un psicólogo, pero si es parte indispensable de la atención en salud mental y es necesario que utilice las técnicas y herramientas claves con el fin de obtener resultados positivos. (Artola, 2023).

Funciones del Trabajador Social en salud mental

La intervención del Trabajo Social en salud mental, siempre dentro del equipo multidisciplinar, se centra primordialmente sobre el individuo, sobre lo que la persona es capaz de hacer o podría llegar a hacer, tratando de que la persona alcance los más altos niveles de funcionamiento e integración posibles. Para alcanzar este objetivo la intervención se articula a través de un proyecto individualizado que combine el entrenamiento y desarrollo de habilidades y competencias personales y actuaciones sobre el ambiente, tanto familiar como en el contexto social (Garcés Trullenque, 2010).

De acuerdo a los criterios de la OMS (2013), el planteamiento para cualquier plan de salud mental debe basarse en las siguientes indicaciones transversales.

1. Cobertura sanitaria universal

Independientemente de la edad, sexo, estatus socioeconómico, raza, etnia u orientación sexual, y de acuerdo con el principio de equidad, las personas con trastornos mentales deberán poder acceder, sin riesgo de empobrecimiento, a servicios de salud y sociales esenciales que les permitan recuperarse y gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr.

2. Derechos humanos

Las estrategias, acciones e intervenciones terapéuticas, profilácticas y de promoción en materia de salud mental deben ajustarse a la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y a otros instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos.

3. Práctica basada en evidencias

Las estrategias e intervenciones terapéuticas, profilácticas y de promoción en materia de salud mental tienen que basarse en pruebas científicas y/o en prácticas óptimas, teniendo en cuenta consideraciones de carácter cultural.

4. Enfoque que abarque la totalidad del ciclo vital

Las políticas, planes y servicios de salud mental han de tener en cuenta las necesidades sanitarias y sociales en todas las etapas del ciclo vital: lactancia, infancia, adolescencia, edad adulta y ancianidad.

5. Enfoque multisectorial

La respuesta integral y coordinada con respecto a la salud mental requiere alianzas con múltiples sectores públicos, tales como los de la salud, educación, empleo, justicia, vivienda, social y otros, así como con el sector privado, según proceda en función de la situación del país.

Futuro del Trabajo Social en salud Mental

Si entendemos por el ejercicio profesional el conjunto de prácticas y representaciones desarrolladas en diferentes áreas de intervención. En salud mental, este ejercicio profesional es muy diverso ya que nos encontramos Trabajadores Sociales incorporados en Unidades de Salud Mental de Adultos, Unidades de Psiquiatría Infanto-Juvenil, Unidades de Agudos, Programas específicos para patologías concretas (anorexia, trastornos bipolares, trastornos de personalidad,) Hospitales. Pese a la diversidad de dispositivos en los que trabajamos, la práctica profesional de los Trabajadores Sociales en salud mental pone de manifiesto en general una forma común de entender el Trabajo Social psiquiátrico, como así se refleja en las publicaciones en relación a este ámbito y en los foros de intercambio profesional y de formación para trabajadores sociales en salud mental.

En este sentido, es imprescindible resaltar cómo todavía existen Trabajadores Sociales que se sienten más cómodos en su papel de gestores y de administradores de recursos, y que, por tanto, siguen desempeñando ese rol profesional. Esta situación perjudica seriamente a la imagen de nuestra profesión y dificulta el reconocimiento de nuestras competencias profesionales como colectivo.

La especialización

El saber especializado es una construcción intelectual que reelabora y sintetiza la experiencia profesional y su referencia, en un cuerpo teórico y metodológico que se fundamenta en concepciones doctrinarias, políticas y científicas. Se requiere tener una base teórica sólida para ser un profesional eficaz, ya que en el trabajo diario es más probable reconocer problemas o reacciones clave si tenemos una base de conocimientos a los que recurrir (Trevitchich, P., 2002).

Los elementos básicos de este saber especializado en el Trabajo Social se fundamentan en:

1. Un marco normativo en donde se incluyen los planes de salud mental, las instituciones en las que trabajamos y sus objetivos.
2. Un marco propio de referencia conceptual formado por los conocimientos necesarios para poder trabajar en salud mental, que definan una metodología propia apoyada en diferentes modelos de intervención.
3. Un conjunto de capacidades y habilidades para las relaciones humanas, para poder relacionarnos adecuadamente con los pacientes, ya que trabajamos directamente con el sufrimiento humano y con el malestar emocional.

La especialización en este campo fue necesaria desde sus comienzos y hoy en día se hace todavía más imprescindible si tenemos en cuenta la complejidad de situaciones que se presentan. El análisis específico del sector, de su situación actual, la profundización de las teorías propias del Trabajo Social y su aplicación práctica, el rigor metodológico, la adquisición de determinadas habilidades, la formación teórica práctica en Psicopatología, el trabajo en equipo interdisciplinar, la intervención en crisis, son contenidos fundamentales de los estudios de especialización.

No se puede separar la formación de los profesionales de la calidad de los servicios que prestan, de forma que cuanto mejor y más amplia sea la preparación de los profesionales, mayor será la calidad asistencial de los servicios y el grado de desarrollo que puedan alcanzar (Mollejo, E, 2002).

Como nos señala Guimón (2008). En lo que se refiere a los asistentes sociales hay que mejorar su formación específica porque de ellos dependerá en gran parte la evolución de la salud mental. Deberían adquirir más experiencia en el trabajo en red y poder asumir las funciones de gestores de casos. En el futuro deberían asumir la realización de algunos tipos de Psicoterapias, para lo que tendrían que realizar una formación parecida a la de los psicólogos.

Formación continuada

Deberíamos partir de nuestras carencias en formación para poder definir un programa de docencia para los Trabajadores Sociales en salud mental. La primera dificultad en este sentido surge por la imposibilidad de encontrar una base doctrinal en la que todos nos sintamos identificados. ¿Cómo se pueden integrar todos los conocimientos y habilidades que debe tener un Trabajador Social? Quizá después de la experiencia práctica no desdeñemos ninguna manera de acercarnos al sufrimiento humano y basándonos en problemas específicos, nos planteemos la utilidad de distintos enfoques, de una forma más flexible y global, haciendo uso de una actitud más crítica y menos dogmática.

La formación se constituye en un proceso basado en la experiencia, y por tanto en el aprendizaje. El aprendizaje de este difícil oficio se articula sobre tres elementos fundamentales: la relación trabajadora social-paciente; el trabajo en equipo y la institución. La especialización y la formación implican educarse en la autocrítica y en la heterocrítica, situarse en la posición permanente de aprender, de estar en proceso, de saber mirarse al espejo y evaluarse como parte del análisis de la situación.

Se ha analizado como la variabilidad de la práctica profesional en los Trabajadores Sociales en el ámbito sanitario puede ser una dificultad y lo importante que sería garantizar que ante la misma patología se actúe de forma homogénea y se realicen tratamientos o intervenciones estandarizados y basados en la evidencia (Saavedra M.L., 2003).

En diferentes foros sobre Trabajo Social en Salud y en Salud Mental se está planteando la importancia de la necesidad de una puesta en común de metodología de trabajo y de procedimientos de actuación específica, ya que en la actualidad coexisten una

multiplicidad de funciones e intervenciones en los diferentes servicios que se corresponden con diferentes factores, entre ellos la formación. Esta situación favorece en algunas ocasiones la no definición de nuestro trabajo diario en los equipos interdisciplinarios.

Perfil profesional

Recientemente se oyen voces a cerca de la necesidad de recuperar el reconocimiento que el Trabajo Social en Salud Mental ha tenido durante décadas, poniendo en evidencia que el espacio profesional no viene dado únicamente por un listado de funciones consensuadas y cómo debemos responder. Se plantean nuevas tareas, nuevos requerimientos profesionales, que exigen una formación sólida ya que serán nuestras competencias las que nos permitan ubicarnos en nuevos roles y desempeñar nuevas tareas profesionales. El reconocimiento nos vendrá dado por lo que seamos capaces de hacer con éxito y por la capacidad de mostrar y divulgar lo que hacemos (Ureña, A., 2006).

Si analizamos la actividad profesional de los trabajadores sociales en los diferentes servicios de salud mental, la realidad es que cada uno ha ido haciendo según su iniciativa y el reconocimiento del equipo, y según su formación, pero no tenemos una cartera de servicios propia, una definición de la actividad profesional. Deberíamos preguntarnos si nos interesa tenerla. Se trataría de un documento marco, de referencia para todos los trabajadores sociales de salud mental. Un documento de partida, como fue y sigue siendo la Guía de Organización del Servicio de Trabajo Social en Atención Especializada (INSALUD, 2000).

Este análisis nos obligaría a definir conceptualmente lo que hacemos. Poder poner nombre a lo que hacemos. De esta forma habría unos mínimos, prestaciones o intervenciones básicas que tendríamos que ofertar desde todos los servicios aun entendiendo que trabajamos en diferentes dispositivos. Definir esos mínimos facilitaría el conocimiento de nuestro rol a otros profesionales, así como permitiría a los Trabajadores Sociales que iniciaran su actividad en un dispositivo de salud mental un punto de partida respecto a las intervenciones que tendrían que prestar.

Marco jurídico de Nicaragua y su importancia en la formación profesional de los Trabajadores Sociales con énfasis a intervenciones en salud mental.

La Ley N° 650, aprobada el 27 de febrero de 2008, se enfoca en la protección de los derechos humanos de personas con enfermedades mentales. Su objetivo es garantizar y promover el respeto y la protección de estos derechos. La ley aborda varios aspectos importantes compuesta por los siguientes acápite:

Art.1 Establece la atención en salud mental como parte del sistema de asistencia sanitaria y social.

Art.2 Exige que las personas con enfermedades mentales sean tratadas con humanidad y respeto a su dignidad.

Art.3 Prohíbe la explotación económica, el maltrato físico y el trato degradante.

Art.4 Promueve estrategias de intervención psicosocial para prevenir enfermedades mentales y destina recursos para la atención de pacientes.

Art.5. Prohíbe la discriminación por motivo de enfermedad mental y garantiza el ejercicio de todos los derechos civiles y sociales.

Art.6 Establece derechos y consideraciones específicas para las instituciones psiquiátricas, incluyendo la privacidad, la libertad de comunicación y el acceso a servicios básicos.

Art.7.Obliga al personal de salud mental a vigilar y proteger a los usuarios.

Art.8.Garantiza la privacidad de la información de las personas con enfermedades mentales.

Art.9.Exige un trato digno e igualitario sin importar el diagnóstico, situación económica, sexo, raza, ideología o religión.

Art.10.Requiere que las instituciones públicas auxilien a las personas con enfermedades mentales y las lleven a la atención médica necesaria si no la están recibiendo.

La ley entró en vigencia después de su publicación en medios de comunicación y tiene como objetivo principal proteger y promover los derechos de las personas con enfermedades mentales en Nicaragua.

Clasificación de las enfermedades mentales

Los manuales internacionales de clasificación de enfermedades (ICD), impulsados por la OMS, son los que más minuciosamente nos ofrecen una categorización de las enfermedades mentales. En realidad, existen también otras clasificaciones, algunas bastante diferentes. Esto nos indica lo difícil que es poner orden en un grupo de patologías tan diverso.

Aun así, la clasificación hecha por los manuales ICD, es la más aceptada internacionalmente en el mundo de la psiquiatría. En ella vemos varios de los tipos de enfermedades mentales que antes mencionábamos, que engloban a muchísimos trastornos, cerca del 100%

1. Las de tipo afectivo

Incluyen la depresión en sus diferentes formas y también los trastornos bipolares. En ellos se pasa de los síntomas de depresión a euforia con gran rapidez.

2. Los que provocan ideas delirantes

Esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y de ideas delirantes

Entre los que encontramos además de la esquizofrenia y otros similares (alucinaciones, delirios...) a los llamados episodios maniacos.

En estos últimos el ánimo está anormalmente elevado o irritable, y la persona que sufre supone un riesgo para sí misma o para otras personas.

3. Derivadas del consumo de drogas

Derivadas del consumo de drogas o de otras sustancias psicótropas

Entre ellos tenemos al síndrome de dependencia, el de abstinencia o trastornos psicóticos en los que hay una pérdida de contacto con la realidad. Esto implica tener percepciones anormales o ideas delirantes.

4. Determinadas discapacidades mentales

Se refiere a trastornos de retraso mental, de distinto índole e intensidad, desde los más leves a los más graves, llamados profundos. Estos se valoran por la medición del coeficiente intelectual, que, aunque tiene varias limitaciones permite aproximarnos a valorar estas patologías.

5. Trastornos orgánicos del cerebro

Abarca a las demencias, el Alzheimer, el Parkinson... y también alucinosis y otros trastornos ocasionados por lesiones u otras disfunciones cerebrales.

6. Neuróticos derivados del estrés

Entre ellos está la ansiedad, las fobias, los trastornos de estrés postraumático, el trastorno de pánico, la somatización (síntomas orgánicos) y también los de tipo obsesivo-compulsivo.

Estos últimos son muy variados y pueden darse por pensamientos de repetición o por acciones, que se realizan una y otra vez compulsivamente (rituales).

7. De personalidad y del comportamiento

Como la hiperactividad. En adultos podemos encontrar desde la ludopatía a trastornos de la personalidad derivados de catástrofes o por muchas otras causas.

8. Alteraciones del desarrollo psicológico

Se manifiestan desde la infancia. Agrupan al autismo, el síndrome de Asperger o trastornos del lenguaje, de ortografía, de lectura, de cálculo... No es infrecuente encontrar entre estas enfermedades cuadros mixtos, con síntomas de varias de ellas.

Marco referencial para el diseño curricular por competencias

Descriptores

Componente curricular de Modelos de intervención psicosocial con casos plan 2011

Este acapice se divide en tres competencias cada una con sus respectivas sub competencias.

1.0. Competencias número I

Interpreta y domina los conceptos básicos de Modelos de intervención en trabajo social para poder realizar asesoría en la intervención con casos, mediante la simulación de casos.

Sub competencia

1.1. Conocimientos

Concepto, los métodos tradicionales, el método integrado, el proceso de intervención, la teoría del estrés, la teoría de la comunicación, la teoría del rol la psicología del yo, la psicología del crecimiento.

1.2. Habilidades

Usa la base metodológica de la intervención en Trabajo Social como un medio básico del Trabajo con casos, Maneja los métodos conocidos en la intervención con casos del Trabajo Social.

1.3. Actitudes

Respeto las etapas fundamentales del método en Trabajo Social, Asume la importancia que tiene el método en el proceso de intervención en Trabajo Social.

2.0. Competencia número II

Aplica el conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento de cada modelo para elegir aquél que más convenga de acuerdo con las necesidades y especificaciones de cada caso analizado.

Sub competencias

2.1. Conocimientos

Modelo diagnóstico psicosocial, modelo funcional, modelo centrado resolución de problema, modelo de modificación de conducta, la intervención en situación de crisis, modelo centrado en la Tarea, modelo familiar, socialización.

2.2. Habilidades

Clasifica las diferentes perspectivas Teóricas que le dan fundamento y sentido a la intervención en Trabajo Social, describe las características y el contenido de las diferentes teorías que están de base en los modelos de intervención.

2.3. Actitudes

Asume la diferencia aplicativa de cada una de estas teorías, valora la importancia de estas teorías en la intervención con casos.

3.0. Competencia número III

Comprende y diferencia normalidad y anormalidad en el comportamiento humano, para poder remitir a otros profesionales de la salud mental sólo en caso de necesidad, a través de la técnica de estudios de caso.

Sub competencias

3.1. Conocimientos

Diagnóstico, la entrevista, análisis de casos, realización de un estudio de casos.

3.2. Habilidades

Diagnostica un caso para la elección de un modelo de intervención, Identifica ventajas y desventajas de un modelo respecto a otro para el caso que lleva en estudio.

3.3. Actitudes

Valora la importancia del uso de las técnicas en el proceso de intervención para la obtención de los resultados deseados, evalúa la efectividad de su proceso de intervención para el mejoramiento de dicho proceso.

Intervención en trabajo social clínico plan 2020

1.0. Competencia número I

Identifica las diversas teorías y modelos de Intervención Psicosocial con Casos para una apropiada selección del procedimiento a utilizar en cada uno de los casos a los que tenga que asesorar.

Sub competencias

1.1. Conocimientos

Reconoce las teorías y modelos apropiados para cada situación como: La Teoría del Estrés, La Teoría de Sistemas, La Teoría de la Comunicación, La Teoría del Rol, La Psicología del Yo, Modelo Diagnóstico Psicosocial, Modelo Sistémico Modelo Centrado Resolución del Problema Modelo de modificación de Conducta. La intervención en situación de Crisis Modelo Centrado en la Tarea Modelo Familiar, Entre otros.

1.2. Habilidades

Diferencia la utilidad de cada una de las teorías y modelos para su aplicación en los diferentes casos y en los diversos escenarios.

1.3. Actitudes

Valora las diferencias Individuales, reflejadas en el comportamiento, como base para el respeto y la empatía, indispensables para el profesional del Trabajo Social.

2.0. Competencia número II

Aplica el conocimiento sobre la dimensión evaluativa, de prevención e intervención en las diferentes situaciones personales familiares y sociales en una variedad de escenarios donde se ofrece apoyo y acompañamiento a los clientes, a su familia y el entorno.

Sub competencia

2.1. Conocimientos

Maneja el rol y abordaje del Trabajador social en el campo de la salud mental, La prevención y sus niveles. Tipos de enfermedad mental, Diagnóstico, Criterios de evaluación, La dimensión terapéutica, La Entrevista y otras técnicas psicosociales, El enfoque clínico interdisciplinario, análisis de casos.

2.2. Habilidades

Desarrolla la capacidad de ser sensible y empático con la problemática del cliente, brindando apoyo psicosocial a personas y familias que requieran acompañamiento y contención.

2.3. Actitudes

Se respeta a sí mismo y a otros como base para la empatía, tan necesaria en el ámbito laboral del Trabajo Social.

TRABAJO SOCIAL Y PSIQUIATRIA PLAN 2011

1.0. Competencia número I

Reconoce en forma precisa y con la colaboración del psiquiatra, la importancia de la caracterización de las diversas psicopatologías a través de la teoría pertinente para el diseño de intervenciones sociales según sea el caso y la protección y defensa de sus derechos.

Sub competencias

1.1. Conocimientos

Concepto de Psiquiatría y Psicopatología, concepto sobre la necesidad de ciertos conocimientos psiquiátrico, características de las psicopatologías: Neurosis, Histeria, Fobia, Paranoia (Endógena y Exógena, Hipocondría), Esquizofrenia (Catatónica, Paranoide, Demencia y Esquizofrénica). Bipolaridad, Psicosis (De la Senectud y de la Senilidad) Maníacas y Depresivas (Endógena o Melancólicas, Involutivas y Climatéricas, Tóxicas: Alcohol y otras drogas, Conducta Suicida), Marco jurídico: (Capítulo IV De la recuperación de la salud: De la salud mental, Artos. 33 y 34), Tema 5. Ley de protección de los derechos humanos a las personas con enfermedades mentales.

1.2. Habilidades

Domina las caracterizaciones de las diversas enfermedades psiquiátricas, haciendo a un lado los mitos. Diferencia la realidad de las enfermedades mentales de las creencias arraigadas en la población (hechizos, magia, encantamientos., Reconoce el marco jurídico que sirve de base para la prevención de las enfermedades mentales, basándose en el conocimiento de los factores que alteran la salud mental, la conducta, así como los métodos de prevención y control de las mismas y otros aspectos.

1.3. Actitudes

Demuestra interés por ir más allá de la teoría, aplicando estos conocimientos en su quehacer práctico y en la vida de individuos, grupos y colectividades con problemas psiquiátricos, Reflexiona sobre la realidad de las afectaciones psiquiátricas, eliminando creencias negativas Se apropia de las leyes constituidas para la defensa de los derechos de la salud mental.

2.0. COMPETENCIA NUMERO II

Admite con mucha lógica la importancia del trabajo multidisciplinario de trabajadores/as sociales con psiquiatras y otros profesionales de la salud mental a través del trabajo profesional especializado para la mejora de sus relaciones.

Sub competencias

2.1. Conocimientos

Recomendaciones acerca del clima de confort psicológico en la relación médico-paciente, Sugerencias al personal de enfermería sobre el recibimiento del paciente. Preparación de un buen rapport para las entrevistas psiquiátricas y del T.S. Actitudes del psiquiatra durante la consulta médica. Respeto al derecho de ser informado sobre el diagnóstico y evolución de la enfermedad. Estudio de caso colegiado (psiquiatra, trabajador social y psicólogo): Evaluación del caso: Estado del avance del paciente en sus relaciones familiares, según valoraciones coordinadas durante el seguimiento.

2.2. Habilidades

Domina las variadas recomendaciones acerca del adecuado medio psicosocial en la relación psiquiatra paciente, T.S- paciente.

Da seguimiento a los cambios de conducta esperados en los pacientes y el mejoramiento de sus relaciones familiares estableciendo coordinación con el psiquiatra y psicólogo tratantes.

2.3. Actitudes

Observa el clima de confort psicológico en que es atendido el paciente y sugiere condiciones elementales para ello. Demuestra interés por el seguimiento al avance del paciente de manera coordinada para el logro de su Reinserción social. Reflexiona sobre la importancia del trabajo coordinado con otros profesionales de la salud mental.

3.0. COMPETENCIA NUMERO III

Planifica diversas actividades de trabajo a realizar con los pacientes que padecen trastornos mentales, familiares y comunidad en general, apoyado en los principios de la nueva psiquiatría para la reinserción social de estas personas.

Sub competencias

3.1. Conocimientos

Seguimiento a citas médicas. Promoción de grupos de autoayuda. Orientación a los familiares sobre cómo lidiar con su paciente para la compensación de éste y el establecimiento de una mejor relación. Capacitación sobre la rehabilitación social de estos pacientes basada en el establecimiento de roles, funciones y ocupaciones de acuerdo a las capacidades de las personas.

3.2. Habilidades

Realiza visitas domiciliarias para dar seguimiento a las consultas médicas de los pacientes. Coordina grupos de autoayuda con los pacientes.

Orienta a la familia sobre el trato familiar para la mejora de las relaciones intrafamiliares. capacita a familiares de los pacientes en rehabilitación social, según roles, funciones y ocupaciones de acuerdo a sus capacidades.

3.3. Actitudes

Reconoce la importancia de del visiteo para el seguimiento de la atención médica. Promociona grupos de autoayuda con los pacientes en sus diversos entornos. Procura la mejora de las relaciones intrafamiliares. Se dispone a rehabilitar socialmente a personas con problemas mentales.

TRABAJO SOCIAL Y PSIQUIATRIA PLAN 2020

1.0. Conocimiento

Concepto de Psiquiatría y Psicopatología. La necesidad de los y las profesionales del Trabajo Social de ciertos conocimientos psiquiátricos para la transferencia de pacientes y diseño de intervenciones sociales. Características de las psicopatologías: Esquizofrenia Neurosis, Histeria, Fobia, Paranoia, Bipolaridad, Psicosis (de la senectud a la senilidad) Maníacas y Depresivas (Endógena o Melancólicas, Involutivas y Climatéricas, Tóxicas: Alcohol y otras drogas, Conducta Suicida). Marco jurídico: (Capítulo IV De la recuperación de la salud: De la salud mental, Artos. 33 y 34). Ley de protección de los derechos humanos a las personas con enfermedades mentales.

1.1. Habilidades

No se realizaron cambios en este acápite, se mantiene la literatura del plan académico 2011

1.2. Actitudes

No se realizaron cambios en este acápite, se mantiene la literatura del plan académico 2011.

Competencia número 2

2.0. Conocimientos

Recomendaciones acerca del clima de confort psicológico en la relación médico- paciente Sugerencias al personal de enfermería sobre el recibimiento del paciente. Preparación de un buen rapport para las entrevistas psiquiátricas y del T.S. Actitudes del psiquiatra durante la consulta médica. Respeto al derecho de ser informado sobre el diagnóstico y evolución de la enfermedad. El Trabajo Social Psiquiátrico: La intervención social Estudio de caso colegiado (psiquiatra, trabajador social y psicólogo): Evaluación del caso: Estado del avance del paciente en sus relaciones familiares, según valoraciones coordinadas durante el seguimiento.

2.1. Habilidades

No se realizaron cambios en este acápite, se mantiene la literatura del plan académico 2011

2.2. Actitudes

No se realizaron cambios en este acápite, se mantiene la literatura del plan académico 2011.

I.III. Conceptos

Antología

Recopilación de obras o textos artísticos que han sido seleccionados según un criterio determinado. Por ejemplo: Antología del cuento extraño, de Rodolfo Walsh.

Epistemología

Trata de la teoría del conocimiento científico y como tal debe comprender sus problemas, métodos, técnicas, estructura lógica, examen de las categorías e hipótesis en la investigación. Toledo, U. (2004).

Método

El método es una forma organizada y sistemática de poder alcanzar un determinado objetivo. Puede aplicarse a distintas áreas de estudio como las ciencias naturales, sociales o las matemáticas se entiende entonces como una serie de pasos que se deben seguir para cumplir un objetivo. Sanabria, P. B. (2005).

Asistencial socioeducativo se desarrolla a través de una serie de acciones realizadas por educadores y animadores. Se trata de actividades de naturaleza educativa que se desarrollan entorno a grupos de individuos o colectivos que se ven afectados por problemas de ámbito social o comunitario que, por un motivo u otro, afectan a su evolución y bienestar personal y profesional. Martín Sánchez, I. G. (2020).

Asistencial comunitario, Trabajo Social comunitario es un proceso que se lleva a cabo para la consecución de bienestar social. El modo de conseguir este fin es siempre a través de la utilización, potenciación o creación de recursos. Patricia Fernández de Castro Trabajadora Social (7 de mayo de 2018).

Asistencial terapéutico se entiende por dimensión terapéutica del Trabajo Social, los procesos de investigación-intervención realizados por un o una profesional, que pretenden lograr el cambio subjetivo, relacional y comunicativo de las y los sujetos, con el fin de que translaboren y superen el sufrimiento subjetivo M.Sc. Carolina Rojas Madrigal.

Intervención profesional es entendida como la acción organizada y desarrollada por los Trabajadores Sociales con las personas, grupos y comunidades. Sus objetivos están orientados a superar los obstáculos que impiden avanzar en el desarrollo humano. Carmen Barranco Expósito.

Estrategia metodológica Consiste en aplicar una serie de procedimientos operativos, que se traducen en acciones y actividades humanas intencionalmente orientadas a la transformación de una determinada situación social. José María Morán Carrillo y Ana María Gómez Pérez Clemente J. Navarro Yáñez coordinador.

Competencia

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), citada en Gaibor define una competencia como el conjunto de comportamientos socioafectivos y habilidades cognoscitivas, psicológicas, sensoriales y motoras que permiten llevar a cabo de forma adecuada un desempeño, una función, una actividad o una tarea la define como la capacidad para responder a las exigencias individuales o sociales para realizar una actividad cada competencia reposa sobre una combinación de habilidades prácticas y cognitivas interrelacionadas, conocimientos, motivación, valores actitudes, emociones y otros elementos sociales y comportamentales que pueden ser movilizados conjuntamente para actuar de manera eficaz.

Teoría

Se entiende como un sistema lógico que se establece a partir de observaciones, axiomas y postulados, y persigue el propósito de afirmar bajo qué condiciones se llevarán a cabo ciertos supuestos. Para esto, se toma como punto de referencia una explicación del medio idóneo para que las predicciones puedan ser desarrolladas. En base a estas teorías, es posible deducir o postular otros hechos mediante ciertas reglas y razonamientos sirve para explicar la realidad por qué, cómo, cuándo ocurre el fenómeno que se estudia para ordenarla en una serie de conceptos e ideas; es el fin definitivo de cualquier investigación científica la teoría debe presentarse, luego explicar por qué es necesario analizar el fenómeno y por último explicar sus ideas de forma clara y concisa.

Técnicas

El término técnica hace referencia a esa variedad de procesos que se tienen que llevar a cabo de forma ordenada, ya sean físico o mentales, para poder obtener la realización de alguna labor de la forma correcta. Para adquirir el resultado deseado, al realizar una técnica, el individuo en cuestión debe poseer una base sólida en los conocimientos de las áreas de la ciencia o del arte, ya que esta es la raíz principal de este concepto.

Clasificación

Básicamente, la clasificación implicará la búsqueda en un todo de todas aquellas cosas que guarden o compartan algún tipo de relación para así agruparlas. Generalmente, el objetivo primordial de la clasificación es encontrar el mejor ordenamiento posible, es decir, el más claro, para que, llegado el momento de la búsqueda de determinado elemento que ha sido clasificado, éste resulte más fácil de encontrar. Ahora bien, se pueden hacer miles de clasificaciones diferentes, sobre la base de los más variados criterios.

Derecho

Los derechos existen desde dos perspectivas principales desde hace muchos siglos. Una sostiene que los derechos son aquellos que el Estado otorga en su orden jurídico. La segunda manifiesta que el Estado sólo los reconoce y los garantiza en alguna medida. En la primera perspectiva se encuentran diversas concepciones o matices positivistas; en la segunda, la de derecho natural, las escuelas son muy diversas unas de otras.

II. Hipótesis

Las competencias de intervención en salud mental de los estudiantes de V y IV año han evolucionado en una mayor comprensión del rol clínico en trabajo social

Variable independiente:

Las competencias de intervención en salud mental de los estudiantes de V y IV año

Variable dependiente:

Han evolucionado en una mayor comprensión del rol clínico en trabajo social

III. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES INDEPENDIENTES Y DEPENDIENTES

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Índice
V.I Las competencias de intervención en salud mental de los estudiantes de V y IV año	Competencia es la capacidad y predisposición para solucionar un problema, su aplicación al ámbito de la salud mental y emocional, requiere concretar los problemas a resolver, siendo los más observados en la infancia y adolescencia el estrés, el acoso, la ansiedad y la	Cognitiva	Aplicación del método integrado en el área clínica en salud mental	-Totalmente de acuerdo - En desacuerdo -Ni de acuerdo, ni en desacuerdo -De acuerdo -Totalmente de acuerdo
		Procedimental	Nivel de adaptación del usuario	-Totalmente de acuerdo - En desacuerdo -Ni de acuerdo, ni en desacuerdo -De acuerdo -Totalmente de acuerdo
			Aplicación de estrategias de intervención de	-Totalmente de acuerdo

	depresión (véase la pág. 5 de M.T)	Actitudinal	diferentes paradigmas en el campo laboral	- En desacuerdo -Ni de acuerdo, ni en desacuerdo -De acuerdo -Totalmente de acuerdo Totalmente de acuerdo
V.D Han evolucionado en una mayor compresión del rol clínico en trabajo social	El proceso educativo ha cambiado con el paso del tiempo teniendo que adaptarse a los avances de la sociedad, sin embargo, la transformación permite un desarrollo holístico en el profesional	Práctico	Cantidad de centros de prácticas profesionales con enfoque de salud mental	1 a 2 ____ 3 a 4 ____ Más 5
			Nivel de conocimiento adquiridos en centros de prácticas profesionales	Nada Poco mucho
			Números de horas de prácticas profesionales por semana	20 – 30 30 - 40
			Los cambios del nuevo plan están enfocados en	-Totalmente de acuerdo

		Social	mejoras ante intervenciones en salud mental, permitiendo contrarrestar el déficit del anterior plan académico	- En desacuerdo -Ni de acuerdo, ni en desacuerdo -De acuerdo -Totalmente de acuerdo
		Cognitivo	Desde su perspectiva entiende la relación de los métodos con las intervenciones clínicas	De acuerdo En desacuerdo
			Rendimiento académico	60 a 80 80 a 90 100
			Cantidad de horas clases presenciales	30 – 40 45-60 Más 60
			Cantidad de horas no presenciales	50 – 60 65 – 90 Más 90

IV. Diseño Metodológico

✓ Tipo de Estudio

a) El tipo de investigación es cuali-cuantitativo se caracterizará las opiniones de los estudiantes acerca de la evolución de las competencias para la intervención en salud mental plan 2011 y plan 2020.

- 1- Es cuantitativo debido a los patrones existentes en los estudiantes encuestados, permitiendo especificar aún más en la programación curricular de los componentes enfocados en la salud mental respecto a horas de estudio, y números horas de prácticas profesionales. El rendimiento académico es otra variable que sirvió para sustentar el análisis de variables cualitativas. Se aplicó la encuesta para recopilar los datos.
- 2- Es cualitativo puesto que se exploró mediante la técnica de entrevista con el propósito de explorar el interés de los informantes claves permitiendo un análisis a profundidad desde sus perspectivas a nivel educativo.

✓ Según el nivel de profundidad

a) Esta investigación es descriptiva ya que nos facilitaría una descripción total en los estudiantes de ambos planes de estudios.

✓ Según el periodo y secuencias de los hechos

a) Según las secuencias de los hechos de la investigación es de carácter transversal por lo tanto la recopilación de datos que obtendrá provendrán de los estudiantes y pueden ser similares en su perspectiva, detallada a la evolución de las competencias para la intervención en salud mental, en el periodo establecido de septiembre del 2022 a noviembre del año 2023.

✓ Según el alcance de los resultados

a) El alcance de la investigación permitirá mostrar con precisión la caracterización de los estudiantes de Trabajo Social para la intervención en salud mental en su entorno social o campo laboral y también se presentará una descripción en el plan académico 2011 y 2020.

✓ **Según el tiempo de ocurrencia de los hechos**

a) La presente investigación por su tiempo de ocurrencia de los hechos es de carácter prospectivo, su propósito es lograr permitir el registro de competencia que tienen los estudiantes.

✓ **Área de Estudio**

A). Nuestro estudio se realiza con la siguiente área estratégica:

1). Población.

2). Inclusión social.

3). Interculturalidad.

B). La línea de investigación es **Evaluación Educativa** pretende obtener un alcance a nivel educacional e integral.

C). Nuestra investigación se enmarca en la Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades, con la cantidad de 221 estudiantes matriculados de la Carrera de Trabajo Social propios de la modalidad regular y con un total de cuerpo docente de 12 brindando una educación de calidad en sus diferentes modalidades, integrando una inclusión social e interculturalidad multiétnica, siguiendo los lineamientos del Plan Nacional de Lucha Contra la Pobreza y para el Desarrollo Humano 2022-2026.

✓ **Universo**

Estudiantes y docentes.

a) El universo está constituido por 92 estudiantes matriculados distribuidos de en 51 V año del Plan 2011 y 41 estudiantes de IV año de la carrera de Trabajo Social.

✓ 12 docentes del departamento de Trabajo Social.

Muestra

a) La muestra es de 25 estudiantes de V año ocupando el 50% del universo y 20 de estudiantes IV año igualmente ocupando un 50% obteniendo un total de 100%.

b) 6 docentes del dpto. Trabajo Social obtendremos una muestra de 50%.

✓ **Tipo de muestreo**

1) Estudiantes: Estratificado por que se dividió en dos grupos de IV y V año, seleccionándolos posterior de forma aleatoria simple.

2) Docentes No probabilísticos por conveniencia.

Docentes

- A) Docentes de la carrera de Trabajo Social
- B) Docentes que imparten los componentes curriculares enfatizados en la salud mental.
- C) Docentes que imparten clases a IV y V año
- D) Jefe de Departamento

✓ Descripción de unidades de análisis

- A) Estudiantes plan 2011 y plan 2020.
- B) Docentes.

✓ Instrumentos de recolección de información

- a) Encuestas dirigidas a 45 estudiantes.
- b) Entrevistas dirigidas a 6 docentes del departamento de Trabajo Social.
- c) Revisión documental sobre las macros y las microprogramaciones.

✓ Plan de tabulación, procesamiento y análisis de Resultados

Plan de tabulación: La técnica que se utilizó para el procesamiento de datos fue el programa estadístico IBM spss statiscs. Dicha técnica brindó las estadísticas de los resultados obtenidos. permitiendo generación de graficas de barra que permite la presentación de los principales resultados. El análisis de resultados (Discusión) se realizó a través del cruce de variables permitiendo un desarrollo critico en el análisis del grupo investigador.

Cruce de variables

Variables Generales	Variables Específicas
Sexo	✓ Tipo de plan de Estudios ✓ Cualidades para la intervención en salud mental
Edad	✓ Año académico ✓ Institución donde realizaron las prácticas profesionales
Competencias académicas	✓ Componentes curriculares recibidos con enfoque de salud mental ✓ habilidades desarrolladas en salud mental de acuerdo a su plan de estudios ✓ Competencias alcanzadas según el plan de estudio académico
Competencias dirigidas a los estudiantes	✓ Competencias presentadas por los docentes ✓ Actitudes del docente para exponer las competencias de cada componente curricular

Formación profesional	✓ Conocimientos teóricos prácticos para la intervención en salud mental ✓ Casos frecuentes de intervenciones en salud mental
Marco Jurídico	✓ Conocimiento de marco jurídico en protección a las personas con enfermedades de salud mental ✓ Promoción de la justicia social ✓ Importancia del marco jurídico en el estudio de intervenciones de salud mental ✓ Desarrollo integral en áreas jurídicas del ámbito de salud mental en Trabajo Social
Casos de intervención en Salud Mental	✓ Modelos en Trabajo Social para la intervención en Salud mental
Prácticas Profesionales	✓ Obstáculos ha encontrado en las prácticas profesionales en cuanto a la salud mental ✓ Capacitaciones sobre Salud Mental ✓ Colaboraciones con profesionales que atiendan la salud mental ✓ Desarrollo integral en las intervenciones de salud mental en Trabajo Social

Matriz de cruce de variable

Objetivo específico.	Encuesta a los estudiantes	Entrevista a los docentes.
Diferenciar el alcance de las competencias para la intervención en salud mental, planteadas en los programas del plan de estudio 2011 y 2020 de Trabajo Social	Datos generales Sexo M____ F____ Edad 18-20____ 21-23____ Plan de estudio 2011____ 2020____ Institución donde realizo las prácticas profesionales CIDS____ HEODRA____ CADS____ OTRO____	
	Usted ha recibido componentes curriculares que facilite las intervenciones en salud mental en Trabajo Social	
	Según tu criterio ¿Cuál es el componente curricular con competencias estratégicas para las intervenciones en salud mental en Trabajo Social?	Según tu criterio ¿Crees que los componentes curriculares con énfasis en salud mental permiten un abordaje más clínico en los estudiantes? (Explique)
	¿Qué entiende por definición de competencias?	

	El profesor presenta las competencias de cada componte curricular al inicio del curso	¿Como facilitador, presenta las competencias del componte curricular en el aula de clases?
	De qué manera conoce dichas competencias	
	¿Qué habilidades destaca usted en los componentes de salud mental de acuerdo a su plan de estudios?	Según su opinión, ¿Qué habilidades desarrollan los estudiantes al recibir los componentes de salud mental?
	¿Considera usted que el apropiamiento de conocimientos con énfasis a la salud mental facilita la formación profesional de acuerdo a su plan de estudios?	
	Según tu plan de estudios ¿cuál fue la competencia que alcanzaste?	
	Ha recibido capacitaciones sobre Salud Mental	Ha recibido capacitaciones sobre Salud Mental
	Englobe los principales casos que considere frecuentes en la salud mental en Trabajo Social	
Identificar la importancia que atribuyen los estudiantes a los conocimientos teórico –practico para la intervención en salud mental según su plan de estudio	¿Como valora usted los conocimientos teóricos prácticos para la intervención en salud mental?	¿Como valora los conocimientos teóricos prácticos adquiridos por los estudiantes para la intervención en salud mental?
	¿Qué obstáculos ha encontrado en las prácticas profesionales en cuanto a la salud mental?	¿Qué obstáculos enfrentan los estudiantes en las prácticas profesionales en cuanto a la intervención en salud mental?

	Es necesario fortalecer los conocimientos en salud mental ya sea por las políticas públicas o institucionales generadas por el entorno social	¿Crees que es necesario fortalecer los conocimientos en salud mental para que el estudiante pueda realizar una intervención integral con un usuario social? (Explique)
Valorar las competencias desarrolladas por los estudiantes según su formación profesional en el ámbito de la salud mental	¿Conoce usted la existencia de un marco jurídico en protección a las personas con enfermedades de salud mental?	¿Considera que el conocimiento del marco jurídico sobre salud mental es importante en la formación profesional del Trabajo Social (Explique)
	Usted considera que la promoción de la justicia social, es importante para el estudio de la Salud Mental	Aplica ejemplos de modelos de intervención en el aula de clases ¿Cuáles?
	Que entiende por desarrollo integral, en las intervenciones de salud mental en Trabajo Social	¿Cómo fortalecería las habilidades de los estudiantes en la intervención psicosocial?
	¿Crees necesario el desarrollo integral en las intervenciones en salud mental?	
	Es importante para los Trabajadores Sociales establecer relaciones colaborativas con otros profesionales que atiendan la salud mental	¿Crees en la importancia de las relaciones colaborativas entre los Trabajadores Sociales con otros profesionales que atiendan la salud mental? (Explique)

	¿Según tu criterio que modelo de Trabajo Social es aplicable en las intervenciones de Salud mental?	
	¿Con el desarrollo de técnicas efectivas en el manejo de crisis y resolución de conflictos se podrá lidiar con situaciones complejas en entornos de salud mental?	Con el desarrollo de técnicas efectivas en el manejo de crisis y resolución de conflictos se podrá lidiar con situaciones complejas en entornos de salud mental. (Explique)

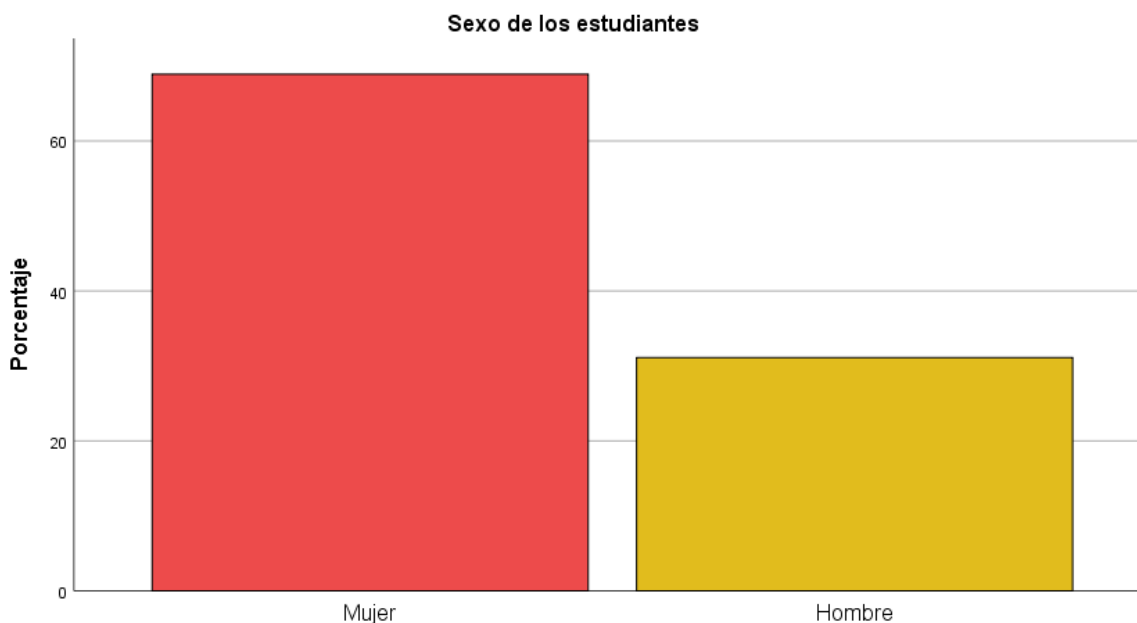
V. Resultados y Discusión

En este capítulo se muestran los resultados obtenidos tanto en las encuestas y las entrevistas que hemos realizados, así como su análisis.

Primeramente, se mostrarán los datos generales de nuestros encuestados después presentaremos los resultados con el orden de nuestros objetivos específicos.

Objetivo específico 1 Diferenciar el alcance de las competencias para la intervención en salud mental, planteadas en los programas del plan de estudio 2011 y 2020 de Trabajo Social.

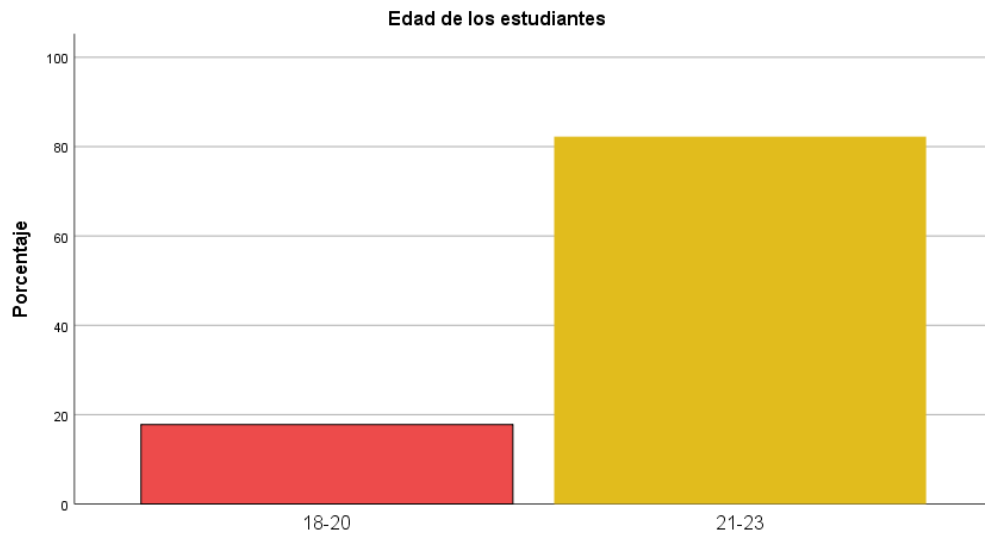
Grafica 1



Contamos con un total de 45 estudiantes encuestados. Siendo el sexo predominante femenino con 68.9% y el masculino con 31.1% obteniendo un 100% de resultados.

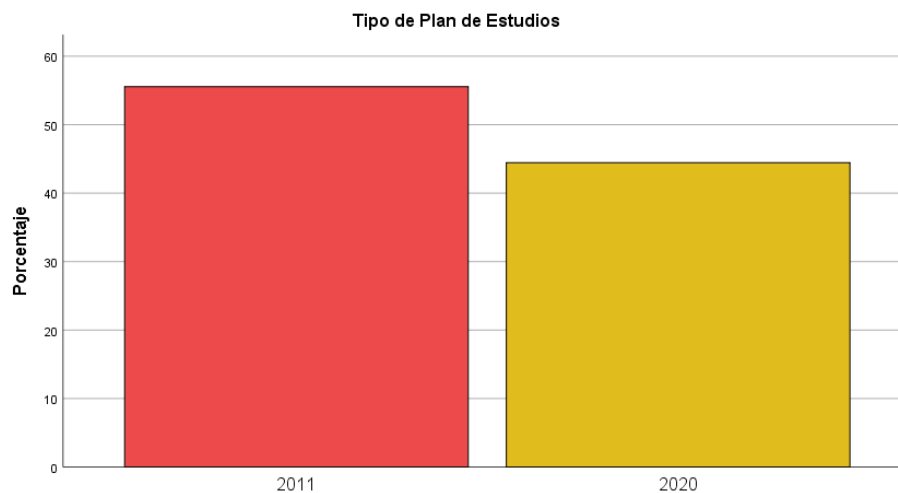
De igual manera el claustro docente que participó en la entrevista cinco de seis entrevistados eran mujeres.

Grafica 2



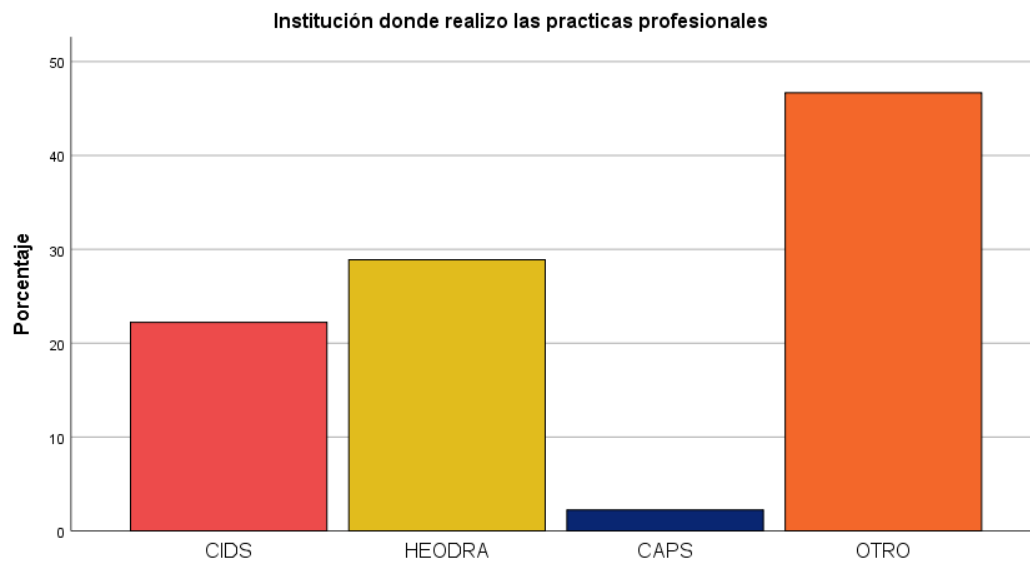
La edad predominante en los estudiantes encuestados es de 21-23 con un total de 82.2% y de 18-20 es de 17.8% obteniendo así el 100% de resultados.

Grafica 3



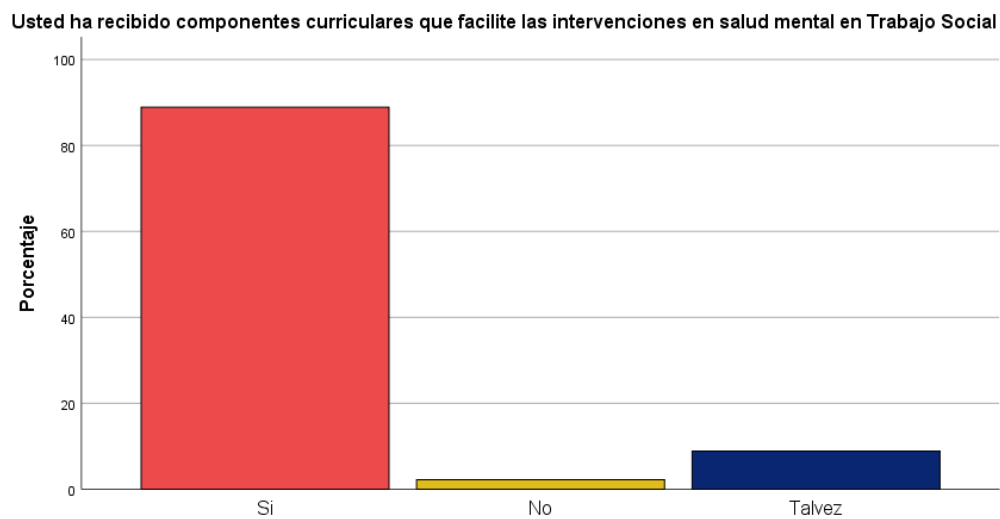
La cantidad de estudiantes encuestados con el plan de estudios 2011 nos brinda un porcentaje de 55.6% y el plan 2020 44.4% obteniendo así el 100% de resultados.

Grafica 4



Estudiantes que realizaron sus prácticas profesionales en el CIDS con un 22.2%, HEODRA con un 28.9%, CAPS solamente con un 2.2% y de otras instituciones con 46.7% obteniendo un total 100% de resultados.

Grafica 5

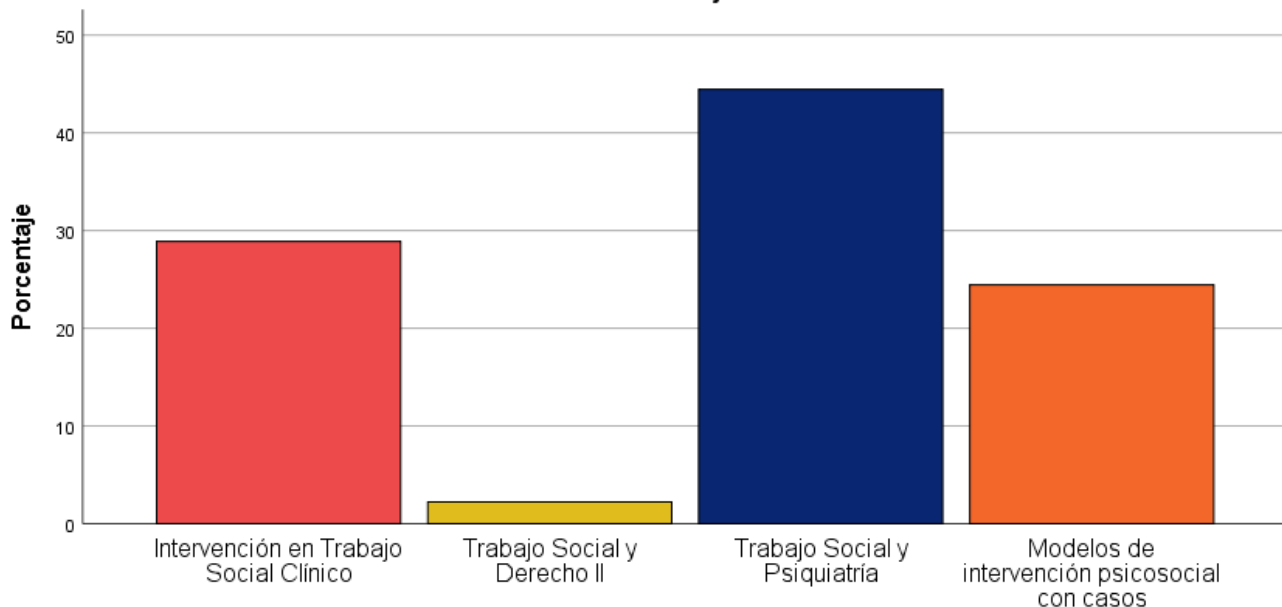


El 88.9% si los han recibido, el 2.2% no recibieron y el 8.9% talvez recibieron componentes curriculares que facilitara la intervencion en salud mental obteniendo así el 100%.

Según la información de los docentes, 4 de los 6 entrevistados confirmaron de impartir componentes relacionados a la salud mental, tales como: Bases psicológicas en todas sus facetas, intervención en Trabajo Social con familia, trabajo social y psiquiatría, intervención clínica en trabajo social.

Grafica 6

Según tu criterio ¿Cuál es el componente curricular con competencias estratégicas para las intervenciones en salud mental en Trabajo Social?

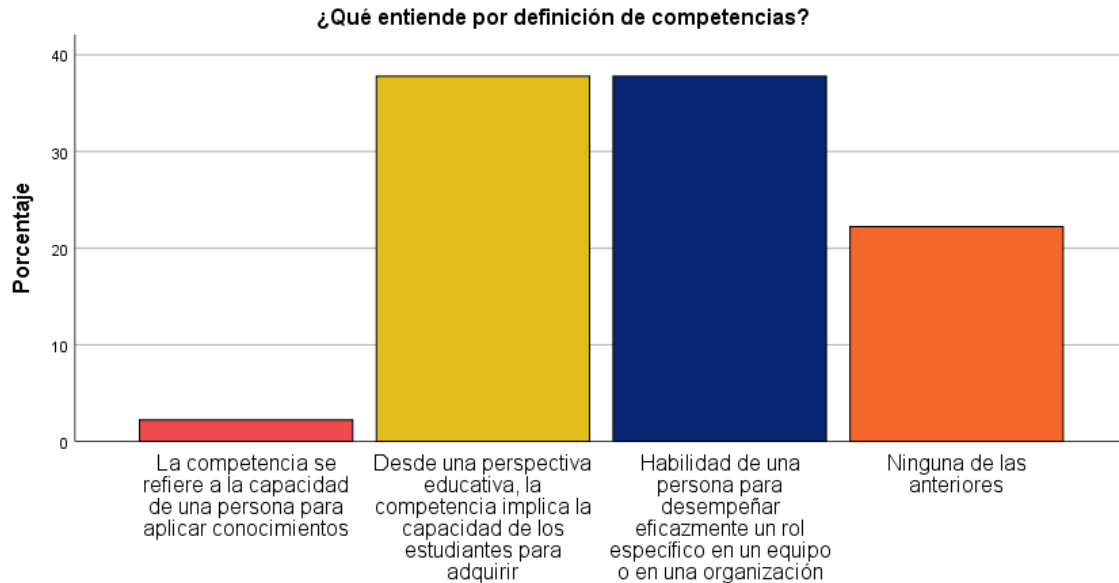


Según los resultados de la encuesta, el 28.9% de los estudiantes estiman que el componente mas estrategico es el de Modelo de Intervención en Trabajo Social Clínico, el 2.2% Trabajo Social y Derecho II, EL 44.4% Trabajo Social y Psiquiatría y el 24.4% el Modelo de Intervención Psicosocial con Casos, obteniendo así el 100% de los resultados.

Los resultados de los informantes claves dicen que el componente medular y estrategico para la intervención en salud mental es el de Modelos de Intervención Psicosocial con casos, solamente obtuvimos una mencion por parte de nuestros participante el componente curricular de Trabajo Social y Psiquiatría

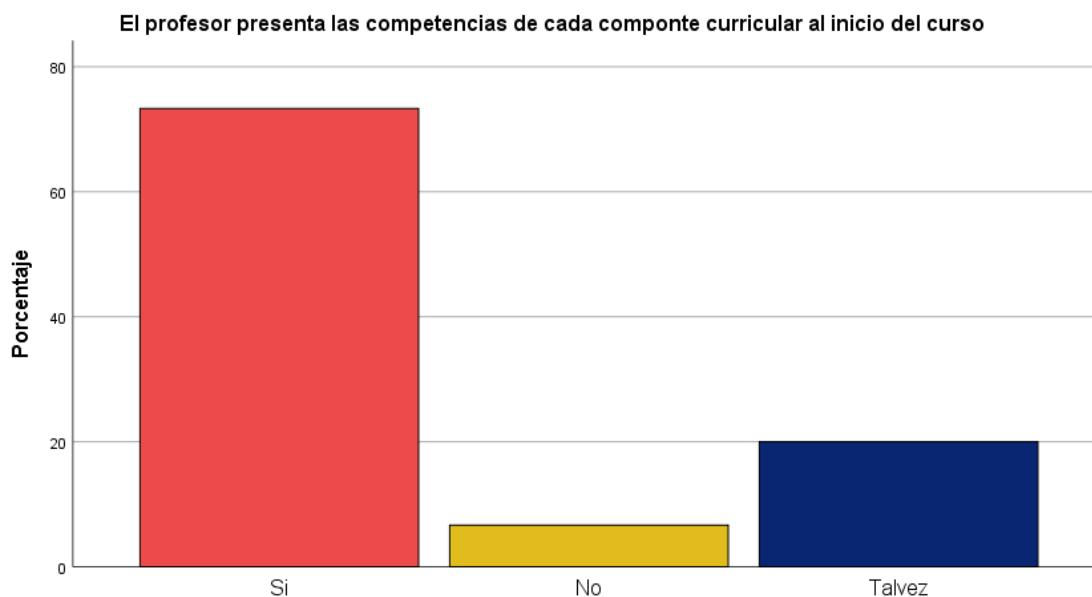
Grafica 7

El 2.2% estima la definición por competencia se refiere a la capacidad de una persona



para aplicar conocimientos, el 37.8% desde una perspectiva educativa la competencia implica la capacidad de los estudiantes, el 37.8% habilidad de una persona para desempeñar eficazmente un rol, el 22.2% ninguna de las anteriores obtenido así el 100% de los resultados.

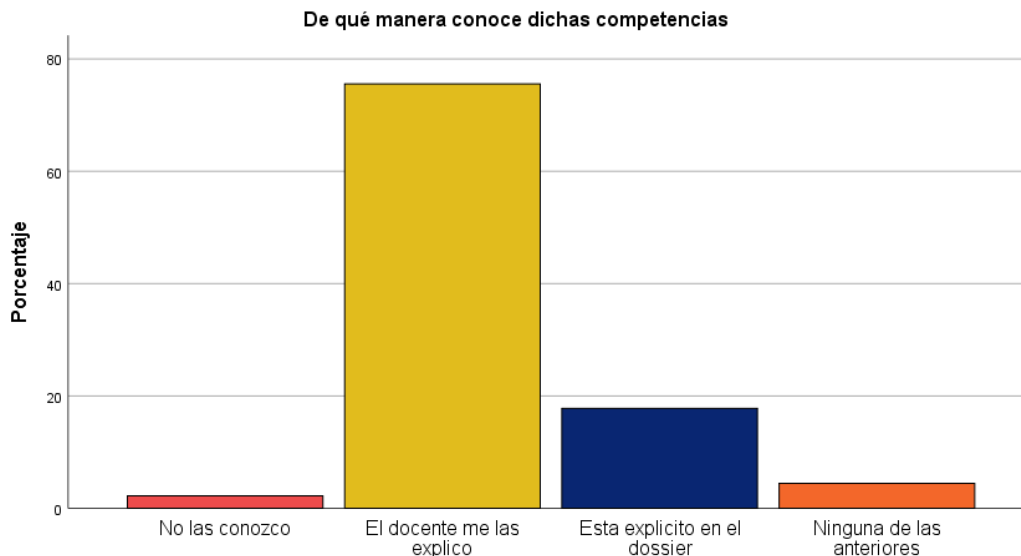
Grafica 8



El 73.3% estiman que el profesor si presenta las competencias de cada componente al inicio del curso, el 6.7% dicen que no y el 20.0% hacen referencia que talvez la haya presentado obteniendo así el 100% de los resultados.

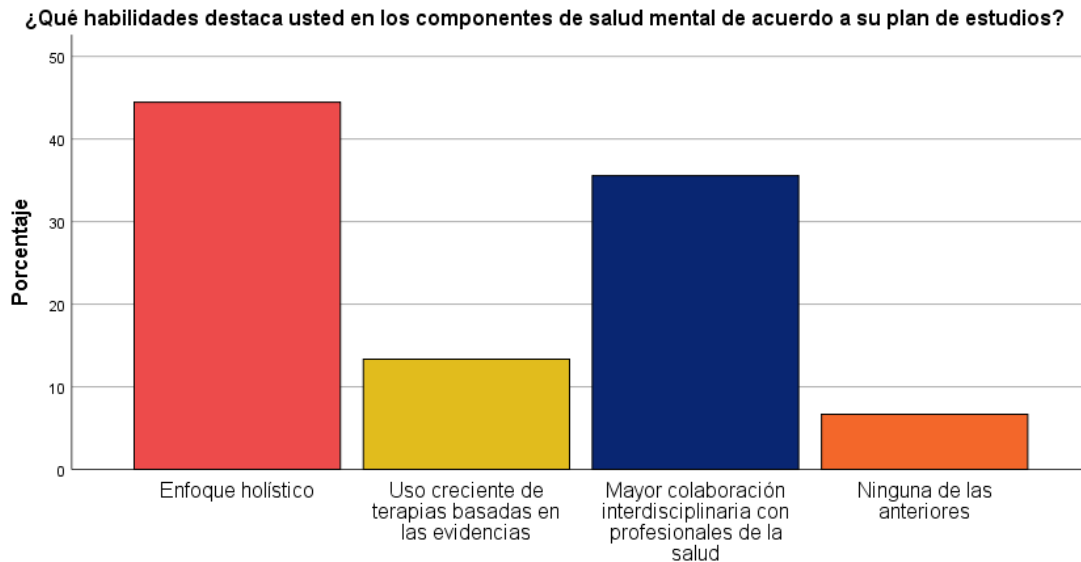
Nuestros informantes claves expresan en su totalidad que ellos presentan y explican la definición de competencias de cada componente curricular que imparten en el aula de clases.

Grafica 9



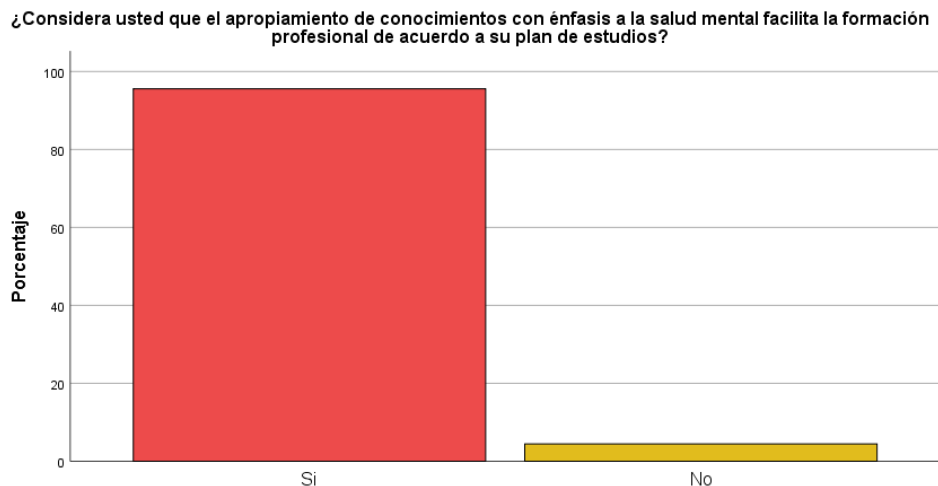
Se muestra que el 2.2% no conocen dichas competencias, en cambio el 75.6% reflejan que el docente se las explico, el 17.8% manifiestan que esta explicito en el dossier y un 4.4% estiman que ninguna de las anteriores, obteniendo asi el 100% de los resultados.

Grafica 10



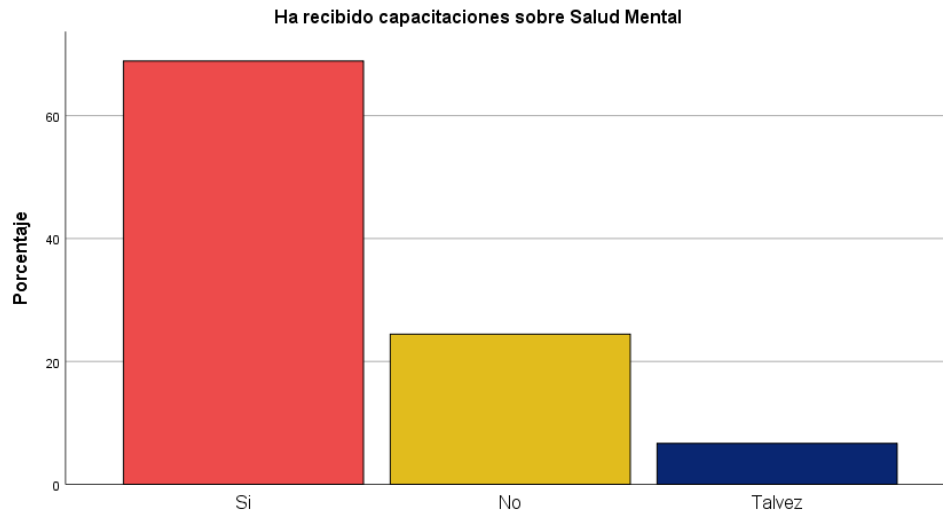
En esta grafica el 44.4% destacan que es un enfoque holístico, el 13.3% dicen que es un uso creciente de terapias basadas en las evidencias, seguido de esto el 35.6% manifiestan la mayor colaboración interdisciplinaria y un 6.7% creen que ninguna de las anteriores son respuestas acertadas obteniendo así el 100% de los resultados.

Grafica 11



En esta grafica el 95.6% si consideran que el apropiamiento de conocimientos con énfasis a la salud mental facilita la formación profesional y el 4.4% dicen que no, obteniendo el 100% de los resultados.

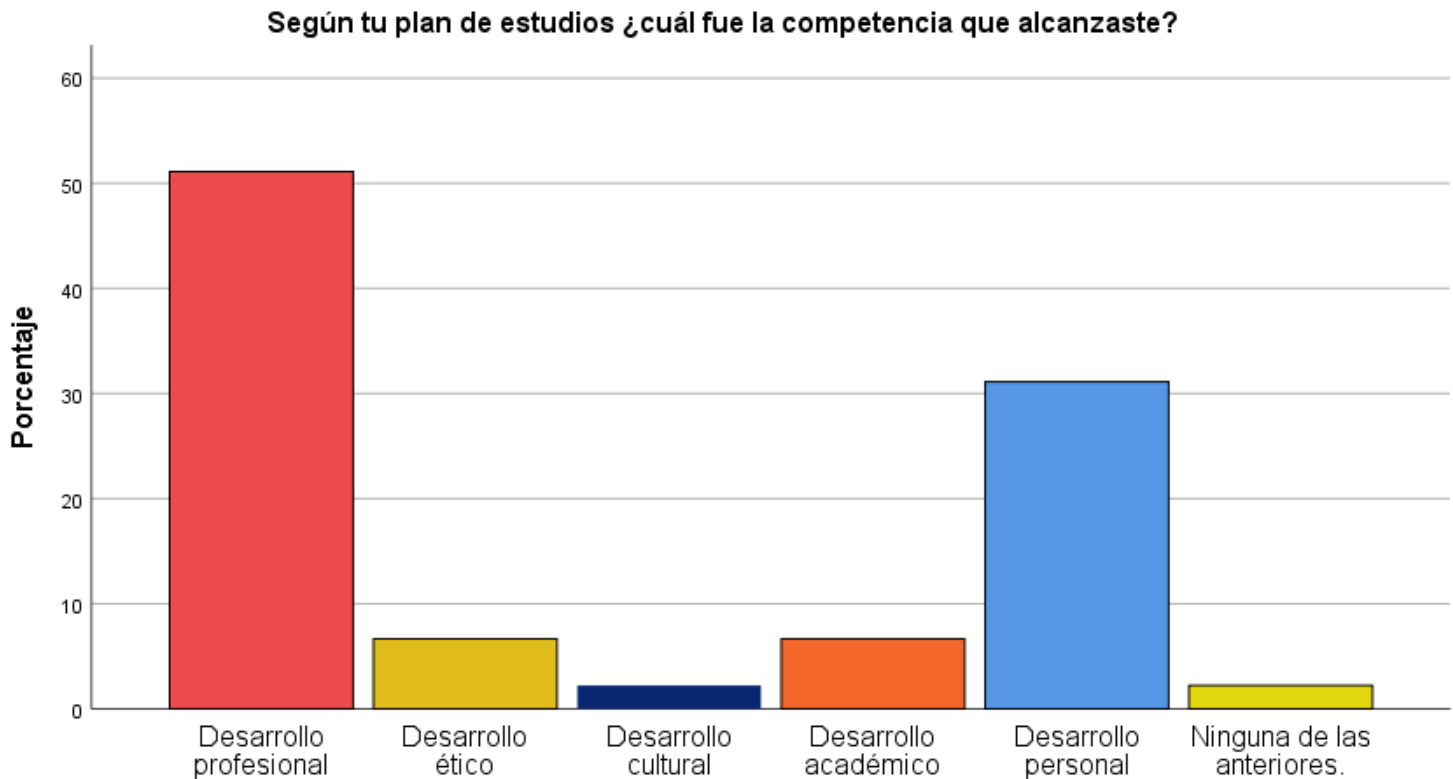
Grafica 12



En este grafico se puede observar que el 95.6% contestaron que si tenía conocimiento en lo que énfasis a salud mental y el 4.4% que no han tenido conocimiento en salud metal obteniendo así el 100% de los resultados.

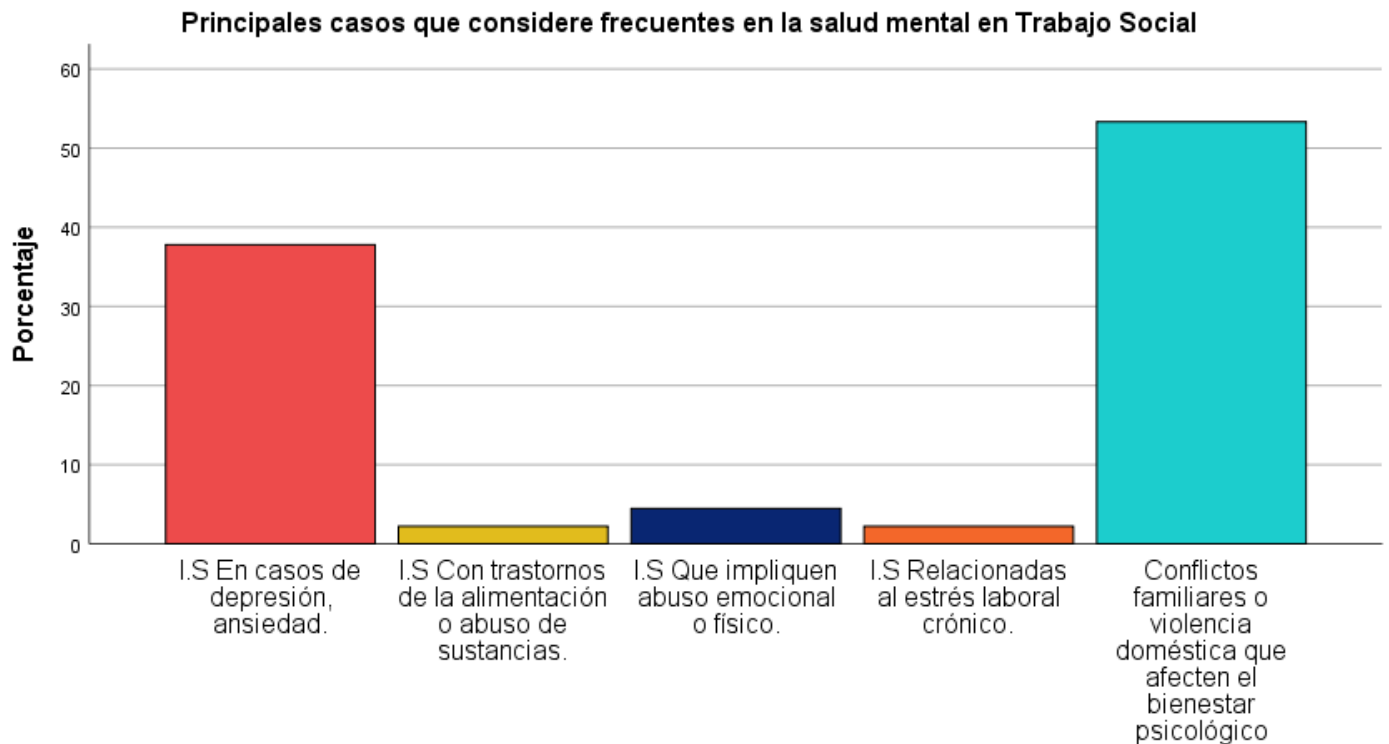
Los docentes expresan que ellos no han recibido capacitación sobre salud mental, tres de los 6 participantes si han recibido cabe recalcar que dos de los tres recibieron dichas capacitaciones con el CAMH (Centro de adicciones de salud mental).

Grafica 13



En este grafico se observa que el desarrollo profesional tiene un mayor flujo de 51.1% siguiendo el desarrollo personal con el porcentaje de 31.1% de igual manera se observa que el desarrollo ético y el desarrollo académico obtuvieron el mismo porcentaje que es de 6.7% en lo que es el desarrollo cultural se obtuvo el 2.2% de igual manera se estimó que el 2.2% constataron en ninguna de las anteriores obteniendo así el 100% de los resultados.

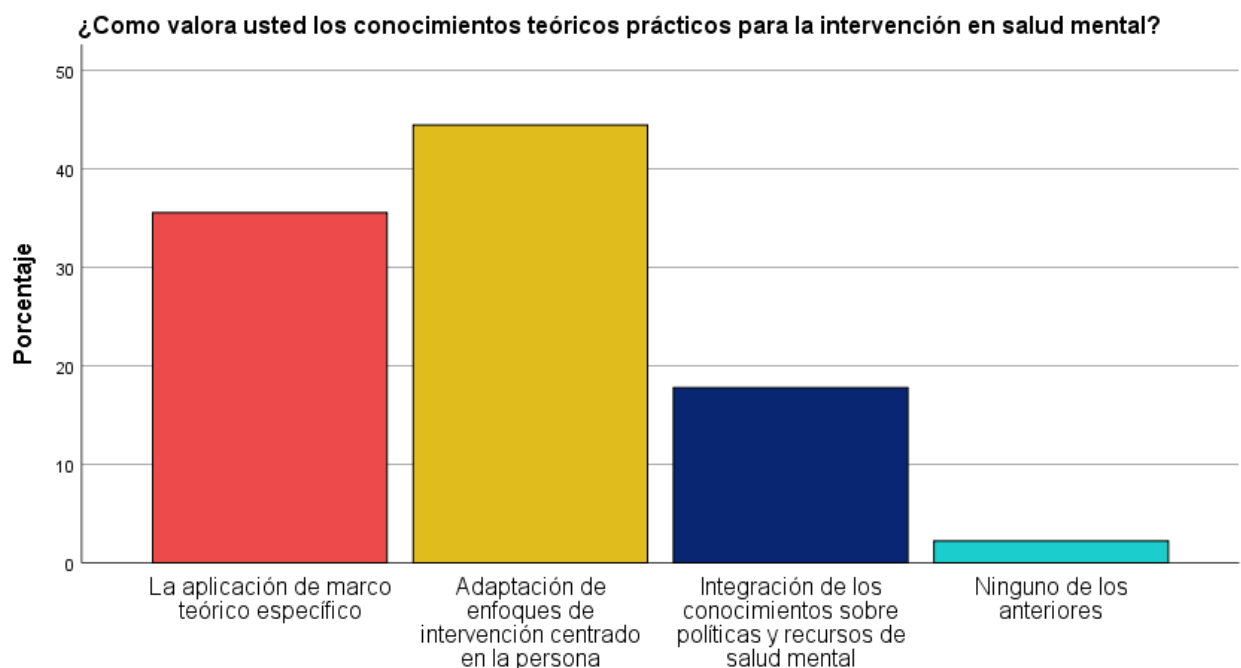
Grafica 14



En esta última grafica de nuestro 1er objetivo específico, refleja que el 53.3% de los casos frecuente en intervenciones de salud mental son los conflictos familiares, el segundo lugar tenemos los casos depresión y ansiedad que donde refleja un porcentaje de 37.8% y en lo que es el abuso emocional se obtuvo 4.4% y en los casos de trastornos de alimentación y el estrés laboral el porcentaje es el mismo que es 2.2%, obteniendo así el 100% de los resultados.

Objetivo específico 2 Identificar la importancia que atribuyen los estudiantes a los conocimientos teórico – practico para la intervención en salud mental según su plan de estudio.

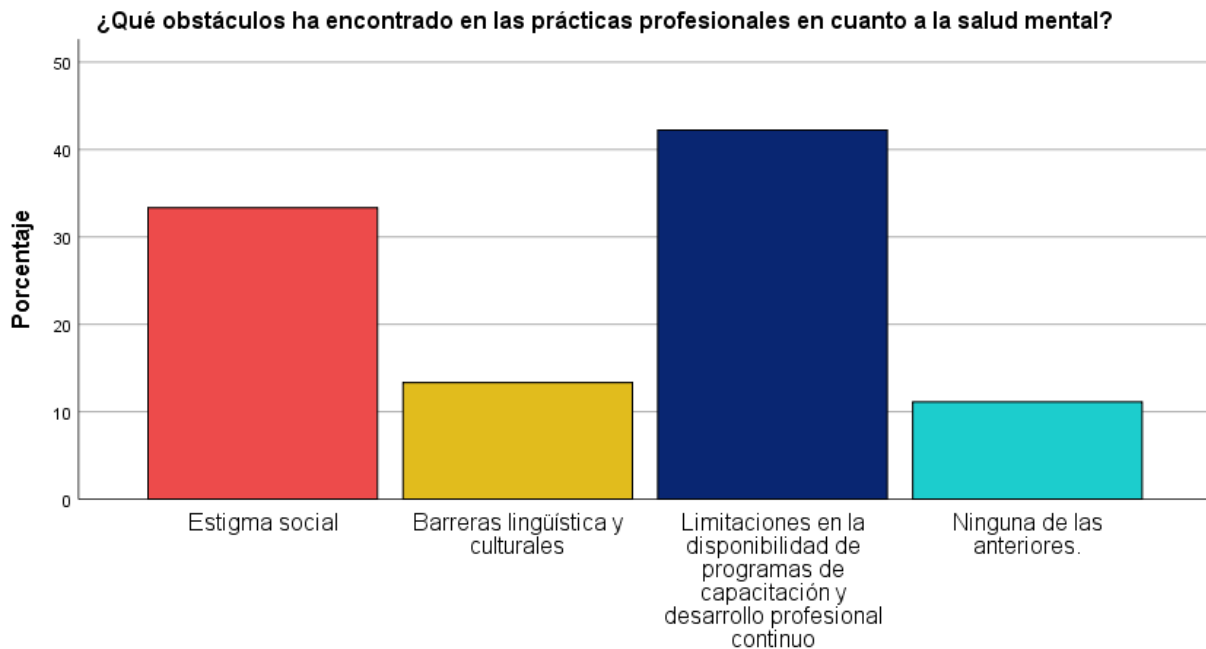
Grafica 15



El 44.4% de los encuestados respondieron en la adaptación de enfoque es fundamental en los conocimientos teoricos-practicos y la aplicación de marco teórico obtuvo el 35.6%, mientras un 17.8% estiman que la integración de los conocimientos sobre politica... y un 2.2% estiman que ninguna de las anteriores, obteniendo así el 100% de los resultados.

Los informantes claves evalúan los conocimientos teoricos-practicos de manera positiva ya que genera al estudiante un enfoque mas practico en sus perfil curricular.

Grafica 16

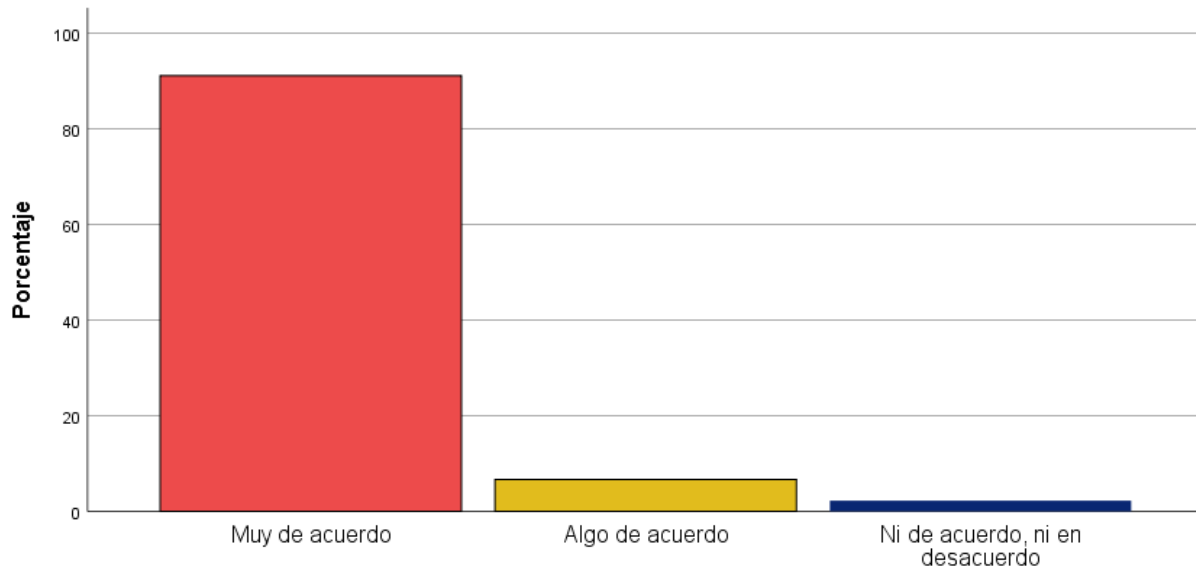


Conforme a este gráfico, el 42.2% respondieron que las limitaciones de programas y capacitaciones es un obstáculo, el 33.3% estiman que el estigma social, el 13.3% creen que es la barrera lingüística y de igual manera el 11.1% encuestado respondieron que ninguna de los anteriores son obstáculos en las prácticas profesionales, obteniendo así el 100% de los resultados.

El grupo clave informa que las limitaciones existentes están en el abordaje de casos por falta de experiencias, como inician una intervención con un usuario social y la falta de prácticas.

Grafica 17

Es importante para los Trabajadores Sociales establecer relaciones colaborativas con otros profesionales que atiendan la salud mental

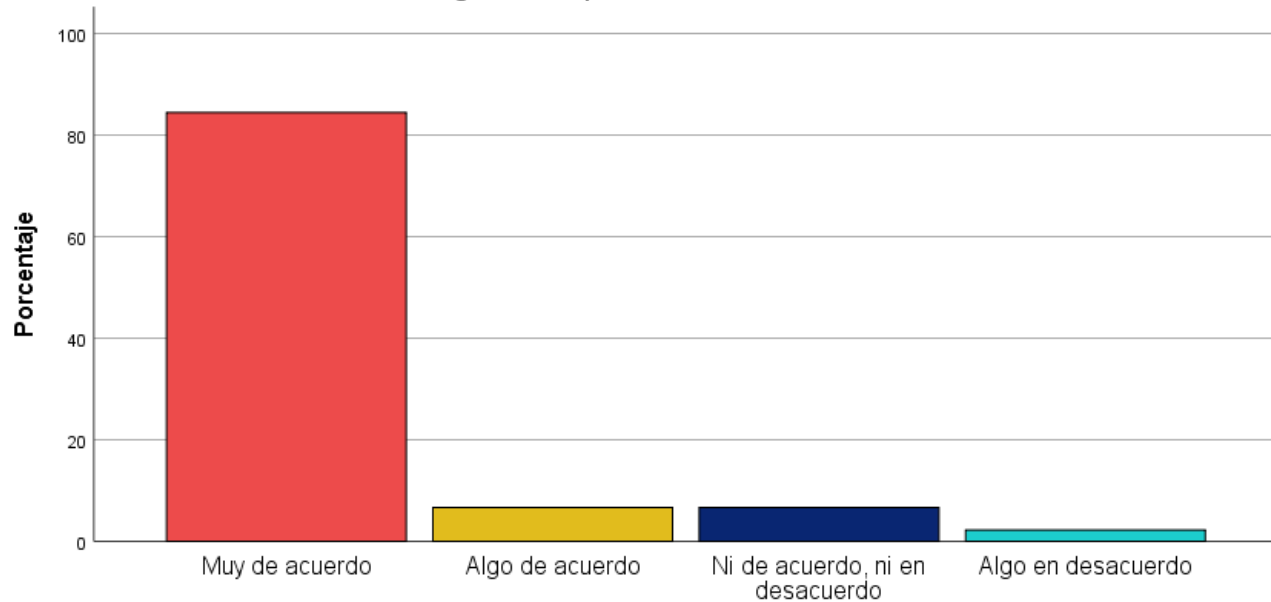


En esta grafica parte de los encuestados el 91.1% respondieron que los Trabajadores Sociales tiene que tener una mejor relación colaborativa en lo que es salud mental la otra parte de los encuestados que 6.7% marcaron que están algo de acuerdo y el 2.2% respondieron de manera neutral, obteniendo el 100% de los resultados.

Todo los participantes de nuestra entrevistas opinan que es de suma importancia establecer relaciones colaborativas ya que permiten un enfoque integral y multidisciplinario en atención de las necesidades de las personas.

Grafico 18

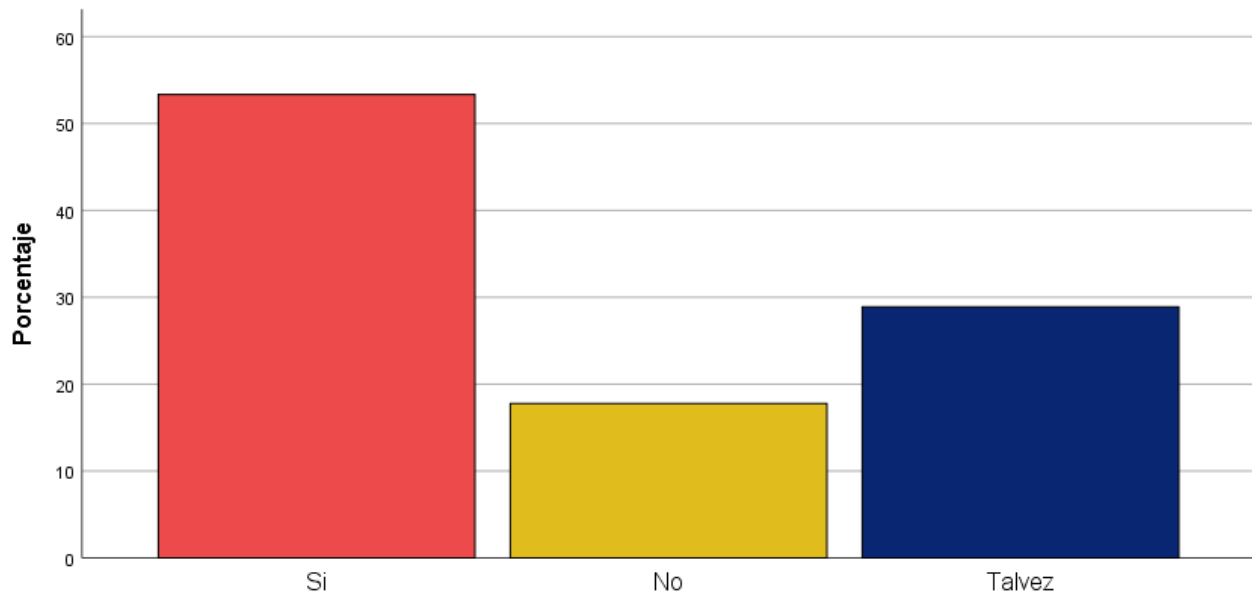
Es necesario fortalecer los conocimientos en salud mental ya sea por las políticas públicas o institucionales generadas por el entorno social



Este grafico ocupa el 84.4 % de los estudiantes estiman que están de acuerdo en la necesidad de fortalecer conocimientos en salud mental, el 6.7% están algo de acuerdo, el 6.7 % son neutrales, y el 2.2% piensan que están algo en desacuerdo, obteniendo el 100% de los resultados.

Grafica 19

¿Conoce usted la existencia de un marco jurídico en protección a las personas con enfermedades de salud mental?

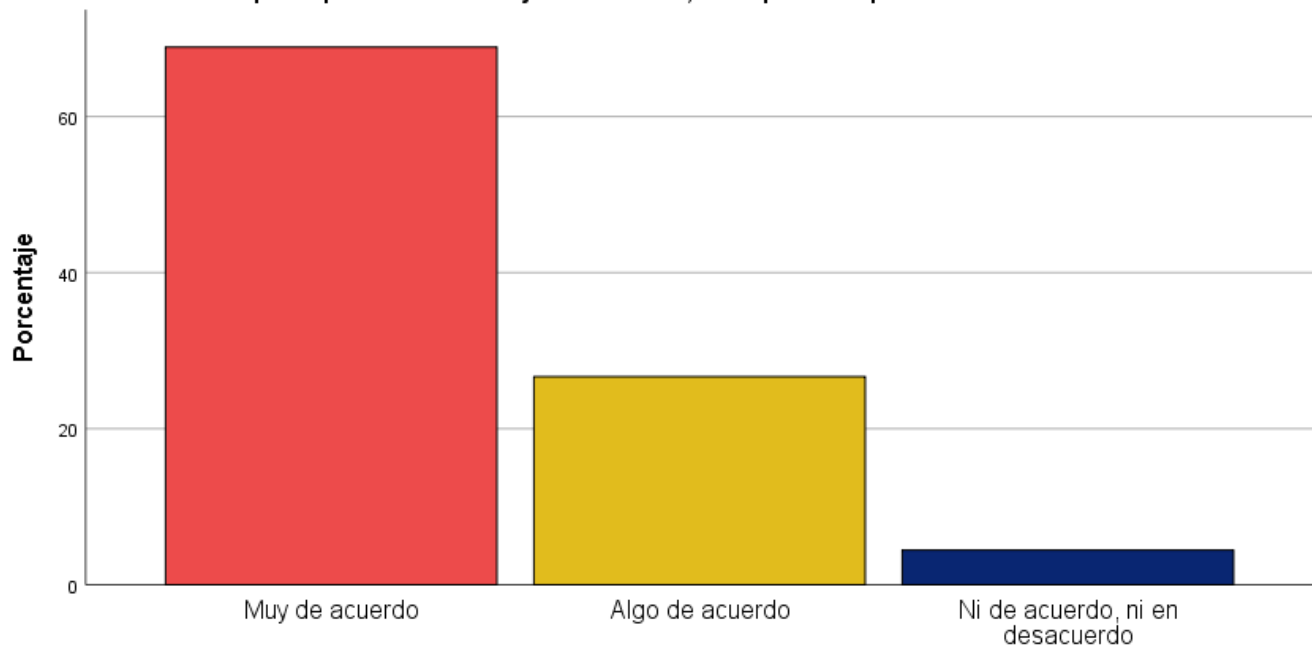


En este gráfico, existe un total de 53.3% estudiantes que conocen la existencia de un marco jurídico en protección a las personas con enfermedades de salud mental, un 17.8% no lo conocen y un 28.9% creen que tal vez exista uno, obteniendo así el 100% de los resultados.

El grupo clave de investigación consideraron que ellos conocen, y explican estas normativas en las aulas clases ya que expresan que es la base fundamental en una intervención social en salud mental.

Grafica 20

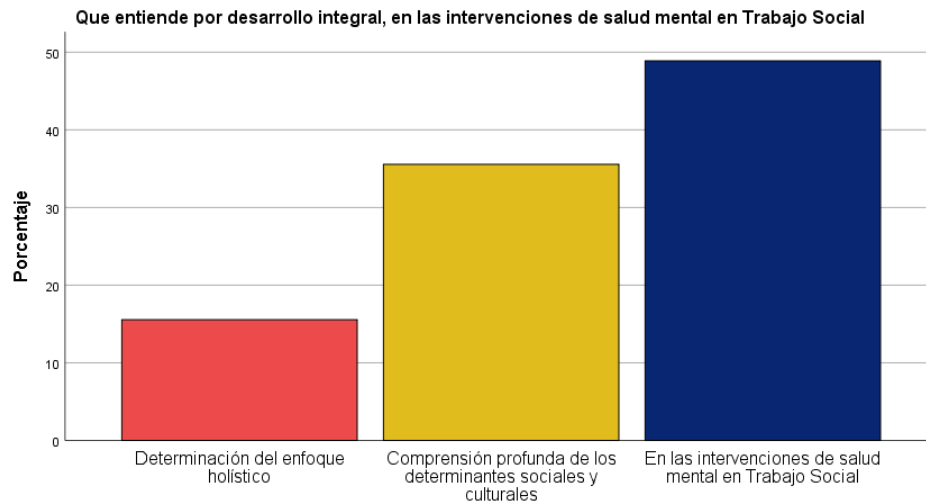
Usted considera que la promoción de la justicia social, es importante para el estudio de la Salud Mental



El 68.9% de los encuestados están muy de acuerdo que la promoción de la justicia social es importante para para el estudio de la salud mental, un 26.7% están algo de acuerdo y un 4.4% son neutrales, obteniendo así el 100% de los resultados.

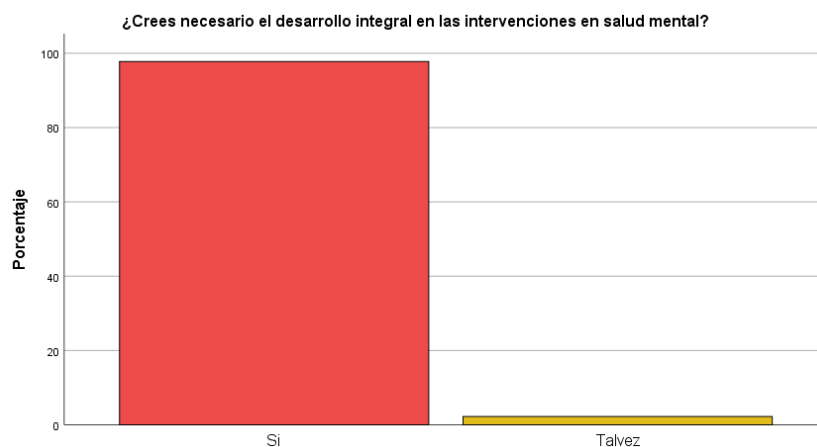
Objetivo 3 Valorar las competencias desarrolladas por los estudiantes según su formación profesional en el ámbito de la salud mental.

Grafica 21



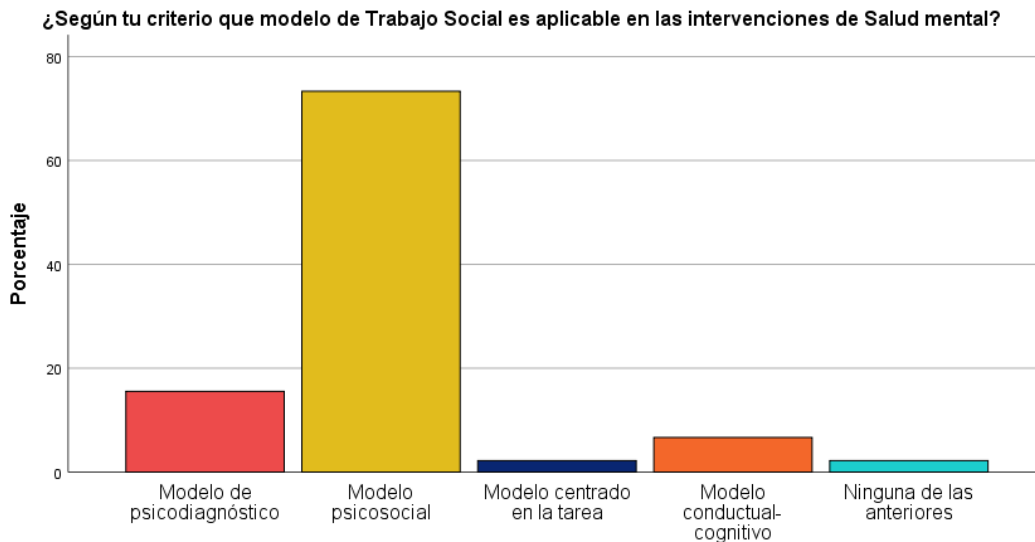
En este grafico el mayor número de porcentajes es el acápite que hace referencia a la combinación equilibrada de enfoques terapéuticos centrados en el individuo con un total de 48.9%, otros piensan que la comprensión profunda resalta en determinantes sociales y culturales con un total de 35.6% y por último la determinación de enfoques holísticos refleja un 15.6, obteniendo así el 100% de los resultados.

Grafica 22



En esta grafica el 97.8% creen necesario el desarrollo integral en intervenciones en salud mental, y un estimado de 2.2% piensan que tal vez sea necesario, obteniendo así el 100% de los resultados.

Grafica 23

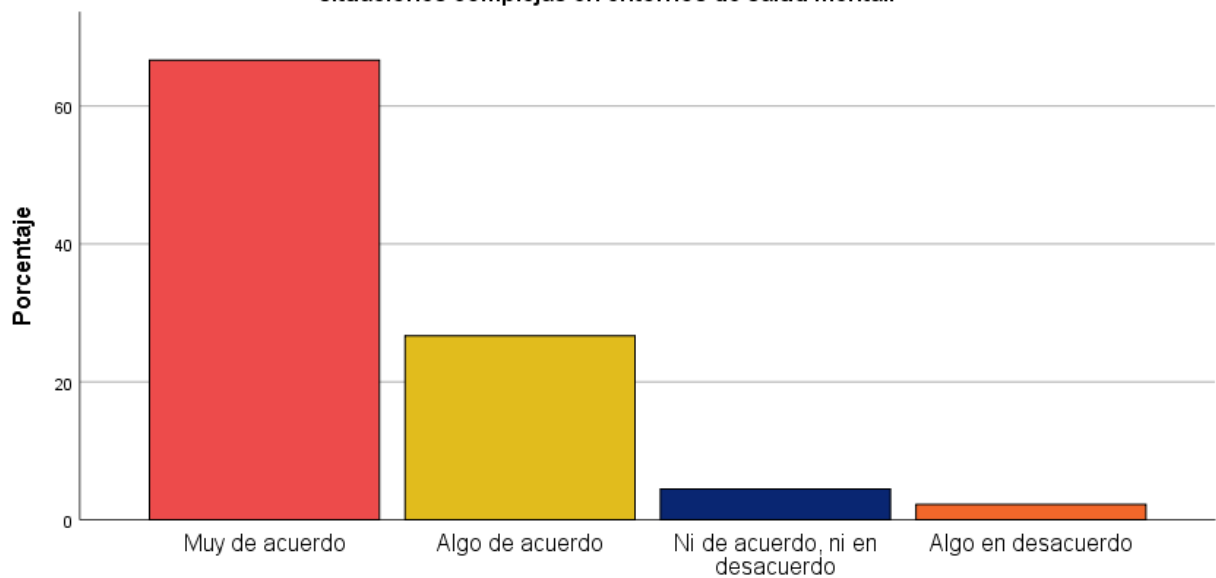


En esta grafica el 73.3% estiman que el modelo a utilizar es el modelo psicosocial, el 15.6% que es el modelo psicodiagnóstico, el 2.2% creen que es el modelo centrado en la tarea, el 6.7% perciben que es el modelo conductual-cognitivo y por último un 2.2% contestaron en ninguna de las anteriores, obtenido así el 100% de los resultados obtenidos.

Los modelos más aplicados como ejemplos por nuestros informantes claves son los siguientes: modelo psicosocial, modelo de intervención en crisis, modelo clínico, modelo de intervención con casos.

Grafica 24

Con el desarrollo de técnicas efectivas en el manejo de crisis y resolución de conflictos se podrá lidiar con situaciones complejas en entornos de salud mental.



En nuestra última grafica de nuestro 3er objetivo específico se refleja que el 66.7% están muy de acuerdo que el desarrollo de técnicas efectivas en el manejo de crisis y resolución de conflictos, se podrá lidiar con situaciones complejas en entornos de salud mental. El 26.7% estiman que están en algo de acuerdo, el 4,4% son neutrales y el 2.2% están algo en desacuerdo, obteniendo así el 100% de los resultados.

Discusión

Con la información recolectada en las diferentes unidades de análisis se ha determinado que la edad promedio de los/las estudiantes están entre los 18 y 23 años siendo las edades más frecuentes entre 21 a 23. De igual manera se estableció que el sexo más participativo fue el sexo femenino debido a que la población estudiantil de la carrera es mayoritariamente femenina.

Los resultados revelados demuestran que la mayoría de los estudiantes recibieron componentes curriculares que facilita la intervención en salud mental en Trabajo Social, seguido de esto se identificó que entre los planes de estudio existen componentes con nombres diferentes relacionados a la salud mental, también que el plan de estudios genera enfoques multidisciplinarios los cuales en su mayoría mantienen las mismas competencias, generando un currículo multifacético. Esto indica que tanto los estudiantes del plan 2011 como los del 2020 están capacitados para la intervención con las mismas competencias en materia de salud mental.

A como refleja el marco teórico sobre el quehacer de los Trabajadores Sociales en salud mental, establece que pueda realizar ejercicios diversos incorporados en Unidades de Salud Mental de Adultos, Unidades de Psiquiatría Infanto-Juvenil, Unidades de Agudos, Programas específicos para patologías concretas (anorexia, trastornos bipolares, trastornos de personalidad,) Hospitales. Por tanto, es menester la formación con un nivel de profundidad puesto que los trabajadores sociales podrían ejercer sus funciones dentro de una de estas áreas.

Se observa que los participantes entienden la definición de competencias, debido a que manifestaron que el facilitador las explica en el aula de clases, pero una cierta cantidad expresaron que están explícitas en el dossier y entienden a lo que se refiere. Es algo muy positivo este elemento de análisis ya que el estudiante está claro de cuál es el alcance que tiene cada uno de los conocimientos que brindan los componentes, de acuerdo a ello se van formando las habilidades y destrezas para la intervención.

Lo anterior se relaciona con lo expresado por los docentes que destacan las habilidades desarrolladas en los estudiantes como el auto empoderamiento, el auto estudio, uso de

la comunicación asertiva. Esto se complementa con lo referido en el marco teórico que establece que las competencias se dividen en sub - competencias de conocimientos, habilidades y actitudes que tienen que estar establecidas en cada componente curricular y se estima que en gran mayoría los estudiantes logran alcanzarlas cuando finalizan su plan de estudio académico.

Se nota una mínima diferencia entre las competencias alcanzadas en correspondencia a los diferentes planes de estudios académicos enfocado directamente al desarrollo profesional que tiene que ver con las habilidades específicas relacionadas con el Trabajo Social, como la comunicación efectiva, la empatía y la gestión de casos y desarrollo personal que se refiere al Autoconciencia y crecimiento emocional para manejar el estrés y mantener salud mental mientras se enfrentan desafíos emocionales en el Trabajo Social. A pesar que un mayor número de participantes en la encuesta han destacado que no han recibido capacitaciones o formación extracurricular sobre salud mental.

Lo que es una limitante tanto para los estudiantes como para nuestros informantes clave que en su mayoría no recibieron capacitaciones sobre estas por ende a la hora de instruir al estudiante no logran hacerlo a plenitud ya que, si el docente no tiene conocimientos básicos y específicos sobre el tema, tendría más dificultades para profundizar el aprendizaje en los estudiantes.

Según los resultados de la investigación se demostró que el mayor obstáculo de los estudiantes en sus prácticas profesionales, es la restricción de programas capacitaciones y desarrollo profesional continuo, según las experiencias del claustro docente los obstáculos que enfrentan los estudiantes tienen ciertas dificultades en el abordaje de casos, por falta de experiencias y discriminación del ambiente en donde este trata de desarrollar su rol como trabajador social.

La mayoría de los estudiantes expresan que los casos de intervención en salud mental con mayor frecuencia atendidos durante sus prácticas profesionales fueron los conflictos familiares o violencia doméstica, esto indica que muy pocos atendieron casos de específicos como ansiedad, trastornos bipolares, intentos de suicidio.

En algunos centros de prácticas profesionales el estudiante de Trabajo Social no asume su rol y no están directamente en una intervención social en salud mental, en muchas ocasiones solamente son observadores por lo que es muy importante que los Trabajadores Sociales establezcan relaciones colaborativas con profesionales que atiendan la salud mental al igual que los docentes lo cual puede permitir un mayor desempeño del rol del trabajador social al igual que puede obtener una mayor nutrición de información por parte de la relación con otros profesionales de salud mental

También lo menciona (Garces trullenque 2010) en donde explica que la combinación de entrenamiento, desarrollo de habilidades y competencias personales interactúan en si para centrarse primordialmente en el individuo. Por ende, se necesita que el estudiante reciba las herramientas necesarias a profundidad para un mejor desempeño valorando así los conocimientos teóricos prácticos para la intervención en salud mental los cuales mencionan: La adaptación de enfoques de intervención centrado en las personas, comparado con los docentes que en su mayoría lo valoran con los conocimientos teóricos-prácticos de manera positiva.

El planteamiento de la OMS para la intervención en salud mental se basa en varias características y una de ellas son los derechos humanos, la importancia legal en nuestro entorno social es adecuada para el perfil profesional del Trabajador Social. Los estudiantes sustentan que es de suma importancia la promoción de la justicia social en el estudio de la salud mental así mismo los docentes resaltan la importancia de que el estudiante conozca la existencia del marco jurídico en protección a las personas con enfermedades de salud mental debido a que el usuario social merece que se le conozcan y sean respetados

VI. Conclusiones

- La evolución de las competencias en Trabajo Social para la intervención en salud mental ha experimentado una transformación significativa en los diferentes componentes curriculares, pasando de enfoques más tradicionales a modelos interdisciplinarios.
- La evaluación continua de la carrera de Trabajo social ha permitido la mejora del plan de estudio teniendo como base las necesidades y demanda de la sociedad, entre ellos el área de salud mental.
- Los estudiantes de Trabajo Social, modalidad regular tienen conocimientos básicos sobre intervención en Salud mental, pero, el 100% expreso no tener formación específica sobre el tema, ya que estiman que no han recibido capacitaciones modulares para el uso integral de las mismas.
- El claustro docente no ha recibido formación en salud mental, lo que le limita profundizar en la transmisión de conocimientos a los estudiantes.
- Tanto estudiantes como docentes afirman que los centros de prácticas profesionales en el área de salud mental no les permite intervenir directamente con los usuarios.
- El Trabajo colectivo de los Trabajadores Sociales con profesionales que atienden en salud mental permite un abordaje más específico en las intervenciones de salud mental.
- La hipótesis planteada en este tema de estudio se ha cumplido en su 100% ya que las competencias de intervención en salud mental de los estudiantes de V y IV año han evolucionado en una mayor comprensión del rol clínico en trabajo social que han sido adquiridos a través de los distintos componentes de su formación.

VII. Recomendaciones

A los estudiantes de Trabajo Social

- Integrarse en las diferentes actividades que mejoren sus competencias para su formación curricular en su centro de prácticas profesionales.
- Ser autodidacta en la formación académica de manera general y en específico en las áreas del conocimiento propio de la intervención en salud mental.

Al movimiento estudiantil

- Articular con la vicerrectoría de vida estudiantil, establecer capacitaciones cuyo propósito sea la mejora extracurricular de competencia en relación a la Salud mental y de las diferentes actualizaciones del manual diagnóstico y estadístico DSM5.

Al departamento de Trabajo Social

- El departamento de Trabajo Social debería de darse la tarea de impulsar la promoción y cuidado de la salud mental doctrinando a los estudiantes diferentes métodos de intervención social actuales, siendo estos lo más utilizados por el entorno social
- Es necesario que el departamento tenga actualizaciones extracurriculares en funciones a las capacitaciones de salud mental, con el objetivo de transmitirlo al estudiantado de Trabajo Social.

A los docentes

- Establecer por los docentes en el aula de clases conocimientos teóricos prácticos cuya finalidad sea el manejo adecuado de métodos y técnicas que se utilizarían por el estudiante en una intervención social en salud mental.
- Siempre dar a conocer las competencias y sub competencias según el componente curricular impartido

A los egresados de Trabajo Social

- Actualizar continuamente su currículo profesional y adecuarse a las nuevas técnicas y estrategias de intervención en salud mental, esto permitirá el desarrollo integral y efectivo en el campo laboral.

A los Centros de Prácticas Profesionales

- Permitir a los estudiantes de Trabajo Social la atención integral en intervenciones sociales en salud mental, ya que existe una brecha establecida por los tutores en los centros de prácticas y este tipo de situaciones no permite que el estudiante desarrolle competencias enfatizadas en la salud mental.

Referencias bibliográficas

Becerra, R. M., & Kennel, B. L. (2014). Elementos básicos para el Trabajo Social en salud mental. Espacio Editorial.

Biblioteca de Temas Sociales – Textos Universitarios nº 4 Coedición con el C. Gral. de Diplomados en Trabajo Social

De la Salud, A. M. (2013). Plan de acción integral sobre salud mental 2013-2020 (No. WHA66. 8).

Flores Palacios, F. (2012). Representación social y género: una relación de sentido común. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, UNAM.

Gaibor LLV, Vásquez AMI, Muñoz ZIH. La universidad y su formación curricular basada en las competencias. Dominio de las Ciencias 2016 2(2):291-304

Gavidia Catalán, V., Aguilar Moya, R., & Carratalá Beguer, A. (2011). ¿Desaparecen las transversales con la aparición de las competencias?

Gómez, M., & Sabeh, E. (2001). Calidad de vida. Evolución del concepto y su influencia en la investigación y la práctica. Salamanca: Instituto Universitario de Integración en la Comunidad, Facultad de Psicología, Universidad de Salamanca.

Jodelet, Denisse.” La representación social, fenómenos, concepto y teoría”, en: Serge Moscovici (ed.). La psicología social II. Pensamiento y vida social. Psicología Social y Problemas Sociales, Paidós, Barcelona, 1984, p. 473.

López, R. G. (2004). Salud mental comunitaria ¿Una tarea interdisciplinar? Cuadernos de Trabajo Social, 17, 273-287.

Marrero-Montelongo, M., Torres-García, M., & catalán, V. G. (2020). Las competencias en salud mental y emocional en libros de texto españoles de Educación Primaria. Revista Complutense de Educación, 31(4), 435.

Martín Sánchez, I. G. (2020). La intervención socioeducativa: diseño, desarrollo y evaluación (Volumen I). Universidad Nacional de Educación a Distancia

Molina, M. L. M., & Saint Bonnet, M. C. R. (2001). *Modelo de intervención asistencial, socioeducativo y terapéutico en trabajo social*. Editorial Universidad de Costa Rica.

Mora-Ríos, J., & Flores Palacios, F. (2012). Intervención comunitaria, género y salud mental. Aportaciones desde la teoría de las representaciones sociales. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Ciencias y Humanidades, UNAM.

Moscovici, Serge. La psychoanalyse: Son image et son public. Presses Universitaires de France, París, 1976

Pérez Porto, J., Gardey, A. (14 de abril de 2008). Definición de teoría - Qué es, Significado y Concepto. Definiciones. Recuperado el 16 de noviembre de 2022 de <https://definicion.de/teoria/>

Portal educativo TareaEducativa.com. Equipo de redacción profesional. (2020, 04). Concepto de técnica. Escrito por: Equipo de investigación educativa.

Publicado por Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Actualizado el 18 de mayo de 2021. Teoría - Qué es, definición y concepto.

Rojas Madrigal, Carolina (2007). Intervención Terapéutica en el Trabajo Social Costarricense: un análisis de su surgimiento y desarrollo en cuatro instituciones pioneras. Tesis para optar por el grado de Magíster Scientiae en Trabajo Social. San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica, Sistema de Estudios de Posgrado, Maestría en Trabajo Social. (Documento inédito en proceso de defensa pública).

Salazar, T. R., Curiel, M. D. L. G., & Jodelet, D. (2007). Representaciones sociales: teoría e investigación. Editorial CUCSH-UdeG.

Sandín, B. (2014). DSM-5: ¿Cambio de paradigma en la clasificación de los trastornos mentales? Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica, 18(3), 255–286. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.18.num.3.2013.12925>

Toledo, U. (2004). ¿Una epistemología del trabajo social? Cinta de Moebio. Revista de Epistemología de Ciencias Sociales, (21).

Anexos

Anexo 1

Esquema del Marco Teórico

I. Antecedentes

- 1.0. Antología de intervención
 - 1.0.1. Epistemología de intervenciones
- 2.0. Competencias para la intervención en salud mental
 - 2.0.1. Teoría
 - 2.0.2. Técnicas
 - 2.0.3. Estrategias

II. Fundamentación Teórica

- 1.0. Rol del trabajador social en la actualidad
 - 1.0.1. Funciones del Trabajador Social en salud mental
 - 1.0.1.1. Plan de salud mental según la OMS
 - 1.0.1.2. Cobertura sanitaria universal
 - 1.0.1.3. Derechos humanos
 - 1.0.1.4. Práctica basada en evidencias
 - 1.0.1.5. Enfoque que abarque la totalidad del ciclo vital
 - 1.0.1.6. Enfoque multisectorial
 - 1.0.2. Futuro del Trabajo Social en salud Mental
 - 1.0.3. Especialización
 - 1.0.4. Formación continua
 - 1.0.5. Perfil profesional
- 2.0. Marco jurídico de Nicaragua y su importancia en la formación profesional de los Trabajadores Sociales con énfasis a intervenciones en salud mental.
- 3.0. Clasificación de las enfermedades mentales
 - 3.0.1. Las de tipo afectivo
 - 3.0.2. Los que provocan ideas delirantes
 - 3.0.3. Derivadas del consumo de drogas
 - 3.0.4. Determinadas discapacidades mentales
 - 3.0.5. Trastornos orgánicos del cerebro
 - 3.0.6. Neuróticos derivados del estrés
 - 3.0.7. De personalidad y del comportamiento
 - 3.0.8. Alteraciones del desarrollo psicológico
- 4.0. Marco referencial para el diseño curricular por competencias
 - 4.0.1. Descriptor del componente curricular de Modelos de intervención psicosocial con casos plan 2011
 - 4.0.2. Descriptor del componente curricular Intervención en trabajo social clínico plan 2020
 - 4.0.3. Descriptor del componente curricular trabajo social y psiquiatría plan 2011
 - 4.0.4. Descriptor del componente curricular trabajo social y psiquiatría plan 2020

III. Conceptos

- 1.0. Antología

2.0. Epistemología

3.0. Método

3.0.1. Asistencial socioeducativo

3.0.2. Asistencial comunitario

3.0.3. Asistencial terapéutico

3.0.4. Intervención profesional

3.0.5. Estrategia metodológica

4.0. Competencia

5.0. Teoría

6.0. Técnicas

7.0. Estrategias

8.0. Clasificación

9.0. Derecho

Anexo 2

Encuesta a estudiantes

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
UNAN-LEÓN
Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades
Departamento de Trabajo Social

Encuesta Dirigida a Estudiantes de V y IV año Trabajo Social modalidad regular.

Estimados y estimadas estudiantes de Trabajo Social. Somos egresados de la Licenciatura de Trabajo Social, de la Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades UNAN-León. Estamos realizando el estudio investigativo ***Evolución de las competencias para la intervención en salud mental de los estudiantes de trabajo social, modalidad regular plan 2011 y 2020.*** Agradecemos por su participación y colaboración. Sus aportes serán de gran utilidad en las generaciones venideras.

Marque con una X los siguientes ítems

Datos generales

Sexo

M____ F____

Edad

18-20____ 21-23____

Plan de estudio

2011____ 2020____

Institución donde realizo las prácticas profesionales

CIDS____ HEODRA____ CADS____ OTRO____

Englobe los ítems que considere correctos

1- Usted ha recibido componentes curriculares que facilite las intervenciones en salud mental en Trabajo Social

- A) Si
- B) No
- C) Talvez

- 2- Según tu criterio ¿Cuál es el componente curricular con competencias estratégicas para las intervenciones en salud mental en Trabajo Social?**
- A) Intervención en Trabajo Social Clínico
 - B) Trabajo Social y Derecho II
 - C) Trabajo Social y Psiquiatría
 - D) Trabajo Social y adicciones
 - E) Derecho de Familia
 - F) Modelos de intervención psicosocial con casos
- 3- ¿Qué entiende por definición de competencias?**
- A) La competencia se refiere a la capacidad de una persona para aplicar conocimientos, habilidades y actitudes de manera efectiva
 - B) Desde una perspectiva educativa, la competencia implica la capacidad de los estudiantes para adquirir y aplicar conocimientos y habilidades en diferentes áreas de estudio
 - C) Habilidad de una persona para desempeñar eficazmente un rol específico en un equipo o en una organización, contribuyendo de manera significativa al logro de los objetivos comunes.
 - D) Ninguna de las anteriores
- 4- El profesor presenta las competencias de cada componte curricular al inicio del curso**
- A) Si
 - B) No
 - C) Talvez
- 5- De qué manera conoce dichas competencias**
- A) No las conozco
 - B) El docente me las explico
 - C) Esta explicito en el dossier
 - D) Ninguna de las anteriores
- 6- ¿Qué habilidades destaca usted en los componentes de salud mental de acuerdo a su plan de estudios?**
- A) Enfoque holístico que aborda no solo los síntomas de una enfermedad mental, sino también el bienestar general del usuario social.
 - B) Uso creciente de terapias basadas en las evidencias para abordar trastornos específicos.
 - C) Mayor colaboración interdisciplinaria con profesionales de la salud, como psicólogos y psiquiatras, para un enfoque integral.
 - D) Ninguna de las anteriores.
- 7- ¿Considera usted que el apropiamiento de conocimientos con énfasis a la salud mental facilita la formación profesional de acuerdo a su plan de estudios?**
- A) Si
 - B) No
 - C) Talvez

8- Según tu plan de estudios ¿cuál fue la competencia que alcanzaste?

- A) Desarrollo profesional: habilidades específicas relacionadas con el Trabajo Social, como la comunicación efectiva, la empatía y la gestión de casos.
- B) Desarrollo ético: comprensión y aplicación de principios éticos y morales en la práctica del Trabajo Social.
- C) Desarrollo cultural: sensibilidad y competencias culturales para trabajar de diversa identidades y contextos.
- D) Desarrollo académico: habilidades de investigación y comprensión teórica en áreas relevantes al Trabajo Social.
- E) Desarrollo personal: Autoconciencia y crecimiento emocional para manejar el estrés y mantener salud mental mientras se enfrentan desafíos emocionales en el Trabajo Social.
- F) Ninguna de las anteriores.

9- Ha recibido capacitaciones sobre Salud Mental

- A) Si
- B) No
- C) Talvez

10-Englobe los principales casos que considere frecuentes en la salud mental en Trabajo Social

- A) Intervenciones sociales en casos de depresión, ansiedad.
- B) Intervenciones sociales con trastornos de la alimentación o abuso de sustancias.
- C) Intervenciones sociales que impliquen abuso emocional o físico.
- D) Intervenciones sociales relacionadas al estrés laboral crónico.
- E) conflictos familiares o violencia doméstica que afecten el bienestar psicológico.
- F) Ninguna de las anteriores

11-¿Como valora usted los conocimientos teóricos prácticos para la intervención en salud mental?

- A) La aplicación de marco teórico específico para comprender y abordar los problemas de los usuarios sociales en un entorno profesional.
- B) Adaptación de enfoques de intervención centrado en la persona para atender las necesidades únicas de los usuarios sociales en el campo de la salud mental.
- C) Integración de los conocimientos sobre políticas y recursos de salud mental para el efectivo apoyo a los usuarios sociales
- D) Ninguno de los anteriores

12-¿Qué obstáculos ha encontrado en las prácticas profesionales en cuanto a la salud mental?

- A) Estigma social que puede obstaculizar la participación activa del paciente en una intervención social.
- B) Barreras lingüística y culturales que pueden dificultar la comunicación efectiva y la comprensión mutua entre el Trabajador Social y el paciente

- C) Limitaciones en la disponibilidad de programas de capacitación y desarrollo profesional continuo para mantener actualizados los conocimientos y habilidades del Trabajador Social.
 - D) Ninguna de las anteriores.
- 13-Es importante para los Trabajadores Sociales establecer relaciones colaborativas con otros profesionales que atiendan la salud mental**
- A) Muy de acuerdo
 - B) Algo de acuerdo
 - C) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - D) Algo en desacuerdo
 - E) Muy en desacuerdo
- 14-Es necesario fortalecer los conocimientos en salud mental ya sea por las políticas públicas o institucionales generadas por el entorno social**
- A) Muy de acuerdo
 - B) Algo de acuerdo
 - C) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - D) Algo en desacuerdo
 - E) Muy en desacuerdo
- 15-¿Conoce usted la existencia de un marco jurídico en protección a las personas con enfermedades de salud mental?**
- A) Si
 - B) No
 - C) Talvez
- 16-Usted considera que la promoción de la justicia social, es importante para el estudio de la Salud Mental**
- A) Muy de acuerdo
 - B) Algo de acuerdo
 - C) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo
 - D) Algo en desacuerdo
 - E) Muy en desacuerdo
- 17-Que entiende por desarrollo integral, en las intervenciones de salud mental en Trabajo Social**
- A) Determinación del enfoque holístico que permita la integración de terapias basadas en evidencia, la participación de la comunidad y el apoyo continuo para fomentar la resiliencia y el bienestar a largo plazo.
 - B) Comprensión profunda de los determinantes sociales y culturales que influyen en la salud mental de los individuos, así como la capacidad de implementar estrategias de empoderamiento y fortalecimiento de habilidades
 - C) En las intervenciones de salud mental en Trabajo Social, el desarrollo eficaz implica una combinación equilibrada de enfoques terapéuticos centrados en el individuo junto con un énfasis en la promoción de la autoestima, la autonomía y la inclusión social para construir una base sólida de salud mental y bienestar duradero.

D) Ninguna de las anteriores

18-¿Crees necesario el desarrollo integral en las intervenciones en salud mental?

A) Si

B) No

C) Talvez

19-¿Según tu criterio que modelo de Trabajo Social es aplicable en las intervenciones de Salud mental?

A) Modelo de psicodiagnóstico

B) Modelo psicosocial

C) Modelo centrado en la tarea

D) Modelo conductual-cognitivo

E) Ninguna de las anteriores

20-Con el desarrollo de técnicas efectivas en el manejo de crisis y resolución de conflictos se podrá lidiar con situaciones complejas en entornos de salud mental.

A) Muy de acuerdo

B) Algo de acuerdo

C) Ni de acuerdo, ni en desacuerdo

D) Algo en desacuerdo

E) Muy en desacuerdo

Agradecemos sinceramente tu participación en nuestra encuesta, tu opinión es vital para la investigación y generara detalles que serán medular en pro a las competencias para la intervención en salud mental que han adquirido y marcado un hito en sus planes de estudios académicos.

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
UNAN-LEÓN
Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades
Departamento de Trabajo Social

Entrevista dirigida a claustro docente del departamento de Trabajo Social.

Estimados y estimadas docentes de Trabajo Social. Somos egresados de la Licenciatura de Trabajo Social, de la Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades UNAN-León. Estamos realizando el estudio investigativo ***Evolución de las competencias para la intervención en salud mental de los estudiantes de trabajo social, modalidad presencial plan 2011 y 2020.*** Agradecemos por su participación y colaboración. Sus aportes serán de gran utilidad en las generaciones venideras.

Datos generales

Nombre del entrevistado:

Nombre del componente curricular que imparte:

- 1- Según tu criterio ¿Crees que los componentes curriculares con énfasis en salud mental permiten un abordaje más clínico en los estudiantes? (Explique)
- 2- ¿Como facilitador, presenta las competencias del componte curricular en el aula de clases?
- 3- Según su opinión, ¿Qué habilidades desarrollan los estudiantes al recibir los componentes de salud mental?
- 4- Ha recibido capacitaciones sobre Salud Mental
- 5- ¿Como valora los conocimientos teóricos prácticos adquiridos por los estudiantes para la intervención en salud mental?
- 6- ¿Qué obstáculos enfrentan los estudiantes en las prácticas profesionales en cuanto a la intervención en salud mental?
- 7- ¿Crees que es necesario fortalecer los conocimientos en salud mental para que el estudiante pueda realizar una intervención integral con un usuario social? (Explique)
- 8- ¿Considera que el conocimiento del marco jurídico sobre salud mental es importante en la formación profesional del Trabajo Social (Explique)
- 9- Aplica ejemplos de modelos de intervención en el aula de clases ¿Cuáles?
- 10-¿Cómo fortalecería las habilidades de los estudiantes en la intervención psicosocial?

- 11-Con el desarrollo de técnicas efectivas en el manejo de crisis y resolución de conflictos se podrá lidiar con situaciones complejas en entornos de salud mental. (Explique)**
- 12-¿Crees en la importancia de las relaciones colaborativas entre los Trabajadores Sociales con otros profesionales que atiendan la salud mental? (Explique)**

Anexo 3

Entrevistas a claustro Docente

Análisis de los datos recopilados

Los diálogos grabados y las anotaciones de los participantes durante la entrevista se transcribieron, categorizaron y analizaron. Además, se seleccionaron “at verbatim” aquellos diálogos que mejor explicaron la categoría de las preguntas. En este caso la at verbatim será equitativo para los seis participantes.

Preguntas	P1	P2	P3	P4	P5	P6
Según tu criterio ¿Crees que los componentes curriculares con énfasis en salud mental permiten un abordaje más clínico en los estudiantes? (Explique)	Si, porque le permite profundizar en las enfermedades de salud mental	Claro que si porque obviamente al tener que estudiar los conocimientos teóricos sobre lo que es salud mental pues allí ustedes como trabajadores sociales van a tener más elementos para abordar dicha problemática	Si, los diferentes componentes curriculares con énfasis en salud mental permiten un abordaje clínico en los estudiantes; al incluir en el currículo aspectos relacionados con la salud mental se le brinda a los estudiantes la oportunidad de adquirir conocimientos y habilidades para comprender y abordar los problemas de salud	Considero que si	El abordaje clínico se visualiza desde el componente de base psicología en donde se presentan temas como: el funcionamiento del cerebro, el enfoque clínico en salud mental se ha profundizado a lo largo de la carrera sobre todo en psiquiatría per surgen	Yo creo que sí. Pues yo estoy convencido de que se trata de ser lo más, digamos, explícito y enfocar estos aspectos de la salud mental con mucha profundidad, porque tenemos algunos componentes incluso que se abordan de la salud pública, pero también específicos como el trabajo social,

			mental de manera más clínica, el aprender de estos temas, los estudiantes pueden desarrollar una comprensión más profunda de los desafíos de salud mental y adquirir habilidades para brindar apoyo clínico a las personas que lo necesiten.		limitaciones sobre todo en las modalidades sabatino, dominical donde se puede hacer un abordaje completo y este es el sentir de los estudiantes	psiquiatría, como comportamiento antisocial, como el trabajo social forense. Y entonces, yo creo que sí, que se le está dando un énfasis especial al tema de la salud mental.
¿Como facilitador, presenta las competencias del componte curricular en el aula de clases?	Si, ya que además de fomentar parte de la planificación, el estudiantado debe reconocer los detalles del abordaje del componente curricular	Si, la verdad, aunque nosotros los Trabajadores Sociales no somos psicólogos o psiquiatras tenemos competencias para desarrollarla con las	Como facilitador, presentar las competencias del componente curricular en el aula de clases implica enfocarse en el desarrollo de habilidades y conocimientos específicos que los estudiantes deben adquirir. Estas	Si, siempre que iniciamos componente se da una pequeña introducción donde se explica que es lo que vamos hacer y cómo se evalúa	Si, es necesario que conozca de que serán capaces	Sí, fíjate que al principio no, porque bueno, lo pasábamos por alto, pero sí, nosotros hacemos hincapié en presentar las competencias al principio y al final del recorrido nosotros hacemos un

		intervenciones que hemos realizado y pues si contamos con competencias	competencias se basan en un enfoque de enseñanza por competencias, que busca preparar a los estudiantes para aplicar su conocimiento en diversos contextos académicos, la responsabilidad de diseñar estrategias de enseñanza que promuevan el desarrollo de estas competencias y brindan a los estudiantes oportunidades para aplicar sus conocimientos en situaciones reales.			ejercicio como una especie de evaluación para ver si se alcanzaron las competencias. Obviamente, este tema de las competencias es bastante complejo, no desde el punto de vista de la complicación, sino desde el punto de vista de los distintos factores que convergen para que sea alcanzada la competencia como tal. Por ejemplo, un componente, hablándolo en términos de la salud mental, un solo componente no te permite alcanzar la
--	--	--	---	--	--	--

						competencia deseada en el estudiante. Las competencias son transversales, entonces lo que se pretende es que a través de la articulación de los componentes y a través del recorrido que se hace en los distintos semestres, el estudiante cultive o se apropie esa competencia, pero de por sí un solo componente no te da la competencia. Pero sí, por ejemplo, ya cuando estás hablando de un estudiante de tercero, de cuarto año, de quinto año, voy a decir, esta competencia ya está fijada en
--	--	--	--	--	--	--

						él. Entonces, eso se ve sobre todo cuando el estudiante realiza prácticas o realiza proyectos de investigación o proyectos de intervención
Según su opinión, ¿Qué habilidades desarrollan los estudiantes al recibir los componentes de salud mental?	Habilidades para la vida, el abordaje y la clasificación de las enfermedades de salud mental, así mismo para el afrontamiento desde el modelo general de la salud mental	Las habilidades que desarrollan son los conocimientos teóricos mientras se vayan enfrentando en situaciones de salud, pue ellos irán haciendo usos de esos conocimientos y no solamente como Trabajadores Sociales si no como individuo porque en algún momento de nuestras vidas nadie	Al recibir los componentes de salud mental, los estudiantes pueden desarrollar una variedad de habilidades importantes tales como la resiliencia, habilidades de afrontamiento, conciencia emocional, autoestima y autoconfianza, habilidades de comunicación, etc. Es importante tener en cuenta que estos son solo algunos ejemplos de las habilidades	Utilizar mejor la comunicación asertiva, ser empático hacer frente en el momento de estrés, aprender a trabajar adecuadamente en la comunidad	Primero auto empoderarse al finalizar ya son capaces de conocer los diferentes trastornos	En primer lugar, el estudiante debería estar capacitado para atender los distintos aspectos de la salud mental o el proceso de la salud mental. No solo limitarse a remitir o a referir el caso, eso no, sino que también los componentes del trabajo social se trabajan en la contención de una situación de crisis, por ejemplo, en la identificación de situaciones de

		está exento de presentar algún problema o alguna condición de salud mental.	que los estudiantes pueden desarrollar al recibir los componentes de salud mental. Cada estudiante es único y puede beneficiarse de diferentes aspectos de la salud mental según sus necesidades individuales.			estrés, de ansiedad, de depresión. Entonces, no solamente decir hombre, este chavalo o este usuario tiene que ser atendido por la salud mental, sino que nosotros también podemos atenderlo, a través también de consejería familiar, etcétera.
Ha recibido capacitaciones sobre Salud Mental	Si, en salud mental y adicciones en un curso de un año con el centro de adicciones de Canadá (CAMH). Nos formaron en los diferentes síntomas, variación de las definiciones sobre las enfermedades mentales los trastornos,	Pues la verdad no. No hemos recibido capacitaciones en sí sobre salud mental, sino que, de manera general sobre algunas situaciones de psicología, pero no de salud mental en sí, no.	Si	Si como psicóloga tengo un taller en manejo y cuido en salud mental	No	Sí, claro. Los maestros que tenemos un poquito más tiempo de estar en la universidad, tuvimos la oportunidad de participar con el Centro de Atención a la Salud Mental del Canadá, se llama CAMESH. Entonces,

	consumo de sustancias y fármacos para tipología como las diferentes terapias y cultiva para el abordaje en la familia					estuvimos en un seminario internacional y a la vez que hemos tenido bastante, bastante cercanía con el CIDS y con el CADS. Y por eso es que sí hemos recibido cierta formación. Sí, como te decía al principio, yo creo que desde el currículo se abordan a profundidad. Entonces, tiene que ver también con preferencia, pero sí, yo creo que, desde la carrera, como te decía al principio, se abordan con profundidad.
¿Como valora los conocimientos teóricos prácticos	Conocimientos básicos desde el perfil del Trabajo Social	Valoro de manera positiva. Casualmente,	Los conocimientos teóricos-prácticos adquiridos por los estudiantes para la	A través de trabajo escrito y test psicosocial	Bastante bien, pero es necesario integrar la parte	Lo que pasa es que ya va a depender de cada estudiante el

adquiridos por los estudiantes para la intervención en salud mental?		ahorita estoy impartiendo un componente que se llama Trabajo Social y Psiquiatría, y el abordaje que ellos han obtenido, que han presentado, ha sido muy bueno.	intervención en salud mental son fundamentales para su capacidad de comprender, evaluar y abordar los problemas de salud mental de manera efectiva. Estos conocimientos les permiten aplicar estrategias de intervención adecuadas y brindar apoyo a las personas que lo necesitan.		práctica para assimilar todo correctamente	enfoque que le dé y la importancia que le dé, porque vos sabes que la educación es como un semillero, vos tiras la semilla en el campo y no todas germina, alguna va a germinar, pero también va por preferencias. Por ejemplo, hay quienes prefieren trabajar la parte de las adicciones, hay quienes prefieren trabajar la parte de la violencia infantil, el trabajo infantil, y hay quienes prefieren trabajar la parte de la salud mental.
¿Qué obstáculos enfrentan los estudiantes en	Las practicas interinstitucionales son básicas, es mi deber como tutora	Pues la verdad creo que algunos obstáculos	Basándome en mi experiencia al impartir el componente los	Pienso que el obstáculo uno se lo pone primeramente	La manera como iniciar la intervención	Sí, yo creo que en principio una de las principales dificultades sobre

las prácticas profesionales en cuanto a la intervención en salud mental?	de prácticas profesionales tuve la oportunidad de sugerir el proceso de prácticas en el hospital psiquiátrico de managua	serían, bueno, un poco más de prácticas, quizás. En años anteriores, hace varios años ya, los problemas de salud mental, donde los estudiantes eran abordados directamente y vamos a lo que se le llama el psiquiátrico. Entonces, un poco más de prácticas dentro de las mismas instituciones, ahí meramente de salud mental, porque es ahí donde los estudiantes aprenden.	estudiantes tienen ciertas dificultades en el abordaje de casos por falta de experiencia, carga emocional, estigma y discriminación, falta de supervisión o acompañamiento. Es importante destacar que estos obstáculos pueden variar según el contexto y las circunstancias específicas de cada estudiante. Sin embargo, es fundamental que las instituciones educativas y los supervisores brinden el apoyo necesario para ayudar a los estudiantes a superar estos obstáculos y desarrollar sus habilidades en la	este está en el alumno ya que tienen que demostrar habilidades y destrezas		las cuales nosotros estamos trabajando es que el estudiante llega al semestre de prácticas y no sabe exactamente dónde ir. ¿Quién lo tiene que hacer? ¿Dónde ir? Entonces, ¿por qué? Yo creo que también es labor del maestro o del colectivo de maestro ir explicando con mucha anticipación más o menos cuáles son los perfiles de los diferentes centros de prácticas a los cuales los estudiantes van a acudir. Y eso, yo creo que motivaría el hecho de que los
--	--	--	---	--	--	--

			intervención en salud mental.			estudiantes seleccionen o escojan un centro como el CIDS, como el CADS, donde se aborda el tema de la salud mental. Esa es una de las dificultades. La otra podría ser también, fíjate que es interesante porque no solamente se da en el ámbito de la salud mental, sino que en todo el ámbito de las prácticas profesionales. Y es que muchas veces el estudiante no es tomado muy en serio cuando llega al centro de prácticas, entonces no lo ponen a hacer realmente el
--	--	--	-------------------------------	--	--	--

						trabajo que él está capacitado para desempeñar.
¿Crees que es necesario fortalecer los conocimientos en salud mental para que el estudiante pueda realizar una intervención integral con un usuario social? (Explique)	Si, porque cambia todo, cambia la ley, aparecen nuevas patologías, tratamientos, abordajes y siempre existe la realidad de aprender para enseñar porque nos debemos a la calidad y calidez humana	Así es. Los docentes necesitamos realmente mayor capacitación en cuanto a la salud mental. Y obviamente para nosotros transmitir esos conocimientos a los jóvenes, porque, aunque nosotros no somos psicólogos y psiquiatras, pues sí necesitamos ahondar un poco más en esa temática.	Sí, es necesario, la salud mental es un aspecto fundamental en el bienestar de las personas y puede tener un impacto significativo en su calidad de vida. Al fortalecer los conocimientos en salud mental, los estudiantes estarán mejor preparados para comprender y abordar las necesidades emocionales y conductuales de los usuarios sociales. Una intervención integral implica considerar todos los aspectos de la salud de una persona, incluida su	Pienso que si ya que un caso o un usuario le ayudarían más ya que pondrían en práctica los conocimientos adquiridos y le ayudaría a demostrar sus habilidades	Mas que fortalecer los conocimientos, seria fortalecer la parte practica	Entonces, esa es una dificultad también y se tendría que trabajar bastante como una especie de recomendación, pues con los responsables de instituciones para que efectivamente se le ponga el chavalo Hombre, por supuesto que sí. Fíjate que yo creo que, en términos de actualización, hasta los profesores tenemos la obligación de seguirnos formando, porque

			salud mental. Al tener conocimientos sólidos en salud mental, los estudiantes podrán identificar y comprender los desafíos emocionales y conductuales que pueden enfrentar los usuarios sociales. Esto les permitirá brindar un apoyo adecuado y personalizado, promoviendo así un mejor bienestar y una mayor calidad de vida.			esto es un conocimiento que tienen que estar actualizando, renovando. Pero también, muchas veces perdemos la perspectiva de que este es el un asunto de salud pública también. Y entonces no solamente cuidar la salud física, sino la salud psicológica, la salud mental. Y en este sentido, yo creo que sí, que es necesario. Bueno, como un aspecto para valorarlo, pues de que sí es tomado en cuenta institucionalmente y normativa, desde el punto de vista normativo, sí.
--	--	--	--	--	--	--

¿Considera que el conocimiento del marco jurídico sobre salud mental es importante en la formación profesional del Trabajo Social (Explique)	Si, porque como Trabajadores Sociales debemos de manejar los conocimientos de leyes de familia, derechos y deberes para un abordaje integral para servir mejor al usuario	El marco jurídico habla de leyes, no habla de derecho. Entonces, este fortalecimiento es muy importante porque el conocimiento va a llevarnos nosotros a ver a qué tenemos derecho.	Sí, considero que el conocimiento del marco jurídico sobre salud mental es importante en la formación profesional del Trabajo Social. El marco jurídico proporciona las bases legales y normativas que regulan la atención y protección de la salud mental de las personas. Al tener conocimiento de estas leyes y regulaciones, los profesionales de Trabajo Social pueden desempeñar su trabajo de manera ética y efectiva, garantizando los derechos y la dignidad de los usuarios.	Si es muy importante ya que nos permite una intervención más a profundidad	Si es parte del abordaje de la intervención para un correcto diseño del plan de intervención es decir por ejemplo hay personas que no le brindan información sobre las situaciones de salud y esto es un derecho y necesario para formular estrategias	Lo que pasa es que el cuerpo de ley en torno a los derechos sociales, en torno a la salud mental, en este caso, pues es amplio.
--	---	---	--	--	--	---

Aplica ejemplos de modelos de intervención en el aula de clases ¿Cuáles?	Modelo Clínico, o de consejo desde un enfoque colaborativo y de consejo, en el proceso de la mediación pedagógica es básico para los docentes, el modelo de servicio, modelo de programas desde las actividades orientadas y ordenadas en la planificación didáctica metodológica	Intervención con casos. Eso es más que trabajo yo con ellos	Si he aplicado modelos de intervención: Modelo Psicosocial, Modelo de Resolución de Problemas, Modelo de Intervención en Crisis, Modelo Centrado en Tareas, Modelo Familiar, cada estudiante presenta inquietudes y casos diferentes.	En el aula de VI año les brindó un caso y ellos me dicen su base y su plan de intervenciones	Intervención en situación de crisis, resolución de conflictos, modificación de la conducta	No mucho, te digo, hay que ser sincero respecto a esta respuesta. Cuando hablas de modelos, hablas de modelos específicos en el... No he trabajado la parte. Yo he trabajado la parte de la salud pública, pero del punto de vista de la salud comunitaria, la atención primaria en salud
¿Cómo fortalecería las habilidades de los estudiantes en la intervención psicosocial?	En principio desde la orientación de la teoría basado en la práctica y el fortalecimiento de las instituciones con los centros de salud mental	Pues con ejemplos más prácticos. Me ando llevando a la práctica. Lo que se ve, lo que se les dice, lo teórico llevándole un poco más a la práctica. Yo	Se fortalecería las habilidades socioemocionales en el diseño de actividades prácticas y experiencias de aprendizaje, promoción de un ambiente de apoyo, el fomento de	A través de casos prácticos	Mas practico trabajar con el usuario social para establecer prácticas profesionales, acompañado siempre del profesional	Yo creo que es básico la parte de la vinculación teoría- práctica. Yo creo que hay que darle más ejercicio y se tiene que también, yo diría, dándole la

		creo que ese es uno de los fortalecimientos que se puede dar.	resiliencia, trabajar en estrecha colaboración con más profesionales para una atención integral y de calidad y la realización de evaluación y seguimiento que permitan crear mayor preparación a los estudiantes para que apliquen de forma satisfactoria en situaciones reales.			importancia requerida, yo
Con el desarrollo de técnicas efectivas en el manejo de crisis y resolución de conflictos se podrá lidiar con situaciones complejas en entornos de	Si, pero es importante también el manejo del modelo general de la salud mental y el protocolo para el abordaje clínico del Minsa	Con el desarrollo de técnicas. Claro, estas técnicas fortalecen y la resolución de todas estas problemáticas. Entonces, este desarrollo de técnicas es muy importante,		Claro que si ya que a través de estas técnicas brindaría una solución y manejo adecuada de las mismas	Si esto permite estabilizar al usuario y ayudarlo a encontrar soluciones	creo que se tiene que trabajar en la formulación de proyectos investigativos en el área de la salud mental, que ya te dije muy poco.

salud mental. (Explique)		porque así esto nos lleva a nosotros a conseguir objetivos en cuanto a la efectividad.				
¿Crees en la importancia de las relaciones colaborativas entre los Trabajadores Sociales con otros profesionales que atiendan la salud mental? (Explique)	Si, porque nuestro perfil es inter y multidisciplinario y cada especialidad cumple con su especificidad para el abordaje integral del paciente o usuario social. La promoción de la salud mental precisa la participación Inter conceptual y multidisciplinar e integral para fortalecer una vida con bien estar mas saludable	Claro, es de suma importancia. El Trabajador Social, el trabajo lo hace, lo tiene que hacer integrado con el psicólogo y con el psiquiatra. Obviamente, como les vuelvo y les recalco, no somos psiquiatras, no somos psicólogos, pero sí el trabajo debe ser un conjunto, porque el psicólogo es el	Sí, creo en la importancia de las relaciones colaborativas entre los Trabajadores Sociales y otros profesionales que atienden la salud mental. Estas relaciones colaborativas permiten un enfoque integral y multidisciplinario en la atención de las necesidades de las personas que requieren apoyo en su salud mental. Estas relaciones permiten aprovechar la complementariedad	Si es muy importante ya que a través de la colaborativa de trabajadores sociales ayudaremos a mejorar y crecer el país	Si por supuesto el trabajador social es necesario para el éxito de la intervención brindando acompañamiento y asistencia al usuario	No es que cuando el estudiante está trabajando la investigación y el profesor le está diciendo cuál es el problema que va a seleccionar, muy poco se escogen estos problemas en la salud mental,

		que determina si ya el paciente o el cliente va a necesitar del psiquiatra. Recordemos que los psicólogos no podemos recibir tarde y el psiquiatra dependiendo de la situación de la problemática es el que va a determinarlo.	de conocimientos y habilidades, adoptar un enfoque holístico, coordinar servicios y beneficiar de perspectivas complementarias para brindar una atención de calidad a las personas que requieren apoyo en su salud mental.			
--	--	---	---	--	--	--

Anexo 4

Cronograma de actividades

Actividades	Año, Mes.							
	2022			2023				
	Septiembre	Octubre	Noviembre	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre
Planificación del tema en el componente curricular, seminario monográfico	Fechas Martes 06 Martes 13							
Redacción de objetivos específicos y generales	Fechas Martes 20							
Esquema de objetivos según su nivel de profundidad	Fecha Martes 27							
Redacción del problema		Fecha Martes 04						
Cambio de redacción del tema, problema y objetivos		Martes 11						
Redacción de hipótesis		Jueves 13						

Redacción de justificación		Martes 18 Martes 25						
Redacción de cruce de variables de hipótesis		Jueves 20						
Redacción del esquema del marco teórico		Domingo 9 y 16						
Investigaciones de libros y enciclopedias para utilizarlos en el marco teórico		Todos los domingos						
Delimitaciones del marco teórico (Ubicarlo a la realidad del T.S)			Martes 01					
Inscripción de la Jornada Universitaria de Desarrollo Científico JUDC 2022			Primera semana del mes					
Coherencia de todas las fases del protocolo			Sábado 05					
Obtención de las microprogramaciones								

de los componentes curriculares			Lunes 07					
Redacción de la metodología en la investigación			Jueves 10					
Ultimando detalles para la presentación de la JUDC			Lunes 14 Jueves 17					
Presentación del protocolo en la JUDC edición número 40			Jueves 24					
Análisis del protocolo para el trabajo monográfico (solo el grupo investigador)					Domingo 20			
Entrega de solicitud de tutor para el trabajo monográfico						Jueves 21		
Revisión por parte de la tutora del protocolo						Martes 26		
Corrección de objetivos y							Martes 03	

planteamiento del problema								
Corrección de justificación							Domingo 08	
Corrección de cruce de variables de la hipótesis							Martes 10	
Corrección de diseño metodológico, aplicado a los nuevos lineamientos							Martes 17	
Finiquitar detalles del diseño metodológico							Domingo 22	
Elaboración de los instrumentos de recolección de información							Martes 24	
Validación de los instrumentos de recopilación de datos							Martes 31	
Inscripción de protocolo								Miércoles 1
Solicitud para la aplicación de instrumentos								Lunes 06

Aplicación de instrumento a los estudiantes y claustro docentes								Miércoles 07
Aplicación de instrumentó a claustro docente								Jueves 08
Procesamiento de unidades de análisis								Domingo 12
Aplicación de instrumentos a docentes y discusión de resultados								Lunes 13
Revisión de tutoría								Martes 14
Conclusiones, recomendaciones y resumen								Jueves 16

Anexo 5

Evidencias fotográficas





