

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

¿Y si rompemos la brecha de la salud mental?

Daniel Alejandro González Silvera

Psicología

Trabajo de fin de carrera presentado como requisito
para la obtención del título de
Licenciatura en Psicología

Quito, 21 de diciembre de 2022

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Ciencias Sociales y Humanidades

HOJA DE CALIFICACIÓN DE TRABAJO DE FIN DE CARRERA

¿Y si rompemos la brecha de la salud mental?

Daniel Alejandro González Silvera

Nombre del profesor, Título académico

María Sol Garcés, PhD

Quito, 21 de diciembre de 2022

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Educación Superior del Ecuador.

Nombres y apellidos: Daniel Alejandro González Silvera

Código: 00208013

Cédula de identidad: 1752948016

Lugar y fecha: Quito, 21 de diciembre de 2022

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETHeses>.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following capstone project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETHeses>.

RESUMEN

Este proyecto busca contribuir a la misión de la Organización Mundial de la Salud de disminuir la brecha que existe alrededor de la salud mental, para ampliar el alcance de la atención a personas con sintomatología o diagnóstico de personas que experimentan algún problema de salud mental. Los estudiantes de psicología de la Universidad San Francisco de Quito se han propuesto evaluar la eficacia del curso virtual asincrónico mhGAP, aplicándolo en profesionales no especializados en la salud. Esta consistía en capacitar a docentes de la USFQ, esperando a que puedan identificar fortalezas y oportunidades de mejora en el curso; para que, de esta manera, se pueda aplicar en varias instituciones educativas. El mhGAP contribuye al proceso de identificación temprana, respuesta y derivación de personas que experimentan problemas de salud mental. Para la ejecución del proyecto se tomó una muestra de nueve docentes de la universidad y se los capacitó con el curso mhGAP en un periodo de dos semanas. A lo largo de la metodología del proyecto, se recopiló los resultados para brindar un informe y sugerir una adecuación del curso. Este proyecto se realizó en colaboración con Daniela Almeida, Carolina Banderas, Camila Benalcazar, Nestor Estrada, Vanesa Verdugo y María Alejandra Villamar.

Palabras clave: mhGAP, docentes, salud mental, universidad, sintomatología, capacitación.

ABSTRACT

This project seeks to contribute to the mission of the World Health Organization to reduce the gap that exists around mental health and to expand the scope of care to people with symptomatology or diagnosis of people experiencing a mental health problem. Psychology students at Universidad San Francisco de Quito set out to evaluate the effectiveness of the asynchronous virtual course mhGAP, applying it to non-health professionals. This consisted of training USFQ teachers, hoping that they would be able to identify strengths and opportunities for improvement in the course so that it could be applied in various educational institutions. The mhGAP contributes to the process of early identification, response, and referral of people experiencing mental health problems. For the implementation of the project, a sample of nine university teachers was taken and trained with the mhGAP course over a two-week period. Throughout the project methodology, the results were compiled to provide a report and suggest an adaptation of the course. This project was carried out in collaboration with Daniela Almeida, Carolina Banderas, Camila Benalcazar, Nestor Estrada, Vanesa Verdugo y María Alejandra Villamar.

Key words: mhGAP, professors, mental health, university, symptomatology, training.

TABLA DE CONTENIDO

1. Descripción del Reto y de los Interesados _____	16
1.1 Solicitud de la Organización _____	16
1.2 Descripción de la Organización _____	16
2. Descripción del Problema o la Necesidad _____	20
2.1 Naturaleza del Problema o la Necesidad _____	20
2.2 Afectados por el Problema _____	20
2.3 Factores que Contribuyen al Problema _____	23
2.4 Estrategias Aplicadas _____	25
3. Descripción de la Propuesta _____	29
3.1 Objetivos _____	29
Objetivo General _____	29
Objetivos Específicos _____	29
3.2 Productos y Actividades _____	29
Certificación del Equipo de Trabajo en el Curso mhGAP Humanitario _____	31
Diseño de un Protocolo de Evaluación del Contenido y la Estructura del Curso mhGAP Humanitario _____	32
Reclutamiento y Seguimiento a Profesores para la Evaluación de la Pertinencia del Curso _____	33
3.3 Plan de Implementación y Cronograma _____	34
3.4 Evaluación de Resultados _____	35

4. Resultados	36
4.1 Resultados Obtenidos	36
Resultados de las Rúbricas	36
Resultados de las Entrevistas	129
Preguntas Generales	129
Preguntas Específicas	131
Preguntas de Cierre	134
5. Conclusiones	137
Reflexión Personal	140
Referencias bibliográficas	142
Anexos	Error! Bookmark not defined.
ANEXO A: Certificaciones	147
ANEXO B: Cuestionario para entrevistas	151
ANEXO C: Invitación del proyecto para docentes	152
ANEXO D: Instructivo para docentes	153

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Módulo del curso mhGAP humanitario _____	30
Tabla 2: Cronograma del proyecto. _____	35
Tabla 3: Sugerencias del módulo 1 unidad 1 _____	41
Tabla 4: Sugerencias del módulo 1 unidad 2 _____	46
Tabla 5: Sugerencias del módulo 1 unidad 3. _____	53
Tabla 6: Sugerencias del módulo 1 unidad 4. _____	59
Tabla 7: Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 2. _____	60
Tabla 8: Claridad en reconocer manifestaciones y evaluación en este módulo. _____	60
Tabla 9: Nivel de interés acerca del trastorno en este módulo. _____	61
Tabla 10: Claridad de la evaluación correcta del estrés agudo. _____	62
Tabla 11: Satisfacción con el plan de manejo básico. _____	62
Tabla 12: Sugerencias del módulo. _____	64
Tabla 13: Sugerencias del módulo 3 _____	69
Tabla 14: Sugerencias del módulo 4 _____	75
Tabla 15: Sugerencias del módulo 15 _____	81
Tabla 16: Sugerencias del módulo 6 _____	87
Tabla 17: Sugerencias del módulo 7 _____	96
Tabla 18: Sugerencias del módulo 8 _____	104
Tabla 19: Sugerencias del módulo 9 _____	115
Tabla 20: Sugerencias del módulo 10 _____	121
Tabla 21: Sugerencias del módulo 11 _____	129

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Satisfacción profesional con el módulo 1, unidad 1.	36
Figura 2: Comprensión acerca del trastorno a partir del ejemplo	37
Figura 3: Importancia de la información proporcionada acerca de los principios de comunicación eficaz	37
Figura 4: Claridad de los principios de comunicación	38
Figura 5: Utilidad de la información para la profesión	38
Figura 6: Utilidad de la actividad de dos escenarios.	39
Figura 7: Claridad de los mensajes claves	39
Figura 8: Qué tan preparados se sentían para lidiar con trastornos MNS.	40
Figura 9: Satisfacción profesional con el módulo 1, unidad 2	42
Figura 10: Que tan Importante consideran evaluar estudiantes sobre trastornos MNS.	42
Figura 11: Si conocían de estas competencias antes de tomar el curso.	43
Figura 12: Que tan útiles consideran los principios de manejo en este módulo	43
Figura 13: Que tan importante consideran la psicoeducación.	44
Figura 14: Conocimiento de la importancia de las competencias enseñadas en el módulo.	44
Figura 15: Que tanto creen que el curso los preparo para lidiar con personas con trastornos MNS.	45
Figura 16: Nivel de Satisfacción con el contenido del módulo.	47
Figura 17: Claridad de los Principios de afrontamiento al estrés.	47
Figura 18: Que tan bien explicado fue el contenido del módulo.	48
Figura 19: Claridad de las estrategias enseñades en el módulo.	48
Figura 20: Claridad de los pasos de la estrategia de resolución de estrés	49
Figura 21: Claridad de los pasos de estrategia de apoyo social.	50

Figura 22: Importancia de los ejercicios de respiración. _____	50
Figura 23: Nivel de preparación para referir a servicios comunitarios. _____	51
Figura 24: Importancia de dar técnicas de manejo a los cuidadores. _____	51
Figura 25: Claridad de los mensajes clave. _____	52
Figura 26: Nivel de preparación para lidiar con trastornos MNS. _____	52
Figura 27: Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 1 unidad 4. _____	54
Figura 28: Utilidad de reconocer la vulnerabilidad de personas con trastornos MNS. _____	55
Figura 29: Claridad de la explicación del estigma y la discriminación. _____	55
Figura 30: Claridad de la explicación del rol de promovedor de salud. _____	56
Figura 31: Utilidad de la información sobre acciones de protección. _____	56
Figura 32: Utilidad acerca de los principios de atención. _____	57
Figura 33: Utilidad de las preguntas de reflexión. _____	57
Figura 34: Utilidad de los mensajes clave. _____	58
Figura 35: Preparación para tratar con personas con trastornos MNS. _____	58
Figura 36: Nivel de satisfacción con el contenido del módulo. _____	63
Figura 37: Nivel de preparación para lidiar con trastornos MNS. _____	64
Figura 38: Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 3. _____	65
Figura 39: Nivel de comprensión del duelo como trastorno. _____	66
Figura 40: Utilidad de las actividades sobre el duelo. _____	66
Figura 41: Utilidad de los casos de estudio. _____	67
Figura 42: Importancia del plan de manejo. _____	67
Figura 43: Utilidad del plan de manejo para los estudiantes. _____	68
Figura 44: Preparación para tratar con trastornos MNS. _____	68
Figura 45: Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 4. _____	70
Figura 46: Conocimiento previo al módulo. _____	70

Figura 47: Capacidad de diferenciar entre consumo nocivo y dependencia. _____	71
Figura 48: Conocimiento previo del AUDIT _____	71
Figura 49: Claridad del plan de manejo básico _____	72
Figura 50: Utilidad de la entrevista motivacional. _____	72
Figura 51: Nivel de interés inducido por el módulo. _____	73
Figura 52: Claridad del método de evaluación. _____	73
Figura 53: Satisfacción con los objetivos del módulo. _____	74
Figura 54: Preparación para lidiar con trastornos MNS. _____	74
Figura 55: Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 5 _____	76
Figura 56: Utilidad del video mencionado _____	76
Figura 57: Importancia de la sección de evaluación sobre causas alternativas de los síntomas _____	77
Figura 58: Importancia de conocer el plan de manejo básico _____	77
Figura 59: Importancia de la información farmacológica _____	78
Figura 60: Utilidad de sección mencionada. _____	78
Figura 61: Eficacia de las actividades de autoaprendizaje y juegos de rol _____	79
Figura 62: Claridad de los mensajes clave _____	79
Figura 63: Preparación para lidiar con trastornos MNS _____	80
Figura 64: Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 6 _____	82
Figura 65: Importancia de la información proveída en la sección mencionada. _____	82
Figura 66: Utilidad de la actividad mencionada _____	83
Figura 67: Utilidad de la sección de Motivos de Consulta _____	83
Figura 68: Utilidad de la sección de como hablar sobre el suicidio y la autolesión _____	84
Figura 69: Utilidad de la información sobre riesgo inminente de suicidio _____	84
Figura 70: Importancia sobre la sección sobre afecciones concomitantes al suicidio _____	85

Figura 71: Importancia del plan de manejo básico mencionado _____	85
Figura 72: Preparación para tratar con trastornos MNS _____	86
Figura 73: Eficacia de las actividades de autoaprendizaje y juegos de rol _____	87
Figura 74: Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 7 _____	88
Figura 75: Utilidad de las preguntas de reflexión del módulo _____	89
Figura 76: Utilidad del caso de estudio mostrado en el video _____	89
Figura 77: Utilidad de la sección sobre manifestaciones de psicosis _____	90
Figura 78: Importancia sobre la sección que habla de preguntar por alucinaciones y delirios _____	90
Figura 79: Importancia sobre la sección de causas físicas tratables _____	91
Figura 80: Utilidad de la información proporcionada en los videos del módulo _____	91
Figura 81: Importancia sobre el plan de manejo básico de psicosis _____	92
Figura 82: Importancia del conocimiento de intervenciones farmacológicas _____	92
Figura 83: Importancia de los efectos adversos de los antipsicóticos _____	93
Figura 84: Importancia del conocimiento sobre medicamentos antipsicóticos _____	93
Figura 85: Importancia del conocimiento de medicamentos anticolinérgicos _____	94
Figura 86: Utilidad de la sección sobre episodios maníacos _____	94
Figura 87: Utilidad sobre la sección brinda apoyo social _____	95
Figura 88: Utilidad de la sección sobre facilitar reinserción en la comunidad _____	95
Figura 89: Utilidad de la sección de seguimiento _____	96
Figura 90: Nivel de satisfacción sobre el contenido del módulo 8 _____	97
Figura 91: Eficacia y entretenimiento de las actividades _____	98
Figura 92: Utilidad de la información sobre psicoeducación _____	98
Figura 93: Utilidad de la sección de evaluación _____	99
Figura 94: Utilidad de la información de apoyo social _____	99
Figura 95: Utilidad de la información sobre psicoterapia _____	100

Figura 96: Necesidad de conocer sobre antidepresivos _____	100
Figura 97: Necesidad de conocer sobre el seguimiento _____	101
Figura 98: Utilidad del video mostrado en el módulo _____	101
Figura 99: Utilidad del juego de roles _____	102
Figura 100: Eficacia del juego en cuanto a comunicación _____	102
Figura 101: Preparación para tratar con trastornos MNS _____	103
Figura 102: Satisfacción con el contenido del módulo 9 _____	105
Figura 103: Utilidad de información inicial sobre epilepsia _____	105
Figura 104: Utilidad de las actividades complementarias _____	106
Figura 105: Preferencia por medios audibles en lugar de escritos _____	106
Figura 106: Utilidad del estudio de caso _____	107
Figura 107: Eficacia de la actividad sobre mitos de la epilepsia _____	107
Figura 108: Utilidad de la evaluación epiléptica _____	108
Figura 109: Utilidad del conocimiento de causas agudas de la epilepsia _____	108
Figura 110: Importancia del manejo básico _____	109
Figura 111: Utilidad de la información sobre qué hacer y no en las intervenciones psicosociales _____	110
Figura 112: Utilidad de la información proporcionada en el video _____	110
Figura 113: Utilidad de la información para los estudiantes _____	111
Figura 114: Utilidad de la sección farmacología _____	111
Figura 115: Utilidad de las consideraciones especiales sobre mujeres embarazadas _____	112
Figura 116: Importancia de saber sobre evaluaciones y tratamiento _____	113
Figura 117: Importancia sobre cuando saber que hay que llevar a un individuo al hospital	113
Figura 118: Claridad de los mensajes clave _____	114
Figura 119: Preparación para tratar con trastornos MNS _____	114

Figura 120: Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 10 _____	116
Figura 121: Utilidad el conocimiento de distintas formas de discapacidad intelectual ____	116
Figura 122: Utilidad el estudio de caso en el módulo _____	117
Figura 123: Utilidad de la información proporcionada _____	117
Figura 124: Utilidad de evaluación de discapacidad intelectual con los estudiantes ____	118
Figura 125: Utilidad de conocimiento sobre problemas conductuales _____	119
Figura 126: Utilidad de la sección sobre prestar atención psicológica _____	119
Figura 127: Utilidad de conocimiento sobre hitos de desarrollo _____	120
Figura 128: Utilidad de los mensajes clave _____	120
Figura 129: Preparación para tratar con trastornos MNS _____	121
Figura 130: Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 11 _____	122
Figura 131: Utilidad de la información para las profesiones de los participantes ____	123
Figura 132: Claridad de la explicación de los OTR _____	123
Figura 133: Eficacia de las técnicas de comunicación proveídas _____	124
Figura 134: Eficacia de la explicación de la sintomatología _____	124
Figura 135: Claridad de los ejercicios en el módulo _____	125
Figura 136: Eficacia de la explicación de planeamiento y seguimiento _____	125
Figura 137: Efectividad de la explicación sobre las diferencias de los diagnósticos mencionados _____	126
Figura 138: Claridad de la explicación del módulo _____	126
Figura 139: Utilidad de los mensajes clave _____	127
Figura 140: Preparación para tratar con trastornos MNS _____	128

1. DESCRIPCIÓN DEL RETO Y DE LOS INTERESADOS

1.1 Solicitud de la Organización

Este proyecto fue planteado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), como parte del programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental. El objetivo de este proyecto es evaluar la pertinencia del curso virtual asincrónico del mhGAP Humanitario para la capacitación de profesionales que no pertenecer al ámbito sanitario, pero que pueden contribuir en proceso de identificación temprana, respuesta y derivación de personas que experimentan problemas de salud mental, como por ejemplo profesores.

1.2 Descripción de la Organización

Este proyecto involucra a dos organizaciones, la OPS y Universidad San Francisco de Quito (USFQ). Las mismas que serán descritas a continuación.

Organización Panamericana de la Salud

La OPS es el organismo especializado en salud en Latinoamérica, que busca promover el derecho de la salud y encargado de brindar soporte a los países de la región. La organización trabaja para fortalecer los servicios de salud y brindar capacitación a los profesionales del ámbito sanitario (OPS, 2022). A continuación, se expone la misión, visión y valores de esta organización.

Misión. La misión de OPS es apoyar la capacitación o entrenamiento de los recursos humanos para la salud, de todos aquellos que requieran ser beneficiarios de la práctica de estos programas en cualquier lugar en que estuviesen (OPS, 2022).

Visión. Llegar a ser la plataforma virtual que otras organizaciones tomen como referencia en la capacitación y el entrenamiento de recursos humanos en el ámbito de la salud pública de América (OPS, 2022).

Valores. Los valores de la OPS son los siguientes: principios, bien público, trabajo en red, calidad, educación permanente, respaldo al desarrollo de las capacidades locales, sostenibilidad y convergencia (OPS, 2022).

La OPS apoya a los proyectos e iniciativas de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Uno de estos proyectos y el cual nos interesa para el presente proyecto es el Mental Health Gap.

Mental Health GAP

Mental Health Gap, creado en el 2008 por la OMS, es un programa de acción para ayudar a solucionar la brecha de la salud mental. El propósito es representar el compromiso continuo que tiene la OMS, mediante el brindar servicios de salud mental a través de programas de intervención integrados para la población mundial. Por medio de esto, se busca abordar las barreras preexistentes y actuales de la atención a la salud mental (Spagnolo et al., 2021).

Origen. Gracias a las investigaciones realizadas por la OMS, se dio a conocer que más del 45% de la población del mundo vive en países donde hay solamente un psiquiatra capacitado por cada 100.000 personas. El depender exclusivamente de especialistas, como psiquiatras o neurólogos, haría que millones de personas no tengan acceso a una salud mental correcta debido a que no pueden acudir a los servicios necesarios para sus trastornos (OPS, 2017). Teniendo en cuenta esto, se creó intervenciones con el objetivo de aumentar el alcance de ayuda a personas con necesidades de servicios especializados con la salud mental. A pesar de esto, se ha expuesta que la calidad de estos no es la mejor. Es por esta razón que la OMS comenzó a crear programas de acción, con el objetivo tener mejoras en lo anterior mencionado y así ampliar el alcance de atención a personas con trastornos mentales, neurológicos o por uso de sustancias prioritarios (trastornos MNS).

Objetivo. El objetivo principal de este programa es ampliar los servicios enfocados en trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias, para hacerlos alcanzables en poblaciones de países con economías bajas o medianas.

Visión. Permitir el acceso a todas las personas a un tratamiento digno y a una atención adecuada, en torno a las necesidades personales de salud mental, ya sea en áreas farmacológicas o psicosociales, sin importar la escasez de recursos (OMS, 2022). Por medio de este curso, la OMS tiene como fin brindar un conjunto de servicios de atención a la salud mental (terapia, atención psicosocial y medicación), las personas podrán recibir la atención que necesitan para sus trastornos y llevar una vida normal comprendiendo sus limitaciones y fortalezas.

Misión. Mediante la creación del manual del mhGAP, la OMS buscaba reforzar el compromiso y trabajo de los gobiernos, organizaciones internacionales y otras entidades o grupos interesados para aumentar el apoyo financiero y los recursos humanos para atender correctamente a personas con trastornos MNS (Ahrens et al., 2020). La OMS recomienda que el mhGAP-IG se adapte al contexto, los recursos y las prioridades locales de cada país.

Universidad San Francisco de Quito

La USFQ, fundada en 1988 en Quito, Ecuador, es una unidad educativa superior inspirada en las artes liberales. Es una educación basada en la filosofía de las artes liberales que incluye varias ramas de conocimiento para una formación integral completa (USFQ, 2022).

Misión y Visión. La misión de la USFQ es formar individuos capaces de ser pensadores libres, innovadores y creativos, cuyos principios perseveren más allá de lo académico (USFQ, 2022). La visión es ser una unidad de educación superior, ejemplificando excelencia a nivel mundial al presentar una mentalidad de artes liberales y sus principios fundacionales (USFQ, 2022).

Programa de Aprendizaje y Servicio. La USFQ tiene una amplia oferta de programas académicos, e incluye materias generales que deben cursar todos los estudiantes, independientemente de la carrera que sigan. Una de estas materias es el Programa de Aprendizaje y Servicio (PASEC), que ofrece a los estudiantes la oportunidad de trabajar con poblaciones vulnerables y reflexionar sobre temas de educación, salud, discriminación, entre otros (USFQ, 2022). Las clases proveen la oportunidad de ver la realidad del Ecuador, al fomentar y estimular la responsabilidad social y humanitaria, con el objetivo de dar una experiencia que enriquezca las vidas personales y profesionales de los estudiantes. Por medio de lecturas, reflexiones y actividades, los estudiantes tienen oportunidad de analizar la realidad del país con seguimiento de sus profesores.

Una vez que han sido descritas las organizaciones y programas involucrados en el proyecto, es importante mencionar que la OPS está dispuesta a explorar la adaptación del curso a otras audiencias. La USFQ es el ecosistema perfecto para probar el curso en una audiencia distinta a la sanitaria y plantear la posibilidad de adaptarla a profesores.

2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA O LA NECESIDAD

2.1 Naturaleza del Problema o la Necesidad

A nivel mundial, la carga actual a de los trastornos mentales y de la salud mental, se ha visto afectada por la falta de eficacia en los tratamientos, así como en la falta de disponibilidad de estos, principalmente en países de bajos y medianos recursos (Faregh et al., 2019). Se exige que se amplíe la formación de distintos profesionales, ya que esta no puede ser satisfecha en su totalidad, ni lo será, solo por especialistas. El porcentaje de las personas con trastornos mentales que acuden a tratamientos adecuados va entre el 5% y el 13% (Faregh et al., 2019), siendo este porcentaje significativo. La salud mental se ha considerado como un área de prioridad en la salud a nivel mundial, por ende, se debería tener intervenciones o fortalecer las ya existentes (Faregh et al., 2019).

En el mundo, la carga existente en la salud mental está considerada en al menos 1 de cada 10 personas. A nivel mundial distintos factores contribuyen al problema. Uno de ellos es que, solo el 50% de estos tienen capacidad de acceder a tratamiento para la salud mental y en países de bajo recursos, este porcentaje baja considerablemente a un 10% (Chaulagain et al., 2020). Otro de los factores es que, dentro del personal sanitario, solo el 1% toma en cuenta la salud mental dentro de sus consultas (Chaulagain et al., 2020).

2.2 Afectados por el Problema

Una proporción importante de la población mundial presenta algún problema de salud mental. De acuerdo con las Naciones Unidas (2015), 1 de cada 4 personas llegará a lo largo de su vida a experimentar al menos uno problema de salud mental. Existen distintos trastornos de salud mental con prevalencias elevadas, y constan de diferentes aristas para abordarlas. Por ejemplo, de acuerdo con la OMS y la OPS (2017) la depresión representa una de las principales causas de problemas de salud mental y de discapacidad en todo el mundo,

así mismo, expone que ente el 2005 y el 2015, ha habido un incremento mayor del 18% de personas que tienen depresión. De igual manera, la OMS en su reporte *Suicide Worldwide* del 2019, expuso que anualmente se registra cerca de 1 millón de suicidios, siendo este una de las tres causas principales de mortalidad de personas entre 15 y 29 años (OMS, 2019).

Centrándonos en América latina, las cifras son igual de alarmantes. De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, 2021) cerca de 16 millones de adolescentes entre los 10 y 19 años, tienen algún trastorno mental. De esto, se conoce que existe una mayor prevalencia en niños entre 10 y 9 años, en países como Haití con 248,136 personas, Guayana con un número de 13,655 personas y República Dominicana con 179,633 (Unicef, 2021) y en niñas de entre 10 y 19 años, en Brasil con 2,843,045 personas, Paraguay con 109,570 y Chile con 198,622 (Unicef, 2021). Lo que resulta más alarmante, es que, en América Latina, el número de personas afectadas por algún problema de salud mental y que no reciben atención especializada radica en un 65% (Loaiza, 2019).

En Ecuador, de acuerdo con la OPS y la OMS, 30 de cada 100 personas ecuatorianas tienen algún problema de salud mental. En el reporte del 2018 sobre la carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas, el Ecuador posee un 33,4% de discapacidad por trastornos mentales, neurológicos y consumo de sustancias (OMS, 2018). Así mismo representa un 8,3% de discapacidad por depresión, ocupando el cuarto lugar, estando antes Paraguay con 9,4%, Brasil con 9,3% y Perú con 8,6% (OMS, 2018).

La pandemia afectó a 4.3 millones de estudiantes, no solo a su aprendizaje y desarrollo, sino también a su salud mental. En un reporte realizado por la Unicef y el Ministerio de Educación de Ecuador en 2020, se observó que 4 de cada 10 estudiantes presentaban sentimientos de angustia frente al sistema de educación virtual. De acuerdo con la Unicef, por medio de unas encuestas que realizaron a través de la plataforma U-Report Ecuador, de 782 adolescentes, 79% no reportó requerir ayuda para lidiar con el estrés en

época de pandemia. Sin embargo, durante la misma época de pandemia, el suicidio fue la segunda causa de mortalidad entre las edades de 10-19 años (Norma Ecuatoriana de la Construcción, 2020). La Unicef explica que la discrepancia de estos datos radica en el estigma social que se encuentra arraigado a los problemas de salud mental también es una barrera directa para el acceso a adecuados servicios de salud mental, y es porque las personas debido a la vergüenza y el desconocimiento no buscan ayuda externa, por lo que interfieren con la posibilidad de un tratamiento (Benjamín et al., 2016).

En la misma encuesta que realizaron la Unicef y el Ministerio de Educación, los estudiantes que reportaron sentir ansiedad, únicamente tres de diez recibieron apoyo emocional por parte de algún docente o de los departamentos de consejería estudiantil de cada respectiva institución (Unicef, 2020). Así mismo, la Unicef también expone que los docentes reportaron requerir de un apoyo psicoemocional, de los 1.200 profesores encuestados, un 22% afirmó haber tenido problemas emocionales y un 18% reportó tener problemas para dormir. Únicamente 3 de 10 de los profesores que reportaron presentar algún malestar recibieron apoyo emocional por parte del departamento de consejería estudiantil (Unicef, 2020). Varios estudios han expuesto que la etapa entre los 14-27 años es más frecuente la aparición de algún trastorno mental, por lo que representan un grupo vulnerable, y son los profesores quienes están en una posición única para observar los signos de alerta de la angustia emocional y los problemas de salud mental en los estudiantes (Ramos et al., 2008).

La salud mental es clave para el bienestar en diferentes aspectos de la vida, tanto a nivel personal, laboral como académico. Cuando los niños y jóvenes presentan algún problema de salud mental y no son atendidas por un soporte adecuado, dan como resultado que su desarrollo cognitivo, su capacidad de aprendizaje y regulación emocional se ven afectados. Es por esta razón que es menester que se mejore el acceso a los servicios de salud

mental, lo cual incluye entre otras cosas, una correcta atención primaria que cuente con una acertada identificación y tratamiento temprano (OPS, s.f).

La OPS reporta que las cifras de acceso a una atención adecuada son elevadas, debido a varios aspectos, como la falta de profesionales de la salud capacitados en lo que vendría a ser atención primaria (OPS, s.f). Las investigaciones demuestran que la detección y el tratamiento tempranos pueden mejorar significativamente la capacidad de recuperación y de éxito académico y en la vida. Son cada vez mayores los programas que buscan transformar la salud mental, entre estos cursos está el mhGAP. Así mismo, la OMS ejecutó un plan de acción integral sobre salud mental que consta de diferentes metas y va desde el año 2013 hasta el 2030 (OMS, 2022). En este plan se proponen actuaciones para hacerle frente a la brecha de la salud mental, entre las cuales se destaca el fortalecer los sistemas de atención de la salud mental (OMS, 2022). Dentro de este plan, los objetivos más es ahondar en la importancia de la salud mental y reforzar la atención a la salud mental, para lo cual buscan crecer e interconectar servicios que puedan prestar atención y apoyo además de hospitales psiquiátricos o sectores de la salud como tal (OMS, 2022).

2.3 Factores que Contribuyen al Problema

Existen varios factores que contribuyen a la existencia de una brecha en la salud mental. Entre estos están la insuficiente dotación presupuestaria, la insuficiencia de profesionales y de centros de atención que cubran las necesidades del usuario, la falta de capacitación del personal y el estigma alrededor de la salud mental.

En el año 2013, en el Ecuador por medio del Ministerio de Salud Pública (MSP) se inició la ejecución del proyecto de salud mental, donde el financiamiento ha sido afectado con variaciones significativas, ocurriendo que en el año 2015 contó con la mayor inversión, 2599571.4 USD, que representó el 24.2% entre el periodo 2013-2019 (Cárdenas, 2022). No

obstante, en el año 2019, apenas contó con el 0.06% del monto asignado para salud, estando muy debajo de la mediana entre los países de la región, que fue del 2% (OPS, 2018).

En cuanto al año 2020, el 30.6% del financiamiento fue designado a la atención en hospitales especializados y de especialidades, agregando un 8.6% destinados a la compra de servicios que generalmente fueron para establecimientos de especialidad psiquiátrica, en cambio, el 20.2% fue para prestaciones en el primer nivel de atención. También el MSP designó el 2,3% del presupuesto total para la atención de patologías relacionadas con la salud mental (Cárdenas, 2022).

Alrededor del 80% de las personas con graves trastornos mentales en países de bajos y medianos ingresos no reciben ningún tratamiento. Millones de personas que sufren de una enfermedad mental no busca ayuda debido a falta de servicios (Gómez-Dantés, 2018). Cuando pacientes utilizan los servicios formales se enfrentan a enormes problemas en la calidad de atención, la mayoría de los diagnósticos mentales se pasan por alto, y el tratamiento es la mayoría de las veces escaso y habitualmente sintomático. Se conoce que en hospitales y en unidades especializadas también existen problemas de diagnóstico, de falta de personal y con demasiada frecuencia funcionan como instituciones de custodia, y no como instituciones terapéuticas (Gómez-Dantés, 2018).

En los países de bajos y medianos ingresos, no existe la capacitación sistemática de profesionales de la salud, tampoco se capacita personas no relacionadas con patologías y a otros proveedores de atención para que puedan identificar y ayudar a las personas con trastornos mentales. (Faregh et al., 2019). Algunas personas pueden tener conceptos erróneos sobre el significado de ciertos diagnósticos. Estas podrían utilizar un lenguaje despectivo, ofensivo o hiriente para referirse a personas con algún problema de salud mental. Esto afecta directamente a personas con trastornos mentales, miembros de la familia de la persona y a gente cercana al afectado (Mind, 2022).

El estigma que existe alrededor de la salud mental ha hecho que las personas con algún problema de salud mental no hablen de cómo se sienten por el miedo de ser rechazados o vistos como peligrosos (Mind, 2022). En los países subdesarrollados existe una contradicción entre lo que se conoce acerca de los trastornos de la salud mental, la repetitividad de estos trastornos en las poblaciones y el dinero invertido en el tratamiento. Esta disonancia afecta directamente a la humanidad y no debería ser tratado como un problema económico o médico, sino como un problema social (Torres Cubeiro, 2018).

2.4 Estrategias Aplicadas

De acuerdo con el artículo, “*Enhancing mental health pre-service training with the MhGAP Intervention Guide: experiences and lessons learned,*” solo 1% de los profesionales que trabajan en servicio relacionado a la salud, pueden proveer el servicio completo con el conocimiento de todos los desórdenes mentales (Chaulagain et al., 2020). En consecuencia, existen organizaciones alrededor del mundo que han estudiado los beneficios de poder educar a los profesionales de la salud para que puedan tratar, redirigir y entender más a personas con trastornos mentales.

Un ejemplo es la OMS, que creó un entrenamiento de pre-servicio para poder otorgar la mayor cantidad de información a profesionales de la salud, a lo largo de las carreras sin interrumpir su currículo actual; este programa se le llamó *Gap Action Programme Intervention Guide (MhGAP)* y se implementó desde el 2008 en más de cien países y traducido a más de veinte idiomas (Health, 2020). Para poder aplicar este programa en varios países se realizó una guía de implementación que consiste en siete pasos. En el primero, se recalca que es importante crear consciencia y entendimiento de la brecha que existe en el conocimiento e intervención de los trastornos mentales. En la guía recomienda concientizar primero a los líderes educativos para que pueda estimular interés, entendimiento y

compromiso con el programa. Luego usando un método de cascada se capacita al resto de docentes y estudiantes (Health, 2020).

El segundo paso, es capacitar a los líderes educativos acerca del MhGAP. Para que este paso pueda ser efectivo, se recomienda usar una estrategia de capacitación en niveles. Se recomendó primero capacitar a los coordinadores de las carreras y luego cada uno capacitará al resto de profesores dentro de su departamento. De igual manera, se sugiere hacer un taller, para no solo capacitar con los temas del mhGAP sino, para entrenarles a que puedan capacitar de una manera efectiva al resto de estudiantes y detectar oportunidades de mejora para adaptar en el programa. En Kiev, Ucrania en el 2018 cuando se implementó este paso, se recolectó información para poder mejorar el programa y que este más adaptado para estudiantes (Health, 2020).

El tercer paso, es formar un equipo para la implementación de mhGAP. Se recomienda ir reclutando a participantes comprometidos y con conexiones. Existen tres pasos sugeridos para poder formar este equipo de la mejor manera. Primero, escoger un líder educativo que pueda escoger personas energéticas, interesadas y comprometidas. Para este equipo se sugiere incluir expertos y no expertos en la salud mental. Segundo, es importante que se les capacite a todos los que forman parte del grupo, ya que ellos van a estar encargados de desarrollar el currículo, evaluar y mejorar. Por último, es esencial que el equipo haga un plan de implementación del mhGAP, con descripción de las responsabilidades de cada uno y su cronograma. Se recomienda también, tomar en cuenta e incluir a estudiantes para que puedan aportar desde ese punto de vista (Health, 2020).

El cuarto paso consiste en revisar el currículo existente y decidir en donde poder agregar el material de mhGAP. Para esto se recomienda hacer varias preguntas como: “¿Dónde nos encontramos? ¿Cuáles son las fortalezas y las debilidades del plan de estudio actual? ¿Por qué necesitamos mejorar y fortalecer el proceso de enseñanza y el currículo de

enseñanza?” (Health, 2020). Una vez revisado el currículo actual, el quinto paso, es adaptar el mhGAP a el sistema de educación. Es importante tomar en cuenta como es el sistema de salud de cada nación y alinearlo al sistema sociocultural de cada nación y lo que es relevante. Un ejemplo de esto es cambiar los nombres de las personas para que se alinean a cada comunidad (Health, 2020).

El siguiente paso es hacer un piloto del currículo. Este se puede llevar a cabo durante una lección de clase, o actividad en un grupo pequeño o durante una práctica clínica (Health, 2020). Finalmente, el último paso es poder evaluar y revisar como mejorar el currículo según el plan piloto. Es importante hacer encuestas cualitativas y cuantitativas para poder analizar de una mejor manera, y adaptar lo mejor posible a la localidad donde se va a implementar el mhGAP. Dentro del manual de mhGAP pre-service menciona que es importante preguntar a los estudiantes y profesores si creen que aprendieron información relevante y que van a usar en sus carreras. De igual manera preguntarles a los profesores si se necesita más apoyo, más material o un cambio dentro de la aplicación de este. Por último, evaluar cómo fue los resultados de los estudiantes en el programa. Una vez terminado todos estos pasos, el pre-service de mhGAP estaría listo (Health, 2020).

Existen varios países y ejemplos de cómo se ha ido aplicando el pre-servicio. Un ejemplo es en Nigeria, donde aplicaron un programa de cuatro semanas en el último año de la carrera. El testimonio de los profesores mencionaba que mhGAP ayudó a traer vida al currículo, porque era una manera de poner en práctica toda la teoría dentro del campo de la salud. Otra de las ventajas fue que los estudiantes se graduaban con más conocimiento y más preparados gracias al programa. Por otro lado, en México con los estudiantes de medicina, se implementó durante algunas clases que ya estaban dentro de su currículo solo que se agregaron estos temas como parte del sílabo (Health, 2020).

Otro ejemplo de programas que se está aplicando para reducir la brecha de la salud mental es la *Coalición Paneuropea de Salud Mental*. Esta comenzó con el propósito urgente de poder capacitar a personas para que pueda haber un soporte y un sistema para la salud mental que pueda tratar a las personas que la necesitan. Cada año incrementa las incidencias de personas con condiciones mentales, en Europa 1 de 6 personas tiene una condición mental. La primera reunión fue en mayo de 2022 donde comenzó la Coalición y se implementó el programa de la salud europea (OMS) donde se identificó los factores claves para el cambio, objetivos y acciones. Desde esa primera junta, alrededor de 200 miembros se han juntado y han demostrado el apoyo para mejorar los sistemas de salud mental y el acceso a las comunidades para informarse sobre esto. La segunda sesión fue el 20 de noviembre de 2022, en este evento estaban representantes gubernamentales, profesionales y personas. En esta se vio algunos puntos como el estigma y discriminación a personas con trastornos mentales, poder formar soporte para niños y adolescentes en el sistema de educación y capacitación a profesionales de la salud en Europa (The Pan-European Mental Health Coalition, 2021).

3. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

3.1 Objetivos

Objetivo General

Con el propósito de contribuir a la misión de la OMS de disminuir la brecha en la atención de la salud mental y ampliar el alcance de la atención a personas con trastornos mentales, neurológicos o por uso de sustancias (trastornos MNS). Proponemos evaluar la pertinencia del curso virtual asincrónico del mhGAP para la capacitación de otros profesionales, que no pertenecen al ámbito de salud, pero que pueden contribuir en proceso de identificación temprana, respuesta y derivación de personas que experimentan problemas de salud mental.

Objetivos Específicos

- Certificación del equipo de trabajo en el curso mhGAP Humanitario.
- Diseñar un protocolo de evaluación del contenido y la estructura del curso mhGAP Humanitario.
- Reclutar y brindar seguimiento a profesores para que completen el curso y lo evalúen.
- Generar un informe con los resultados de la evaluación del curso para entregarlo a la OPS con el objetivo de que puedan adaptar el curso a otras audiencias estratégicas.

3.2 Productos y Actividades

Para poder cumplir con los objetivos planteados en esta propuesta se diseñó un programa de evaluación que incluyó la formación del equipo de trabajo en el mhGAP, la elaboración de un protocolo de evaluación del curso, el reclutamiento y seguimiento de los profesores participantes y la generación de un informe de los resultados obtenidos. Los detalles de cada actividad se describen a continuación.

Para ejecutar este proyecto se va a usó el curso mhGAP humanitario, basado en el manual generado por la OMS, cuyo objetivo es proporcionar información acerca de la salud mental necesaria a profesionales no pertenecientes al área. El curso del mhGAP sigue el formato de los *Massive Open Online Courses* (MOOC, en español cursos masivos en línea). Los MOOC tienen por objetivo educar y capacitar a personas en diferentes campos de especialización y se han convertido en herramientas de gran valor para la formación (Alturkistani et al., 2018).

El curso consta de 11 módulos, los cuales van a ser realizados por los docentes respectivamente y obtener el certificado adjunto al manual. En general, todo el curso a realizar tiene una duración de 12 horas. Este cubre los siguientes temas de importancia:

Tabla 1.

Módulo del curso mhGAP humanitario

Módulo	Tema
1	
Unidad 1	Prácticas y Principios esenciales de atención: Principios de comunicación eficaz.
Unidad 2	Prácticas y Principios esenciales de atención: Promover el respeto y dignidad y principios de evaluación y manejo.
Unidad 3	Prácticas y Principios esenciales de atención: Principios de afrontamiento del estrés y fortalecimiento del apoyo social.

Unidad 4	Prácticas y Principios esenciales de atención: Principios de los derechos humanos.
2	Estrés agudo (EAG)
3	Duelo (DUE)
4	Uso nocivo de sustancias (SUS)
5	Depresión (DEP)
6	Suicidio (SUI)
7	Psicosis (PSI)
8	Trastorno por estrés postraumático (TEPT)
9	Epilepsia y crisis epilépticas (EPI)
10	Discapacidad intelectual (DI)
11	Otros síntomas emocionales importantes (OTR)

Certificación del Equipo de Trabajo en el Curso mhGAP Humanitario

Los miembros del equipo de trabajo de este proyecto se capacitaron en el curso virtual mhGAP Humanitario, para comprender la estructura y contenidos del curso y en base a eso crear las rúbricas de evaluación y las preguntas de las entrevistas. Todos los miembros del equipo de trabajo completaron el curso y recibieron el certificado (ver anexo A).

Diseño de un Protocolo de Evaluación del Contenido y la Estructura del Curso mhGAP

Humanitario

Rúbricas. Las rúbricas se definen como guías específicas para la evaluación del aprendizaje (Gatica y Uribarren, 2013). Estos instrumentos consideran los niveles de desempeño mediante criterios característicos sobre el rendimiento (Gatica y Uribarren, 2013). La evaluación mediante rúbricas no solo pretende evaluar los conocimientos sino también debe ser utilizada como herramienta de reflexión permitiendo tomar conciencia de lo aprendido (Pegalajar, 2021).

El uso de rúbricas presenta algunas ventajas, una de ellas es brindar retroalimentación después del reconocimiento de áreas de mejora y fortalezas, también reduce la subjetividad de la evaluación. Por último y no menos importante es que permite la autoevaluación y la coevaluación, sin embargo, una de las principales desventajas es que requieren de mucho tiempo para su elaboración, requiriendo una capacitación para su diseño y uso (Gatica y Uribarren, 2013).

Se diseñaron rubricas individuales para cada módulo del curso mhGAP Humanitario, utilizando la plataforma de Microsoft Forms, sistema al cual los docentes de la universidad tienen acceso. Las rúbricas consistían en cuestionarios con preguntas específicas, para recolectar información sobre la utilidad de los diferentes temas ofrecidos en el curso mhGAP, de esta manera se puede identificar las fortalezas, debilidades y opciones de mejora para la extrapolación del curso a diferentes profesiones.

Se midió el compromiso, interés y reacción utilizando la escala de Likert en cada pregunta. Este método de recopilación de datos es uno de los más conocidos y utilizados específicamente en ciencias sociales y humanas, siendo el objeto de estudio los seres humanos quienes brindan la información necesaria u ofrecen testimonios sobre el asunto

estudiado (Echauri et al., 2012). Las rúbricas debían ser completadas al finalizar cada módulo para que puedan evaluarlo de manera inmediata sin omitir u olvidar información y de esta manera aportar información de mejora e implementar nuevas estrategias para ser un curso completo y de mayor interés.

Entrevista. Otro método de evaluación a realizar, para interactuar y compartir el aprendizaje obtenido por el curso, fue través de entrevistas personales. Esta actividad se implementó para evaluar impacto del curso sobre los docentes y conocer las sugerencias para una adaptación del mhGAP. La retroalimentación es la información principal por recoger de este modelo de evaluación, para esto se grabaron las entrevistas, y se tomó nota de datos relevantes y sugerencias.

Reclutamiento y Seguimiento a Profesores para la Evaluación de la Pertinencia del Curso

Convenio con PASEC

Se generó un convenio entre la OPS y la USFQ, para capacitar a profesores del Programa de Aprendizaje y Servicio (PASEC). Se seleccionó capacitar a los profesores de esta materia, debido a que la clase de PASEC es una materia obligatoria para los estudiantes de la USFQ.

Invitación a Participar e Inscripción de los Profesores

Se generó una invitación (ver anexo C) con el fin de informar a los profesores acerca del proyecto de evaluación del curso mhGAP Humanitario y motivarlos a participar. Se expuso la importancia de la salud mental en los estudiantes y de que los profesores tengan conocimientos generales en esta área. Adicionalmente, se planteó la posibilidad de que los profesores se conviertan en actores de primera línea de acción para aconsejar, identificar y ayudar a los estudiantes que padezcan algún problema de salud mental. Se explicó el rol de

los docentes para este proyecto de evaluación del curso y finalmente, se incluyó un enlace de inscripción al proyecto para los interesados.

Para los profesores que decidían participar, se creó un instructivo (ver anexo D) que detallaba los pasos a seguir para la creación del usuario y que incluía el acceso a las rúbricas. A cada participante se le asignó un tutor del equipo de trabajo para guiarlos en el proceso. Esto tenía como propósito crear un seguimiento personal a los docentes para asegurar que realizaran el curso de la manera debida y poder resolver cualquier incertidumbre que podría detener el proceso del curso.

3.3 Plan de Implementación y Cronograma

Se evaluó el progreso de los participantes por medio de actividades complementarias como rúbricas de evaluación posteriores a los módulos y entrevistas con cada uno de los docentes. Cada líder educativo responderá a la rúbrica correspondiente a cada módulo posterior a este y al finalizar el curso tendrán una entrevista donde los profesores podrán explicar su experiencia (anexo D). Se busca conocer por medio de estas actividades si el curso de mhGAP aportó al conocimiento de los líderes educativos de la USFQ, saber que ámbitos existen por mejorar, recopilar datos a través de la interacción grupal y conocer las necesidades de los líderes educativos en las carreras específicas a las que se van a aplicar su conocimiento.

A continuación, se detalla el cronograma de este proyecto, que tuvo una duración de seis meses desde el primer contacto con la OPS hasta la finalización de las entrevistas y el informe. Los profesores tuvieron alrededor de tres semanas para completar el curso mhGAP de tal manera que en diciembre se realizó el paso final.

Tabla 2.

Cronograma del proyecto.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2022							
Descripción de la Actividad	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Convenio con la OPS							
Capacitación Estudiantes							
Convenio con Karla Diaz							
Creación de rubricas							
Invitación Profesores							
Inscripción Profesores							
Creación de usuarios							
Realización del curso MhGap - Profesores							
Entrevistas							

3.4 Evaluación de Resultados

Dentro de los métodos de evaluación, se analizan indicadores subjetivos, basados en obtener los siguientes indicadores de investigación:

- Los objetivos de curso y de cada módulo se cumplieron en base al aprendizaje obtenido
- Toda la información proporcionada en los módulos es relevante e importante en la capacitación para reconocer e implementar apoyo a personas con trastornos MNS
- Reconocer la importancia de tener conocimientos sobre trastornos MNS y como interactuar con personas con estos.
- Evaluar si las dinámicas del curso proveen conocimiento válido y llamativo para el aprendizaje.
- Analizar si existe información que no es relevante dentro de los módulos o información poco útil dentro del tema de aprendizaje.

4. RESULTADOS

4.1 Resultados Obtenidos

Resultados de las Rúbricas

Módulo 1 Unidad 1: Prácticas y Principios esenciales de atención: Principios de comunicación eficaz. El objetivo de este módulo es la introducción de los participantes a las prácticas y principios esenciales a la hora de tratar con personas que sufren de MNS con comunicación eficaz. Competencias como el cuestionamiento sin prejuicios y la alienación del sujeto, como expresarse de manera eficaz que motive la cooperación del sujeto.

Pregunta 1: *¿Considera que los objetivos de este módulo satisficieron sus necesidades profesionales?* Como se muestra en la Figura 1, el 66.7% de los participantes estuvieron de acuerdo con que los objetivos del módulo satisficieron sus necesidades profesionales. El 11% se mostró neutral y el 22% restante consideró que los objetivos no les aportaron profesionalmente.

Figura 1.

Satisfacción profesional con el módulo 1, unidad 1.



Pregunta 2: *¿Considera que el ejemplo que da el módulo acerca de la comunicación eficaz ayuda entender mejor el trastorno y ponerlo en práctica?* El ejemplo que da el módulo sobre la comunicación eficaz solo ayudo a entender mejor el trastorno a un

77.8% de los participantes, como se observa en la Figura 2. Un 11% se mostró neutral y el 11% restante considera que el ejemplo no le aportó en su comprensión.

Figura 2.

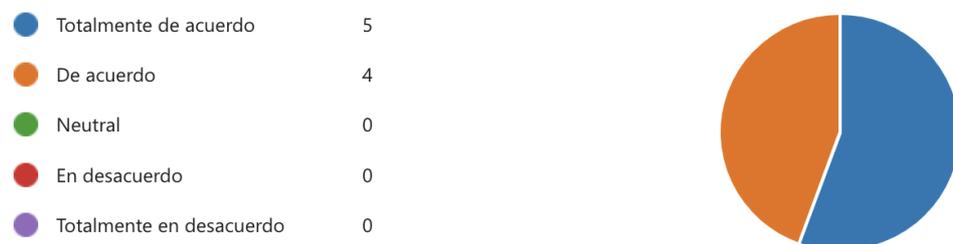
Comprensión acerca del trastorno a partir del ejemplo



Pregunta 3: ¿Considera importante la información proporcionada en la sección acerca de los principios de la comunicación eficaz? En la Figura 3, se puede observar que el 100% de los participantes estuvieron de acuerdo con la información en la sección principios de la comunicación

Figura 3.

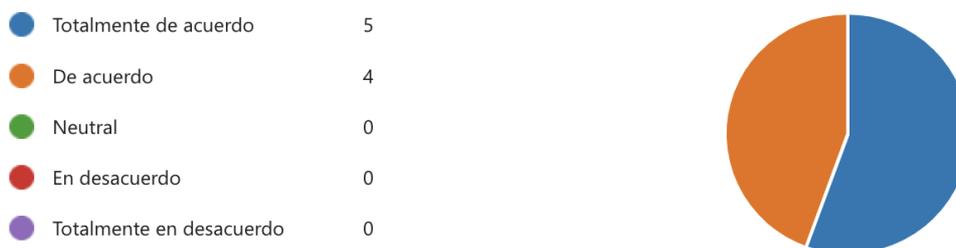
Importancia de la información proporcionada acerca de los principios de comunicación eficaz.



Pregunta 4: ¿Considera que están claros los principios de comunicación? El 100% de los participantes, como se puede observar en la Figura 4, estuvieron de acuerdo en que los principios de comunicación tienen una explicación clara.

Figura 4.

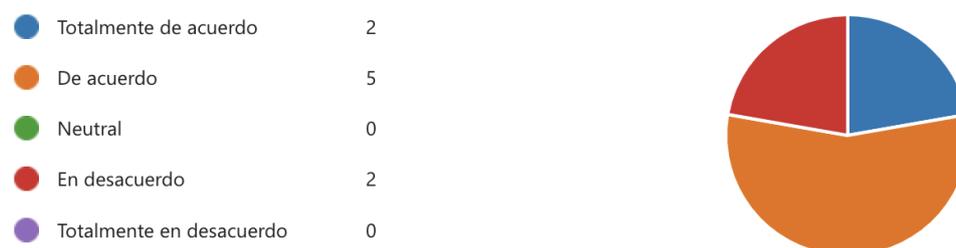
Claridad de los principios de comunicación



Pregunta 5: ¿Considera que hay información útil para su profesión? Como se observa en la Figura 5, el 77.8% de los participantes estuvieron de acuerdo en que la información les resultaba útil para su profesión. El 22.2 % restante se mostró en desacuerdo.

Figura 5 .

Utilidad de la información para la profesión

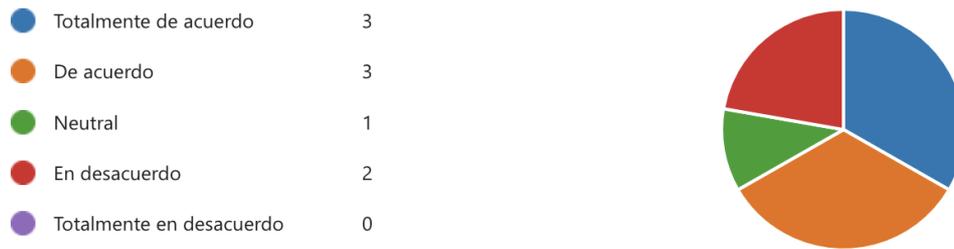


Pregunta 6: ¿Considera que fue útil la actividad con los dos escenarios de una comunicación eficaz? El 66.7% de los participantes estuvieron de acuerdo con la utilidad de

los dos escenarios de una comunicación eficaz, como se observa en la Figura 6. Un 11% se mostró neutral y el 22% restante considera que la actividad no es de utilidad.

Figura 6.

Utilidad de la actividad de dos escenarios.



Pregunta 7: ¿Considera que los mensajes claves fueron explicados a profundidad?

Como se muestra en la Figura 7, el 66.7% de los participantes estuvieron de acuerdo en que los mensajes claves son explicados a profundidad. El 11% se mostró neutral y el 22% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 7.

Claridad de los mensajes claves



Pregunta 8: ¿Considera que este curso lo ha preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS? El 44% de los participantes estuvieron de acuerdo con la preparación para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS, como se observa en la Figura 8. El 22% se mostró neutral y el 33% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 8.

Qué tan preparados se sentían para lidiar con trastornos MNS.



Pregunta 9: ¿Tiene alguna sugerencia en cuanto al módulo? De los nueve participantes, cuatro de ellos mencionaron no tener sugerencia sobre el módulo. Uno de ellos felicita por la propuesta didáctica del contenido. En cuanto a los participantes restantes comentaron que el contenido es básico o muy general, y que el contenido está enfocado para los profesionales del área de salud.

Tabla 3

Sugerencias del módulo 1 unidad 2

ID ↑	Nombre	Respuestas
1	Viviana Guerrero	Por el momento no
2	Maria Palacios Pozo	Creo que todo es muy general y más enfocado a personas que trabajan en el área de salud.
3	Gabriela Álvarez	Ninguna
4	Johanna Monar	no
5	Pablo Oleas	no
6	Karla Díaz	El contenido es básico
7	Silvana Romero Armas	¡Felicitaciones por la propuesta didáctica del contenido!
8	María Salcedo Raza	Este curso principalmente está enfocado en personas del área de salud.
9	Daniela Pardo Yopez	.

Módulo 1 Unidad 2: Prácticas y Principios esenciales de atención: Promover el respeto y dignidad y principios de evaluación y manejo. El objetivo de esta unidad es brindar herramientas útiles para apoyar a las personas que tienen algún trastorno MNS. Esta unidad se enfoca en como promover la dignidad y el respeto cuando se practican los principios de manejo y evaluación. Ofreciendo competencias como la interacción inicial con las personas cuando se les evalúa por primera vez y como tratarlos con respeto conservando su dignidad durante el proceso.

Pregunta 1: ¿Considera que los objetivos de este módulo satisficieron sus necesidades profesionales? Como se muestra en la Figura 9, el 66.7% de los participantes estuvieron de acuerdo con que los objetivos del módulo satisficieron sus necesidades profesionales. El 11% se mostró neutral y el 22% restante consideró que los objetivos no les aportaron profesionalmente.

Figura 9.

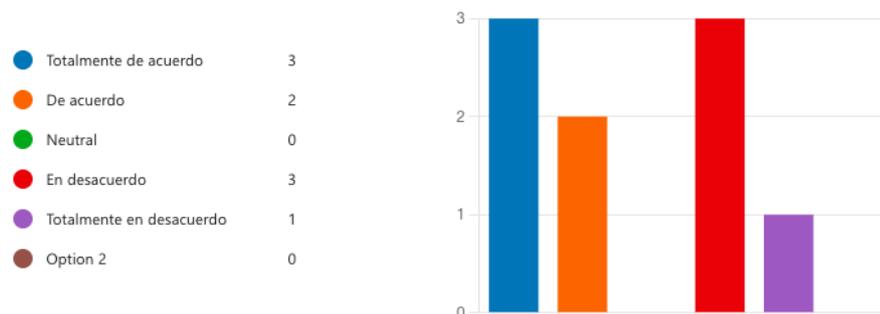
Satisfacción profesional con el módulo 1, unidad 2



Pregunta 2: ¿Considera importante evaluar a sus alumnos para apoyarles con algún trastorno de salud mental? El 55.5% de los participantes estuvieron de acuerdo con la importancia de evaluar a sus alumnos para brindar apoyo con algún trastorno de salud mental, como se observa en la Figura 10. Mientras que el 44% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 10.

Que tan Importante consideran evaluar estudiantes sobre trastornos MNS.



Pregunta 3: ¿Conocía cómo incentivar el respeto y la dignidad en su aula? En cuanto al conocimiento sobre incentivar el respeto y la dignidad dentro del aula. Como se

observa en la Figura 11, el 88.8 % de los participantes estuvieron de acuerdo. Mientras que el 11% restante se mostró neutral.

Figura 11.

Si conocían de estas competencias antes de tomar el curso.



Pregunta 4: *¿Considera útiles los principios de manejo para reducir el estrés, fortalecer el apoyo social y promover el funcionamiento normal de sus estudiantes?* Como se muestra en la Figura 12, el 88.8% de los participantes está de acuerdo con la utilidad de los principios de manejo para reducir el estrés, fortalecer el apoyo social y promover el funcionamiento normal de sus estudiantes. Mientras que el 11% restante se mostró neutral.

Figura 12.

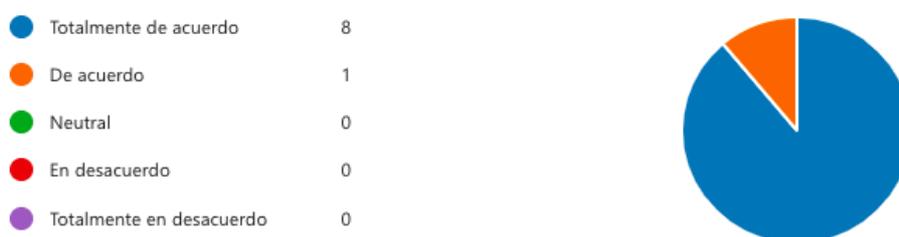
Que tan útiles consideran los principios de manejo en este modulo



Pregunta 5: ¿Qué tan importante considera brindar psicoeducación a otras personas? Como se muestra en la Figura 13, el 100% de los participantes está de acuerdo con la importancia de brindar psicoeducación a otras personas.

Figura 13.

Que tan importante consideran la psicoeducación.



Pregunta 6: ¿Conocía acerca de la importancia de plantear preguntar sin emitir juicios de valor y de manera culturalmente sensible? El 100% de los participantes, como se puede observar en la Figura 14, estuvieron de acuerdo en conocer sobre la importancia de plantear preguntas sin emitir juicios de valor y de manera culturalmente sensible.

Figura 14.

Conocimiento de la importancia de las competencias enseñadas en el módulo.



Pregunta 7: ¿Considera que este curso lo ha preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS? El 55.5% de los participantes estuvieron de acuerdo con la preparación para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS, como se observa en la Figura 15. Un 33% se mostró neutral y el 11% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 15.

Que tanto creen que el curso los preparo para lidiar con personas con trastornos MNS.



Pregunta 8: ¿Tiene alguna sugerencia en cuanto al módulo? Tres de los participantes mencionaron que no tienen sugerencias sobre este módulo. Sin embargo, el resto de los participantes, sugieren que para las personas que no pertenecen al área de salud se debe evitar los ejemplos sobre evaluación ya que se puede confundir con diagnóstico, también que les gustaría tener recomendaciones más concretas y también que el contenido es para el personal médico por lo que una de sus sugerencias es realizar ejemplos o teoría que sea aplicable para profesionales que no pertenecen al área de salud.

Tabla 4.*Sugerencias del módulo 1 unidad 2*

Ninguna

No

Ninguna

la capacitación a la que se refiere la pregunta 6 debería depender de la persona a la que va dirigida

El contenido de esta unidad era más detallado, me gustaría tener recomendaciones más concretas

Buen diseño instruccional

Para el personal que no es del área de la salud, es preferible evitar ejemplos en los que se busque evaluar al otro. Algunas personas pueden confundir evaluar con diagnóstico.

Hay temáticas que son muy específicas de personal médico o de apoyo. Pueden realizarse ejemplos o teoría para quienes no somos profesionales de la salud para que sean más aplicables.

Módulo 1 Unidad 3: Prácticas y Principios esenciales de atención: Principios de afrontamiento del estrés y fortalecimiento del apoyo social. Los objetivos de este módulo son: informar sobre las técnicas de afrontamiento del estrés, entender la importancia del fortalecer los círculos de apoyo y distinguir la repercusión del efecto de la violencia en la salud mental. Además, generar conocimiento sobre la relevancia de las intervenciones psicosociales en personas que tienen un trastorno mental y a sus cuidadores, mediante el aprendizaje de diferentes habilidades enfocadas en la resolución de problemas.

Pregunta 1: ¿Considera que los objetivos de este módulo satisficieron sus necesidades profesionales? Como se muestra en la Figura 16, el 66.7% de los participantes estuvieron de acuerdo con que los objetivos del módulo satisficieron sus necesidades profesionales. El 33% restante consideró que los objetivos no les aportaron profesionalmente.

Figura 16.

Nivel de Satisfacción con el contenido del módulo.



Pregunta 2: ¿Considera que son claros los principios del afrontamiento del estrés y fortalecimiento del apoyo social? El 88.9% de los participantes, como se puede observar en la Figura 17, estuvieron de acuerdo en que los principios de comunicación tienen una explicación clara. El 11% restante se mostró neutral.

Figura 17.

Claridad de los Principios de afrontamiento al estrés.



Pregunta 3: ¿Considera bien explicado por qué hay negligencia y cuál es la población con más riesgo? Como se muestra en la Figura 18, el 77.8% de los participantes estuvieron de acuerdo con la explicación sobre por qué hay negligencia y cuál es la población con más riesgo. Un 11% mostró neutral y el 11% restante se mostró estar en desacuerdo.

Figura 18.

Que tan bien explicado fue el contenido del módulo.



Pregunta 4: ¿Considera las cuatro estrategias de afrontamiento de estrés lo suficientemente claro? El 77.8% de los participantes estuvieron de acuerdo que las cuatro estrategias de afrontamiento de estrés tienen una explicación clara, como se observa en la Figura 19. El 22% restante se mostró neutral.

Figura 19.

Claridad de las estrategias enseñadas en el módulo.



Pregunta 5: ¿Considera claro los pasos de la estrategia 1 resolución de problemas para el estrés? En cuanto a los pasos de la estrategia 1 sobre resolución de problemas para el estrés. El 66.7% de los participantes está de acuerdo en que la explicación es clara, como se puede observar en la Figura 20. Un 11% se mostró neutral y el 22% restante mostró estar en desacuerdo.

Figura 20.

Claridad de los pasos de la estrategia de resolución de estrés



Pregunta 6: ¿Considera claro los pasos de la estrategia 2 Fortalecimiento del apoyo social? En cuanto a los pasos de la estrategia 2 sobre Fortalecimiento del apoyo social. El 77.8% de los participantes está de acuerdo en que la explicación es clara, como se puede observar en la Figura 21. Un 11% se mostró neutral y el 11% restante mostró estar en desacuerdo.

Figura 21.

Claridad de los pasos de estrategia de apoyo social.



Pregunta 7: ¿Considera importante los ejemplos de respiración dentro de la estrategia 3 acerca del manejo del estrés? ¿Eliminarías o agregarías otras estrategias o respiraciones? Como se muestra en la Figura 22, el 77.8% de los participantes está de acuerdo con la importancia de los ejemplos de respiración en la estrategia tres acerca del manejo del estrés. El 22% restante se mostró neutral.

Figura 22.

Importancia de los ejercicios de respiración.



Pregunta 8: ¿Luego de estudiar este módulo te sientes preparado con la información y ejemplos para referir a las personas a un servicio comunitario? El 55% de los participantes está de acuerdo con la preparación para referir a las personas a un servicio

comunitario, como se observa en la Figura 23. Un 33% se mostró neutral y el 11% se mostró en desacuerdo.

Figura 23.

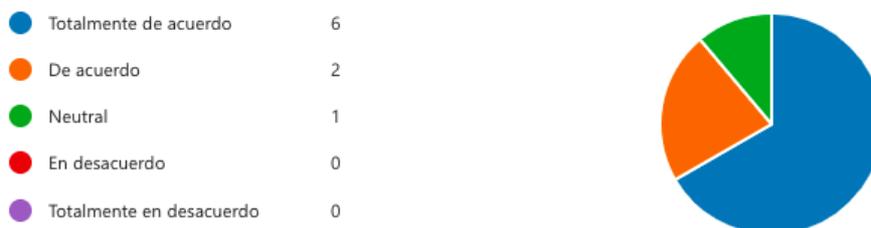
Nivel de preparación para referir a servicios comunitarios.



Pregunta 9: ¿Considera que es importante dar las técnicas de manejo de estrés a los cuidadores también? Como se observa en la Figura 24, el 88.9% de los participantes está de acuerdo con la importancia de brindar técnicas de manejo de estrés a los cuidadores. El 11% restante se mostró neutral.

Figura 24.

Importancia de dar técnicas de manejo a los cuidadores.



Pregunta 10: ¿Considera que los mensajes claves están completos? El 66.7% de los participantes estuvieron de acuerdo en que los mensajes claves están completos, como se muestra en la Figura 25. El 33% restante se mostró neutral.

Figura 25.

Claridad de los mensajes clave.



Pregunta 11: ¿Considera que este curso lo ha preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS? Como se observa en la Figura 26 el 55.5% de los participantes estuvieron de acuerdo con la preparación para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS. Un 22% se mostró neutral y el 22% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 26.

Nivel de preparación para lidiar con trastornos MNS.



Pregunta 12: ¿Tiene alguna sugerencia en cuanto al módulo? De los nueve participantes, seis mencionaron que no tienen ninguna sugerencia con respecto al módulo. Sin embargo, tres de ellos comentaron que en general los temas involucrados en este módulo son enfocados principalmente al área de la salud. Uno de los participantes mencionó “creo que se deben incluir técnicas que no necesariamente sean en emergencia, sino más cotidianas” dándonos a entender que este módulo está enfocado a un segmento del tema principal.

Tabla 5.

Sugerencias del módulo 1 unidad 3.

Ninguna

No

Ninguna

no

Incluir información aplicada a varios contextos

no

N/A

Es necesario enfocarlo a personal que no es salud.

Creo que se deben incluir técnicas que no necesariamente sean en una emergencia, sino más cotidianas

Módulo 1 Unidad 4: Prácticas y Principios esenciales de atención: Principios de los derechos humanos. Los principales objetivos de este módulo son tener conciencia de la vulnerabilidad que existe en personas con trastornos MNS en un ambiente que llega a la crisis

humanitaria. Al igual que tener herramientas necesarias para que los derechos de las personas en situaciones de esta índole con trastornos MNS sean respetadas y protegidas.

Pregunta 1: ¿Considera que los objetivos de este módulo satisficieron sus necesidades? Como se muestra en la Figura 27, el 66.7% de los participantes estuvieron de acuerdo con que los objetivos del módulo satisficieron sus necesidades profesionales. El 11% se mostró neutral y el 22% restante consideró que los objetivos no les aportaron profesionalmente.

Figura 27.

Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 1 unidad 4.



Pregunta 2: ¿Te pareció de utilidad reconocer la vulnerabilidad de las personas con trastornos MNS en contextos humanitarios? El 88.9% de los participantes están de acuerdo con la utilidad de reconocer la vulnerabilidad de las personas con trastornos MNS en contextos humanitarios, como se observa en la Figura 28. El 11% restante se mostró neutral.

Figura 28.

Utilidad de reconocer la vulnerabilidad de personas con trastornos MNS.



Pregunta 3: *¿Consideras que la explicación del estigma y discriminación en personas con MNS fueron explicadas claramente?* Como se puede observar en la Figura 29, el 77.8% de los participantes estuvieron de acuerdo en que el estigma y la discriminación en persona con trastornos MNS tiene una explicación clara. El 22% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 29.

Claridad de la explicación del estigma y la discriminación.



Pregunta 4: *¿Consideras que fue bien explicado y de utilidad, el rol como proveedor de salud hacia las personas con problemas de salud mental?* El 77.8% de los participantes, como se puede observar en la Figura 30, estuvieron de acuerdo en que tiene una explicación clara y es útil el rol del proveedor de salud hacia las personas con problemas de salud mental. El 22% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 30.

Claridad de la explicación del rol de promovedor de salud.



Pregunta 5: ¿Consideras que la información acerca de las acciones para la protección de personas con trastornos MNS fue de utilidad? Como se muestra en la Figura 31, el 100% de los participantes estuvieron de acuerdo con la utilidad de la información acerca de las acciones de protección de personas con trastornos MNS.

Figura 31.

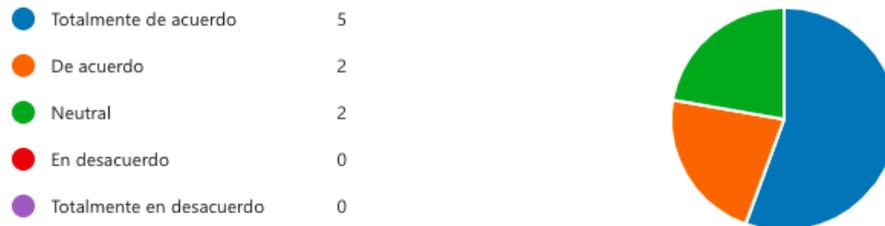
Utilidad de la información sobre acciones de protección.



Pregunta 6: ¿Considera de utilidad la actividad acerca de los principios de atención al bienestar general? El 77.8% de los participantes estuvieron de acuerdo con la utilidad de la actividad acerca de los principios de atención al bienestar general, como se observa en la Figura 32. El 22% restante se mostró neutral.

Figura 32.

Utilidad acerca de los principios de atención.



Pregunta 7: ¿Considera que las preguntas de reflexión acerca de la discriminación por parte de externos o de su propia familia fue útil o lo borrarías? Como se muestra en la Figura 33, el 88.9% de los participantes estuvieron de acuerdo con la utilidad de las preguntas de reflexión. El 11% restante se mostró neutral.

Figura 33.

Utilidad de las preguntas de reflexión.



Pregunta 8: ¿Considera que los mensajes clave son de utilidad? Pregunta 10: ¿Considera que los mensajes claves están completos? El 88.9% de los participantes estuvieron de acuerdo en que los mensajes claves son de utilidad, como se muestra en la Figura 34. El 11% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 34.

Utilidad de los mensajes clave.



Pregunta 9: ¿Considera que este curso lo ha preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS? Como se observa en la Figura 35, el 44% de los participantes estuvieron de acuerdo con la preparación para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS. Un 33% se mostró neutral y el 33% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 35.

Preparación para tratar con personas con trastornos MNS.



Pregunta 10: ¿Tiene alguna sugerencia en cuanto al módulo? De los nueve participantes, cinco mencionaron que no tienen ninguna sugerencia con respecto al módulo. Sin embargo, cuatro de ellos mencionaron que aspectos como la retroalimentación del

módulo fueron de utilidad, falta un poco más de profundización en los temas y también aumentar los ejemplos que estén relacionados con otras áreas profesionales.

Tabla 6.

Sugerencias del módulo 1 unidad 4.

Ninguna
Creo que hace falta profundizar más sobre el estigma y discriminación.
Ninguna
no
la pregunta 8 tiene de esta encuesta no se puede responder con las opciones
no
Es valiosa la retroalimentación en las actividades gamificadas. Gracias por ese aporte para seguir aprendiendo.
No
Ejemplos para profesionales de otras áreas

Módulo 2: Estrés agudo (EAG). En este módulo acerca del estrés agudo (EAG) contiene información para que los participantes aprendan a reconocer las manifestaciones de este trastorno, comprender los trastornos MNS y como se pueden desencadenar estos de algún evento traumático. Guiar la evaluación de una persona con estrés agudo y finalmente, establecer lineamientos básicos del estrés agudo (EAG).

Pregunta 1: ¿Considera que los objetivos establecidos del módulo se cumplieron a lo largo del módulo? Como se muestra en la Tabla 7, el 89% de los participantes estuvieron de acuerdo con que los objetivos del módulo satisficieron sus necesidades profesionales. El 11% restante consideró que los objetivos no les aportaron profesionalmente.

Tabla 7.

Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 2.

1	Viviana Guerrero	Sí
2	Gabriela Álvarez	sí
3	Johanna Monar	si
4	Maria Palacios Pozo	SI
5	Karla Díaz	Sí
6	Pablo Oleas	si
7	Silvana Romero Armas	El material presentado en la plataforma es dinámico y práctico y permite cumplir los objetivos planteados.
8	Maria Salcedo Raza	No
9	Daniela Pardo Yopez	Si

Pregunta 2: Con el aprendizaje del módulo, ¿puede reconocer las manifestaciones y guiar la evaluación de una persona con estrés agudo? El 67% de los participantes pueden reconocer las manifestaciones y guiar la evaluación de una persona con estrés agudo, como se observa en la Tabla 8. El 11% se mostró neutral y el 22% restante se mostró en desacuerdo.

Tabla 8.

Claridad en reconocer manifestaciones y evaluación en este módulo.

1	Viviana Guerrero	Sí
2	Gabriela Álvarez	sí
3	Johanna Monar	si
4	Maria Palacios Pozo	Un poco
5	Karla Díaz	De acuerdo
6	Pablo Oleas	no con solvencia
7	Silvana Romero Armas	Si, es interesante reconocer y aplicar estrategias para informar a personas que presentan estrés agudo.
8	Maria Salcedo Raza	No
9	Daniela Pardo Yopez	Si

Pregunta 3: ¿Las actividades de autoaprendizaje le han causado interés de estudiar más en cuanto a este trastorno? Como se muestra en la Tabla 9, el 56% de los participantes estuvieron interesados en estudiar más sobre el trastorno de estrés agudo. El 11% se confundió con la pregunta y el 33% restante se mostró en desacuerdo.

Tabla 9.

Nivel de interés acerca del trastorno en este módulo.

1	Viviana Guerrero	sí
2	Gabriela Álvarez	sí
3	Johanna Monar	no
4	Maria Palacios Pozo	Si
5	Karla Díaz	Me confundieron, pensé que estaba terminando el módulo
6	Pablo Oleas	no
7	Silvana Romero Armas	Si, me gustaría conocer herramientas prácticas de acuerdo a distintos segmentos y edades.
8	Maria Salcedo Raza	No
9	Daniela Pardo Yepez	Si, sobre todo cómo prevenirlo

Pregunta 4: ¿Considera que la información provista es suficiente para realizar una evaluación correcta de una persona con estrés agudo? El 33% de los participantes consideraron que la información es suficiente para una evaluación correcta de una persona con estrés agudo, como se puede observar en la Tabla 10. El 11% se mostró neutral y el 56% restante se mostró en desacuerdo.

Tabla 10.

Claridad de la evaluación correcta del estrés agudo.

1	Viviana Guerrero	Sí
2	Gabriela Álvarez	sí
3	Johanna Monar	no
4	Maria Palacios Pozo	No, pero si una ayuda inicial
5	Karla Díaz	No
6	Pablo Oleas	no para mi tipo de educación
7	Silvana Romero Armas	Si, es una información preliminar para intervenir de la mejor manera en estos casos.
8	Maria Salcedo Raza	No
9	Daniela Pardo Yopez	Creo que se puede incluir bibliografía u otros recursos que profundicen más

Pregunta 5: ¿Considera que el plan de manejo básico del módulo es eficiente?

Como se muestra en la Tabla 11, el 89% de los participantes consideraron que el plan de manejo básico es eficiente. El 11% restante se mostró en desacuerdo.

Tabla 11.

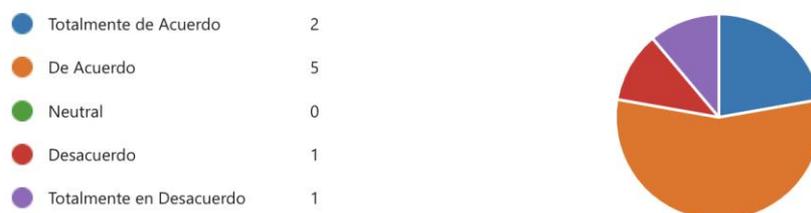
Satisfacción con el plan de manejo básico.

1	Viviana Guerrero	Sí
2	Gabriela Álvarez	sí
3	Johanna Monar	sí
4	Maria Palacios Pozo	Si
5	Karla Díaz	Sí
6	Pablo Oleas	si
7	Silvana Romero Armas	La información presentada es práctica y clara.
8	Maria Salcedo Raza	No
9	Daniela Pardo Yopez	Si

Pregunta 6: ¿Considera que los objetivos de este módulo satisficieron sus necesidades? Como se observa en la Figura 36, el 78% de los participantes estuvieron de acuerdo con que los objetivos del módulo satisficieron sus necesidades profesionales. El 22% restante consideró que los objetivos no les aportaron profesionalmente.

Figura 36.

Nivel de satisfacción con el contenido del módulo.



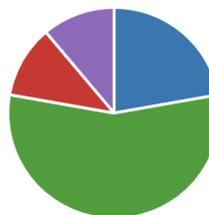
Pregunta 7: ¿Considera que este curso lo ha preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS? Como se observa en la Figura 37 el 22% de los participantes estuvieron de acuerdo con la preparación para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS. Un 56% se mostró neutral y el 22% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 37.

Nivel de preparación para lidiar con trastornos MNS.

[More Details](#)

● Totalmente de acuerdo	2
● De acuerdo	0
● Neutral	5
● En desacuerdo	1
● Totalmente en desacuerdo	1



Pregunta 8: ¿Tiene alguna sugerencia en cuanto al módulo? De los nueve participantes, tres mencionaron que no tienen ninguna sugerencia. Sin embargo, seis respondieron que tienen algunas sugerencias. Que son las siguientes: “es básico, no enseña herramientas más profundas para el manejo de estas situaciones”, “los casos reales ayudan mucho al conocer la forma de proceder en los trastornos MNS” y “es necesario que exista un apartado que diferencie la evaluación con el diagnóstico”. También mencionan como sugerencia revisar la rúbrica ya que se repite la pregunta siete y ocho.

Tabla 12.

Sugerencias del módulo.

1	Viviana Guerrero	Ninguna
2	Gabriela Álvarez	Ninguna
3	Johanna Monar	no
4	Maria Palacios Pozo	Es básico, no enseña herramientas más profundas para el manejo de estas situaciones.
5	Karla Díaz	se repite la pregunta 7 y 8. Sería útil regresar cuando se revisa el contenido
6	Pablo Oleas	preguntas duplicadas
7	Silvana Romero Armas	Los casos reales ayudan mucho al conocer la forma de proceder en trastornos MNS.
8	Maria Salcedo Raza	Es necesario que exista un apartado que diferencie la evaluación con el diagnóstico.
9	Daniela Pardo Yopez	Hay una pregunta repetida en este forms.

Módulo 3: Duelo (DUE). Este capítulo tiene como objetivo brindar información para que los participantes puedan identificar los manifestos de Duelo, tener la capacidad de poder guiar una evaluación de este trastorno y finalmente entender claramente un plan de manejo para este trastorno. Este módulo cuenta con actividades con sus respectivas retroalimentaciones para poder explicar de una manera más dinámica el tema.

Pregunta 1: ¿Considera que los objetivos de este módulo satisficieron sus necesidades profesionales? Como se muestra en la Figura 38, el 66.7% de los participantes estuvieron de acuerdo con que los objetivos del módulo satisficieron sus necesidades profesionales. El 11% se mostró neutral y el 22% restante consideró que los objetivos no les aportaron profesionalmente.

Figura 38.

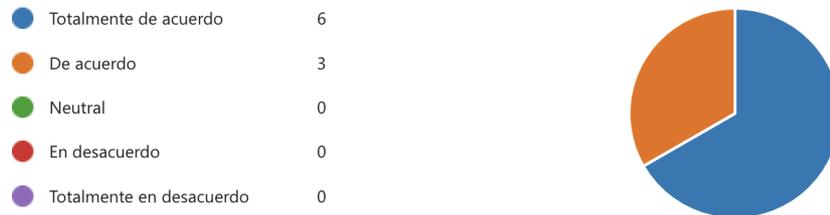
Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 3.



Pregunta 2: ¿La información de este módulo te permitió comprender al duelo como un trastorno? El 100% de los participantes, como se observa en la Figura 39, estuvieron de acuerdo con la información que permitió comprender al duelo como un trastorno.

Figura 39.

Nivel de comprensión del duelo como trastorno.

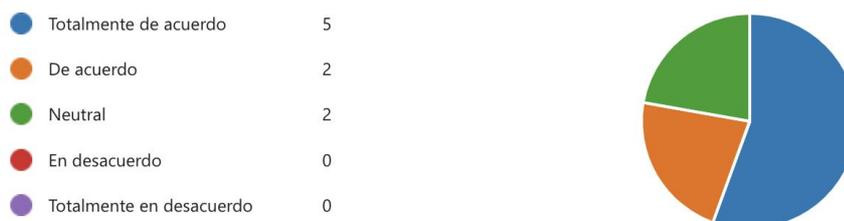


Pregunta 3: ¿La retroalimentación en las actividades enriqueció su conocimiento

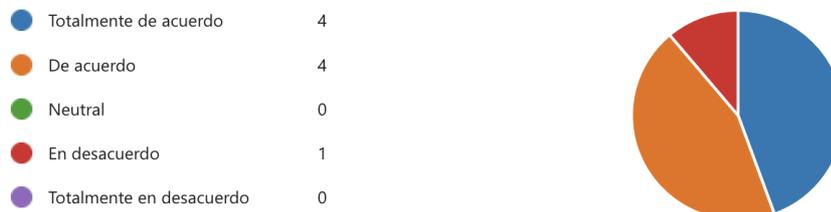
en cuanto al duelo? Como se observa en la Figura 40, el 77.8% de los participantes estuvieron de acuerdo con la retroalimentación en las actividades que enriqueció su conocimiento en cuanto al duelo. El 22% restante se mostró neutral.

Figura 40.

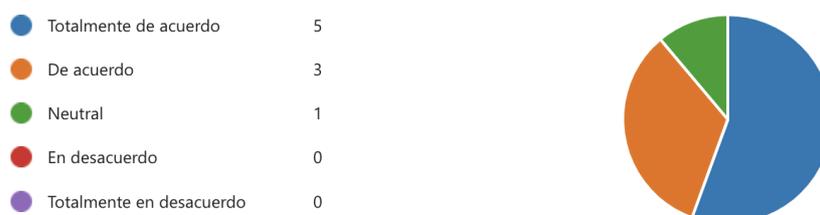
Utilidad de las actividades sobre el duelo.



Pregunta 4: ¿Los casos de estudio le parecieron útiles para entender de mejor manera como puede presentarse este trastorno en la vida real? El 88.9% de los participantes estuvieron de acuerdo con la utilidad de los casos de estudio, como se muestra en la Figura 41. El 11% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 41.*Utilidad de los casos de estudio.*

Pregunta 5: ¿Considera importante conocer el plan de manejo básico para la evaluación por duelo dado en este módulo? Como se muestra en la Figura 42, el 88.9% de los participantes estuvieron de acuerdo con la importancia de conocer el plan de manejo básico para la evaluación por duelo. El 11% restante se mostró neutral.

Figura 42.*Importancia del plan de manejo.*

Pregunta 6: ¿Podría utilizar el plan de manejo básico de evaluación al enseñar a sus alumnos? El 66.7% de los participantes estuvieron de acuerdo con la utilización del plan de manejo básico de evaluación para enseñar a los alumnos, como se puede observar en la Figura 43. El 33% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 43.

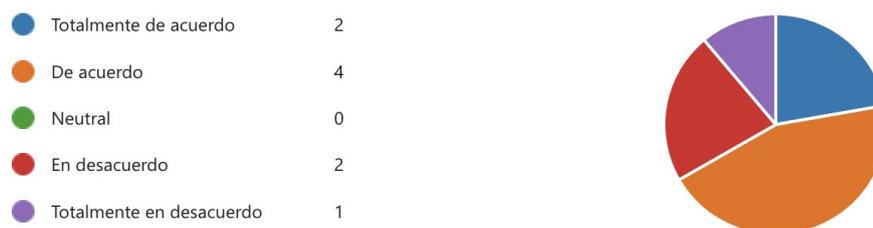
Utilidad del plan de manejo para los estudiantes.



Pregunta 7: ¿Considera que este curso lo ha preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS? Como se observa en la Figura 44 el 66.7% de los participantes estuvieron de acuerdo con la preparación para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS. El 33% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 44.

Preparación para tratar con trastornos MNS.



Pregunta 8: ¿Tiene alguna sugerencia en cuanto al módulo? Siete participantes de nueve comentaron que no tienen recomendaciones. Sin embargo, hubo dos sugerencias, la primera menciona que “se puede incluir otros ejemplos” y la segunda es “además de

preguntas, es necesario incluir información (lecturas y/o videos) que permitan al lector comprender en mayor profundidad este trastorno”.

Tabla 13.

Sugerencias del módulo 3

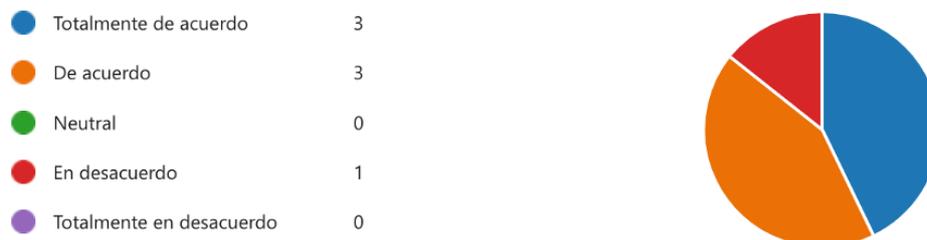
1	Gabriela Álvarez	Ninguna
2	Johanna Monar	no
3	Karla Díaz	Se pueden incluir otros ejemplos
4	Pablo Oleas	no
5	Viviana Guerrero	Ninguna
6	Maria Palacios Pozo	No
7	Silvana Romero Armas	N/A
8	Maria Salcedo Raza	Además de preguntas, es necesario incluir información (lecturas y/o videos) que permitan al lector comprender en mayor profundidad este trastorno.
9	Daniela Pardo Yopez	.

Módulo 4: Uso nocivo de sustancias (SUS). Este módulo tiene como objetivo que los participantes reconozcan los motivos de consulta característicos de personas que consumen sustancias, así como guiar su evaluación. También establecer los principios básicos para la prevención y el manejo de los trastornos por uso de sustancias (SUS)

Pregunta 1 ¿Considera que los objetivos de este módulo se cumplieron totalmente a lo largo del módulo? Como se muestra en la Figura 45, el 86% de los participantes estuvieron de acuerdo con que los objetivos del módulo satisficieron sus necesidades profesionales. El 14% restante consideró que los objetivos no les aportaron profesionalmente

Figura 45.

Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 4.



Pregunta 2: ¿Conocía previamente al módulo los motivos de consulta

característicos de personas con trastorno de uso de sustancias? El 43% de los participantes estuvieron de acuerdo en conocer previamente los motivos de consulta característicos de personas con trastornos de uso de sustancias, como se observa en la Figura 46. El 57% restante mostró estar en desacuerdo.

Figura 46.

Conocimiento previo al módulo.



Pregunta 3: ¿Puede reconocer la diferencia entre consumo nocivo y dependencia

después de estudiar el módulo? Como se observa en la Figura 47, el 29% de los participantes estuvieron de acuerdo con reconocer la diferencia entre consumo nocivo y dependencia. El 57% se mostró neutral y el 14.3% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 47.

Capacidad de diferenciar entre consumo nocivo y dependencia.



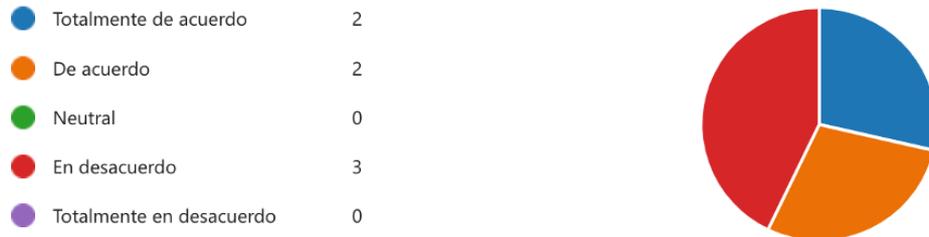
Pregunta 4: ¿Había conocido de AUDIT previamente para la evaluación y tratamiento de personas con consumo nocivo de sustancias? El 100% de los participantes, como se muestra en la Figura 48, no conocían el AUDIT previamente para la evaluación y tratamiento de personas con consumo nocivo de sustancias

Figura 48.

Conocimiento previo del AUDIT



Pregunta 5: ¿Considera que el plan de manejo básico es lo suficientemente claro para evaluar a personas con este trastorno? Como se muestra en la Figura 49, el 57% de los participantes estuvieron de acuerdo en que el plan de manejo básico tiene una explicación clara. El 43% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 49.*Claridad del plan de manejo básico*

Pregunta 6: ¿La entrevista motivacional se convirtió en algo útil para usted en la evaluación de personas con este trastorno? Como se observa en la Figura 50, el 71% de los participantes estuvieron de acuerdo con la utilidad de la entrevista motivacional. El 29% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 50.*Utilidad de la entrevista motivacional*

Pregunta 7: ¿El estudio de este módulo ha dejado interés en usted de conocer más en cuanto a este trastorno? El 43% de los participantes estuvieron de acuerdo con que están interesados en conocer más acerca de este trastorno, como se observa en la Figura 51. Un 14% se mostró neutral y el 43% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 51.

Nivel de interés inducido por el módulo



Pregunta 8: ¿El método de evaluación para los diferentes usos nocivos y dependencia es lo suficientemente claro y específico? Como se muestra en la Figura 52, el 57% de los participantes estuvieron de acuerdo en que el método de evaluación para los diferentes usos nocivos y dependencia tienen una explicación clara. Un 14% se mostró neutral y el 29% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 52.

Claridad del método de evaluación



Pregunta 9: ¿Considera que los objetivos de este módulo satisficieron sus necesidades? Como se muestra en la Figura 53, el 57% de los participantes estuvieron de acuerdo con que los objetivos del módulo satisficieron sus necesidades profesionales. El 43% restante consideró que los objetivos no les aportaron profesionalmente.

Figura 53.

Satisfacción con los objetivos del módulo



Pregunta 10: ¿Considera que este curso lo ha preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS? Como se observa en la Figura 54 el 57% de los participantes estuvieron de acuerdo con la preparación para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS. El 43% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 54.

Preparación para lidiar con trastornos MNS.



Pregunta 11: ¿Tiene alguna sugerencia en cuanto al módulo? En cuanto a las recomendaciones acerca del módulo, como se observa en la tabla 14, tres de los participantes mencionan no tener sugerencias, sin embargo, cuatro de ellos recomiendan revisar las preguntas de la rúbrica que se encuentran duplicadas y triplicadas, también que se revise sobre los contenidos que tiene el módulo y las preguntas planteadas en la rúbrica.

Tabla 14.*Sugerencias del módulo 4*

ID ↑	Nombre	Respuestas
1	Viviana Guerrero	Ninguna
2	Gabriela Álvarez	Ninguna
3	Johanna Monar	n
4	Pablo Oleas	preguntas duplicadas y triplicadas
5	Karla Díaz	Por favor revisar algunas preguntas de esta encuesta. Considero que con mi preparación no tengo la preparación para manejar los temas propuestos
6	Silvana Romero Armas	La pregunta 10 - 11 están repetidas en este formulario. Por favor, realizar este ajuste.
7	Maria Salcedo Raza	No se presentó en el módulo "La entrevista motivacional". Revisar en cuestionario la repetición de preguntas.

Módulo 5: Depresión (DEP). Este módulo tiene como objetivo que los participantes reconozcan los motivos de consulta característicos de personas que sufren de depresión, así como establecer los principios básicos para la prevención y el manejo de la depresión. Además, se busca que los participantes se familiaricen con los diferentes tipos de intervenciones para la depresión, incluyendo las psicosociales y las farmacológicas dependiendo de cada caso.

Pregunta 1: ¿Considera que los objetivos de este módulo satisficieron sus necesidades? Como se muestra en la Figura 55, el 56% de los participantes estuvieron de acuerdo con que los objetivos del módulo satisficieron sus necesidades profesionales. El 22% se mostró neutral y el 22% restante consideró que los objetivos no les aportaron profesionalmente.

Figura 55.

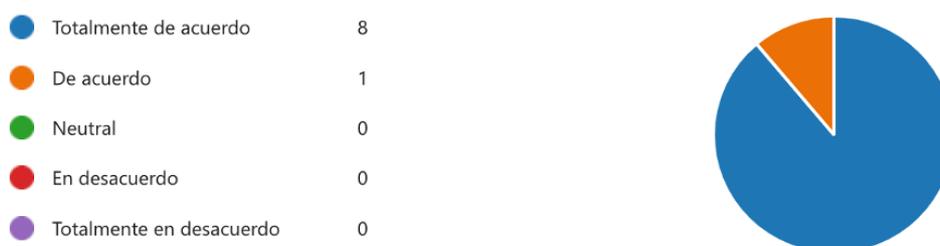
Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 5



Pregunta 2: ¿Considera que el video I had a black dog, his name was depression, le brindó información útil sobre el trastorno de la depresión? Como se observa en la Figura 56, el 100% de los participantes estuvieron de acuerdo con que el video brindó información útil sobre el trastorno de la depresión.

Figura 56.

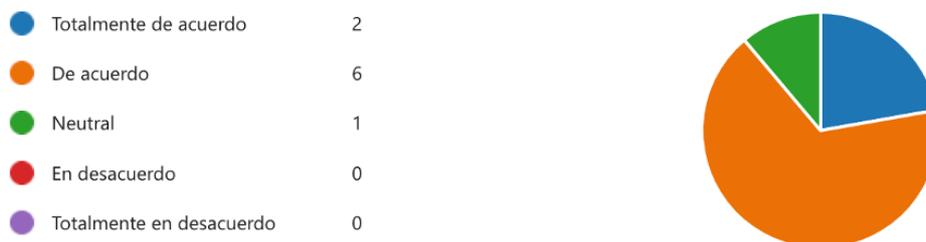
Utilidad del video mencionado



Pregunta 3: Considera importante la sección: Evaluación. ¿Tienen los síntomas otras explicaciones posibles? El 89% de los participantes estuvieron de acuerdo con la importancia de la sección, como se observa en la Figura 57. El 11% restante se mostró neutral.

Figura 57.

Importancia de la sección de evaluación sobre causas alternativas de los síntomas



Pregunta 4: En su caso. ¿Considera importante conocer el Plan de Manejo Básico?

Como se muestra en la Figura 58, el 78% de los participantes estuvieron de acuerdo con la importancia de conocer el plan de manejo básico. Un 11% se mostró neutral y el 11% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 58.

Importancia de conocer el plan de manejo básico



Pregunta 5: En su caso. ¿Considera importante la información proporcionada en la sección “Intervenciones farmacológicas”? Como se observa en la Figura 59, el 44% de los participantes estuvieron de acuerdo con la información de la sección intervenciones farmacológicas. Un 11% se mostró neutral y el 44% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 59.

Importancia de la información farmacológica



Pregunta 6: *¿Considera que la sección “Tratamiento médico de un episodio depresivo en una persona con trastorno bipolar” le es de utilidad?* Como se muestra en la Figura 60, el 44% de los participantes estuvieron de acuerdo con la información de la sección tratamiento médico de un episodio depresivo en una persona con trastorno bipolar. Un 11% se mostró neutral y el 44% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 60.

Utilidad de sección mencionada.



Pregunta 7: *¿Considera que las actividades de autoaprendizaje y los juegos de rol de este módulo fueron entretenidos, le llamaron la atención y le brindaron información adecuada sobre el tema?* El 56% de los participantes estuvieron de acuerdo con que las

actividades de autoaprendizaje y juegos de rol brindaron información adecuada sobre el tema, como se observa en la Figura 61. Un 22% se mostró neutral y el 22% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 61.

Eficacia de las actividades de autoaprendizaje y juegos de rol



Pregunta 8: ¿Considera que los mensajes claves están completos? El 78% de los participantes estuvieron de acuerdo en que los mensajes claves están completos, como se muestra en la Figura 62. El 22% restante se mostró neutral.

Figura 62.

Claridad de los mensajes clave



Pregunta 9: ¿Considera que este curso lo ha preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS? Como se observa en la Figura 63 el 33% de los participantes estuvieron de acuerdo con la preparación para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS. Un 22% se mostró neutral y el 44% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 63.

Preparación para lidiar con trastornos MNS



Pregunta 10: ¿Tiene alguna sugerencia en cuanto al módulo? Tres de los participantes mencionaron no tener sugerencias acerca del módulo. Como se observa en la tabla 15, seis de ellos comentaron que se debe revisar las preguntas repetidas, también mencionan que el contenido sobre el tratamiento farmacológico es bastante técnico para ellos y que no están capacitados para este tipo de intervención ya que no pertenecen al área de salud.

Tabla 15.*Sugerencias del módulo 5*

ID ↑	Nombre	Respuestas
1	Viviana Guerrero	Ninguna
2	Gabriela Álvarez	Ninguna
3	Johanna Monar	no
4	Pablo Oleas	preg duplicadas
5	Karla Díaz	Revisar preguntas repetidas en esta encuesta. La información farmacológica es muy técnica
6	Maria Palacios Pozo	No estoy capacitada para dar medicamentos de ningún tipo a nadie. Además, personalmente no creo que los antidepresivos.
7	Silvana Romero Armas	Por favor, revisar las preguntas planteadas ya que existe duplicidad. El video estuvo muy interesante y visibiliza el trastorno de depresión para intervenir de una manera adecuada.
8	Maria Salcedo Raza	Evitar incluir la sección de medicación para personas que no son del área de salud.
9	Daniela Pardo Yopez	Hay temas técnicos y creo que el manejar esta situación debe ser más inicial y de referencia a profesionales que un manejo propio

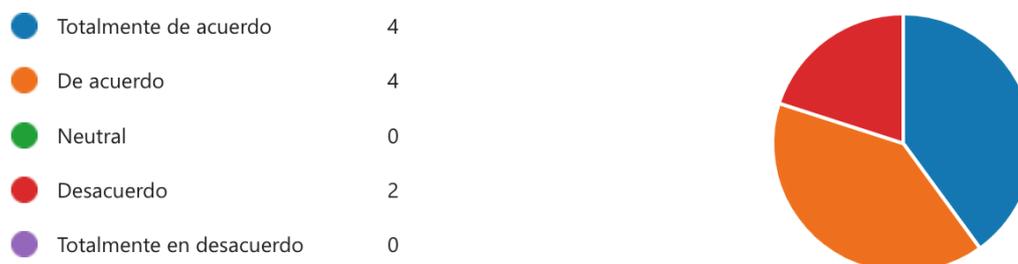
Módulo 6: Suicidio (SUI). El módulo, demuestra la realidad alrededor del duelo y lo presenta como el trastorno que es. Este módulo es importante, ya que abarca la autolesión y suicidio. Brinda ayuda a través de intervenciones psicosociales que se puede realizar a personas con este trastorno. Además, ayuda a conocer las presentaciones comunes de autolesión y suicidio.

Pregunta 1. ¿Considera que los objetivos de este módulo satisficieron sus necesidades como profesional?

Como se puede observar en la Figura. 64, el 80% de los participantes estuvieron de acuerdo con que los objetivos de esta modulo satisficieron sus necesidades profesionales. El 20% por su parte, consideró que los objetivos no les aportaron.

Figura 64.

Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 6

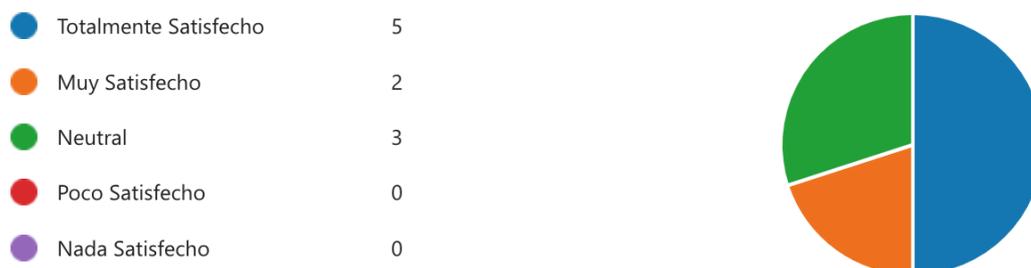


Pregunta 2. ¿Considera importante la información proporcionada en la sección

“Suicidio: hechos y cifras?” Como se observa en la Figura 65, la mayoría de los participantes (70%) estuvieron de acuerdo en que la información proporcionada en la sesión es importante. El 30% restante, se mostró neutral.

Figura 65.

Importancia de la información proveída en la sección mencionada.



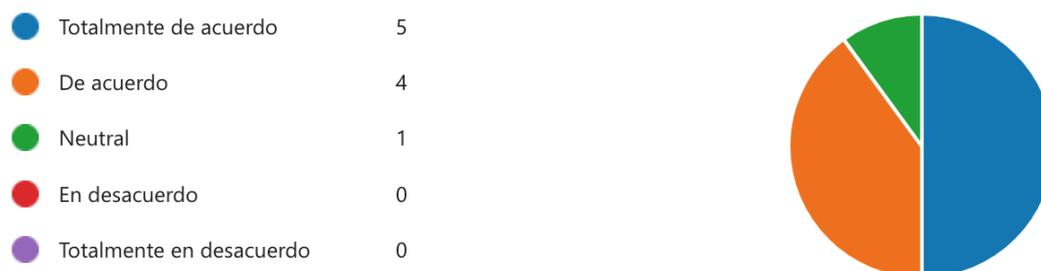
Pregunta 3. ¿Le pareció de utilidad la actividad: Presentación de un caso:

depresión y autolesión/suicidio? Como se muestra en la Figura 66 la actividad expuesta en el

módulo les pareció útil a la mayoría de los participantes (90%). El 10% restante, se mostró neutral.

Figura 66.

Utilidad de la actividad mencionada



Pregunta 4. En su caso, ¿Considera de utilidad la sección Motivos de Consulta?

Como se muestra en la Figura 67, el 70% de los participantes considera de utilidad la sección motivos de consulta. El 10% se mostró neutral y el 10% restante considero que la sección no le fue de utilidad.

Figura 67.

Utilidad de la sección de Motivos de Consulta



Pregunta 5. ¿La sección “Cómo hablar acerca del suicidio o la autolesión” le es de utilidad? Como se puede ver en la Figura 68, el 80% de los participantes considero que la sección “como hablar acerca del suicidio o la autolesión” les fue de utilidad.

Figura 68.

Utilidad de la sección de como hablar sobre el suicidio y la autolesión



Pregunta 6. ¿Considera útil la información en la sección “Hay riesgo inminente de suicidio y autolesión”? Como se observa en la Figura 69, el 80% de los participantes consideraron útil la información en la sección “hay riesgo inminente de suicidio y autolesión”. El 10% se mostró neutral y el 10% restante considero que la sección no le fue de utilidad.

Figura 69.

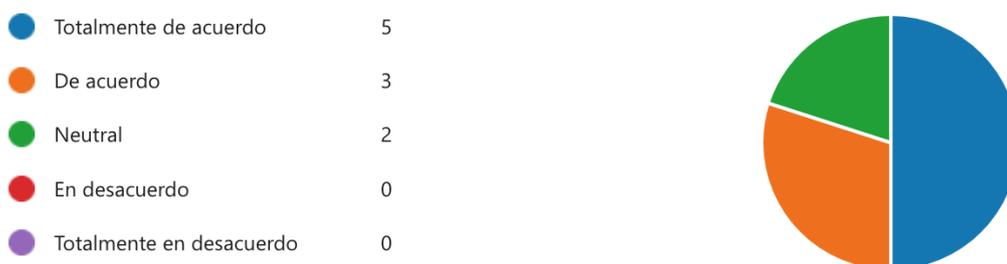
Utilidad de la información sobre riesgo inminente de suicidio



Pregunta 7. *¿En su caso considera importante la sección “Esta presente alguna afección concomitante que se asocie con la tendencia al suicidio/autolesión”?* Como se muestra en la Figura 70, el 80% de los participantes consideraron de importancia la sección “está presente alguna afección concomitante que se asocie con la tendencia al suicidio/autolesión”. El 20% restante se mostró neutral.

Figura 70.

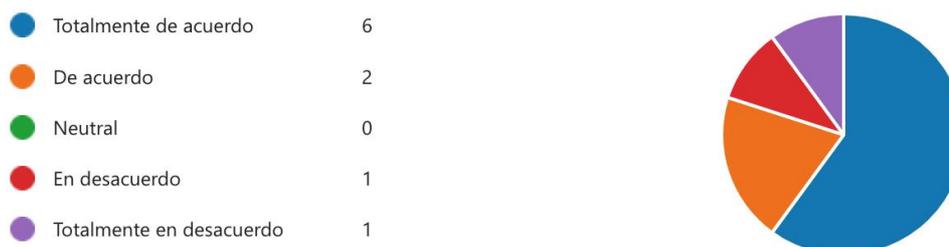
Importancia sobre la sección sobre afecciones concomitantes al suicidio



Pregunta 8. *¿En su caso considera que es de importancia conocer sobre el Plan de Manejo Básico?* Como se puede observar en la Figura 71, un 80% de los participantes, consideró de importancia conocer sobre el plan de manejo básico. El 20% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 71.

Importancia del plan de manejo básico mencionado



Pregunta 9. ¿Considera que este curso lo ha preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS? Como se puede observar en la Figura 72. el 60% de los participantes considero que este curso lo ha preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS. El 10% se mostró neutral y el 30% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 72.

Preparación para tratar con trastornos MNS



Pregunta 10. ¿Considera que las actividades de autoaprendizaje y los juegos de rol de este módulo fueron entretenidos, le llamaron la atención y le brindaron información adecuada sobre el tema? Las actividades de autoaprendizaje y los juegos de roles de este módulo les fueron entretenidos, les llamaron la atención y les brindaron información adecuada sobre el tema a un 80% de los participantes, como se observa en la Figura 73. Un 10 % se mostró neutral y el 10% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 73.

Eficacia de las actividades de autoaprendizaje y juegos de rol



Pregunta 11. ¿Tiene alguna sugerencia en cuanto al módulo? Se reconoce la claridad de este módulo con relación a módulos pasados, ya que proporciona casos e información más adaptables a la realidad de una persona con trastornos MNS. Identifican como útiles los ejercicios prácticos que conllevan al participante a pensar como si viviera en una situación real con un paciente que se siente tentado a suicidarse o autolesionarse. Los términos se reconocen como claros, pero se opina también que deben encontrarse otras fuentes de información que brinden una mayor amplitud en el ámbito de los trastornos MNS con sus respectivos enlaces bibliográficos anexados.

Tabla 16.

Sugerencias del módulo 6

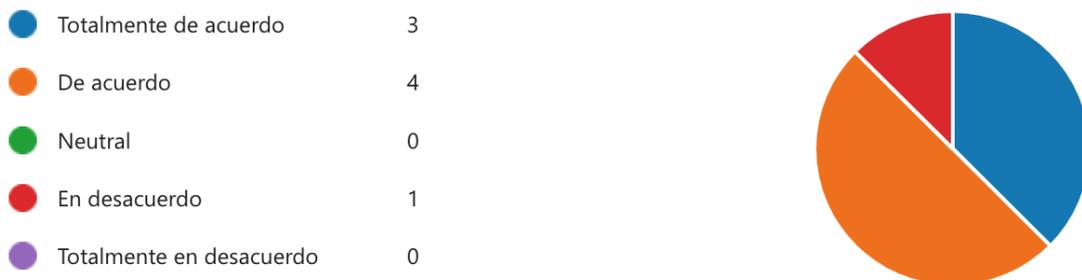
2	anonymous	Ninguna
3	anonymous	no
4	anonymous	Ninguna
5	anonymous	Ninguna
6	anonymous	La información de este módulo se presentó de manera más directa que el otro
7	anonymous	Este es el primer módulo que me ha parecido más útil y no tan médico.
8	anonymous	Excelente ejercicio práctico de juego de roles para poder intervenir de manera eficiente en estos casos. Las respuestas son cordiales y genera la importancia y vínculo entre el profesional y la persona afectada.
9	anonymous	Deberían presentarse casos para personas que no estén relacionadas con el área de salud.
10	anonymous	Más bibliografía u otros recursos porque estas situaciones pueden ser más cotidianas

Módulo 7: Psicosis (PSI). El módulo busca capacitar a través de ejemplos clínicos comunes en la psicosis, los principios de evaluación y manejo de este. Además, a través del módulo se presentan intervenciones prácticas para personas con psicosis, para entender de mejor manera al trastorno.

Pregunta 1. ¿Considera que los objetivos de este módulo satisficieron sus necesidades como profesional? Como se muestra en la Figura 74, el 87.5% de los participantes consideran que módulo satisficieron sus necesidades como profesional. El 12.5% restante considero que no satisficieron sus necesidades como profesionales.

Figura 74.

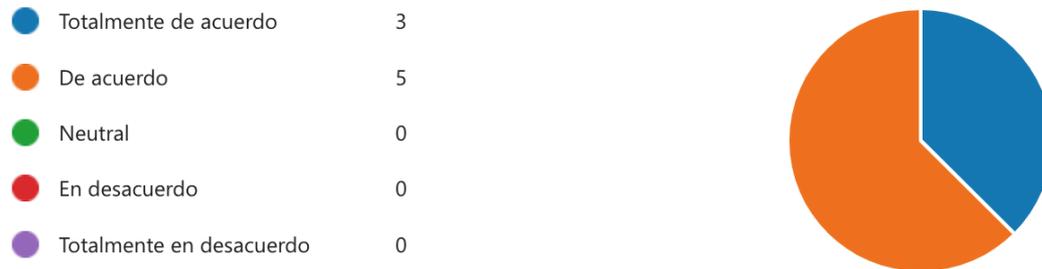
Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 7



Pregunta 2. ¿Considera que como profesional las preguntas de reflexión de este módulo le fueron de utilidad? Como se muestra en la Figura 75, todos los participantes (100%) consideraron que como profesionales las preguntas de reflexión de este módulo fueron de utilidad.

Figura 75.

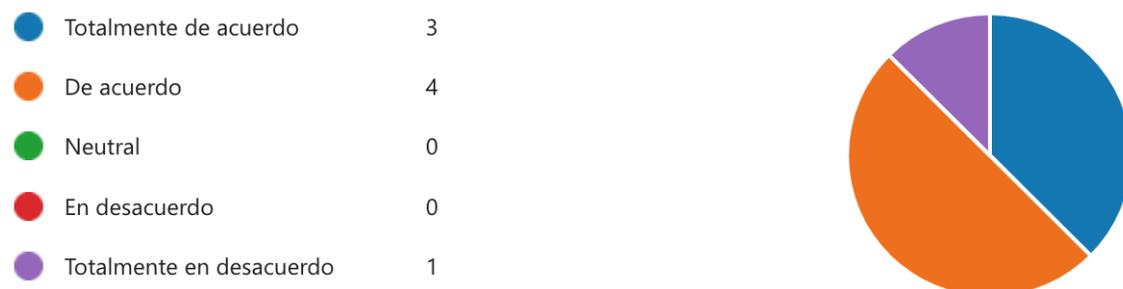
Utilidad de las preguntas de reflexión del modulo



Pregunta 3. ¿Considera que es útil el estudio de caso (video)? Como se muestra en la Figura 76. un 87.5% de los participantes consideraron de utilidad el estudio de caso. El 12.5% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 76.

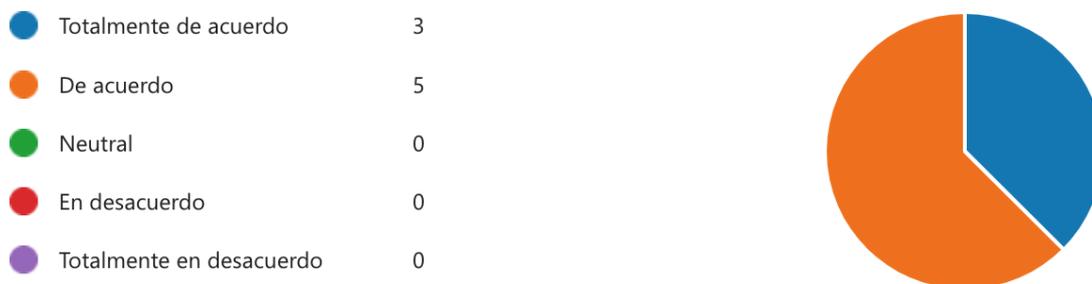
Utilidad del caso de estudio mostrado en el video



Pregunta 4. ¿Considera que la sección “Manifestaciones típicas de posible psicosis” le es de utilidad? Como se muestra en la Figura 77, todos los participantes (100%) consideraron que la sección “manifestaciones típicas de posible psicosis le es de utilidad.

Figura 77.

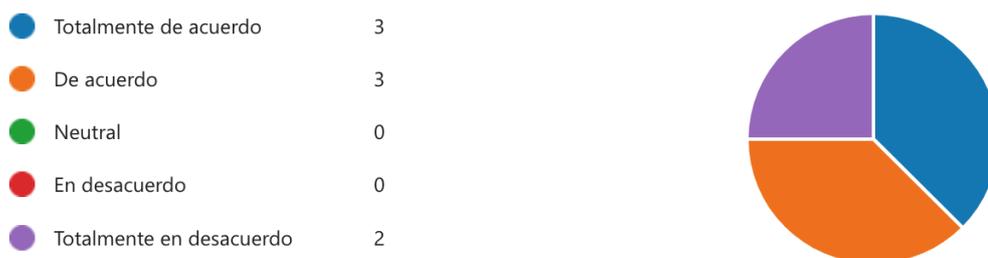
Utilidad de la sección sobre manifestaciones de psicosis



Pregunta 5. *En su caso, ¿considera importante la información de la sección “Cómo preguntar por alucinaciones o ideas delirantes”?* Como se muestra en la Figura 78, el 75% de los participantes consideraron de importancia la información de la sección “cómo preguntar por alucinaciones o ideas delirantes”. El 25% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 78.

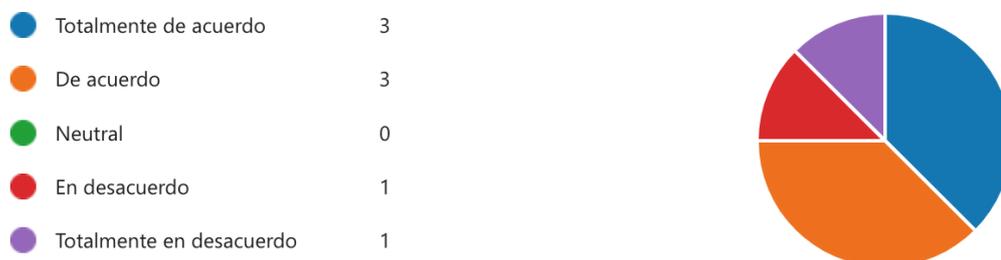
Importancia sobre la sección que habla de preguntar por alucinaciones y delirios



Pregunta 6. *En su caso, ¿considera importante la información de la sección “Tienen los síntomas una causa física tratable”?* Como se muestra en la Figura 79, el 75% de los participantes consideraron importante la información de la sección “tienen los síntomas una causa física tratable”. El 25% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 79.

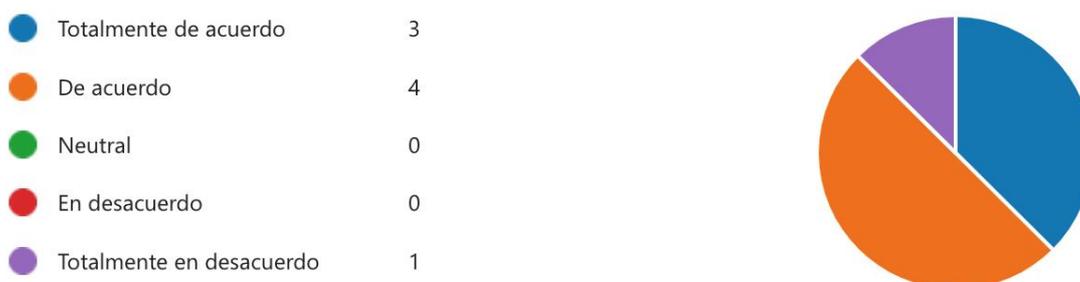
Importancia sobre la sección de causas físicas tratables



Pregunta 7. ¿Considera útil la información proporcionada por los videos en este módulo? Como se muestra en la Figura 80 un 87.5 % de los participantes consideraron de utilidad la información proporcionada por los videos en este módulo. El 12.5% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 80.

Utilidad de la información proporcionada en los videos del modulo



Pregunta 8. En su caso, ¿Considera que es de importancia conocer sobre el Plan de Manejo Básico de Psicosis? Como se muestra en la Figura 81 un 75% de los participantes consideraron de importancia el conocer sobre el plan de manejo básico de psicosis. El 12,5% se mostró neutra, y el 12,5% restante no lo considero de importancia.

Figura 81.

Importancia sobre el plan de manejo básico de psicosis



Pregunta 9. En su caso, ¿Considera que es de importancia conocer sobre las Intervenciones farmacológicas? Como se muestra en la Figura 82 un 25% de los participantes consideraron que es importante conocer sobre las intervenciones farmacológicas. El 25% se mostró neutral y el 50% restante considero que no es importante.

Figura 82.

Importancia del conocimiento de intervenciones farmacológicas



Pregunta 10. En su caso, ¿Considera que es de importancia conocer sobre los Efectos adversos de los antipsicóticos? Como se muestra en la Figura 83 un 62.5% de los participantes consideraron que es importante conocer sobre los efectos adversos de los antipsicóticos. El 25% se mostró neutral y el 12.5 % no lo consideró importante.

Figura 83.

Importancia d ellos efectos adversos de los antipsicóticos



Pregunta 11. En su caso, ¿Considera que es de importancia conocer sobre los Medicamentos antipsicóticos? Como se muestra en la Figura 84 el 50% de los participantes considero que es de importancia conocer sobre los medicamentos antipsicóticos. El 12,5% se mostró neutral y el 37.5% restante consideró que no fue de importancia.

Figura 84.

Importancia del conocimiento sobre medicamentos antipsicóticos



Pregunta 12. En su caso. ¿Considera que es de importancia conocer sobre los Medicamentos anticolinérgicos (tratamiento de efectos extrapiramidales agudos)? Como se muestra en la Figura 85 un 50% de los participantes consideran importante conocer sobre los medicamentos anticolinérgicos. El 12.5 % se mostró neutral y el 37.5% no lo considera importante.

Figura 85.

Importancia del conocimiento de medicamentos anticolinérgicos



Pregunta 13. ¿Considera que la sección “Para un episodio maniaco” le es de utilidad? Como se muestra en la Figura 86 un 75% de los participantes consideran que la sección “para un episodio maniaco” les es de utilidad. El 12,5% se mostró neutral y el 12,5% restante no lo consideró de utilidad.

Figura 86.

Utilidad de la sección sobre episodios maniacos



Pregunta 14. ¿Considera que la sección “Brinde apoyo social” le es de utilidad? Como se muestra en la Figura 87 un 87.5% de los participantes consideraron que la sección “brinde apoyo social” les fue de utilidad. El 12,5% restante consideró que no lo fue de utilidad.

Figura 87.

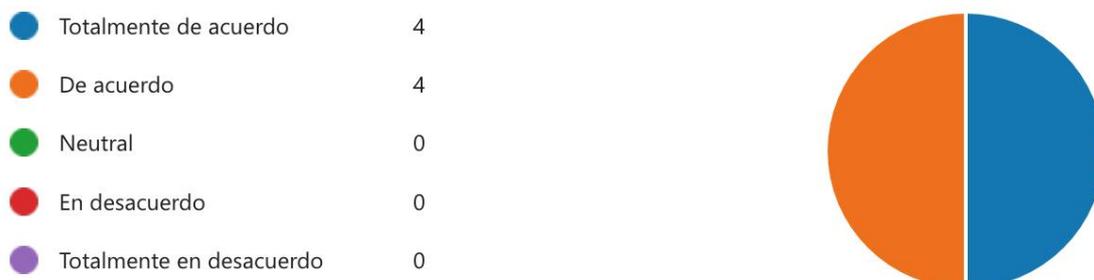
Utilidad sobre la sección brinde apoyo social



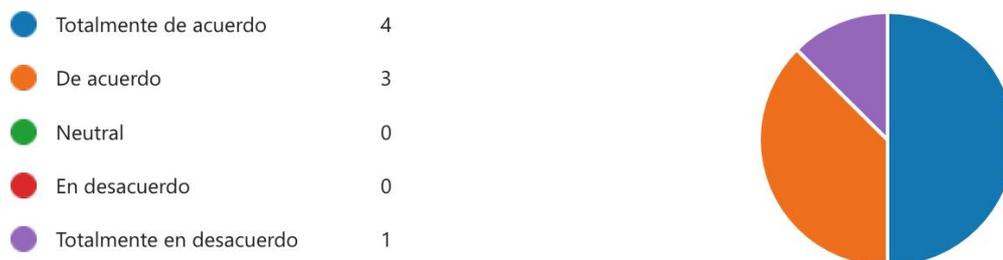
Pregunta 15. ¿Considera que la sección “Facilite la reinserción en la comunidad” le es de utilidad? Como se muestra en la Figura 88, todos los participantes (100%) consideraron que la sección “facilite la reinserción en la comunidad” les fue de utilidad.

Figura 88.

Utilidad de la sección sobre facilitar reinserción en la comunidad



Pregunta 16. ¿Considera que la información en la sección seguimiento le es de utilidad? Como se muestra en la Figura 89 un 87.5% de los participantes considera que la información en la sección de seguimiento les fue de utilidad. El 12.5% restante consideró que no le fue de utilidad.

Figura 89.*Utilidad de la sección de seguimiento***Pregunta 17. ¿Tiene alguna sugerencia en cuanto al módulo?****Tabla 17.***Sugerencias del módulo 7*

ID ↑	Nombre	Respuestas
1	anonymous	no
2	anonymous	Ninguna para este. Ahora que vi este video me doy cuenta que sería muy útil tener videos similares en los otros módulos. Ver cómo actúan las personas ayuda mucho s
3	anonymous	Ninguna
4	anonymous	La información farmacológica es muy detallada para nuestros fines
5	anonymous	No es tan útil para mi trabajo cuando se habla de tratamientos farmacológicos.
6	anonymous	Los videos con un paciente con psicosis son prácticos para demostrar las etapas y proceso entregado por un profesional de la salud
7	anonymous	Plan de Manejo Básico de Psicosis está enfocado en médicos principalmente. No sirve para otros profesionales.
8	anonymous	Conocer un protocolo en el caso de un episodio de sicosis agudo

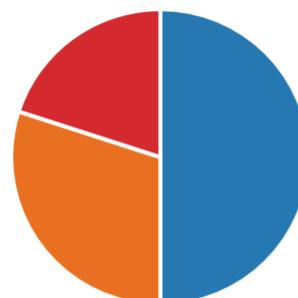
Módulo 8: Trastorno por estrés postraumático (TEPT). Este módulo busca que se conozca la sintomatología principal del trastorno por estrés postraumático. De igual manera se enseña formas de reconocer diferentes aspectos del trastorno, como reconocerlos y maneras en las que se puedan responder a estos.

Pregunta 1. ¿Considera que los objetivos de este módulo satisficieron sus necesidades? Como se muestra en la Figura 90 un 80% de los participantes consideraron que los objetivos de este módulo satisficieron sus necesidades. El 20% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 90.

Nivel de satisfacción sobre el contenido del módulo 8

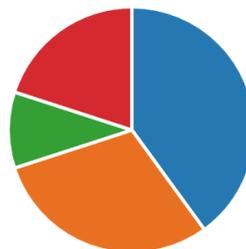
● Totalmente de acuerdo	5
● De acuerdo	3
● Neutral	0
● En desacuerdo	2
● Totalmente en desacuerdo	0



Pregunta 2. ¿Las actividades son entretenidas, llaman su atención y le informan adecuadamente sobre el tema a tratar? Como se observa en la Figura 91 un 70% de los participantes consideraron que las actividades son entretenidas, llaman su atención y le informan adecuadamente sobre el tema a tratar. El 10% se mostró neutral y el 20% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 91.*Eficacia y entretenimiento de las actividades*

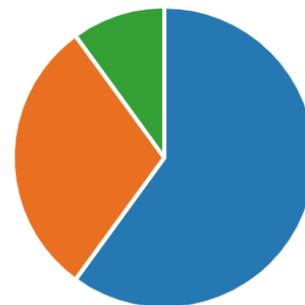
● Totalmente de acuerdo	4
● De acuerdo	3
● Neutral	1
● En desacuerdo	2
● Totalmente en desacuerdo	0

**Pregunta 3. ¿Considera que la información de psicoeducación le es de utilidad?**

Como se muestra en la Figura 92 un 90% de los participantes consideraron que la información de psicoeducación le es de utilidad. El 10% restante consideró que no le fue de utilidad.

Figura 92.*Utilidad de la información sobre psicoeducación*

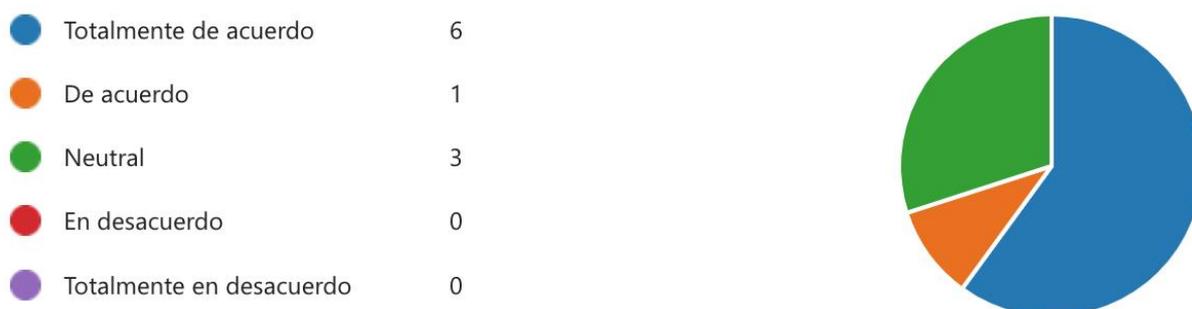
● Totalmente de acuerdo	6
● De acuerdo	3
● Neutral	1
● En desacuerdo	0
● Totalmente en desacuerdo	0

**Pregunta 4. ¿Considera que como profesor la parte de evaluación le es de utilidad?**

Como se observa en la Figura 93 un 70% de los participantes consideran que como profesores la parte de evaluación le es de utilidad. El 10% se mostró neutral y el 20% restante no lo consideró de utilidad.

Figura 93.*Utilidad de la sección de evaluación***Pregunta 5. ¿Considera que la información de apoyo psicosocial le es de utilidad?**

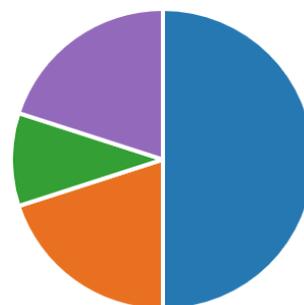
Como se observa en la Figura 94 un 70% de los participantes, consideró que la información de apoyo psicosocial le es de utilidad. El 30% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 94.*Utilidad de la información de apoyo social***Pregunta 6. ¿Considera que la información de psicoterapia le es de utilidad?**

Como se muestra en la Figura 95 un 70% de los participantes consideraron que la información de psicoterapia le es de utilidad. El 10% se mostró neutral y el 20% restante no lo consideró de utilidad.

Figura 95.*Utilidad de la información sobre psicoterapia*

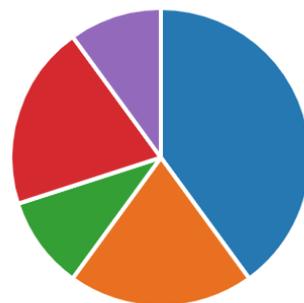
● Totalmente de acuerdo	5
● De acuerdo	2
● Neutral	1
● En desacuerdo	0
● Totalmente en desacuerdo	2

***Pregunta 7. ¿Considera necesario conocer sobre los antidepresivos?***

Como se observa en la Figura 96 un 60% de los participantes consideró necesario conocer sobre los antidepresivos. El 10% se mostró neutral y el 30% restante no lo consideró necesario.

Figura 96.*Necesidad de conocer sobre antidepresivos*

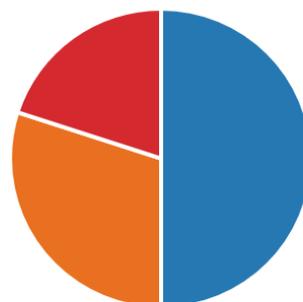
● Totalmente de acuerdo	4
● De acuerdo	2
● Neutral	1
● En desacuerdo	2
● Totalmente en desacuerdo	1



Pregunta 8. ¿Considera necesario conocer sobre el seguimiento? Como se puede observar en la Figura 97 un 80% de los participantes consideró necesario conocer sobre el seguimiento. El 20% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 97.*Necesidad de conocer sobre el seguimiento*

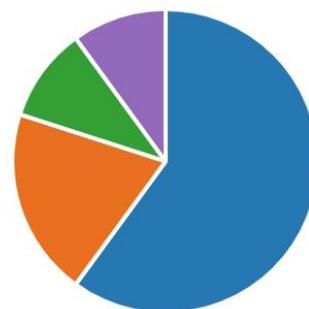
● Totalmente de acuerdo	5
● De acuerdo	3
● Neutral	0
● En desacuerdo	2
● Totalmente en desacuerdo	0



Pregunta 9. ¿Le pareció de utilidad el recurso (video) del módulo? Como se puede observar en la Figura 98 un 80% de los participantes les pareció de utilidad el recurso (video) del módulo. El 10% se mostró neutral y el 10 % restante no lo consideró de utilidad.

Figura 98.*Utilidad del video mostrado en el modulo*

● Totalmente de acuerdo	6
● De acuerdo	2
● Neutral	1
● En desacuerdo	0
● Totalmente en desacuerdo	1



Pregunta 10. ¿Considera útil el juego de roles? Como se puede observar en la Figura 99 un 80% de los participantes consideraron útil el juego de roles. El 10% se mostró neutral y el 10% restante no lo consideró útil.

Figura 99.*Utilidad del juego de roles*

● Totalmente de acuerdo	5
● De acuerdo	3
● Neutral	1
● En desacuerdo	1
● Totalmente en desacuerdo	0



Pregunta 11. ¿El juego de roles le ayudo a saber cómo comunicarse con alguien con trastorno? Como se puede observar en la Figura # un 70% de los participantes consideraron que el juego de roles les ayudo a saber cómo comunicarse con alguien con el trastorno. El 20% se mostró neutral y el 10% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 100.*Eficacia del juego en cuanto a comunicación*

● Totalmente de acuerdo	3
● De acuerdo	4
● Neutral	2
● En desacuerdo	1
● Totalmente en desacuerdo	0



Pregunta 12. ¿Considera que este curso lo ha preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS? Como se puede observar en la Figura # un 50% de los participantes consideraron que este curso los ha

preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS. El 20% se mostró neutral y el 30% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 101.

Preparación para tratar con trastornos MNS



Pregunta 13. ¿Tiene alguna sugerencia en cuanto al módulo? Los participantes sugirieron que los videos sean más cortos, máximo de 5 minutos. Les pareció excelentes los recursos visuales y un participante sugirió que el módulo aborda de manera superficial el estrés post traumático, sugirió explicar rasgos de estrés post traumáticos en alumnos dentro del aula.

Tabla 18.*Sugerencias del módulo 8*

1	anonymous	no
2	anonymous	no
3	anonymous	Ninguna
4	anonymous	Ninguna
5	anonymous	Para mí los videos están funcionando muy bien.
6	anonymous	Recomiendo que los videos duren máximo 5 minutos
7	anonymous	No
8	anonymous	Excelentes recursos visuales
9	anonymous	Este módulo aborda de manera superficial el estrés post traumático. Sería útil conocer ejemplos de qué sucede con estas personas en clases.
10	anonymous	.

Módulo 9: Epilepsia y crisis epiépticas (EPI). Este módulo busca ayudar a los profesionales a entender que existen diversos tipos de epilepsia. En este se estudia solamente la epilepsia convulsiva, caracterizada por contracciones musculares involuntarias repentinas alternadas con relajaciones musculares, que causan temblores o rigidez en el cuerpo y las extremidades.

Pregunta 1. ¿Considera que los objetivos de este módulo satisficieron sus necesidades? De acuerdo con la Figura 102, el 77% de los participantes están de acuerdo con que los objetivos del módulo satisficieron sus necesidades. El 11% se mostró neutral y el 11% restante consideró que los objetivos no satisficieron sus necesidades.

Figura 102.

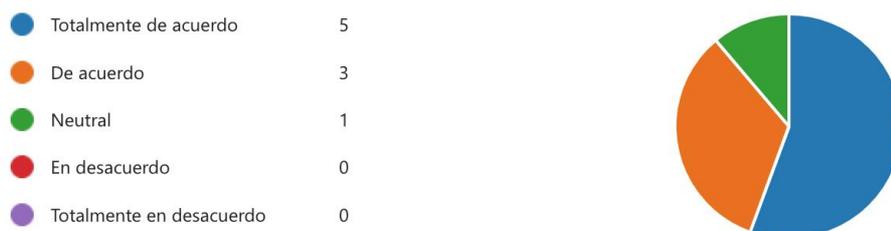
Satisfacción con el contenido del módulo 9



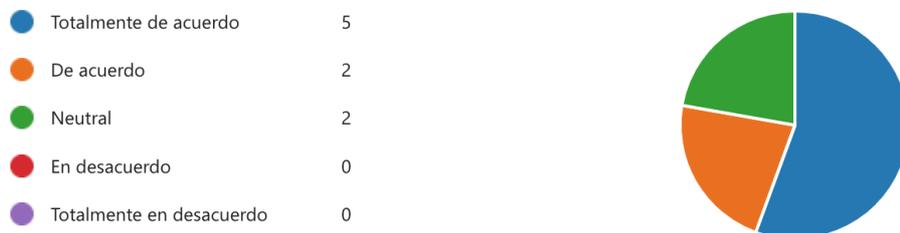
Pregunta 2. ¿Consideras la información inicial de qué es la epilepsia le es de utilidad como un conocimiento básico? De acuerdo con la Figura 103, el 88,9% de los participantes están de acuerdo con que la información inicial de qué es la epilepsia le es de utilidad. El 11,1% se mostró neutral ante ello.

Figura 103.

Utilidad de información inicial sobre epilepsia



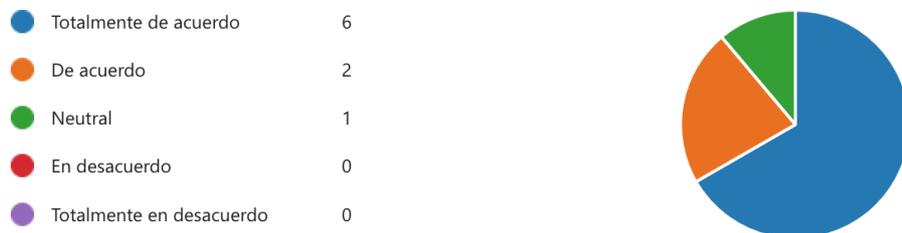
Pregunta 3. ¿Considera que las actividades complementan la información inicial y son de utilidad? De acuerdo con la Figura 104, el 77,8% de los participantes están de acuerdo con que las actividades complementan la información inicial y son de utilidad. El 22,2% se mostró neutral.

Figura 104.*Utilidad de las actividades complementarias*

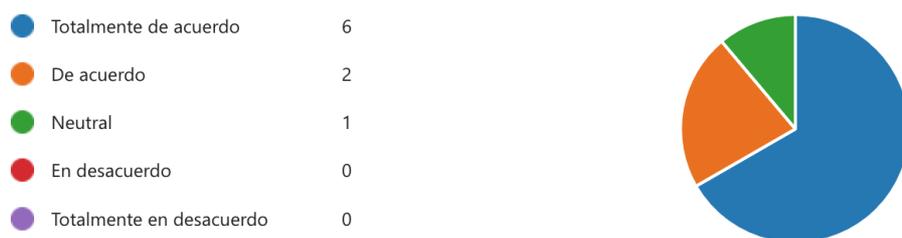
Pregunta 4. ¿Considera que la información en audio es mejor para usted de la escrita? Como se muestra en la Figura 105, el 33,3% de los participantes están de acuerdo con que la información en audio es mejor que la escrita. El 55,6% se mostró neutral y el 11,1% restante consideró que la información en audio no es mejor que la escrita.

Figura 105.*Preferencia por medios audibles en lugar de escritos*

Pregunta 5. ¿Cree que es útil el estudio de caso? Como se muestra en la Figura 106, el 88,9% de los participantes están de acuerdo con que es útil el estudio de caso. El 11,1% restante se mostró neutral.

Figura 106.*Utilidad del estudio de caso*

Pregunta 6. ¿Considera que la actividad de mitos de la epilepsia ayuda a conocer más sobre este tema? Como se muestra en la Figura 107, el 88,9% de los participantes están de acuerdo con que la actividad de mitos de la epilepsia ayuda a conocer más sobre este tema. El 11,1% restante se mostró neutral.

Figura 107.*Eficacia de la actividad sobre mitos de la epilepsia*

Pregunta 7. ¿En su caso considera de utilidad conocer sobre la evaluación de la epilepsia? Como se muestra en la Figura 108, el 55,6% de los participantes están de acuerdo con que es de utilidad conocer sobre la evaluación de la epilepsia. El 11,1% se mostró neutral

y el 33,3% restante consideró que no es de utilidad conocer sobre la evaluación de la epilepsia.

Figura 108.

Utilidad de la evaluación epiléptica



Pregunta 8. ¿Considera de utilidad en su caso conocer sobre las causas agudas de la epilepsia? Como se muestra en la Figura 109, el 55,6% de los participantes están de acuerdo con que es de utilidad conocer sobre las causas agudas de la epilepsia. El 11,1% se mostró neutral y el 33,3% restante consideró que no es de utilidad conocer las causas agudas de la epilepsia.

Figura 109.

Utilidad del conocimiento de causas agudas de la epilepsia



Pregunta 9. ¿En su caso que tan importante considera conocer sobre el plan de manejo básico? Como se muestra en la Figura 110, el 55,6% de los participantes están de acuerdo con que es importante conocer sobre el plan de manejo básico. El 22,2% se mostró neutral y el 11,1% restante consideró que no es importante conocer sobre el plan de manejo básico.

Figura 110.

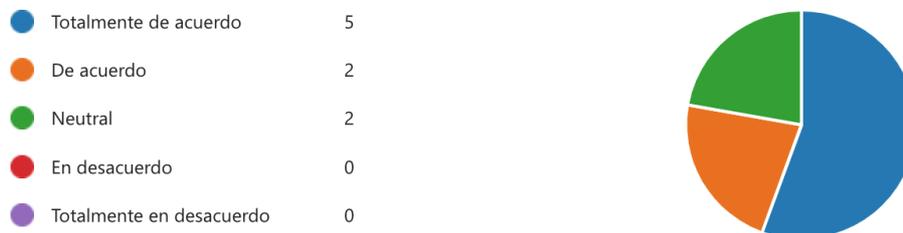
Importancia del manejo básico



Pregunta 10. ¿Le parece de utilidad conocer sobre las cosas que hacer y las que no en las intervenciones psicosociales? Como se muestra en la Figura 111, el 77,8% de los participantes están de acuerdo con que es de utilidad conocer sobre las cosas que hacer y las que no en las intervenciones psicosociales. El 22,2% restante se mostró neutral.

Figura 111 .

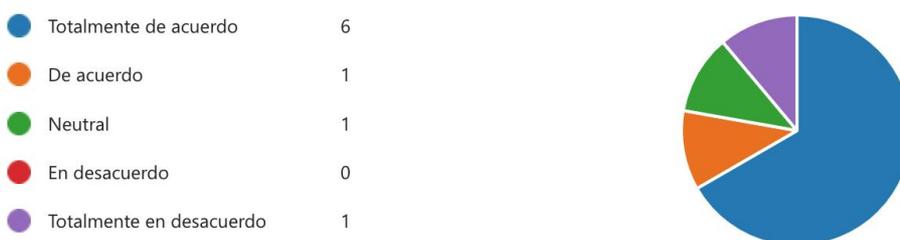
Utilidad de la información sobre qué hacer y no en las intervenciones psicosociales



Pregunta 11. ¿Considera útil la información proporcionada en el video? Como se muestra en la Figura 112, el 77,8% de los participantes están de acuerdo con que es útil la información proporcionada en el video. El 11,1% se mostró neutral y el 11,1% restante consideró que la información proporcionada en el video no es útil.

Figura 112.

Utilidad de la información proporcionada en el video



Pregunta 12. ¿Considera que la información podría servirle para instruir a los estudiantes acerca del tema? Como se muestra en la Figura 113, el 55,6% de los participantes están de acuerdo con que la información podría servirles para instruir a los

estudiantes acerca del tema. El 11,1% se mostró neutral y el 33,3% restante consideró que la información no podría servirle para instruir a los estudiantes acerca del tema.

Figura 113.

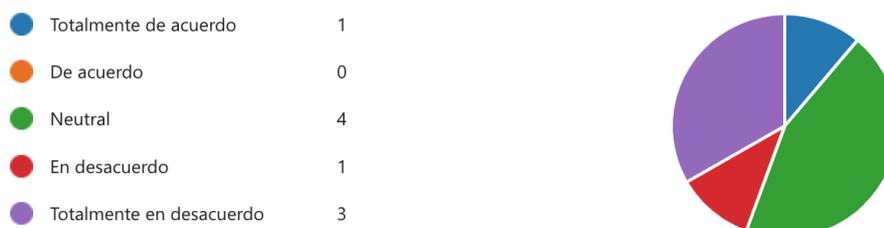
Utilidad de la información para los estudiantes



Pregunta 13. ¿Qué información podría abstraer de la parte farmacológica que la consideraría útil en su caso? Como se muestra en la Figura 114, el 11,1% de los participantes están de acuerdo con que se podría abstraer información útil de la parte farmacológica. El 44,4% se mostró neutral y el 44,4% restante consideró que no podría abstraer información útil de la parte farmacológica.

Figura 114.

Utilidad de la sección farmacología



Pregunta 14. ¿Considera de utilidad el conocer sobre las consideraciones especiales en el tratamiento de mujeres embarazadas? Como se muestra en la Figura 115, el 66,7% de los participantes están de acuerdo con que es de utilidad conocer sobre las consideraciones especiales en el tratamiento de mujeres embarazadas. El 11,1% se mostró neutral y el 22,2% restante consideró que no es de utilidad conocer sobre las consideraciones especiales.

Figura 115.

Utilidad de las consideraciones especiales sobre mujeres embarazadas



Pregunta 15. ¿Considera de importancia conocer sobre la evaluación y tratamientos? Como se muestra en la Figura 116, el 55,6% de los participantes están de acuerdo con que es importante conocer sobre la evaluación y tratamientos. El 22,2% se mostró neutral y el 22,2% restante consideró no es importante conocer sobre la evaluación y tratamientos.

Figura 116.

Importancia de saber sobre evaluaciones y tratamiento



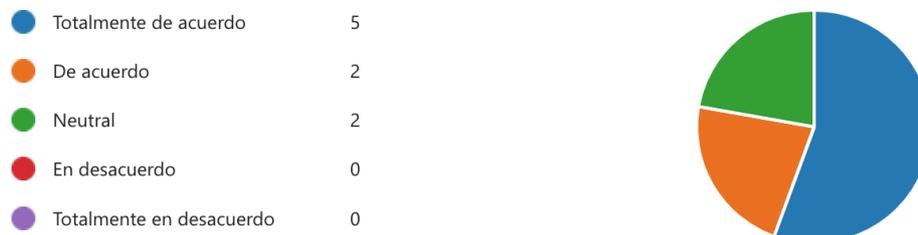
Pregunta 16. ¿Cree que es importante conocer en qué momentos hay que trasladar a la persona a un hospital? Como se muestra en la Figura 117, el 88,9% de los participantes están de acuerdo con que es importante conocer en qué momentos hay que trasladar a la persona a un hospital. El 11,1% restante se mostró neutral.

Figura 117.

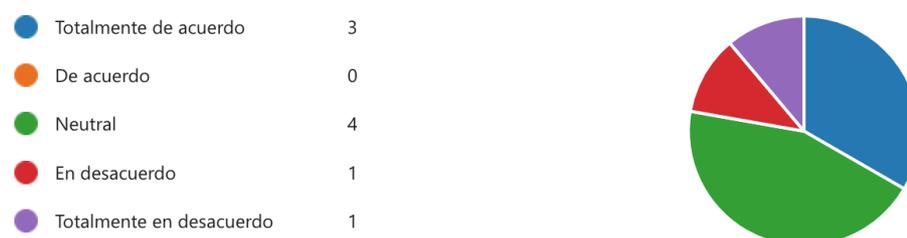
Importancia sobre cuando saber que hay que llevar a un individuo al hospital



Pregunta 17. ¿Considera que los mensajes claves están completos? Como se muestra en la Figura 118, el 77,8% de los participantes están de acuerdo con que los mensajes claves están completos. El 22,2% restante se mostró neutral.

Figura 118.*Claridad de los mensajes clave*

Pregunta 18. ¿Considera que este curso lo ha preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS? Como se muestra en la Figura 119, el 33,3% de los participantes están de acuerdo con que este curso lo ha preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS. El 44,4% se mostró neutral y el 22,2% restante consideró que el curso no los ha preparado de manera adecuada.

Figura 119.*Preparación para tratar con trastornos MNS*

Pregunta 19. ¿Tiene alguna sugerencia en cuanto al módulo? Los participantes mencionaron que el módulo no fue adecuado para su vida laboral. De igual manera, piensan

que los videos son muy largos y que la farmacología no es necesaria, ya que no van a medicar, y varios participantes piden que no se explique farmacología.

Tabla 19.

Sugerencias del módulo 9

ID ↑	Name	Responses
1	anonymous	no
2	anonymous	no
3	anonymous	Ninguna
4	anonymous	Ninguna
5	anonymous	No creo que es un curso adecuado para mi labor
6	anonymous	Los videos son muy largos
7	anonymous	Los términos farmacológicos son un reto aprenderlos para el tema recetas a quienes no cumplimos con actividades médicas.
8	anonymous	El primer video da información clave para abordar estos episodios en cuanto a lo que se debe y no hacer. Evitar todo lo relacionado a evaluación y fármacos
9	anonymous	La pregunta 14 es una pregunta abierta y las opciones de respuesta no coinciden

Módulo 10: Discapacidad Intelectual (DI). Este módulo contiene información acerca de la discapacidad intelectual (DI) caracterizada principalmente por las limitaciones irreversibles en diferentes aspectos del desarrollo normal, estas limitaciones pueden existir desde el nacimiento o aparecer durante la niñez, la discapacidad intelectual dificulta el aprendizaje, el funcionamiento diario y la adaptación a un ambiente nuevo.

Pregunta 1. *¿Considera que los objetivos de este módulo satisficieron sus necesidades?* Como se muestra en la Figura 120, el 66,7% de los participantes están de acuerdo con que los objetivos de este módulo satisficieron sus necesidades. El 11,1% se mostró neutral y el 22,2% restante consideran que sus necesidades no fueron satisfechas.

Figura 120.

Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 10



Pregunta 2. ¿Te pareció de utilidad conocer los diferentes aspectos de la discapacidad intelectual relacionada con la edad? Como se muestra en la Figura 121, el 55,6% de los participantes están de acuerdo con que es de utilidad conocer los diferentes aspectos de la discapacidad intelectual relacionada con la edad. El 22,2% restante se mostró neutral.

Figura 121.

Utilidad el conocimiento de distintas formas de discapacidad intelectual



Pregunta 3. ¿Consideras que el estudio de caso te dio información útil? Como se muestra en la Figura 122, el 55,6% de los participantes están de acuerdo con que el estudio de caso dio información útil. El 22,2% se mostró neutral y el 22,2% restante considera que el estudio de caso no dio información útil.

Figura 122.*Utilidad el estudio de caso en el módulo*

Pregunta 4. ¿Consideras que la información de la evaluación por discapacidad intelectual le fue de utilidad al diferenciarlas por edad? Como se muestra en la Figura 123, el 44,4% de los participantes están de acuerdo con que la información de la evaluación por discapacidad intelectual le fue de utilidad al diferenciarlas por edad. El 22,2% se mostró neutral y el 11,1% restante consideró que no fue de utilidad.

Figura 123.*Utilidad de la información proporcionada*

Pregunta 5. ¿Consideras que la información de la evaluación por discapacidad intelectual le es de utilidad al tomar en cuenta aspectos para descartar alguna discapacidad en sus estudiantes? Como se muestra en la Figura 124, el 33,3% de los

participantes están de acuerdo con que la información de la evaluación por discapacidad intelectual les es de utilidad al tomar en cuenta aspectos para descartar alguna discapacidad en sus estudiantes. El 22,2% se mostró neutral y el 22,2% restante consideró que no es de utilidad.

Figura 124.

Utilidad de evaluación de discapacidad intelectual con los estudiantes



Pregunta 6. ¿Considera de utilidad conocer y profundizar los problemas conductuales vinculados con la discapacidad intelectual? Como se muestra en la Figura 125, el 66,7% de los participantes están de acuerdo con que es de utilidad conocer y profundizar los problemas conductuales vinculados con la discapacidad intelectual. El 11,1% restante se mostró neutral.

Figura 125.

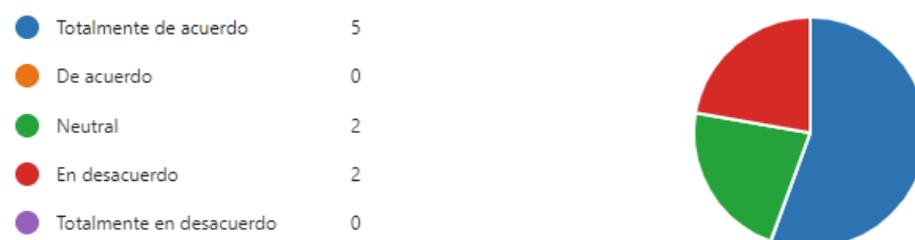
Utilidad de conocimiento sobre problemas conductuales



Pregunta 7. ¿Considera que la sección de “preste orientación psicológica” le es de utilidad? Como se muestra en la Figura 126, el 55,6% de los participantes están de acuerdo con que la sección “preste orientación psicológica” es de utilidad. El 22,2% se mostró neutral y el 22,2% restante consideró que no es de utilidad.

Figura 126.

Utilidad de la sección sobre prestar atención psicológica



Pregunta 8. ¿Considera de utilidad conocer sobre los hitos del desarrollo? Como se muestra en la Figura 127, el 77,8% de los participantes están de acuerdo con que es de utilidad conocer sobre los hitos del desarrollo. El 22,2% restante se mostró neutral.

Figura 127.

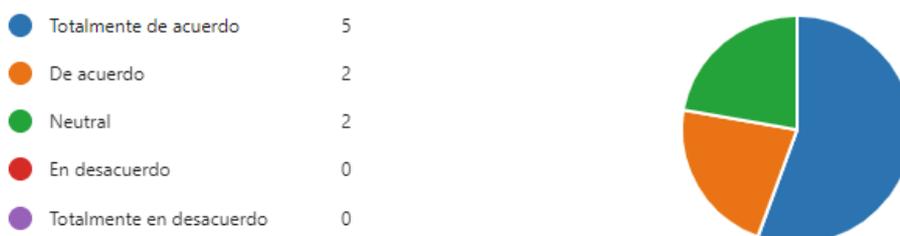
Utilidad de conocimiento sobre hitos de desarrollo



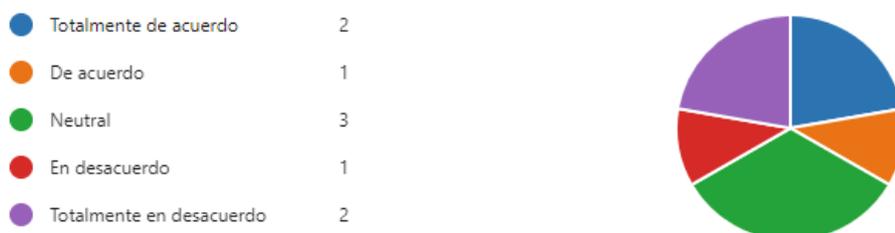
Pregunta 9. ¿Considera que los mensajes clave son de utilidad? Como se muestra en la Figura 128, el 77,8% de los participantes están de acuerdo con que los mensajes clave son de utilidad. El 22,2% restante se mostró neutral.

Figura 128.

Utilidad de los mensajes clave



Pregunta 10. ¿Considera que este curso lo ha preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS? Como se muestra en la Figura 129, el 33,3% de los participantes están de acuerdo con que el curso lo ha preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastorno MNS. El 33,3% se mostró neutral y el 33,3% restante no consideran que el curso los haya preparado.

Figura 129.*Preparación para tratar con trastornos MNS*

Pregunta 11. ¿Tiene alguna sugerencia en cuanto al módulo? De los participantes cinco, mencionan no tener sugerencias para este módulo. Por otro lado, cuatro de ellos comentan que el contenido con respecto al módulo es simple y que el ejemplo solo se centra en el autismo. De igual manera se comenta que los estudios de casos son interesantes pero que las actividades de arrastre son algo confusas en los criterios y que el módulo se enfoca en los niños pequeños y que deberían presentar información de alerta en adultos.

Tabla 20.*Sugerencias del módulo 10*

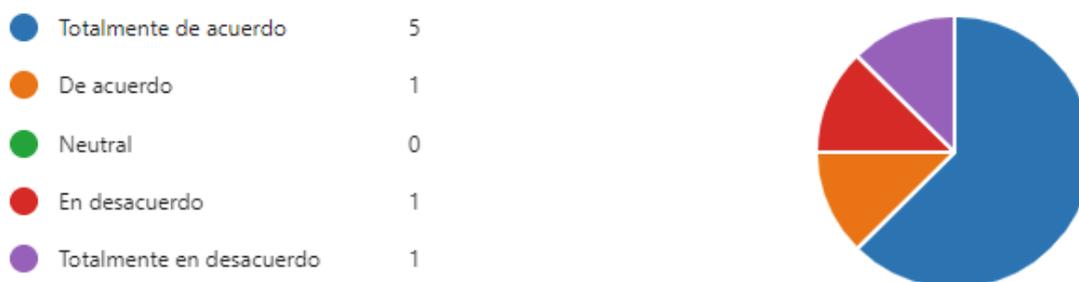
1	anonymous	no
2	anonymous	no
3	anonymous	Ninguna
4	anonymous	De pronto estuvo un poco escueto. El ejemplo solo se centró en el autismo, pero no se mencionaron otros casos de discapacidad intelectual
5	anonymous	No
6	anonymous	La información se puede presentar de una manera más interactiva
7	anonymous	Estudios de casos interesantes. Las actividades de arrastre son algo confusas en sus criterios.
8	anonymous	El módulo está enfocado en niños pequeños. Deberían presentarse señales de alerta en adultos.
9	anonymous	.

Módulo 11: Otros síntomas emocionales importantes (OTR). El objetivo de este módulo es proporcionar orientación básica sobre el apoyo inicial de los adultos, adolescentes y niños con los síntomas de tipo emocional más habituales, que no se han abordado en ninguna otra parte del curso.

Pregunta 1. ¿Considera que los objetivos de este módulo satisficieron sus necesidades? Como se puede observar en la Figura 130 un 75% de los participantes consideran que los objetivos de este módulo satisficieron sus necesidades. El 25% restante consideró que no satisficieron sus necesidades.

Figura 130.

Nivel de satisfacción con el contenido del módulo 11



Pregunta 2. ¿Considera que hay información útil para su profesión? Como se muestra en la Figura 131 un 62.5% de los participantes consideraron que hay información útil para su profesión. El 12.5% se mostró neutral y el 25% se mostró en desacuerdo.

Figura 131.

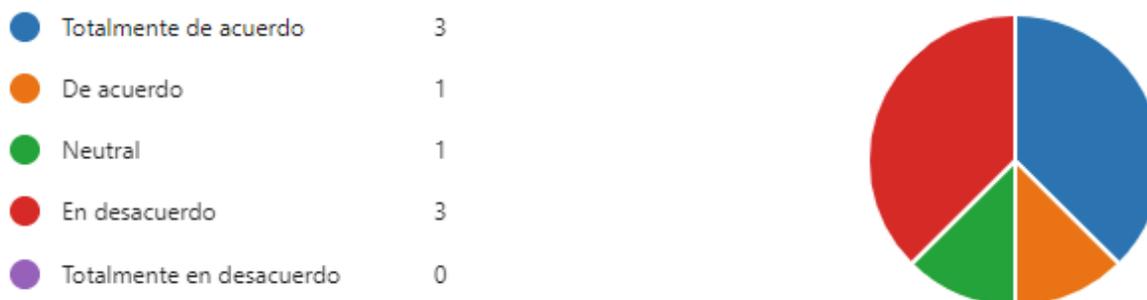
Utilidad de la información para las profesiones de los participantes



Pregunta 3. ¿Considera que se explicó y profundizó que son los OTR? Como se observa en la Figura 132 un 50% de los participantes consideraron que se explicó y profundizó que son los OTR. El 12.5% se mostró neutral y el 37.5% se mostró en desacuerdo.

Figura 132.

Claridad de la explicación de los OTR

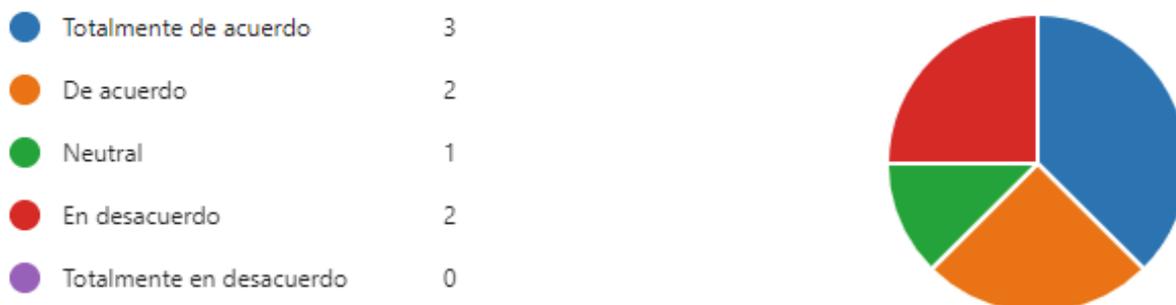


Pregunta 4. ¿Considera que este módulo explicó apropiadamente las técnicas de comunicación al interactuar con pacientes OTR? Como se puede observar en la Figura 133 un 62.5% de los participantes consideraron que este módulo explicó apropiadamente las

técnicas de comunicación al interactuar con pacientes OTR. El 12.5% se mostró neutral y el 25% no consideró que se explicaron apropiadamente las técnicas.

Figura 133.

Eficacia de las técnicas de comunicación proveídas



Pregunta 5. ¿Considera que se explicó correctamente como identificar los síntomas reales y las posibles explicaciones de ellas? Como se puede observar en la Figura 134 un 62.5% de los participantes consideraron que se explicó correctamente como identificar los síntomas reales y las posibles explicaciones de ellas. El 12.5% se mostró neutral y el 25% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 134.

Eficacia de la explicación de la sintomatología



Pregunta 6. ¿Considera claros los ejercicios de este módulo? Como se muestra en la Figura 135 un 75% de los participantes consideran claros los ejercicios de este módulo. El 25% restante no consideró claro los ejercicios.

Figura 135.

Claridad de los ejercicios en el módulo

● Totalmente de acuerdo	5
● De acuerdo	1
● Neutral	0
● En desacuerdo	2
● Totalmente en desacuerdo	0



Pregunta 7. ¿Considera que se explica correctamente como planear y dar seguimiento a pacientes con OTR? Como se puede observar en la Figura 136 un 62.5% de los participantes consideraron que se explica correctamente como planear y dar seguimiento a pacientes con OTR. El 37.5% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 136.

Eficacia de la explicación de planeamiento y seguimiento

● Totalmente de acuerdo	3
● De acuerdo	2
● Neutral	0
● En desacuerdo	3
● Totalmente en desacuerdo	0



Pregunta 8. *¿Considera que se explicó correctamente la diferencia entre duelo, estrés agudo y trastornos por estrés postraumáticos?* Como se puede observar en la Figura 137 un 87.5% de los participantes consideraron que se explicó correctamente la diferencia entre duelo, estrés agudo y trastornos por estrés postraumático. El 12.5% restante se mostró en desacuerdo.

Figura 137.

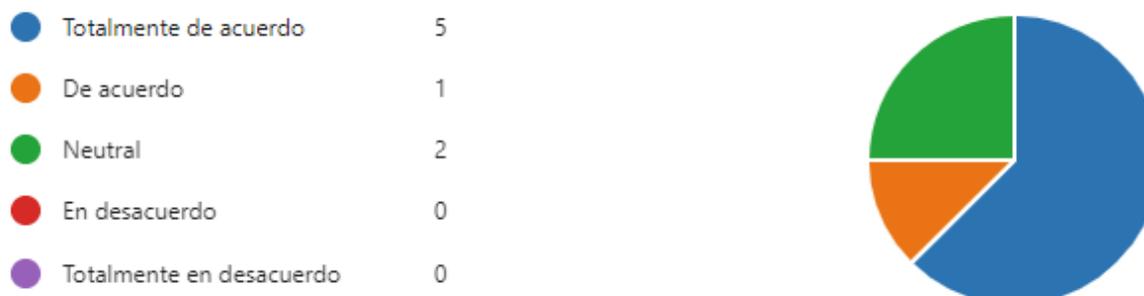
Efectividad de la explicación sobre las diferencias de los diagnósticos mencionados



Pregunta 9. *¿Considera que se explicó el módulo de manera clara?* Como se observa en la Figura 138 un 75% de los participantes consideraron que se explicó el módulo de manera clara. El 25% restante se mostró neutral.

Figura 138.

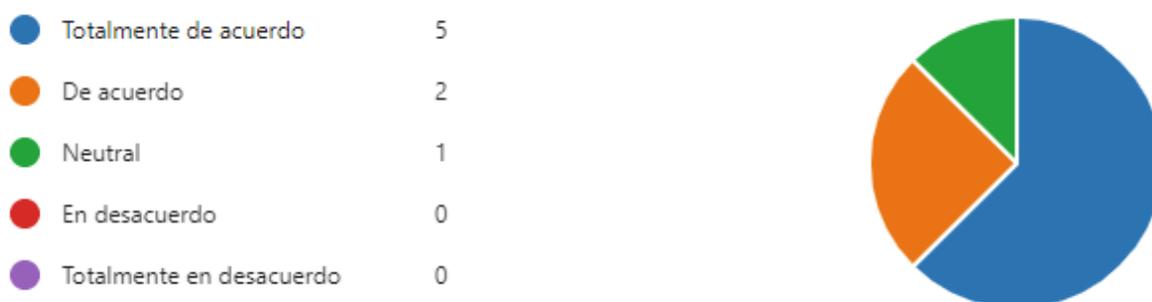
Claridad de la explicación del módulo



Pregunta 10. ¿Considera que los mensajes claves son de utilidad? Como se observa en la Figura 139 un 87.5% de los participantes consideraron que los mensajes claves son de utilidad. El 12.5% se mostró neutral.

Figura 139.

Utilidad de los mensajes clave



Pregunta 11. ¿Considera que este curso lo ha preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS? Como se muestra en la Figura 140 un 50% de los participantes consideraron que este curso los ha preparado para tratar de manera adecuada en su vida diaria y laboral a personas con trastornos MNS. El 12.5% se mostró neutral y el 37.5% se mostró en desacuerdo.

Figura 140.

Preparación para tratar con trastornos MNS



Pregunta 12. ¿Tiene alguna sugerencia en cuanto al módulo? Los participantes siguieron que el contenido sea más relacionado al contexto actual, que, en las preguntas de opción múltiple, si se equivocan las opciones se mantengan. De igual manera se mencionó que los ejercicios y actividades deben enfocarse para otros profesionales y no solo a los del área de salud y que se profundice en trastornos que no son tan visibles y que son registrados por la oficina de Necesidades Espaciales, brindando un curso complementario, con charlas y material adicional.

Tabla 21.*Sugerencias del módulo 11*

1	anonymous	no
2	anonymous	no
3	anonymous	Ninguna
4	anonymous	Ninguna
5	anonymous	El contenido puede ser más relacionado al contexto actual
6	anonymous	En preguntas de opción múltiple si presiono de manera incorrecta las opciones debe mantenerse en el slide y no avanzar en el tercer intento ya que no conozco la respuesta ni tengo retroalimentación.
7	anonymous	Al igual que el resto de módulos, éste está enfocado en personal de la salud. Debería incluir ejercicios y actividades para otros profesionales.
8	anonymous	Se pueden profundizar en trastornos que quizá no son tan visibles / registrados por la oficinas de Necesidades Especiales - puede ser un curso complementario, charlas, material adicional

Resultados de las Entrevistas***Preguntas Generales***

Pregunta 1. ¿Qué beneficios crees que tiene tener conocimientos acerca de la salud mental? La respuesta de los profesores a esta pregunta es que todos están de acuerdo con la importancia de la salud mental. Están conscientes de la necesidad de apoyo a los estudiantes y a todas las personas cuando presentan algún problema de salud mental. Este curso beneficia a los docentes, permitiéndoles identificar síntomas y factores de riesgo en personas con algún trastorno psicológico, de igual manera este curso le brindo herramientas que les permitirá ayudar de manera más efectiva a los estudiantes y tomar medidas al respecto. Los profesores mencionan que existen alumnos dentro de la USFQ que están bajo condición académica y su caso está directamente relacionado con algún problema de salud mental. Todas las personas pueden tener momentos difíciles donde la estabilidad emocional y psicológica se ve afectada; por esta razón, los profesores argumentan que tener un conocimiento básico acerca de la salud mental, les beneficia directamente como docentes al momento de brindar apoyo.

Pregunta 2. *¿Qué es tener una buena salud mental para ti?* La respuesta de los profesores a esta pregunta es que, para tener una buena salud mental, se debe saber expresar las emociones de manera adecuada, cuidar el cuerpo mediante ejercicios y tener un balance entre la vida personal y profesional. Para evitar enfermedades de salud mental los profesores proponen conocerse, tener equilibrio en nuestras actividades y saber cómo adaptar las herramientas aprendidas en el mhGAP. Los docentes explican que un indicador de una buena salud mental es tener paz, saber experimentar todas las emociones y tener satisfacción con el estilo de vida que llevan. En conclusión, se observa que todos los docentes saben la importancia de cuidar la salud mental.

Pregunta 3. *¿Cómo cuidas de tu salud mental?* La respuesta de los profesores a esta pregunta es que para ellos cuidar de su salud mental ejercen varias actividades. Actividades relajantes como meditar, leer y caminar. Actividades que aportan a sus relaciones interpersonales como hablar de sus emociones, poner límites y compartir tiempo con amigos y seres queridos. Actividades que aportan a su salud física como hacer ejercicio, tener una buena higiene del sueño y una buena alimentación. Y otras actividades que aportan a su salud mental son: dar un paseo por la naturaleza, asistir a terapia y llevar una vida espiritual. En conclusión, se evidencia que los profesores saben cómo cuidar de su salud mental.

Pregunta 4. *¿Has tenido personas a tu alrededor con problemas de salud mental y como has procedido a acompañarlos?* La respuesta de los profesores en esta pregunta fue diversa. Sin embargo, algo que muchos tenían en común es la forma en la que ellos han ayudado a los estudiantes. Todos los participantes de este curso son profesores y por ese motivo, todos excepto una, han tenido casos en su vida profesional con personas con trastornos mentales. Muchos de ellos cuando tenían conocimiento de alguien con problemas mentales, les trataban de ayudar siendo más flexibles con los trabajos, teniendo empatía, escucha activa, apoyo social y solidaridad.

Algunos de ellos referían a otro profesional porque no sabían cómo afrontar la situación. Por último, hubo el caso de una de las profesoras que no tenía suficiente conocimiento y no pudo detectar señales de suicidio. Esto la llevó a sentirse culpable y entender la importancia de tener esta información para poder actuar en ese momento de la mejor manera. En general, los profesores si han tenido casos en su vida de personas con problemas mentales, pero pocos han sabido como manejarlo de la manera más beneficiosa.

Preguntas Específicas

Pregunta 1. ¿Qué es lo que más te aporato del curso de mhGAP? La respuesta de los profesores a esta pregunta fue que la mayoría tuvieron algunas cosas que les aporato el curso de MhGAP; sin embargo, hubo un profesor que comunicó que el programa no le ayudó en nada. Por un lado, los profesores que si sintieron un aporte del curso fue que pudieron entender lo básico de muchos trastornos mentales, algunos que ni si quiera sabían que existían. Otros mencionaron que les pareció muy interesante el tema de la comunicación y como tener empatía con personas con trastornos MNS. Uno de los aspectos más recalcados de esta pregunta es que el mhGAP les ayudó a entender los diferentes síntomas de algunos trastornos para poder detectar en su vida profesional y personal. Por otro lado, uno de los profesores mencionó que no le aporató en nada el curso, ya que el sintió que la información era para personas especializadas en el tema y por eso fue rápidamente perdiendo el interés. De forma general, la mayoría de los profesores estaban conformes y satisfechos con el aprendizaje que tuvieron después de terminar este programa.

Pregunta 2. ¿Qué información creen que pueda aportar a tu desarrollo profesional? En esta respuesta los profesores están de acuerdo en la importancia de poder reconocer la sintomatología enseñada, tanto en sus vidas profesionales como en sus vidas personales. Dicho esto, la mayoría también se encontró esperando tener información más

detallada sobre qué pasos tomar y que herramientas utilizar para poder aplicarlas a su vida profesional y personal. También mencionaron que a veces la información dada no aplicaba en sus casos personales y profesionales, y hubiesen querido que la información sea más precisa para el contexto específico donde ellos trabajan. Es decir que los profesores recalcan la importancia de la salud mental, pero buscan información aplicable a su profesión.

Pregunta 3. ¿Cómo los estudiantes se van a beneficiar de este curso? En esta pregunta los profesores opinan que existe una relación directa entre su aprendizaje y los beneficios que pueden recibir sus estudiantes. Los estudiantes se beneficiarían debido a que los docentes ahora tienen un mejor entendimiento de la salud mental, dándoles más flexibilidad, empatía y capacidades de notar las señales cuando un estudiante sufre de algún trastorno de salud mental, y así poder brindarles apoyo. De igual manera hubo algunas quejas consistentes, en especial con el nivel de tecnicidad generando información sin relevancia o beneficio para su área de profesión y los estudiantes.

Pregunta 4. ¿Qué es algo nuevo que aprendiste en el curso de mhGAP? En esta pregunta las respuestas fueron diversas, pero mencionan que en general su aprendizaje se enfocó en el aspecto técnico de primeros auxilios y cómo lidiar en situaciones de riesgo. Algo nuevo que aprendieron fue el manejo de alguien con un ataque de epilepsia y cómo reconocer los indicadores de riesgo en casos de suicidio. El tema de farmacología también fue algo nuevo para los profesores y llamo su atención, a pesar de que mencionaron anteriormente que ese tema en particular no era relevante. La tecnicidad y extensión de los módulos hizo que uno de los participantes fuera perdiendo interés y de igual manera esto complico su capacidad de aprender nueva información.

Pregunta 5. ¿Qué se podría quitar o modificar de la estructura del curso de mhGAP? La respuesta de los profesores a esta pregunta es que, en su mayoría, concuerdan en que había factores del curso del mhGAP muy especializados en áreas médicas por lo que

consideraron que aspectos relacionados muy específicos a esta área deberían ser quitados. Mencionan que principalmente quitarían todo lo relacionado con la medicación, ya que consideran que no es útil para ellos y además lo consideran peligroso ya que solo un psiquiatra o un médico puede recetar. Por otro lado, todos mencionan que se debería implementar casos e información en áreas más generales o específicamente para profesores. Consideran que hay información que debería tener una explicación inicial y que les permita tener una perspectiva más global. Todos los profesores comentaron aspectos que consideran que se deberían quitar y aspectos que se deberían aumentar, dándonos a entender que hay factores del curso que podrían adecuarse para que estén alineados con la docencia.

Pregunta 6. ¿Qué es algo que quisieras aprender que no estuvo dentro del curso?

La respuesta de los profesores a esta pregunta es que, todos concuerdan con que se profundice aspectos que se podría observar en su profesión, como herramientas enfocadas en su área para poder redirigir y apoyar a sus alumnos. Entre algunos aspectos que consideran útiles profundizar son: la ansiedad, el duelo y la depresión, consideran importante aumentar información relacionada con los déficits de aprendizaje, el TDAH e inteligencia emocional. De igual, se menciona la importancia de conocer herramientas útiles que se podrían utilizar en casos con estudiantes, como, por ejemplo: aprender cómo reaccionar cuando no eres un profesional de la salud frente a una crisis.

Pregunta 7. ¿Qué es algo que aprendiste y te gustaría que se pueda profundizar acerca de la salud mental? La respuesta de los profesores a esta pregunta es que se pueda profundizar los temas para que personas no especializadas en el área de la salud puedan poner en práctica los conocimientos en sus clases, estudiantes y situaciones laborales. Los profesores han visto dentro de sus aulas o áreas de trabajo que hay estudiantes que necesitan estrategias prácticas para mejorar su salud mental, al ser conscientes de las necesidades de sus alumnos, les gustaría tener las herramientas para que ellos puedan progresar en sus clases.

Por esta razón a lo que hace referencia con profundizar los temas, es que requieren que las actividades, ejemplos y enseñanzas del curso estén más relacionadas con estudiantes y personas en ambientes normales. Se hace esta sugerencia ya que los ejemplos usados en el curso mayormente son de un personal de la salud con un paciente, lo que hace que los ejemplos sean más técnicos y profesionales. Podemos concluir que los profesores necesitan que se les proporcione maneras de profundizar el vínculo entre el conocimiento y la habilidad para comunicar estrategias para ayudar en la salud mental.

Preguntas de Cierre

Pregunta 1. *¿Cómo el curso cambio tu manera de ver la salud mental?* Ante esta pregunta los profesores respondieron de manera polarizada. La mayoría de los profesores apoyan la idea de que el mhGAP aportó en su conocimiento y manera de ver la salud mental. Consideran que el curso amplió su visión en cuanto a las personas con trastornos MNS, les ha ayudado a prestar atención a su alrededor para involucrarse más en el apoyo a la salud mental. Por otro lado, hubo dos profesores que no estuvieron de acuerdo con esto, consideran que la seriedad del tema de la salud mental ya lo tenían aún antes del curso y que este curso no cambió la manera de ver la salud mental. Al ver la polarización de las respuestas, podemos intuir que hay maneras de mejorar el curso. Uno de ellos es que sea más llamativo el aprender temas sobre la salud mental y aplicar el objetivo de disminuir la brecha de la salud mental en su vida diaria.

Pregunta 2. *¿Cómo dentro de tus clases puedes aplicar tus aprendizajes sobre tus estudiantes?* Los profesores concuerdan en que el curso les brindó herramientas que sí podrían aplicar dentro de sus clases para buscar el bienestar de sus estudiantes. Se menciona que con las herramientas aprendidas podrían estar más atentos a comportamientos alarmantes en sus estudiantes, y poder identificar si alguno de ellos está lidiando con algún problema que

este afectando su salud mental y su rendimiento académico. Los profesores exponen que el curso así mismo les ayudó a desarrollar una mayor empatía hacia los estudiantes, al entender que pueden pasar por situaciones difíciles. Para los docentes es importante que los estudiantes tengan la capacidad de generar hábitos que les sirvan en un futuro como profesionales, también recalcan la importancia de tener es empatía, sensibilidad y flexibilidad en el trato con el estudiante.

Pregunta 3. ¿Te sientes capacitado para apoyar a una persona con algún trastorno de salud mental? Los profesores comentan si estar capacitados para para apoyar a algún alumno con algún trastorno de salud mental únicamente en niveles inferiores y de poca gravedad. Mencionan que para tratar o apoyar profesionalmente no basta un curso; sin embargo, exponen que el curso mhGAP si les dio las herramientas básicas y adecuadas para una detección temprana, para ofrecer primeros auxilios, apoyo a sus estudiantes y referir a un profesional especializado. Es importante acotar que algunos profesores se sienten capacitados también a raíz de sus propias experiencias con personas cercanas que han tenido algún problema de salud mental. En conclusión, la información aprendida en el curso, sumado a sus experiencias personales han hecho que se sientan capaces de reaccionar frente a cualquier situación relacionada con la salud mental.

Pregunta 4. ¿Te sientes capacitado para ayudar a los estudiantes a aprender sobre la salud mental? La respuesta de los profesores a esta pregunta se encuentra dividida en cuanto a las opiniones. Por un lado, algunos de ellos consideran que pueden ayudar a los estudiantes en situaciones cotidianas como el manejo del estrés, que no requiere de un conocimiento avanzado. Por otro lado, también mencionan que no tienen la información o conocimientos necesarios para capacitar o guiar a los estudiantes por el miedo a decir algo inapropiado o actuar de una manera incorrecta. De igual manera comentan que preferirían dejar esta capacitación a profesionales de esta área. Sin embargo, la mayoría de los

profesores están de acuerdo que, si reciben una mejor capacitación en temas específicos y el entrenamiento adecuado, podrían brindar las herramientas necesarias para ayudar a los estudiantes a aprender sobre la salud mental.

Pregunta 5. ¿Recomendarías a otros profesores tomar este curso del mhGAP? La respuesta de los profesores a esta pregunta está dividida en varias opiniones. Algunos profesores mencionan que sí recomendarían a otros docentes realizar el curso mhGAP, porque les brinda herramientas básicas para reconocer y tener un acercamiento adecuado con los estudiantes que puedan tener problemas en su salud mental. Otro grupo de docentes menciona que en definitiva no lo recomendarían porque no les pareció de utilidad. Por último, existen profesores que mencionan, que si el curso recibe una adaptación que sea aplicable al contexto de la vida diaria de un docente, recomendarían a sus compañeros realizar el curso. En conclusión, el curso virtual mhGAP también debería adaptarse a otros profesionales que no pertenecen al área de la salud.

5. CONCLUSIONES

En cuanto al objetivo general de nuestro proyecto de contribuir con la misión de la OPS de reducir la brecha de la salud mental. Se busca evaluar la pertinencia del curso virtual asincrónico del mhGAP para la capacitación de otros profesionales, que no pertenecen al ámbito de salud mental. Se podría concluir que el curso mhGAP de la OPS es de utilidad, los docentes están capacitados para identificar y derivar a personas que experimentan algún problema de salud mental, sin embargo, después de haber aplicado el curso a docentes y analizado los resultados de las rúbricas y las entrevistas, se podría concluir que el curso requiere algunos cambios, en cuanto al enfoque y aplicabilidad de sus contenidos, sí el propósito es extrapolar el curso a profesionales no especializados en el área de salud.

Referente a los objetivos específicos, el primero consistía en brindar capacitación a un grupo de profesores sobre el curso mhGAP, con la finalidad de evaluar la pertinencia del contenido. El proyecto logró realizar un convenio con la USFQ dentro del área de PASEC, debido a que es una materia que se encuentra vinculada transversalmente a todas las carreras, logrando así llegar a distintos campos académicos. A través de este vínculo se logró la inscripción de 10 docentes, de los cuales 9 de ellos concluyeron el curso. Con ellos se aplicó las rúbricas y las entrevistas para evaluar la aplicabilidad del curso en áreas que trabajan con la salud mental.

Siguiendo con la línea de los resultados, el segundo objetivo específico, fue diseñar un método de evaluación para valorar el contenido y estructura del curso mhGAP, a medida que completaban el curso. Se realizó el seguimiento a los docentes, mediante la realización de 14 rúbricas individuales pertenecientes a cada módulo. Así mismo, cuando los docentes concluyeron el curso, se procedió a realizar una entrevista personal con cada miembro de la muestra, para examinar la relevancia del curso en sus respectivos campos laborales.

Con respecto al último objetivo específico, la finalidad de este fue entregar un reporte final a la OPS con resultados concretos de como adaptar el curso a una población de profesionales en el campo educativo. Mediante la tabulación de datos obtenidos por rúbricas y entrevistas, se logró obtener estos resultados específicos; demostrando de tal manera que la población a la cual se dirigía nuestro proyecto requería diferentes consideraciones. Entre las recomendaciones que más se recalcaron fueron, adaptar el contenido del curso a una población no especializada, esto quiere decir que los contenidos y herramientas sean más prácticas para que se las pueda aplicar en la vida diaria y profesional. Mejorar las actividades de aprendizaje para que sean casos más reales desde el punto de vista de diferentes poblaciones; ya que todos hacían referencia a la interacción de doctores y pacientes. Eliminar contenido muy técnico dirigida hacia los profesionales de la salud, como el referente a la farmacología. A pesar de estas, se pudo evidenciar que el curso en si fue de ayuda para su vida en general, tanto personal como profesional.

Para ir finalizando con el análisis del curso mhGAP, existen algunas recomendaciones y limitaciones que mencionar. Entre las limitaciones que se pueden señalar esta la reducida muestra, y por ende no demostrativa de la población con la que se trabajó. De igual manera se recalca el hecho de que no se pudo evidenciar con que certeza si los docentes respondieron de manera consciente y consecuente, sin dar respuestas esperadas o responder de una manera automática. La última limitación que se dio fue el corto tiempo del desarrollo del proyecto, por ende, la disponibilidad de los profesores fue limitada, por lo que se tuvo que reemplazar el grupo focal por entrevistas personales, lo cual hizo que no exista un intercambio de perspectivas entre los docente y conversaciones enriquecedoras acerca de la capacitación.

Entre las recomendaciones encontradas, se sugiere empezar por el reclutamiento de la muestra con más tiempo para abarcar una muestra de población más amplia para obtener resultados más significativos. Seguir este proceso de capacitación y evaluación con

profesores y personal administrativo de la USFQ para conocer cómo se puede adaptar de una mejor manera el mhGAP a las necesidades de los estudiantes en general. A futuro sería de gran aporte aplicar el curso a otras instituciones educativas, como a universidades que no sean de artes liberales.

Se logro evaluar la pertinencia del curso virtual asincrónico del mhGAP para la capacitación de otros profesionales. Se reconoce que falta modificar el curso para que sea de mayor provecho para los docentes. Sin embargo, se reflejó que los docentes tienen un conocimiento más amplio alrededor de la salud mental, es decir logro reducir la brecha alrededor de este tema. De igual manera se espera que los resultados del informe sirvan a la OPS como un primer paso para adaptar el curso a otras audiencias estratégicas, dando herramientas especializadas a esta población, esta es una semilla para que a futuro este curso sea especializado en el ámbito encargado del área educativa que incluye tanto a docentes como a personal administrativo.

REFLEXIÓN PERSONAL

Este proyecto integrador puso a prueba muchas de las competencias y habilidades que he tenido que desarrollar a lo largo de mi vida estudiantil en la universidad San Francisco de Quito. La necesidad de una tesis, o en este caso un proyecto integrador, ha sido un tema de preocupación mía desde que empecé en la universidad. Todas las personas en mi vida que ya han pasado por el proceso tenían anécdotas diferentes, muy pocas lo presentaban como una experiencia positiva. Fue una grata sorpresa saber que la universidad tenía una manera diferente e innovadora de lidiar con el tema de las tesis de sus estudiantes.

Al darnos organizaciones con las que trabajar y encima de eso también grupos para el proyecto, fue fácil encontrar una dirección para el trabajo. La formación del equipo fue un tanto turbulenta al inicio, ya que el plan original fue que habría dos grupos trabajando con el mhGAP, al final se terminaron uniendo los dos grupos por conveniencia. Al inicio pensé que esto sería una desventaja para el proyecto, ya que en mi experiencia tener muchas personas en un grupo lleva a la falta de compromiso y agencia en algunos miembros. En esto estaba equivocado. En retrospectiva el proyecto fue lo suficientemente extensivo como para que nadie en el grupo sé que sin que hacer.

La magnitud del trabajo, el tiempo y colaboración que el proyecto termino demandando de nosotros fue algo que subestime al inicio. No exagero cuando digo que nunca, al menos en el ambiente académico, he tenido que comprometerme con un proyecto por un periodo de tiempo tan largo como lo he tenido que hacer con este proyecto. Esto requirió que el grupo se sincronice de una manera en la que nunca he tenido que experiencial con ningún otro trabajo grupal. Para la tercera semana del proyecto ya estábamos todos familiarizados con las disposiciones, necesidades y horarios generales de los demás miembros del grupo.

A lo largo del trabajo he tenido que trabajar con el grupo como una unidad, con miembros específicos en parejas, y por mi cuenta dependiendo de que se necesitaba para avanzar el proyecto en su debido momento. Demando una flexibilidad de mí que nunca he tenido que ejercer anteriormente. La dinámica del grupo no es el único aspecto en el cual el proyecto me desafió. Tuve que ajustarme a utilizar herramientas tanto digitales como tangibles que nunca he tenido que utilizar previamente.

Como parte del proyecto todos los miembros fueron asignados individuos, profesores de la universidad, a los que facilitar y supervisar durante su cooperación con el proyecto. Esto me puso, por primera vez en mi vida académica, en una posición en la que tuve que interactuar con un docente en una dinámica de pares, algo que aprecié en su momento ya que la psicología educacional es una de mis ramas de interés y pude experimentar como se maneja una fracción de esa experiencia.

Creo que la marca más grande que me ha dejado este proyecto es saber que pude contribuir en dejar un impacto tangible en la organización con la que trabajamos y en la universidad a largo plazo. Fue una oportunidad que nunca me imagine que podría tener en especial como parte de un trabajo escolar mucho menos mi tesis. Saber que el esfuerzo y calidad del mi trabajo de hecho se vería reflejado en la organización y la universidad desarrollo en mí un nivel de compromiso que nunca he tenido. Como estudiante haces un montón de trabajo que, una vez entregado, te deja con un sentimiento de irrelevancia. Se me hace difícil encontrar las palabras con las que puedo describir que tan refrescante fue poder trabajar en un proyecto como estudiante sabiendo que una vez entregado el trabajo su relevancia no terminaría.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahrens, J., Kokota, D., Mafuta, C., Konyani, M., Chasweka, D., Mwale, O., Stewart, R., Osborn, M., Chikasema, B., Mcheka, M., Blackwood, D. & Gilfillan, S. (2020). Implementing an mhGAP-based training and supervision package to improve healthcare workers' competencies and access to mental health care in Malawi. *International Journal of Mental Health Systems*, 14(1).
<https://doi.org/10.1186/s13033-020-00345-y>
- Alturkistani, A., Car, J., Majeed, A., Brindley, D., Wells, G., & Meinert, E. (2018). Determining the effectiveness of a massive open online course in data science for health. *International Conference e-Learning*, 8.
<https://ora.ox.ac.uk/objects/uuid:adbfa8a5-cf3a-432b-8e84-9a070a5302f1>
- Benjamín, V., Saldivia, S., & Pihán, R. (2016). Prevalencias y brechas hoy: Salud mental mañana. *Acta Bioethica*, 22(1), 51-61. <https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2016000100006>
- Cárdenas, J (2022) Informe Técnico de Evaluación del Plan Nacional Estratégico de Salud Mental de Ecuador 2014-2017. Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/11/Informe-Evaluacion-Plan-Salud-Mental_2014-2017_24_08_2022_Final1-signed.pdf
- Chaulagain, A., Pacione, L., Abdulmalik, J., Hughes, P., Oksana, K., Chumak, S., Mendoza, J., Avetisyan, K., Ghazaryan, G., Gasparyan, K., Chkonia, E., Servili, C., Chowdhury, N., Pinchuk, I., Belfar, M., Guerrero, A., Panteleeva, L., & Skokauskas, N. (2020). WHO Mental Health Gap Action Programme Intervention Guide (mhGAP-IG): the first pre-service training study. *International Journal of Mental Health Systems*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00379-2>

- Echauri, A., Minami, H., & Sandoval, M. (2012). La escala de Likert en la evaluación docente: Acercamiento a sus características y principios metodológicos. *Perspectivas Docente*. <https://doi.org/10.19136/pd.a0n50.589>
- Faregh, N., Lencucha, R., Ventevogel, P., Dubale, B. W., & Kirmayer, L. J. (2019). Considering culture, context and community in mhGAP implementation and training: challenges and recommendations from the field. *International Journal of Mental Health Systems*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/s13033-019-0312-9>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). *Más de US\$30 mil millones se pierden en las economías de América Latina y el Caribe cada año debido a los trastornos de salud mental de los jóvenes*.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). Resumen regional: América Latina y el Caribe. Estado Mundial De La Infancia. UNICEF. <https://www.unicef.org/lac/media/28661/file/EMI2021-Resumen-regional-ALC.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *La salud mental es determinante para que niños, niñas, adolescentes, familias y comunidades puedan salir adelante*. Obtenido de UNICEF: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-salud-mental-es-determinante-para-que-niños-niñas-adolescentes-familias-y>
- Gatica, F., y Uribarren, T. (2013). ¿Cómo elaborar una rúbrica? Investigación en educación Médica. [https://doi.org/10.1016/S2007-5057\(13\)72684-X](https://doi.org/10.1016/S2007-5057(13)72684-X)
- Gómez-Dantés, O., & Frenk, J. (2018). Neither myth nor stigma: Mainstreaming mental health in developing countries. *Salud Pública de México*, 60(2), 212–217. <https://doi.org.ezbiblio.usfq.edu.ec/10.21149/9244>
- Hurtado, H., Sánchez, V., Bedoya, L., Londoño, N., Juárez, F., Marín, C., Muñoz, O., Agudelo, D., & Gomez, Y. (2011). Prevalencia de trastornos mentales en usuarios de consulta psicológica en una universidad colombiana. *Scientific Electronic Library Online*. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext

- Loaiza, Y. (2019). *Las cifras que muestran por qué es importante la salud mental*. GK Studio. <https://gk.city/2019/09/02/depresion-ansiedad-salud-mental-2/>
- Manual operativo del mhGAP: Programa de acción para superar las brechas en salud mental (mhGAP)*. (2020). <https://doi.org/10.37774/9789275322543>
- Norma Ecuatoriana de la Construcción. (2020). Estadísticas Vitales: Registro Estadístico de Defunciones Generales de 2020.
https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2020/Metodolog%C3%ADa_EDG_2020.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos*. OMS. <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Un informe de la OMS pone de relieve el déficit mundial de inversión en salud mental*. OMS. <https://www.who.int/es/news/item/08-10-2021-who-report-highlights-global-shortfall-in-investment-in-mental-health>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *¿Qué es el Campus?*. Campus Virtual de Salud Pública (CVSP). <https://www.campusvirtualsp.org/es/que-es-el-campus>
- Organización Panamericana de la Salud (2022). *¿Quiénes somos?*. OPS. <https://www.paho.org/es/quienes-somos>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Una de cada 100 muertes es por suicidio*. OPS. <https://www.paho.org/es/cada-100-muertes-es-por-suicidio>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Día Mundial de la Salud Mental: la depresión es el trastorno mental más frecuente*. OPS. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305:2

[012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0](https://www.paho.org/es/documentos/salud-mental-perfil-pais-ecuador)

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Salud Mental Perfil del País- Ecuador*.

OPS. <https://www.paho.org/es/documentos/salud-mental-perfil-pais-ecuador>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). “*No hay salud sin salud mental*”. OPS.

<https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>

Organización Panamericana de la Salud. (2018) *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas*. OPS.

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y#:~:text=En%20la%20Región%20de%20las%20Américas%2C%20una%20proporción%20considerable%20de,presentan%20tasas%20de%20mortalidad%20altas.

Organización Panamericana de la Salud. (17 de 06 de 2021). Una de cada 100 muertes es por suicidio. <https://www.paho.org/es/cada-100-muertes-es-por-suicidio>

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Día Mundial de la Salud Mental: la depresión es el trastorno mental más frecuente. OPS.

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7305:2012-dia-mundial-salud-mental-depresion-trastorno-mental-mas-frecuente&Itemid=1926&lang=es#gsc.tab=0

Pegalajar, M. (2021). La rúbrica como instrumento para la evaluación de trabajos fin de grado. REICE. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*. <https://doi.org/10.15366/reice2021.19.3.005>

Ramos, O. M. V., Hoyos, M. L., Toro, B. E., & Arredondo, N. H. L. (2008). Prevalencia de trastornos mentales en estudiantes universitarios usuarios del servicio de psicología. *International Journal of Psychological Research*, 1(2), 21-30.

Salud mental y desarrollo Disabilidades ES. (2015). Un.org.

<https://www.un.org/development/desa/disabilities-es/salud-mental-y-desarrollo.html>

Sapag, J. C., Álvarez Huenchulaf, C., Campos, Á., Corona, F., Pereira, M., Véliz, V., Soto-Brandt, G., Irarrazaval, M., Gómez, M., & Abaakouk, Z. (2021). Programa de Acción Mundial para Superar las Brechas en Salud Mental (mhGAP) en Chile: aprendizajes y desafíos para América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, 1. <https://doi.org/10.26633/rpsp.2021.32>

Spagnolo, J., & Lal, S. (2021). Implementation and use of the Mental Health Gap Action Programme Intervention Guide (mhGAP-IG): A review of the grey literature. *Journal of global health*, 11, 04022. <https://doi.org/10.7189/jogh.11.04022>

The Pan-European Mental Health Coalition. (2021). Who.int.

<https://www.who.int/europe/initiatives/the-pan-european-mental-health-coalition>

Universidad San Francisco de Quito - Ecuador. (2023). Usfq.edu.ec.

<https://www.usfq.edu.ec/es>

Vicente, B., Saldivia, S., & Pihán, R. (2016). Prevalence and gaps today: mental health tomorrow. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2016000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=en

World Health Organization. (2020). Enhancing mental health pre-service training with the mhGAP Intervention Guide: experiences and lessons learned.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240007666>

World Health Organization. (2022). mhGAP intervention guide – version 2.0.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241549790>

ANEXO A: Certificaciones mhGAP Humanitario

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Daniela Almeida

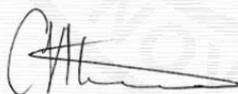
ha participado y aprobado el:

Curso Virtual mhGAP Humanitario

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

9 de septiembre de 2022

Horas: 12



Dra. Carissa F. Etienne
Directora



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://mooc.campusvirtualesp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=631b837b-aa6c-4f68-ae84-4091ac111c2e>

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Carolina Fernanda Banderas León

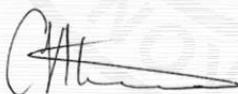
ha participado y aprobado el:

Curso Virtual mhGAP Humanitario

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

12 de septiembre de 2022

Horas: 12



Dra. Carissa F. Etienne
Directora



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://mooc.campusvirtualesp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=631f5f26-3890-475a-b310-0630ac111c2e>

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Camila Dayanna Benalcázar Trujillo

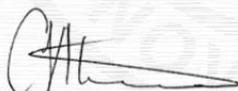
ha participado y aprobado el:

Curso Virtual mhGAP Humanitario

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

12 de septiembre de 2022

Horas: 12



Dra. Carissa F. Etienne
Directora



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=6311dd63-c5e0-49f1-b94a-30e4ac1f1c2e>

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Néstor Enrique Estrada Guapaz

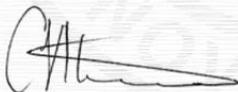
ha participado y aprobado el:

Curso Virtual mhGAP Humanitario

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

11 de septiembre de 2022

Horas: 12



Dra. Carissa F. Etienne
Directora



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=631e65dd-31b0-49fe-945b-0864ac1f1c2e>

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Daniel Alejandro González Silvera

ha participado y aprobado el:

Curso Virtual mhGAP Humanitario

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

11 de septiembre de 2022

Horas: 12



Dra. Carissa F. Etienne
Directora



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=631d9605-e374-4054-9d2a-364cac1f1c2e>

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

Vanessa Alexandra Verdugo Alverca

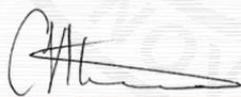
ha participado y aprobado el:

Curso Virtual mhGAP Humanitario

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

14 de septiembre de 2022

Horas: 12



Dra. Carissa F. Etienne
Directora



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=632171a0-ce40-4156-8555-5d45ac1f1c2e>

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud
certifica que:

María Alejandra Villamar

ha participado y aprobado el:

Curso Virtual mhGAP Humanitario

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

12 de septiembre de 2022

Horas: 12



Dra. Carissa F. Etienne
Directora



*La autenticidad de este certificado se puede verificar en <https://mooc.campusvirtualsp.org/mod/simplecertificate/verify.php?code=631f8b11-9194-494d-9496-51e0ac1f1c2e>

ANEXO B: Cuestionario para Entrevistas

Preguntas Generales

- ¿Qué beneficios crees que tiene conocimientos acerca de la salud mental?
- ¿Qué es tener una buena salud mental para ti?
- ¿Cómo cuidas de tu salud mental?
- ¿Has tenido personas a tu alrededor con problemas de salud mental y como has procedido a acompañarlos?

Preguntas Específicas

- ¿Qué es lo que más te aportó del curso de mhGAP?
- ¿Qué información creen que pueda aportar a tu desarrollo profesional?
- ¿Cómo los estudiantes se van a beneficiar de este curso?
- ¿Qué es algo nuevo que aprendiste en el curso de mhGAP?
- ¿Qué se podría quitar o modificar de la estructura del curso de mhGAP?
- ¿Qué es algo que quisieras aprender que no estuvo dentro del curso?
- ¿Qué es algo que aprendiste y te gustaría que se pueda profundizar acerca de la salud mental?

Preguntas de Cierre

- ¿Cómo el curso cambió tu manera de ver la salud mental?
- ¿Cómo dentro de tus clases puedes aplicar tus aprendizajes sobre tus estudiantes?
- ¿Te sientes capacitado para apoyar a una persona con algún trastorno de salud mental?
- ¿Te sientes capacitado para ayudar a los estudiantes a aprender sobre la salud mental?
- ¿Recomendarías a otros profesores tomar este curso del mhGAP?

ANEXO C: Invitación del Proyecto para Docentes

Para ejecutar este proyecto se va a **usar el mhGAP**, un manual generado por la Organización Panamericana de la Salud, cuyo objetivo es proporcionar información acerca de la salud mental necesaria.

Este manual consta de **11 módulos**, los cuales van a ser realizados por los docentes respectivamente y **obtener el certificado** adjunto al manual. En general todo el curso a realizar tiene una duración de **12 horas**.

Finalmente, se obtendrán información relevante de estos por medio de preguntas, para de este modo conocer **que temas son de más importancia** que otros no, y como podríamos mejorar para implementar este manual a este grupo en concreto. Al finalizar lo siguiente esto se contará como **20 horas de SHIFT**.

La importancia de implementar un mecanismo el cual promueva los **profesores como agentes principales** de primera línea para esta crucial misión de beneficiar la salud mental en los estudiantes.

Los profesores deben tener un **conocimiento general** que permita aconsejar, identificar y **ayudar a los estudiantes** que padezcan algún problema de salud mental.

Se propone un proyecto que ayude a cerrar la brecha que existe de la salud mental.

Nuestra misión es **generar líderes educativos** que puedan distribuir el conocimiento adquirido para de esta manera ir generando una mayor **concientización** acerca del tema e ir rompiendo la brecha.

¿Y si rompemos la brecha alrededor de la salud mental?



- *En el Ecuador 3 de cada 10 personas padecen de un trastorno de salud mental.*
- *Aprende, rompe el tabú y ayuda a tus estudiantes a tener un mejor entorno.*

Se parte de la primera capacitación del curso virtual mhGAP y agrega 20 horas a tus cursos de Shift Academy

sgarces@usfq.edu.ec

ANEXO D: Instructivo para Docentes



MHGAP INSTRUCTIVO

En este instructivo se detallan los pasos a seguir para el ingreso al curso, la evaluación del mismo mediante rúbricas y la participación en los grupos focales.



2 Completa el curso virtual y evalúalo

- El curso está compuesto por 11 módulos que deberás completar en orden.
- Al terminar cada módulo deberás rellenar la rúbrica correspondiente al mismo (encuentra los links a las rúbricas en el apartado 3).
- Al finalizar los módulos deberás hacer la evaluación y la encuesta final para poder acceder al certificado.



3

Rúbricas

Recuerda completar cada rúbrica después de haber concluido cada módulo.

Módulo 1.1	☰	Módulo 1.4	☰	Módulo 4	☰	Módulo 7	☰	Módulo 10	☰
Módulo 1.2	☰	Módulo 2	☰	Módulo 5	☰	Módulo 8	☰	Módulo 11	☰
Módulo 1.3	☰	Módulo 3	☰	Módulo 6	☰	Módulo 9	☰		



4

Grupos focales

Los Grupos Focales servirán para conocer la experiencia del usuario al final del curso.

Se quiere saber si el curso de mhGAP aportó al conocimiento de los líderes educativos de la USFQ, comprender que ámbitos existen por mejorar y recopilar datos a través de la interacción grupal y conocer las necesidades de los líderes educativos en las carreras específicas a las que se van a aplicar su conocimiento.

Los grupos focales serán por zoom y tendrán una duración entre 45 min a 1 hora.

Fechas tentativas de los mismos:

- Lunes 28 de Noviembre 2:30 a 4
- Miércoles 30 de Noviembre 2:30 a 4
- Viernes 2 de Diciembre de 11:00 a 12:00



5

Acreditación de las horas de capacitación

Para la acreditación de las horas de capacitación debes cumplir con los siguientes requisitos:

- Certificado Curso online
- Rúbricas de evaluación
- Asistencia al grupo focal
- Completar todas las horas requeridas (20 en total)