



**Capacitación sobre rehabilitación integral de pacientes
esquizofrénicos hospitalizados en hospital psiquiátrico**

Juan Carlos Mirabal Requena^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-9159-6887>

Belkis Alvarez Escobar² <https://orcid.org/0000-0002-8701-9075>

José Alejandro Concepción Pacheco³ <https://orcid.org/0000-0001-6249-8789>

Gladys Alejandra Rojas Sánchez⁴ <https://orcid.org/0000-0002-9037-0448>

^{1.} Máster en Medicina Natural y Bioenergética. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Especialista de Primer Grado en Medicina Física y Rehabilitación. Profesor Principal Auxiliar. Investigador Auxiliar. Universidad de Ciencias Médicas. Dirección General de Salud. Sancti Spíritus. Cuba. juancmirabal@infomed.sld.cu

^{2.} Máster en Longevidad Satisfactoria. Especialista de Segundo Grado en Medicina General Integral. Profesora Principal Auxiliar. Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández. Departamento metodológico. Sancti Spíritus. Cuba. belkisa@infomed.sld.cu

^{3.} Doctor en Ciencias Pedagógicas. Licenciado en Lengua. Profesor Titular. Investigador Titular. Universidad de Ciencias Médicas. Departamento de posgrado. Sancti Spíritus. Cuba. pachecojose.ssp@infomed.sld.cu

^{4.} Doctora en Ciencias de la Salud. Licenciada en Psicología. Profesora Consultante y Titular. Universidad de Ciencias Médicas. Facultad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández. Departamento de psicología. Sancti Spíritus. Cuba. gladysr.ssp@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: todo trabajador dedicado a la atención directa a pacientes, debe mantener una constante actualización sobre el perfil al cual se vincula. Deberían recibir alguna capacitación en pre o post grado sobre el manejo de pacientes con enfermedades mentales graves. En el Hospital Psiquiátrico Provincial de Sancti Spíritus se implementa un Programa de rehabilitación integral para el adulto con esquizofrenia hospitalizado.



Objetivo: evaluar los resultados de la capacitación a los Equipos de Salud Mental sobre la rehabilitación de los pacientes esquizofrénicos hospitalizados.

Métodos: evalúa los resultados alcanzados en el estudio de intervención con diseño mixto, cualitativo y cuantitativo, entre el 4 de febrero y el 6 de mayo del 2019. Se incluyó 19 profesionales. Como variable fue el nivel de información (alto, medio, bajo), dependiente, cualitativa, ordinal, politómica. Se aplicó una encuesta antes y después de desarrollado el curso de capacitación.

Resultados: se diseñó el curso de capacitación con 160 horas para el personal de salud participante. El nivel de información presentó categoría medio antes de recibir el curso y una vez introducido fue alto.

Conclusiones: la capacitación realizada, pudiera haber influido en el aumento del nivel de información de los ESM relacionado con la rehabilitación de pacientes adultos esquizofrénicos hospitalizados en el hospital psiquiátrico. A pesar de tener como limitante el desarrollarse en un solo hospital y con poca población participante, los autores consideran que podría aplicarse con éxito en instituciones con características similares.

Palabras claves: nivel de información; capacitación; equipo salud mental; esquizofrenia.

INTRODUCCIÓN

Todo trabajador dedicado a la atención directa a pacientes, debe mantener una constante actualización sobre el perfil al cual se vincula. Se entiende como alfabetización en salud al proceso centrado en la obtención del conocimiento, la motivación y las competencias individuales para entender y acceder a información, expresar opiniones, tomar decisiones relacionadas con la promoción y el mantenimiento de la salud. ⁽¹⁾

Si bien este concepto es aplicado con mayor frecuencia a los conocimientos que debe tener la población sobre su bienestar físico y mental, puede ser también vinculado a la capacitación permanente de los profesionales de salud. Para una correcta alfabetización es necesario tener en cuenta la comunicación oral, la comunicación escrita, la autogestión y el empoderamiento del paciente así como los sistemas de soporte a las personas.



La actualización sobre los diferentes perfiles de salud por parte del personal encargado de ejercerlo, influye de forma positiva para que las personas atendidas tengan un mejor estado de salud y bienestar. El propósito de toda capacitación es educar al personal de salud ofreciéndole la nueva información a partir de la cual podrán elevar su nivel de conocimiento.

La capacitación es un componente crítico que requiere de una inversión de tiempo y un programa para entrenarlos. Todos los profesionales de salud, deberían recibir alguna capacitación en pre o post grado sobre el manejo de pacientes con enfermedades mentales graves. La formación universitaria relacionada con este aspecto no es suficiente, lo que conduce a no brindar un adecuado soporte biopsicosocial y espiritual a estas personas.

El personal de salud es un pilar fundamental para la transformación y son quienes pueden promover y difundir la mejora en la calidad de las prestaciones. Pero no puede dejar de reconocerse que muchas veces los pacientes que presentan afectada su salud mental son estigmatizados, incluso, por el personal de salud.

En el Hospital Psiquiátrico Provincial de Sancti Spíritus, la mayoría de los pacientes están diagnosticados como esquizofrénicos. Para su rehabilitación se implementa un Programa de rehabilitación integral.

El programa tiene el objetivo de lograr una mejor independencia física relacionada con la mejoría de los síntomas positivos y negativos característicos de la enfermedad de base, actuando sobre la esfera psicológica cognitiva, afectiva y conductual. Para su mejor desarrollo fue necesario capacitar a los equipos de salud mental (ESM) encargados de la atención de estos pacientes.

En cada servicio del hospital labora un ESM, conformados por enfermera, psicólogo, rehabilitador, psiquiatra y trabajador social. Estos son los responsables de mantener adecuadamente el tratamiento de cada paciente y velar por el cumplimiento del mismo para lograr alcanzar los objetivos que se traza desde el punto de vista biopsicosocial.

Si bien la rehabilitación en el centro se viene aplicando desde años, no es menos cierto que el programa antes mencionado vino a dar un vuelco en la concepción de la rehabilitación que antes se tenía. Es objetivo de la actual investigación, evaluar los resultados de la capacitación a los ESM sobre la rehabilitación de los pacientes esquizofrénicos hospitalizados, dirigida a conseguir una mejor independencia física.



M É T O D O S

D i s e ñ o

Se evalúa los resultados alcanzados en el estudio de intervención con diseño mixto, cualitativo y cuantitativo, entre el 4 de febrero y el 6 de mayo del 2019, en el Hospital Psiquiátrico Docente Provincial de Sancti Spíritus, Cuba.

S u j e t o s

Los equipos de salud mental que participaron en este estudio fueron los de larga estadía hombre y mujeres, así como de psiquiatría forense. Se decidió la capacitación de la totalidad de estos ESM de los servicios donde se encuentran los pacientes con mayor estadía hospitalaria (N= 19). Todos emitieron su consentimiento informado de participación en la investigación de forma escrita.

V a r i a b l e

Nivel de información,⁽²⁾ en los integrantes del equipo de salud sobre rehabilitación integral a pacientes esquizofrénicos hospitalizados (alto, medio, bajo). Variable dependiente, cualitativa, ordinal, politómica; se define como el nivel de acumulación de datos primarios como observaciones o notas de campo recolectados pero no procesados o analizados.

Incluye el procesamiento analítico como la relación causa efecto información/rehabilitación; sintético: reconstruir acontecimientos de forma resumida y lógico: encadenamiento de juicios en el que uno es consecuencia de otro u otros. Almacenamiento: repositorio de información que sirve para tomar decisiones mejor fundamentadas; recuperación: medio en el que se encuentra documentos, registros, necesidades e intereses.

La diseminación, procedimiento de documentos que corresponden a sus intereses cognoscitivos de la información sobre la rehabilitación integral al adulto con esquizofrenia.⁽²⁾

Para determinar el nivel de información se tiene en cuenta indicadores:

- Nivel de acumulación de datos primarios.
- Procesamiento analítico.
- Procesamiento sintético.
- Procesamiento lógico.
- Almacenamiento de la información sobre la rehabilitación integral al adulto con esquizofrenia.



- Recuperación de la información sobre la rehabilitación integral al adulto con esquizofrenia.
- Diseminación de la información sobre la rehabilitación integral al adulto con esquizofrenia. ⁽³⁾

Procedimientos

Para conocer el nivel de información que estos ESM tenían sobre la temática a investigar se aplicó una encuesta, elaborada para este fin, antes y después de desarrollado el curso de capacitación. Se otorgó a cada ítem una puntuación según respuestas emitidas.

Se evaluó de la siguiente forma:

- 5 por cada respuesta correcta: sí y cero puntos por respuesta incorrecta: no.
- En el caso de la opción no responde, se otorgó 0 a cada respuesta
- Se otorgó 2,5 puntos por la respuesta tal vez.

El puntaje máximo fue de 35 puntos por el total de respuestas correctas de acuerdo a todos los ítems de la encuesta realizada. Luego se determinó la distribución de los puntajes y se estableció los puntos de corte para los niveles de información alto, medio y bajo. Para escalar el nivel de información en alto medio y bajo, se procedió de la siguiente forma:

Escala:

Nivel alto: de 35 a 24,5 puntos.

Nivel medio: de 24 a 18 puntos.

Nivel bajo: menos de 17,5 puntos.

La validación del instrumento se realizó en dos momentos. La validación cualitativa también conocida como creación del instrumento y la validación cuantitativa o evaluación de las propiedades métricas del instrumento creado en la fase anterior.

La validación cualitativa se realizó en 3 fases. Se elaboró un instrumento con 7 ítems. Primero, se aplicó el instrumento en forma de encuesta a todos los miembros del equipo de salud mental incluidos en el estudio: 19, luego se construyó un instrumento con 7 preguntas cerradas relacionadas con cada uno de los indicadores a medir en las variables antes expuestos.

En la segunda fase, se entregó el cuestionario a 20 especialistas en rehabilitación para pacientes con trastornos psiquiátricos quienes, en una ficha de calificación, evaluaron el diseño y el contenido de cada una de las preguntas, además tenían la libertad de sugerir nuevas preguntas. Luego, la encuesta fue evaluada por 5 expertos en redacción para calificar el orden y la redacción.



Al final del proceso, el cuestionario quedó conformado por 7 preguntas sobre información relacionada con la rehabilitación integral al paciente esquizofrénico hospitalizado. Se hicieron coincidir las preguntas con los siete indicadores de la variable.

Se determinó el índice para la validez de contenido según *Lawshe*, utilizado en investigaciones revisadas. ^(4,5) La encuesta fue avalada por la forma o procedimientos utilizados para construir la encuesta y por las personas que lo construyeron. Luego de construir el instrumento fue aplicado a los estudiados con lo cual se obtuvo la información necesaria para el análisis cuantitativo. Se determinó el tiempo promedio para realizar la encuesta.

La validez interna se llevó a cabo mediante el cálculo del índice de discriminación (ID) de cada ítem o correlación elemento - total corregida (item remainder). Este índice se obtuvo ordenando a los encuestados según las puntuaciones obtenidas en la prueba y se comparó con los resultados obtenidos por los del tercio superior con los del tercio inferior, basado en los resultados obtenidos por *Mendoza et.al.* ⁽⁶⁾

Se consideró ítem con un buen índice de discriminación a partir de +0,2 confiabilidad alta. La confiabilidad relacionada con el tiempo de aplicación medida por el coeficiente de correlación intraclass fue 0,986 (indica que existe una correlación muy alta entre la primera y la segunda medición), mostrando que las puntuaciones encontradas son estables a través del tiempo. Ninguno de los ítems de la encuesta tuvo valores de ID menores de 0,20.

Las fichas codificadas se revisaron en el momento de la encuesta, para evitar omisiones de preguntas, y durante la introducción de los datos al programa. Se realizó la verificación mediante la lectura en voz alta de los códigos y su contraste con lo registrado en la base de datos.

Para el diseño del curso se tuvo en cuenta resultados con otras formas de capacitación al personal de salud encargado del cuidado de pacientes esquizofrénicos. ⁽⁷⁾ De todos se tomaron aspectos a fines con el actual estudio para obtener el documento final.

Se tuvo en cuenta desarrollarlo por la modalidad a tiempo parcial para no afectar la actividad asistencial. Se realizó en dos formatos, presencial y virtual. Las horas otorgadas a esta actividad obedecieron a las estipuladas en la fecha de comienzo de la investigación.

Procesamiento



Se utilizó el programa Microsoft Office Excel 2019 para la base de datos, y para el análisis el programa IBM SPSS Statistics v. 19. ⁽⁸⁾ No se utilizaron otras pruebas estadísticas al respecto.

Aspectos bioéticos

El estudio se aprobó por la Comisión de Ética del Consejo Científico de la Facultad "Dr. Faustino Pérez Hernández" de la Universidad de Ciencias Médicas y del Hospital Psiquiátrico Docente Provincial de Sancti Spíritus. Los datos primarios fueron utilizados con fines investigativos, según lo estipulado en la Declaración de Helsinki. ⁽⁹⁾

RESULTADOS

Teniendo en cuenta los resultados alcanzados tras aplicar la encuesta que evaluó el nivel de información sobre la rehabilitación a los adultos esquizofrénicos hospitalizados, el autor y tutores de la investigación diseñaron un curso de capacitación dirigido a los ESM incluidos en el estudio. Contó con 160 horas, de ellas 130 presenciales y el resto para preparación independiente.

El curso de capacitación para el personal de salud participante fue impartido entre el 4 de febrero y el 6 de mayo del 2019 por el investigador de la presente. Se llevó a cabo en sesiones de cuatro horas tres veces por semana, durante tres meses.

Se incluyeron conferencias, clases prácticas y evaluaciones periódicas, estas últimas se tuvieron en cuenta para evaluar la evolución del nivel de conocimiento alcanzado en estos profesionales, conjuntamente con los resultados de la encuesta que se les aplicó una vez culminado el curso. Una vez concluido el periodo del curso se evaluaron los participantes teniendo en cuenta la respuesta a los objetivos trazados.

El curso respondió a las exigencias metodológicas que se declaran en la Resolución 140, del 2019, del Ministerio de Educación Superior, Instrucción 1 del 2020: Reglamento de la Educación de Posgrado de la República de Cuba. ⁽¹⁰⁾ Se tuvo en cuenta la estructura, diseño metodológico, sistema de evaluación, emisión y entrega de crédito académico y curricular.

Comprendió un conjunto de contenidos que abordaron resultados de investigaciones relevantes y asuntos académicos trascendentes, con el propósito de fortalecer la competencia, la cual quedó certificada a través de una evaluación final teórico-práctica. Desde el punto de vista estructural, incluyó título, comité académico, duración en horas,



modalidad, objetivos, temas, contenidos y bibliografías. El mismo fue aplicado por el investigador.

La organización, horario y calendario de actividades utilizó la conferencia, la clase práctica y el examen teórico. El objetivo general diseñado correspondió al segundo nivel de asimilación del conocimiento y se relacionó con instruir a este personal en las acciones propuestas para contribuir a la rehabilitación del adulto esquizofrénico.

Los contenidos impartidos se relacionaron con el estudio de los documentos rectores de la atención integral al adulto con esquizofrenia. Se analizaron las vías para la creación de conductas generadoras de salud a través de acciones dirigidas a lograr modificaciones del estilo de vida en estos pacientes; dispensarización de estos, tratamiento y seguimiento en consulta y terrenos individuales.

El nivel de información sobre la temática investigada presentó una evolución favorable entre los participantes en el estudio. La tabla 1 ilustra cómo se comportó esta variable antes y después de aplicado el curso.

Tabla 1. Identificación del nivel de información del equipo de salud mental en términos de rehabilitación integral al adulto hospitalizado con esquizofrenia antes y después de recibir el curso de capacitación. Hospital Psiquiátrico Docente Provincial de Sancti Spiritus. 2018-2022

Nivel de información de los integrantes del equipo de salud mental	Antes del curso		Después del curso	
	N.º	%	N.º	%
Alto	8	42,10	17	89,47
Medio	9	47,37	2	10,53
Bajo	2	10,53	0	-
Total	19	100	19	100

Obsérvese como los resultados obtenidos favorecieron a la categoría medio, en relación con el nivel de información de los integrantes del equipo de salud mental representada por 9 evaluados, para el 47,37 % antes de recibir el curso de adiestramiento. Una vez introducido el curso se evidenció que el nivel de información fue alto en su mayoría para un 89,47 %.

La evolución positiva del nivel de información en los participantes, quedó evidenciada con la entrega a cada graduado del documento certificativo de curso terminado. Esto permitió un desempeño de excelencia en el personal, basado en la teoría de la rehabilitación.



DISCUSIÓN

En estudio de *Ávila et al.*,⁽¹¹⁾ se encontró que, respecto a los conocimientos que deben poseer los integrantes del equipo de salud mental sobre los cuidados generales de pacientes con esquizofrenia, del 100% (60), el 62% (37) tiene conocimientos y el 38% (23) no. Similares fueron los resultados alcanzados por *Estrada y Cristancho*.⁽¹²⁾

Conforme con los resultados expuestos, así como en los del estudio antes referido,⁽¹³⁾ se observó la distribución del personal de salud según nivel de conocimientos: antes de la capacitación primó la categoría de medio en un 47,43%. Esto fue la expresión de la necesidad de capacitar a este personal en aras de mejorar su nivel de conocimientos sobre la independencia física del adulto mayor con esquizofrenia.

En informe presentado por la revista *Lancet*,⁽¹⁴⁾ se encontró investigaciones que demuestran el estigma hacia las personas con afecciones mentales graves y la necesidad de implementar programas, guías y cursos de superación para el personal que se relaciona de forma directa con estos pacientes. Otro estudio hecho en Uruguay,⁽¹⁵⁾ describe la necesidad del nuevo enfoque hacia las enfermedades mentales.

Existen ejemplos de guías que facilitan la capacitación a familiares y educadores de pacientes con esquizofrenia como necesidad para lograr su mejor rehabilitación social.⁽¹³⁾ Igualmente se implementan programas institucionales con este fin.⁽¹⁶⁾ El curso que se describe pudiera contribuir a elevar el nivel de información en los profesionales de los ESM incluidos en la investigación sobre la rehabilitación a estos pacientes contribuyendo a una mejor calidad de vida y satisfacción de ellos.

Los resultados expuestos en la presente investigación pudieran estar relacionados con la escasa capacitación recibida por el personal de salud en la temática abordada. Esto se complementa con el reporte de *Godoy et al.*,⁽¹⁷⁾ quienes consideraron efectivo cuando se elevaba el nivel de información a pacientes con esquizofrenia y sus familiares para lograr una mejor aceptación y control de la enfermedad.

Rivera et al.,⁽¹⁸⁾ consideran necesario la capacitación al personal de enfermería para disminuir la estigmatización hacia los pacientes esquizofrénicos. *Román et al.*,⁽¹⁹⁾ encontraron que el personal de enfermería que atendían a pacientes esquizofrénicos necesitaban elevar su nivel de información sobre la enfermedad para evitar el agotamiento. La información brindada al equipo de salud mental forma parte esencial en su actuación, en tanto se orienta a la solución de problemas de la profesión, al desarrollo personal y al vínculo con el resto de las disciplinas.



Las capacitaciones al personal encargado de la atención directa a pacientes tienen que formar parte de la formación profesional continua de cada trabajador del sector. En estas son ofrecidas sugerencias y orientaciones acerca de cómo planificar, ejecutar y controlar el proceso de desarrollo de la habilidad profesional y a gestionar la información.⁽²⁰⁾

Todo el esfuerzo que se realiza en los centros de hospitalización de pacientes con trastornos mentales graves, debe encaminarse a la toma de medidas que faciliten la permanencia y estabilidad de los pacientes esquizofrénicos en la comunidad. Se busca que se aminore el impacto y las consecuencias que supone para la familia el cuidado de su familiar.⁽²¹⁾

Cada vez se llevan a cabo mayor cantidad de estudios acerca de los cuidadores de pacientes esquizofrénicos. A pesar de ello, las familias continúan notificando a los profesionales y a los servicios en salud mental, la poca comprensión que reciben de sus necesidades.

La efectividad de los programas psicoeducativos contribuye a mejoras significativas respecto a la sintomatología y funcionamiento social de los pacientes. También favorecen a una disminución considerable en la sobrecarga familiar, especialmente en el uso más saludable de estrategias de afrontamiento.⁽²²⁾

Es evidente que mientras que el personal de salud que atiende a pacientes esquizofrénicos no reciba capacitación sobre los cuidados específicos que estos requieren, no se podrá mejorar la calidad de su atención, individual y grupal. Es preciso insistir en que el objetivo es conseguir la mejor calidad de vida del paciente y de su familia mediante el control de los síntomas.

Proporcionar ciertas técnicas para aumentar la capacitación del personal cuidador de estos pacientes es fundamental. Se ha aplicado un estudio con el uso de la realidad virtual donde se demuestra que la capacitación del personal de salud mejora la atención al paciente con trastornos mentales.⁽²³⁾

Los resultados obtenidos poseen múltiples causas, según opinión del autor de esta investigación, una de las cuales es que en la formación de pregrado, no se incluye este acápite en ninguno de los perfiles de las ciencias médicas que están relacionados con la atención a este tipo de pacientes. Esta situación se mantiene en el posgrado, en el que la rehabilitación de las enfermedades mentales se depone, casi en su totalidad, a la esfera de la psicología.

Otra de las causas es que las acciones de rehabilitación son vistas como responsabilidad única del personal encargado directamente de este perfil. No se tiene en cuenta la importancia que juega cada uno de los factores involucrados en la atención al paciente adulto esquizofrénico hospitalizado, de forma integral.



Las conclusiones de estudios revisados refieren que la psicoeducación es un recurso valioso en la intervención con las familias. A criterio del autor es muy importante también en el personal de los equipos de salud mental, ya que cambia la visión que tienen sobre la enfermedad o el problema, y cuenta con la ventaja de su fácil adaptación e implementación. La psicoeducación aclara la opinión de las causas y efectos de la enfermedad o problema, y a que el conocimiento disminuye el riesgo de recaídas y de rehospitalizaciones. También permite reducir el sentimiento de incapacidad y favorece la descarga emocional, física y social de angustia, temor, malestar, estigma y aislamiento, entre otros aspectos.⁽²⁴⁾

Esta fue aplicada a los cuidadores de los pacientes esquizofrénicos hospitalizados, la que contribuyó a mejorar su nivel de conocimientos y alcanzar, como objetivo final, la reinserción social de los enfermos, por lo que debe ser considerada como una alternativa más en el tratamiento de los trastornos mentales.

Cuidar y entender a los pacientes desde un punto de vista holístico, de manera integral y buscando su bienestar biopsicosocial, es deber del personal de salud encargado de la atención y cuidado de estos pacientes. Por ello promover la salud mental es un trabajo de integración de distintos perfiles y especialidades.⁽²⁵⁾

Es de suma importancia la capacitación del personal de salud responsable de la atención a los pacientes con problemas mentales graves, para lo que ha de desarrollarse múltiples formas. Es sin duda una necesidad la actualización continua para poder llegar a proporcionar los mejores cuidados a personas afectadas con cualquier enfermedad mental, en este caso la esquizofrenia.

Como conclusión se puede decir que la capacitación realizada, pudiera haber influido en el aumento del nivel de información de los ESM relacionado con la rehabilitación de pacientes adultos esquizofrénicos hospitalizados en el hospital psiquiátrico. A pesar de tener como limitante el desarrollarse en un solo hospital y con poca población participante, los autores consideran que podría aplicarse con éxito en instituciones con características similares.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Sørensen K, Van den Broucke S, Brand H, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonszka Z. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012 [acceso 28 nov 2023]; 12(80):1-13. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>



2. González Rivero MC, Stable Rodríguez Y, Delgado López Y. Propuestas de mejora de los servicios de disseminación selectiva de información, a partir del análisis de su evolución. Bibliotecas. Anales de Investigación. 2021 [acceso 28 nov 2023]; 17(4) edición especial: 1-23. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8320369>
3. Mendoza M, Miranda J, Guillen G, Samalvides F. Validation of a questionnaire to measure knowledge and beliefs about epilepsy in parents. Rev Med Hered. 2012; 23(3).
4. Arregui Eaton IG, Chaparro Caso López AA, Cordero Arroyo G. El índice de validez de contenido (ivc) de Lawshe, para la obtención de evidencias de validez de contenido en la construcción de un instrumento. Universidad Autónoma de Baja California. 2019 [acceso 28 nov 2023]. Disponible en: http://mide.ens.uabc.mx/files/capitulos/chaparro_arregui_practicas_investigacion.pdf
5. Medina Parra RI. Validez de Contenido de un Instrumento de Medición de Derechos Humanos en México. Revista de Ciencias Sociales (Cr). 2020 [acceso 28 nov 2023]; II(168). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15364525014>
6. Mendoza M, Miranda J, Guillen D, Samalvides F. Validación de una encuesta para medir conocimientos y creencias sobre epilepsia, en los padres de familia. Rev Med Hered. 2012 [acceso 28 nov 2023]; 23(3):160-165. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielophp?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2012000300004&Ing=es.
7. Bowie CR, Bell MD, Fiszdon JM, Johannesen JK, Lindenmayer JP, McGurk SR, Wykes T. Cognitive remediation for schizophrenia: an expert working group white paper on core techniques. Schizophrenia Research. 2020 [acceso 28 nov 2023]; 215, 49-53. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0920996419304827>
8. Mayorga Ponce RB, Monroy Hernández A, Hernández Rubio J, Roldan Carpio A, Reyes Torres SB. Programa SPSS. Educación y Salud. 2021 [acceso 28 nov 2023]; 10(19):282-284. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/issue/archive>
9. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Ratificada en la 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013. Helsinki: 18ª Asamblea Mundial; 1964 [acceso 28 nov 2023]. Disponible en: <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Declaraci%C3%B3n+de+Helsinki+de+la+AMM>



10. Gaceta oficial. Resolución 140 del 2019 del Ministerio de Educación Superior, Instrucción 1 del 2020: Reglamento de la Educación de Postgrado de la República de Cuba. Gaceta oficial. 2019 [acceso 28 nov 2023]. Disponible en: https://www.gacetaoficial.gob.cu/sites/default/files/goc-2019-o65_0.pdf
11. Ávila Garrido R, Martínez Orihuela C, Lozano Luzón M. ¿Qué conocimientos tiene la sociedad a cerca de la salud mental?. 16º Congreso Virtual de Psiquiatria.com. Interpsiquis 2015. 2015 [acceso 28 nov 2023]. Disponible en: <https://psiquiatria.com/trabajos/4COMUN3CVP2015.pdf>
12. Estrada Hernández M, Cristancho Marulanda S. La información científica en la investigación sobre salud mental en la Universidad de Antioquia, Colombia. Rev. cuba. inf. cienc. Salud. 2014 [acceso 28 nov 2023]; 25 (1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-2113201400010002
13. Thornicroft G, Sunkel Ch, Aliev AA, Baker S, Brohan E, el Chammay R, et. al. La Comisión de Lancet sobre el fin del estigma y la discriminación en la salud mental. Lancet. 2022 [acceso 28 nov 2023]; 400: 1438-80. Disponible en: <https://www.thelancet.com/pb-assets/Lancet/stories/commissions/stigma-and-discrimination-in-mental-health/translation7-1673863321137.pdf>
14. Córdoba WJ, Gilles GM, Gonella A. Diálogos conceptuales y normativos entre la esquizofrenia y la discapacidad: el caso de Uruguay desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. Psicología y Salud. 2023 [acceso 28 nov 2023]; 33(2): 267-28. Disponible en: <https://doi.org/10.2509/pys.v33i2.2808>.
15. Kutcher S. Salud mental y educación. Teenmental. 2019 [acceso 28 nov 2023]. Disponible en: <https://mentalhealthliteracy.org/schoolmhl/wp-content/uploads/2019/01/spanish-full-online-version-with-cover.pdf>
16. Instituto nacional de psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Programa institucional 2020-2024. 2022 [acceso 28 nov 2023]. Disponible en: https://www.inprf.gob.mx/transparencia/archivos/avance_resultados_2022.pdf
17. Godoy D, Eberhard A, Abarca F, Acuña B, Muñoz R. Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares. Revista Médica Clínica Las Condes. 2020 [acceso 28 nov 2023]; 31(2): 169-173. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-psicoeducacion-salud-mental-una-herramienta-S0716864020300195>



18. Rivera Segarra E, Varas Díaz N, Santos Figueroa A. Health professionals stigma and physical healthcare of people living with Serious Mental Illness. PLoS One. 2019 [acceso 28 nov 2023];14(12). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31851706/>
19. Román Sánchez D, Paramio Cuevas JC, Paloma Castro O, Palazón Fernández JL, Lepiani Díaz I, Rodríguez JM de la F, et al. Empathy, Burnout, and Attitudes towards Mental Illness among Spanish Mental Health Nurses. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022 [acceso 28 nov 2023];19(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35055513/>
20. Rodriguez Vinent F, Castillo Torres D, Leyva Ortiz R, Del Río Palay M, Herrera Columbié A. Estrategia de intervención psicoeducativa para familiares de pacientes con trastornos esquizofrénicos. Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana. 2022 [acceso 28 nov 2023]; 17 (3) Disponible en: <http://www.revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/111>
21. Ferrer de la Torre A. Programa de educación para la salud contra el estigma social de la esquizofrenia [Tesis]. Zaragoza: Universidad de Zaragoza; 2019 [acceso 28 nov 2023]. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/88933/files/TAZ-TFG-2019-834.pdf>
22. Macaya Sandoval XC, Vicente Parada Bd. Alfabetización en salud mental para disminuir la brecha de atención en población adolescente escolarizada. Gac méd espirit. 2019 [citado 6 Dic 2023]; 21(1). Disponible en: <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1882>
23. Solano D. Realidad virtual en capacitación de personal para tratamiento de pacientes con problemas de salud mental. CANIFARMA. 2022 [acceso 28 nov 2023]. Disponible en: <https://dispositivosmedicos.org.mx/realidad-virtual-en-capacitacion-de-personal-para-tratamiento-de-pacientes-con-problemas-de-salud-mental/>
24. Feeley N, Gottlieb NL. Nursing approaches for working with family strengths and resources. J Fam Nur. 2000 [acceso 28 nov 2023]; 6(1): 9-24. Disponible en: <https://jfn.sagepub.com/cgi/content/abstract/6/1/9>
25. Martínez Uribe DF. La formación del residente de Psiquiatría: Intervenciones educativas para un mejor dominio y manejo clínico en psicofarmacología y Salud Mental [Tesis doctoral]. Valencia: Universidad de Valencia; 2023 [acceso 28 nov 2023]. Disponible en: <https://rodrigo.uv.es/bitstream/handle/10550/86534/DFMU%20Tesis%20Doctoral%202023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>