

**HISTORIA DEL PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN DE ENFERMERÍA  
EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA ENTRE 1981 1996**

**MONICA JULIANA LALINDE VERGARA**

**YIRA LORENA RIVEROS GUEVARA**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
TRABAJO GRADO  
BOGOTÁ, D. C.  
2010**

**HISTORIA DEL PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN DE ENFERMERÍA  
EN SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA ENTRE 1981 1996**

**MONICA JULIANA LALINDE VERGARA  
YIRA LORENA RIVEROS GUEVARA**

Trabajo de grado para optar el título de Enfermeras

Directora Trabajo de Grado

**GLORIA URBANO FRANCO**

Maestría en Enfermería

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA  
FACULTAD DE ENFERMERIA  
BOGOTA D. C**

**2010**

*Nota de Aceptación*

---

---

---

## TABLA DE CONTENIDO

|   | Pág. |
|---|------|
| INTRODUCCION  | 5    |
| I MARCO REFERENCIAL   | 10   |
| 1.1 ÁREA PROBLEMA   | 10   |
| 1.2 TENDENCIAS EN SALUD MENTAL EN COLOMBIA  | 15   |
| 1.3 JUSTIFICACIÓN   | 19   |
| 1.4 DEFINICION DEL PROBLEMA   | 21   |
| 1.5 PROPÓSITO   | 22   |
| 1.6 OBJETIVOS   | 22   |
| 1.6.1 OBJETIVO GENERAL  | 22   |
| 1.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS  | 22   |
| II. MARCO TEÓRICO   | 24   |
| 2.1 LA HISTORIA EN ENFERMERÍA   | 26   |
| III. MARCO METODOLÓGICO   | 30   |
| IV ANÁLISIS HISTÓRICO DE LA ESPECIALIZACIÓN DE SALUD MENTAL   | 32   |
| 4.1 GÉNESIS DE LA ESPECIALIZACIÓN   | 32   |
| 4.2 PROGRAMA Y DESARROLLO DE LA ESPECIALIZACIÓN   | 38   |
| 4.3 TRANSFORMACIONES EN LOS 90 Y SU IMPACTO EN LA ESPECIALIZACIÓN EN SALUD MENTAL EN ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA SEDE BOGOTÁ. | 44   |
| 4.4 CIERRE  | 53   |
| CONCLUSIONES  | 55   |
| RECOMENDACIONES   | 56   |
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS  | 57   |

## INTRODUCCION

El desarrollo de la educación en enfermería en la Universidad Nacional inicio en 1925, en la Escuela Nacional de Comadronas y Enfermeras, a cargo de la Facultad Nacional de Medicina, y desde entonces el interés ha sido el mejorar el cuidado de la salud de la población colombiana. Escuela que se transforma en dos ocasiones cada vez con un nivel más profundo de formación, permitiendo su progreso hasta convertirse en Facultad de Enfermería en 1958 bajo la dirección de Inés Durana. “En la actualidad cuenta con programas de pregrado en Enfermería y posgrados disciplinares e interdisciplinares en niveles de especialización, maestría y doctorado, para dar a la sociedad colombiana profesionales con calidad humana, conocimiento científico y técnico actualizado, formados en los procesos investigativos para contribuir a la solución de problemas sociales”.<sup>1</sup>

“Además se interesa por establecer redes de trabajo interdisciplinario e interinstitucional con el sector privado y estatal, para dar respuesta a las demandas sociales relacionadas con el cuidado de la salud de individuos, familias y colectivos, a nivel local, nacional e internacional. Consecuentes con el desarrollo académico y científico, políticas y funciones misionales de Universidad, excelencia académica que la caracteriza y reconocimiento de la comunidad, la Facultad de Enfermería ofrece a la sociedad en general los servicios que oferta como programas curriculares de pregrado y posgrado, grupos de investigación, proyectos de extensión y publicaciones de docentes, estudiantes y egresados, para fortalecer la participación de la comunidad académica en la solución de problemas sociales en salud y compartir los avances

---

<sup>1</sup> FACULTAD DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Consultado el 16 de Octubre de 2010. Disponible en <http://www.enfermeria.unal.edu.co/docs/historia.htm>

científicos, técnicos y tecnológicos como resultados de la investigación, la docencia y la extensión” (NACIONAL)<sup>2</sup>

En lo referente a Salud Mental, a partir de 1937, el currículo de Enfermería de la Universidad Nacional, contenía la asignatura Psicología Elemental (incluyendo higiene mental) 30 horas<sup>3</sup> y el programa de la Escuela Nacional Superior de Enfermeras, incluía la atención a las personas afectadas por trastorno mental, área a la que se dio especial importancia a partir de 1968, hasta alcanzar entre 1981 y 1996 a disponer de la Especialización en la cual se graduaron 66 enfermeras<sup>4</sup> que permitía no solo la atención a personas con trastornos mental , en los espacios intrahospitalarios, sino su seguimiento en su medio familiar y comunitario y el desarrollo tanto de la promoción como de la prevención, en procura de la Salud Mental en las personas, familias y colectivos; sus conocimientos además les permitían influir en los diferentes espacios directivos y gubernamentales en la determinación de proyectos y programas de salud y bienestar encaminadas desde salud mental<sup>5 6 7</sup>.

Sin embargo, a partir de 1992, adelantándose a los lineamientos de la reforma en salud en el país, la Facultad, busco incluir en el currículo la conceptualización en Salud Mental, en forma transversal en la carrera, no obstante ese proceso disminuyo el grado de profundidad que requiere la enfermera para el estudio, análisis y determinación de las formas de abordaje de las condiciones psicosociales de las personas, familias y colectivos, perdiendo los alcances obtenidos en años anteriores a nivel de pregrado, de

---

<sup>2</sup> Ibíd. FACULTAD DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA.

<sup>3</sup> SAMPER G., Elena. Informes de Dirección. Archivo Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá. Embargos judiciales. Estudiantes Escuela de Enfermería. 1938. Vol. 14, Referencia 34 -36, Rectoría, Ref. 189.

<sup>4</sup> PATRIMONIO VIVO, Historia del departamento de Salud Mental de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, Bogotá 2002. Documento fílmico (copia de consulta en video (VHS) 45 minutos

<sup>5</sup> MINISTERIO DE SALUD, Dirección General de Atención Médica, División de Salud Mental; Manual General de organización modelo normativo para hospital Psiquiátrico Bogotá D.E. 1976. P 33 -35

<sup>6</sup> REPUBLICA DE COLOMBIA Ministerio de Salud Dirección atención Medica División de Salud Mental; Manual General de organización modelo normativo para enfermería en el programa de salud mental según niveles de atención, Organización y funciones. Volumen 1, Bogotá D.E. 1982

<sup>7</sup> REPUBLICA DE COLOMBIA Ministerio de Salud Dirección atención Medica División de Salud Mental; Manual General de Organización Modelo Normativo para Enfermería en el Programa de Salud Mental según niveles de atención. Actividades de enfermería en salud mental nivel local. Bogotá D.E. 1982

otra parte cambio la estructura del Ministerio de Salud desapareciendo la División de Salud Mental, disminuye la demanda de enfermeras especializadas en las Seccionales de Salud y en la Facultad de Enfermería el Consejo exige una evaluación del programa y finalmente declaro su receso indefinido 1996<sup>8</sup>. Enfermería se aleja de su papel protagónico en pro de la salud mental, precisamente cuando se inicia el recrudescimiento de la crisis financiera, el desempleo y la miseria, la caída del Estado de bienestar y empeorar los indicadores sociales<sup>9</sup>, el conflicto interno llevo al incremento de la violencia dejando grandes masacres, desplazamientos, desolación, orfandad, enfermedad y muerte. Generando una condición permanente de inestabilidad familiar y personal, cultivo de la creciente problemática psicosocial que persiste.

Secuelas que en nuestro medio cobran cada vez más importancia, no sólo en el ámbito personal, sino también en el ámbito legal. No obstante hasta hace dos años el programa de formación de los profesionales de enfermería en salud mental y psiquiatría no disponía de suficientes fundamentos para detectar y valorar el estado mental ni los determinantes biopsicosociales en la salud mental y estado general de las personas, provenientes de las formas de violencia<sup>10</sup>, los conflictos políticos, la pobreza, las adicciones, el suicidio, la incapacidad para resolver conflictos de manera pacífica y productiva, la falta de motivación para la participación política en la comunidad en general, las relaciones de inequidad e injusticia hacia la mujer, el lugar de la niñez y la juventud en nuestra sociedad, el ritmo vertiginoso en que se producen los cambios sociales en la época contemporánea, y las múltiples consecuencias que esto acarrea

---

<sup>8</sup>CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, Resoluciones 1985. Resolución número 017 (28 de marzo de 1995) "Por la cual se declara Receso Académico Indefinido del Programa de Posgrado de Enfermería en Salud Mental"

<sup>9</sup> VALDERRAMA DÍAZ, Rodolfo. Coyuntura socio-económica en Colombia: algunas consideraciones. Apuntes de Cenes I y II semestre de 2001. Tunja. P 187 190 consultada 28 nov 2010

[http://aplica.uptc.edu.co/Publicaciones/ApuntesCenes/Documentos/170\\_7140\\_11.pdf](http://aplica.uptc.edu.co/Publicaciones/ApuntesCenes/Documentos/170_7140_11.pdf)

<sup>10</sup> CASTRO, María Cecilia. Transgresión, goce y profanación, contribuciones desde el psicoanálisis al estudio de la violencia y la guerra. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá 2005, pág. 125-130.

para la salud mental, convirtiéndose en un problema de salud pública<sup>11</sup>, por los altos índices de afección mental de nuestra población.

La magnitud de la problemática de la salud mental ha llegado a tal grado que a pesar de querer ser dejada de lado por las nuevas instancias que determinan la atención en salud, al continuar generando los principales problemas de salud pública el Estado colombiano siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS); viene impulsando la política de salud mental e invitando a la participación del personal de salud a implementar la estrategia de atención primaria en salud mental. Por otra parte el Consejo Internacional de Enfermeras desde el 2002 hizo un llamado a las enfermeras a participar activamente frente a esta problemática; recomendaciones a tener en cuenta por la Facultad para ampliar la formación básica y profesional en el tema, además de la apertura de programas de postgrado de enfermería en Salud Mental que facilite la profundización y nuevos desarrollos de los conocimientos disciplinares y la evidencia científica que respalde el cuidado en promoción, prevención y terapéutico o de rehabilitación en salud mental, así como su participación en las políticas y creación, impulso e implantación de proyectos y programas.

El proyectar el futuro requiere de la incursión por la historia de la enfermería en Salud Mental, puesto el conocimiento de la historia permite hacer las innovaciones del momento y la proyección hacia el futuro, al comprender los diferentes factores que facilitaron el desarrollo y transformación, de la formación en salud mental de las estudiantes de Enfermería en la Universidad Nacional, por lo que se busca a través de este trabajo aportar elementos que faciliten este nuevo momento al profundizar en el origen de la Especialización en Salud Mental y Psiquiatría y su proceso hasta su cierre en 1996.

---

<sup>11</sup> INSTITUTO COLOMBIANO DEL SISTEMA NERVIOSO Y UNIVERSIDAD EL BOSQUE. Psiquiatría y sociedad la salud mental frente al cambio social. Bogotá D.C 2007, pág. 237-249.



Este trabajo hace un recuento de los diferentes recomendaciones de la organizaciones internacionales, las leyes y políticas de educación y salud, las orientaciones y reglamentaciones de la Universidad Nacional que incidieron en la creación, desarrollo y cierre de la Especialización igualmente el proceso que se dio al interior de la especialización misma, incluyendo su resoluciones de creación, el programa y sus dirección de los mismos y ajustes según tendencias, como ingresos de enfermeros estudiantes y graduados en la especialización.

## I MARCO REFERENCIAL

### 1.1 Área problema

La problemática de salud mental, es una dificultad que afecta a un grueso de la población, convirtiéndose en un problema de salud pública, razón por la cual las organizaciones internacionales, desde la década del cuarenta del siglo pasado, las han incluido dentro de las prioridades ha tener en cuenta, en los diferentes países, aportando lineamientos y recomendaciones a nivel general, que faciliten a los estados establecer sus propios directrices, así, la legislación y los programas en salud mental en diferentes países de acuerdo Caldas Aparicio (2003)<sup>12</sup>, se han construido dependiendo de las necesidades de estos y en los cuales la OMS ha prestado asesoramiento que les permite mejorar las condiciones de salud mental de sus habitantes, situación que ejemplifica con países como:

A Japón, que aun afrontaba el gran impacto de las dos bombas nucleares y los restantes vestigios dejados por la guerra, se promulgo la Ley de Higiene Mental en 1950, la cual impulsaba el desarrollo de hospitales psiquiátricos y aseguraba el respaldo financiero de los pacientes ingresados involuntariamente. Esto provoco estancias muy largas en los hospitales, la construcción de varios hospitales psiquiátricos privados y el aumento del número de camas psiquiátricas hasta 360.000 (29 por cada 10.000 personas). Una nueva Ley sobre Salud Mental fue aprobada en 1987, que enfatizo sobre la importancia de los derechos humanos de los pacientes internados y promovió el desarrollo de servicios de salud mental comunitarios y en 1995 la Ley sobre Salud Mental se remodeló convirtiéndose en la Ley sobre Salud

---

<sup>12</sup> CALDAS DE ALMEIDA, J. Miguel, APARICIO BASAURI, Víctor Conjunto de Guías Sobre Servicios y Políticas de Salud Mental Legislación Sobre Salud Mental y Derechos Humanos, 2003, pág. 42-44. Consultado el 23 de Agosto de 2010. Disponible en : [www.who.int/mental\\_health/policy/legislation\\_module\\_spanish.pdf](http://www.who.int/mental_health/policy/legislation_module_spanish.pdf)

Mental y Bienestar, impulsando el desarrollo de servicios médicos y de bienestar integrados para las personas con trastornos mentales.

En Europa se observa especialmente los avances logrados en Italia con la Ley Pública Italiana 180 de 1978 e Inglaterra y Gales, con el Decreto de Salud Mental de 1983 mediante los cuales le dieron un cambio radical desde la custodia y el encierro, hacia la integración y rehabilitación de las personas con trastornos mentales, se hizo énfasis en el tratamiento voluntario de las personas con trastornos mentales, en dispositivos de tipo comunitario en vez de recurrir a manicomios alejados de la comunidad. Los pacientes pudieron por tanto integrarse en la vida de la comunidad. Los ingresos en las unidades de psiquiatría de los hospitales no se basaron en la percepción de la peligrosidad de los pacientes sino en la necesidad urgente de que estos recibieran ciertos tratamientos que sólo podían administrarse si los pacientes permanecían en el hospital”<sup>13</sup>.

Posterior a esto se observaron avances en países de Asia como Tailandia, donde el Departamento de Servicios Médicos y el Ministerio de Salud Pública en 1979, elaboraron planes para extender la atención en salud mental hasta las aldeas, poniendo en práctica un proyecto para integrar los servicios de salud mental al sistema de servicios básicos de salud que se realizó en Distrito de Kuangnai, en la provincia de Ubonratchthani, el cual dio como resultados el aumento del número de pacientes psiquiátricos casi en un 300%, el 83% los pacientes que asistieron declararon satisfacción de los servicios de salud mental y el 68% de los pacientes psiquiátricos mejoró, hasta poder realizar sus actividades diarias. Estos resultados ayudaron para que el Gobierno tomara la decisión de que la salud mental fuera uno de los once elementos de la atención primaria en Tailandia”.<sup>14</sup>

---

<sup>13</sup> *Ibid.* Pág. 42-44

<sup>14</sup> CLIMENT, C.E, *et al.* Atención de salud mental en los países en desarrollo: análisis crítico de los resultados de las investigaciones, 1984, pág. 15, Consultado el 28 de Agosto de 2010. Disponible en: [www.who.int/trs/WHO\\_TRS\\_698\\_spa.pdf](http://www.who.int/trs/WHO_TRS_698_spa.pdf)

Por su parte la República de Korea desde 1982 la OMS ha proporcionado cooperación técnica en la formulación de la Ley de Salud Mental. Los psiquiatras y administradores coreanos comenzaron a redactar una ley sobre salud mental basada en la ley japonesa de 1987. Se pidió a los representantes de la OMS que visitaran la República de Korea 1994 para revisar el borrador de la Ley sobre Salud Mental, la cual fue aprobada por el Parlamento ese mismo año. La ley confiere a la familia un papel importante, permitiendo el ingreso involuntario de las personas con trastornos mentales en los hospitales si había consentimiento familiar y éste era autorizado por psiquiatras.

En América Latina fue significativo el proceso alcanzado en la provincia de Río Negro, Argentina, se promulgó una ley sobre salud mental en 1991, la cual había comenzado en 1985 y en la que se consolidó una profunda transformación de los servicios psiquiátricos hacia servicios basados en la comunidad y atención en los hospitales generales. Entre 1991 y 1993 el número de profesionales y empleados trabajando en equipos de salud mental comunitarios se incrementó un 50% aproximadamente. La participación de los familiares, amigos y voluntarios de la comunidad en las actividades terapéuticas, aumentó de manera importante, y el número de empleados y profesionales de la salud mental trabajando en los hospitales generales aumentó un 25%.

En La Federación Rusa se aprobó una ley de atención psiquiátrica en 1992. El énfasis de esta ley estaba en la protección de los derechos humanos de los enfermos mentales pero no estableció las bases conceptuales y organizativas para la prestación de servicios.

Para el de 1979 un Cuadro Regional de Expertos de la OMS en Salud Mental, se reunió y concluyó que en África aún habían factores que impedían modernizar los servicios de salud, entre ellos estaban “la centralización y escasez de instalaciones para atención de salud mental en las periferias de algunos países, la saturación de las

instalaciones y la ocupación en algunos casos de prisiones y otras instituciones, insuficiente personal capacitado, falta de materias y material didáctico adecuado de estudio sobre salud mental y falta de estadísticas epidemiológicas sobre enfermedades mentales”, todo esto llevo a que el Cuadro de Expertos recomendara que “la atención en salud se orientara hacia la comunidad, se descentralizaran los servicios, se definieran las funciones de los trabajadores de salud mental en la comunidad así como la promoción y el tratamiento de los trastornos mentales más importantes” <sup>15</sup>.

Es en Túnez donde se promulgó una ley que regulaba la salud mental en 1992, en la cual se debían cumplir ciertas condiciones para ingresar y dar tratamiento involuntario a una persona en las instituciones de salud mental: si la persona sufría de un trastorno mental que exigiera de atención inmediata, si la persona era incapaz de proporcionar consentimiento informado y si la persona representaba un riesgo para su seguridad o la de otros. El ingreso involuntario estaba limitado a tres meses inicialmente y las personas que ingresaban tenían el derecho a apelar contra estas decisiones. Un comité de revisión que era presidido por un juez psiquiatra y representantes de las autoridades locales eran los encargados de revisar periódicamente los casos ingresados de manera involuntaria en las instituciones mentales, además realizaba inspecciones regulares de estas.” <sup>16</sup>

En cuanto a la formación de enfermeras en salud mental, plantea Cubillana ( 2002) <sup>17</sup> que en 1984, el Comité consultivo, publicó un informe sobre enfermería psiquiátrica en la Comunidad Europea, en el que analizaba la situación de la enfermería psiquiátrica en los Estados miembros, indicando que las enfermeras generales contaban con conocimiento para la atención de personas con trastorno psiquiátrico, que en Irlanda y

---

<sup>15</sup> CLIMENT, C.E, *et al.* Op-cit. Pág. 5-9

<sup>16</sup> CALDAS DE ALMEIDA, J. Miguel, APARICIO BASAURI, Víctor Op. cit.pág. 42-44

<sup>17</sup> CUBILLANA de la CRUZ, Pablo G<sup>a</sup>- Ponencia de la Mesa Redonda: “La formación enfermera especializada en salud mental”. III Encuentro Nacional de Residentes de Enfermería de Salud Mental. Unidad Docente de Enfermería de Salud Mental E.U.E. “Virgen del Rocío”. Sevilla, 31 Enero-1 Febrero 2002.

Luxemburgo se contaba con enfermeras con título exclusivo en Salud Mental, Bélgica, Francia, Holanda y Reino Unido disponía con enfermeras generales y psiquiatría, Alemania, Dinamarca , Grecia e Italia disponían de enfermeras generales.

En cuanto a las características generales de los programas especializados, una vez terminada la formación básica, oscilaba su duración entre uno y dos años y entre 1.500 y 3.840 horas. Con una intensidad horaria de 400 a 857 horas teóricas e incluía en general las materias de Enfermería general eran: Enfermería psiquiátrica, Psiquiatría, Neuro Anatomía Neuro Patología, Asistencia neurológica, Prevención e Higiene, Ciencias sociales y psicología, Educación (terapia ocupacional), Expresión, Ejercicios, Legislación, Deontología, Gestión. En ese momento se sugería a sistema el reconocimiento mutuo de diplomas y la libertad de movimiento de los enfermeros de esta especialidad.

Cubillana igualmente comenta que la enfermería en Salud mental en Estados Unidos, viene siendo reconocida desde 1946, por “The National Mental Health Act” (Ley Nacional de Salud Mental) autorizó la creación del National Institute of Mental Health (Instituto Nacional de Salud Mental), promoviendo, entre otros, recursos para integrar los conceptos de salud mental en los programas formativos de enfermería. Esta Ley también puso en marcha los programas formativos universitarios para la enfermería de salud mental, siendo ésta la primera especialidad de enfermería que adquiría el rango de universitaria. Esto permitió que a finales de los 50, apareciera el término de Enfermero Clínico Especialista (CNS). Las funciones del CNS eran, entre otras, las de planificar e implementar los cuidados especializados, consultor, profesor e investigador. Posteriormente fueron autorizadas por el CNS para prescriben medicación, la cual la mayoría de los 48 estados autorizan la prescripción de medicación, pero sólo aquellos CNS que estén acreditados por un organismo federal (ANA) como especialistas en enfermería de salud. En América Latina igualmente algunos países por la década del

ochenta iniciaron la Especialización o maestría en salud mental como Brasil, Chile y México<sup>18</sup>.

Como puede leerse, fue un momento de especial impulso, para la enfermería en Salud, por esto ya habiendo hecho esta revisión de lo sucedido en diferentes países del mundo, en los cuales se ven tendencias hacia el mejoramiento al trato de las personas con trastorno psiquiátrico y en varios de ellos un enfoque más psicosocial, tendiendo hacia la protección de la salud mental, se pasa a revisar la situación de Colombia.

## **1.2 Tendencias en Salud Mental en Colombia**

A sí mismo en Colombia surgieron cambios en la década de los 70 y 80, llega el modelo de rehabilitación cubana, información sobre la reforma de la atención psiquiátrica en Italia, la política de psiquiatría del sector de Francia, los movimientos por el enfermo mental en los Estados Unidos de Norteamérica y la reforma en algunas regiones españolas. (Ministerio de Salud, 1992).<sup>19</sup>

*“A finales de 1974, al revisarse la organización administrativa del Ministerio de Salud, se creó la División de Salud Mental. Se cumplió así el viejo anhelo de integrar a las acciones del sector salud la problemática cada vez mayor de la salud mental, cumpliendo con lo recomendado por los Ministros de Salud en su III Reunión Especial. Con base en la política de esta División de incrementar los recursos humanos en este campo, con el apoyo y coordinación de este sector, en 1975 se ofreció en el Departamento de Enfermería de la Universidad del Valle el primer curso corto, a nivel nacional, para 9 enfermeras graduadas de*

---

<sup>18</sup> CUBILLANA de la CRUZ, Pablo G<sup>a</sup>- Ponencia de la Mesa Redonda: “La formación enfermera especializada en salud mental”. III Encuentro Nacional de Residentes de Enfermería de Salud Mental. Unidad Docente de Enfermería de Salud Mental E.U.E. “Virgen del Rocío”. Sevilla, 31 Enero-1 Febrero 2002.

<sup>19</sup> MINISTERIO DE SALUD. Políticas y Plan Nacional de Salud Mental, Ministerio de salud, División de Programas de salud Departamento Programas de las personas Unidad de Salud mental.1993

*enfermería en salud mental y psiquiatría. El propósito del curso era capacitar a enfermeras que trabajaran en actividades de docencia y de servicio, de tal manera que se les facilitara integrar estos conocimientos en los programas que se ofrecían a la comunidad, brindando una mejor atención ambulatoria e institucional a individuos y grupos.”<sup>20</sup>*

En 1975 se realiza el estudio de morbilidad por enfermedades mentales, en los egresos hospitalarios, realizado por Braulio Mejía y Luis Carlos Taborda.<sup>21</sup> Para Julio de 1976, una reunión, en la que participaron directivos de las áreas de educación, salud y enfermería, para analizar los resultados alcanzados por los talleres; el documento producido de esa reunión serviría de base para la definición de los contenidos de las ciencias biológicas, básicas médicas, sociales y de conducta humana en los programas académicos de enfermería tendientes al logro de profesionales idóneos para el país. En la parte del documento que corresponde a psiquiatría y salud mental, se tratan algunos aspectos teórico prácticos con los cuales se esperaba que las tituladas de enfermería y las que se habían educado en los últimos años con este nuevo enfoque, seguirían habilitándose de acuerdo con el Programa Nacional de Salud Mental, consiguiendo el cambio del modelo clínico tradicional a un modelo con contenido social. Así mismo, se esperaba poder incrementar los recursos humanos de enfermería en psiquiatría y salud mental.

En la Segunda Reunión del Comité del Programa de Libros de Texto de la OPS/OMS, para la Enseñanza de la Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, celebrada en 1976, indica Vallejo<sup>22</sup> se analizó la enseñanza de la enfermería en los países de América Latina, y se formuló las recomendaciones para la mejor organización de dicha enseñanza. Propuso cambiar el modelo clínico a uno psicosocial con énfasis en las

---

<sup>20</sup> lbip; pág.177

<sup>21</sup> MINISTERIO DE SALUD. Op, cit.

<sup>22</sup> VALLEJO ESPINOZA Nilo. El desarrollo de la enfermería. Cien años de cooperación con Perú. Participación de la comunidad para la salud (349 366) p 351



relaciones terapéuticas interpersonales y el estudio de las acciones comunitarias para la solución de los problemas mentales e insistió en la implementación de la investigación e igualmente enfatizó sobre el requerimiento de conocimientos previos de ciencias biológicas y de la conducta debiendo orientarse el contenido hacia un enfoque preventivo.

En 1978 aparecen los Servicios de Salud Mental en el Instituto Colombiano de Seguros Sociales. En este mismo año se realiza el primer estudio epidemiológico de los trastornos mentales en Bogotá, realizado por González, M. y colaboradores. Además la Sección de Salud Mental de la Secretaría Distrital de Salud se creó por resolución 002 del 9 de marzo de 1979. Está diseñó un modelo de atención comunitaria que incluía labores de promoción, educación y consulta externa, apoyado en los acuerdos docente - asistenciales con la Universidad Javeriana, Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario y Escuela Colombiana de Medicina.

Las situaciones psicosociales de nuestro medio, las secuelas psicológicas presentadas después de una situación adversa, atesoran cada vez más importancia, no sólo en el ámbito personal, sino también en el ámbito legal.

*“Exigiendo esquemas académicos que formen a los profesionales de enfermería en salud mental y psiquiatría en la valoración de los fenómenos sociales generadores de las diferentes formas de violencia, los conflictos políticos, la pobreza, las adicciones, el suicidio, la no resolución conflictos de modo pacífico y productivo, la falta de motivación para la participación política en la comunidad en general, las inequidad e injusticia hacia la mujer, la niñez y la juventud en nuestra sociedad, el ir y venir de los cambios sociales en la época contemporánea, y las variadas consecuencias que esto acarrea en la salud mental, la valoración de la secuelas de las personas, familias y colectivos para determinar formas de intervención apoyadas en la investigación, expresan la*

*necesidad de apertura de un programa de especialización de enfermería en Salud Mental y Psiquiatría”.*<sup>23</sup>

Las organizaciones internacionales invitaban igualmente a las instituciones educativas a incluir o ampliar conocimientos en salud mental en la formación de enfermeras, y crear estudios de posgrado que faciliten contar con nuevos conocimientos para la atención de personas con trastornos mentales y generar programas de promoción y prevención, recomendación acogida por la Universidad del Valle que inicio con un curso de Psiquiatría y posteriormente la maestría de Psiquiatría, antesala a la apertura de la Especialización en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, en la Facultad de Enfermería de Universidad Nacional según los lineamientos establecidos por la Ley 80 de 1980 que reglamentaba entre otras la educación posgradual<sup>24</sup> Lo que facilitó su creación y desarrollo, sin embargo las dinámicas económicas fueron cambiando, tanto a nivel internacional como nacional, que impulsan la apertura económica y el libre comercio, la atención en salud se instrumentaliza y medicaliza, incrementando los costos, por lo que desde el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo, exigen a los Estados, generar grandes transformaciones entre ellas que la educación y la salud dejen de ser un derecho fundamental a ser un derecho social, entrando en el juego del mercado<sup>25</sup>.

En Colombia con la llegada de la década del noventa, se implemento la apertura económica y el libre comercio, se dio un decrecimiento económico, se acelera la privatización de las empresas del Estado, cae la industria nacional. Como lo explica Ramírez (2002) el déficit del sector público aumento de 2,3% a mediados de esta

---

<sup>23</sup> FACULTAD DE PSICOLOGÍA CES ESPECIALIZACIONES. Salud Mental Del Niño y el Adolescente. BOGOTA. Consultado 30 de Septiembre de 2010. Disponible en : [http://www.ascofapsi.org.co/documentos/2008/Plegable\\_Especializaciones\\_CES.doc](http://www.ascofapsi.org.co/documentos/2008/Plegable_Especializaciones_CES.doc)

<sup>24</sup> MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL DECRETO NÚMERO 80 DE 1980 (Enero 22); Por el cual se organiza el sistema de educación postsecundaria. El presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus facultades constitucionales y de las que le confiere la ley 8° de 1979, oída la constitución de que trata el artículo 3° de la misma ley. Consultado el 18 noviembre 2010. Disponible en: [http://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-102556\\_archivo\\_pdf.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/1621/articulos-102556_archivo_pdf.pdf)

<sup>25</sup> Ortiz-Hernández, Luis, López-Moreno Sergio, Borges, Guilherme Desigualdad socioeconómica y salud mental: revisión de la literatura latinoamericana Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 23(6):1255-1272, jun, 2007 revisado 21 11 201

década a 5,8% en 1999, caen los ingresos de las empresas exportadoras, aumentando el déficit fiscal. En lo social, la tasa de desempleo se duplicó entre 1994 y 1999. La pobreza urbana, creció siete puntos entre 1995 y 1999, y se ubicó en 59,7% ante la inequidad social<sup>26 27</sup>, se fomentan los grupos paramilitares al servicio de terratenientes y narcotraficantes los cuales a la vez son apoyados por la guerrilla.

Entretanto se privatizó el sistema nacional de salud, no quedando clara su inclusión de los afectados por los trastornos mentales puesto que en el sistema de aseguramiento, tanto para Empresas promotoras de salud (EPS) ni las Instituciones prestadoras de servicios (IPS) y el desmonte de la sección de Salud Mental, entrando en un período de gran crisis psicosocial, con menor atención, disminución de recurso profesionales para Salud Mental y la baja de formación en el tema de profesionales, entre ellos enfermería tanto en pregrado como postgrado. Situaciones que retomando a las hipótesis de Almeida (1987)<sup>28</sup> serían aplicables porque se da el fenómeno psicosocial de movilidad y el de la exclusión social, que lleva a la miseria, al dejarla por fuera de la producción y sin recursos.

### 1.3 JUSTIFICACIÓN

La Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia contó con un programa de Especialización en Salud Mental y Psiquiatría hasta 1995, que facilitaba profundizar en dicha área a los profesionales de enfermería llegando a titular a 63 enfermeros especialistas, sin embargo esta fue cerrada en 1996 ante la baja demanda de estudiantes según lo establecido por la Universidad para abrir los cursos de especialización. Proceso que coincide con los cambios de lineamientos, políticas y

---

<sup>26</sup> Ortiz-Hernández, Luis, López-Moreno Sergio, Borges, Guilherme Desigualdad socioeconómica y salud mental: revisión de la literatura latinoamericana *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23(6):1255-1272, jun, 2007 revisado 21 11 2010

<sup>27</sup> RAMÍREZ Patricia. Evolución de la política social en la década de los noventa: cambios en la lógica, la intencionalidad y el proceso de hacer la política social el caso de Colombia. 2002

<sup>28</sup> ALMEIDA, Filho N. Social epidemiology of mental disorders. A review of Latin-American studies. *Acta Psychiatr Scand* 1987; 75:1-10.

estructura para la atención de salud en Colombia que deja por fuera lo relacionado con el cubrimiento de la atención en salud mental<sup>29</sup>.

Las distintas etapas socioeconómicas, políticas y de desarrollo social marcan los procesos sociales entre ellos los cambios de la atención en salud y educación, facilitando en la década del 70 el florecimiento de la atención en salud mental al contar en el Ministerio de Salud con una sección de salud mental e impulsar el desarrollo de la atención primaria en salud, y desde allí recomendando a las universidades el aplicar la formación en salud mental en los profesionales especialistas en el tema en otro momento como fue la época del 90, estas etapas también el proceso de la enseñanza de pregrado y posgrado que pueden interferir situaciones críticas como sucede con respecto a la salud mental, la cual se quiso abordar incluyéndola en las diferentes áreas del conocimiento de enfermería; sin embargo fue saliendo del conocimiento básico trayendo como consecuencia la falta de elementos para reconocer, valorar e intervenir en las problemáticas de salud mental. Por lo tanto es imprescindible conocer de fuentes primarias los móviles que permitieron la creación, el desarrollo y el cierre de la especialización en salud mental, para entender el proceso por el que paso la misma y buscar alternativas que aseguren la permanente formación de enfermería en salud mental.

La razón de ser de enfermería es el cuidado de la salud y la vida del ser humano, y el avance en el conocimiento para hacerlo, se logra mediante la profundización a través de los estudios de posgrado y la investigación de enfermería, que le dará la evidencia diagnóstica y la determinación de nuevas formas de abordaje de las necesidades de los sujetos partiendo de la base que como seres humanos son incididos e inciden en su contexto y encontrar como afrontar sus situaciones de cuidado, como ser holístico que cotidianamente han de ajustarse o transformar el entorno en pro de su salud.

---

<sup>29</sup> REPÚBLICA DE COLOMBIA, Sistema de seguridad social integral, Ley 100 de 1993, por el cual se crea el sistema de seguridad social integral y se adoptan otras disposiciones, editorial Ediciones litio imperio 1994. P 93, 97.

La investigación en la historia de la enfermería aporta a la disciplina en el mantenimiento o ajuste a sus paradigmas para conservar siempre presente su razón de ser “el cuidado integral de los seres humanos” tomándolo en su aspecto biopsico social más si se tiene en cuenta que la salud está determinada por la salud mental OMS.

Esta investigación hace parte de una macro investigación basada en la historia de la enseñanza de la enfermería en la Universidad Nacional de Colombia, el estudiar la historia de la especialización en salud mental, facilitara ampliar el conocimiento de la historia de la formación de enfermería en el área, comprender sus procesos y proyectar su avance no solo como profesión sino como disciplina, en un aspecto tan relevante como es la salud mental.

Por último es primordial para el desarrollo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, ya que al conocer la historia de cada programa se puede rescatar las fortalezas y determinar los puntos débiles para no perder su esencia frente a los cambios de las políticas y los cambios en los sistemas de salud, que en su momento establecieron cambio en la enseñanza, por lo tanto mejorar y reabrir el programa y dar educación de calidad a las generaciones venideras para el desarrollo del programa de salud mental.

#### **1.4 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA**

¿Qué circunstancias motivaron la creación, funcionamiento y cierre del programa de especialización en Salud Mental en la Facultad de Enfermería?

## **1.5 PROPÓSITO**

Conocer a partir de fuentes primarias y secundarias el origen, desarrollo y cierre de la Especialización en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia entre 1981 y 1996, dentro del contexto de la salud a nivel nacional e internacional que se dieron y contribuyeron en este proceso.

## **1.6 OBJETIVOS**

### *1.6.1 Objetivo general*

Conocer el proceso histórico del desarrollo de la Especialización en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional sede Bogotá entre 1981- 1996

### *1.6.2 Objetivos específicos*

-Revisar diferentes resoluciones, decretos, y leyes que favorecieron la apertura de la Especialización en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría en la Facultad de Enfermería de Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá.

-Investigar los cambios dados en la enseñanza de la Especialización en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría en la Facultad de Enfermería de Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá desde el inicio hasta su cierre.

-Considerar el contexto histórico de la época en que se dio la apertura, desarrollo y cierre de la especialización, a nivel internacional.

-Identificar los factores que incidieron en el cierre de la Especialización en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia Sede Bogotá en 1996.

## II. MARCO TEÓRICO

Profundizar en el conocimiento de la Facultad de Enfermería se requiere de conocimientos sobre la investigación en historia por lo que se tiene en cuenta lo propuesto por Siles (1999), enfermero historiador quien indica que la investigación en historia tiene como propósito “establecer sucesos, ocurrencias o eventos en un ámbito que interesan al historiador”<sup>30</sup>. Igualmente indica que el sujeto de la Historia es la humanidad y su fin es presentar a los seres humanos actuales, el relato y consecuencias de los hechos del pasado, para que por el estudio y comparación de esos hechos encuentren enseñanza y guía en su labor del porvenir<sup>31</sup>.

De Certeau (1993), lleva a reflexionar sobre la importancia de la historia al permitir no solo revisar lo sucedido, sino la forma que este conocimiento permite nutrir el presente; o sea “poner la atención en el pasado, la historia asume un acto reflexivo respecto al presente. Es la forma de restaurar la comprensión del presente ubicado entre el pasado y el futuro, entre el campo limitado a lo real y finito y el campo del deseo, que es abierto”<sup>32</sup>

La investigación en historia requiere de una metodología que permita enfocar el objeto de estudio, estableciendo los problemas y la búsqueda de respuestas a un suceso dado, o como considera Siles (1999), “la historia se interesa en el estudio de la realidad humana en el período sin exceptuar ninguno de sus niveles, dimensiones o manifestaciones, por lo que la complicación de la realidad humana constituye un hecho que incorporado al desarrollo historiográfico, ha acarreado a la historia a la necesidad de disminuir su objeto de estudio”<sup>33</sup>. Entre los principales submétodos de investigación

---

<sup>30</sup> SILES GONZALES, José. Historia de la Enfermería. Colegio Oficial de Alicante, 1999. Editorial Agua Clara. Pág. 18

<sup>31</sup> Ibíd. pág. 32

<sup>32</sup> GRAJALES G, Tévni. La metodología de la investigación histórica: una crisis compartida. Consultado el 18 de Noviembre de 2010. Disponible en: <http://tgrajales.net/metodologiadehistoria.pdf>.

<sup>33</sup> SILES GONZALES, José. Op, cit. Pág. 18



histórica se encuentran el cronológico, el geográfico y el etnográfico<sup>34</sup>. Para efectos de esta investigación se adoptó el cronológico puesto que se buscó los diferentes sucesos que fueron dando forma a la existencia y cierre de la especialización. Por lo que se presenta en orden sucesivo con el fin de facilitar interpretación histórica.

Otros autores como Tuñón (1998) citando a Matuzewski indica que en la historia el método positivista pretende rescatar los hechos del pasado “tal y como realmente fueron, manteniendo la “objetividad” buscando dilucidar el sentido de las leyes rectoras de los procesos sociales. Mientras tanto Marc Bloch consideraba que la historia debe explicar las situaciones humanas, siendo su objeto la interpretación de lo humano en el tiempo. Esto permite pasar de la historia política, a la económica y de esta a la historia social<sup>35</sup>. De Certeau aporta la importancia de las fuentes donde diferentes materiales, documentos y testimonios enriquecen la comprensión histórica de los hechos sociales<sup>36</sup>.

Marx con el materialismo histórico, indica que hay una estrecha relación entre la ocultación de los problemas y las contradicciones de la sociedad y la alienación del ser humano para reconocerse y realizarse, hecho que denomina como ideología, la cual se establece de acuerdo a las pretensiones de los seres humanos o a las clases sociales; el cual es positivo cuando esas representaciones permiten identificarse a un grupo social, pero pierde su esencia cuando las representaciones son falseadas o cambiadas con respecto a la realidad o de las condiciones en la que se desarrolla “la vida de los seres humanos”. Por eso los fenómenos sociales e históricos para poder transformarlos exigen de su análisis en sus interacciones las cuales construyen el entramado de la sociedad civil, por lo que ha de buscarse en los procesos económicos y políticos de la

---

<sup>34</sup> MARTÍNEZ-FORTÚN Y FOYO, José A. Cronología Médica Cubana; Historia de la Medicina en Cuba (1947-1958), publicado en 16 fascículos.

<sup>35</sup> TUÑÓN, Julia, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS DEPARTAMENTO DE HISTORIA. Anuario Colombiano de Historia Social y la Cultura, Artículo Crónicas de un Encuentro Anunciado del Cine-Lumière a la Nueva Historia Cultural, 1998. Unibiblos, Pág. 343-344

<sup>36</sup> VALLEJO, Verónica. Del tratado metodológico de Marc Bloch a la reflexión teórica de Michel de Certeau. Desde la Memoria (e-book) Guadalajara, Editorial Decires, 2003, pág. 26. Consultado el 18 de Noviembre de 2010. Disponible en : [www.publicaciones.cucsh.udg.mx/grieta/pdf/grieta01/19-31.pdf](http://www.publicaciones.cucsh.udg.mx/grieta/pdf/grieta01/19-31.pdf)

sociedad<sup>37</sup>, elementos que se tienen en cuenta con respecto al estudio histórico que permitieron la creación, el desarrollo y el cierre de la Especialización.

## 2.1 La investigación historia en enfermería

La organización panamericana de la salud desde 1983 considero importante la investigación en el tema de enfermería y el desarrollo socioeconómico, por lo que estableció según Velandia “los siguientes parámetros, análisis histórico de la practica de enfermería dentro del contexto social; conocimiento objetivo de la realidad social como base para el mejoramiento de las condiciones de salud y de el ejercicio profesional; desarrollo histórico de la investigación y de las políticas de salud y su impacto en enfermería<sup>38</sup>”.

Para enfermería no puede limitarse al estudio de los acontecimientos implicados en el contexto de salud y enfermedad por lo que no sería de gran utilidad y vínculo a la hora de analizar el fenómeno salud enfermedad. Es decir que esta tiene que ser una actividad reconocida y practicada, que según José siles debe ser en tres niveles; en la comunidad, a nivel nacional y por último en la humanidad, a si también para que se cumpla la historia en enfermería es necesario que se cumpla tres requisitos , continuidad, que es la conexión de acontecimientos, segundo la coherencia, se refiere a la conexión con los acontecimientos que tengan una coherencia especifica, y por último la interpretación de los datos que da lugar a la comprensión y la conceptualización.

Para la investigación en enfermería como para todas las otras disciplinas es necesario utilizar técnicas y métodos para facilitar el desarrollo del trabajo científico, en decisiva

---

<sup>37</sup> DE ECHANO, J, MARTINEZ, E, MONTARELO, P, NAVLET, I. Espisteme, Historia de la Filosofía. Primera edición 1999, ISBN: 84-316-5032. VICENS VIVES. Barcelona, pág. 297- 298.

<sup>38</sup> VELANDIA, Ana Luisa. Historia de la enfermería en Colombia. Ediciones de la Universidad Nacional de Colombia, 1995 Bogotá. ISBN 95817-17-0155-9. Pág 15

esta orientación puede ir de lo más general a lo particular, por lo que la técnica de investigación ira de lo más global a lo concreto lo que se denomina método.

La técnica hace referencia a la forma de recolección de datos y se divide en dos grupos; cualitativa y cuantitativa; la primera transforma datos verbales o cualidades en datos históricos, mientras que la cuantitativa, son las que transforman los datos en contables en valores magnitudes.

La construcción de los datos constituye una fase esencial en el análisis de los contenidos; la identificación o unidad de registro, muestreo o unidad de muestreo, y categorización o unidad de enumeración- evaluación.

La identificación o unidad de registro pueden ser palabras del texto hace referencia a la selección de los datos de los que se puede analizar su importancia, se puede afirmar que todo elemento contenido ene el material- texto que guarde relación con el problema de la investigación es susceptible de ser catalogado como dato.

El muestreo o unidad de muestreo es cuando se realiza una selección previa del y representativa de los datos, pues imposible el análisis la totalidad de los documentos, cabe resaltar que los criterios para seleccionar la unidad de muestreo no tiene que ser la misma de para la unidad de muestreo de texto.

La categorización consiste en simplificar mediante la reducción del número de datos este se lleva mediante un proceso de categorización que al igual que en las escalas de medición, debe reunir cuatro condiciones para que sea correcta, precisión, consistencia, fiabilidad y validez.

-Precisión: está relacionada con la amplitud o la estrechez de la categoría, por lo que se adapta el número de subcategorizas al contexto y necesidad de cada investigación histórica.

- consistencia: nivel de constancia con la que una categorización es aplicada, sin alterar el criterio inicial.

-fiabilidad: es la estabilidad de la clasificación; es decir puede aplicar varias veces las mismas categorías al mismo texto, obteniendo siempre el mismo resultado.

- validez: nivel en que la categoría sirve para reproducir el significado del contenido del texto analizado y no cualquier otro significado.

No solo los documentos cualitativos tienen una dificultad, las estadísticas requieren de una cierta continuidad en cuanto a sus categorías, es uno de los factores que hay que considerar a la hora de seleccionar las fuentes que apoyen el trabajo de investigación histórica. La categoría apta para el estudio de la enfermería es la categoría socio profesional, la cual no solo aporta a la dedicación profesional u oficio, sino que también informa sobre el nivel y el estatus social. Esta consiste en la asignación de signos o nombres indicando categorías de la población activa según criterios establecidos previamente.

Otras fuentes estadísticas a las que se ha recurrido en investigación en historia de enfermería son los padrones municipales, los libros de salarios de nodrizas, enfermeras matronas, etc. Para el historiador de enfermería resulta especialmente interesante pues por puede estudiar a fondo las conformaciones sociales de la época.

En general se permite que la enfermería revise la actividad de cuidar porque, primero; posee un cuerpo de conocimientos propios que intenta perfeccionar y aumentar para mejorar sus servicios. Segundo establece sus propias normas y modelos de actuación y criterios de medida de la misma. Tercero acepta y asume la responsabilidad de proteger al público al cual sirve y por último se gobierna así misma.

La investigación en historia debe tener siempre presente los aspectos éticos y salvaguardar la libertad de le objeto de estudio, y ocuparse de los cuidados de el individuo, la familia y la comunidad, con el objetivo de restaurar la independencia de el

objeto de estudio y la satisfacción de sus necesidades fundamentales. Este objetivo deja de manifiesto la contribución específica de la enfermería<sup>39</sup>.

---

<sup>39</sup> *Ibíd.*

### III. MARCO METODOLÓGICO

En la anterior investigación se utilizó la revisión de documentos primarios que “son aquellos que contienen información nueva y original que no ha sido sometida a ningún tipo de tratamiento documental posterior”<sup>40</sup>. Los documentos primarios que revisamos fueron actas, acuerdos y resoluciones de la Facultad de Enfermería y del Consejo Académico de la Universidad Nacional de Colombia archivados en el centro de recursos de la Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá, informes internos de la OMS, informes de congresos científicos, publicaciones oficiales como la Ley 100 de 1993, Decreto 80 de 1980, Ley 30 de Educación Superior entre otras, documentales fílmicos de la Facultad de Enfermería.

Así mismo se hizo la revisión de documentos secundarios que son “documentos que ofrecen información referencial sobre los documentos primarios y son el resultado de las operaciones propias del análisis documental”<sup>41</sup>. Entre los documentos revisados están referencias de libros de biblioteca y páginas web.

Seguidamente se realizó el análisis que consiste en “determinar y extraer la información más sobresaliente contenida en la fuente de información, este análisis pasa por estas etapas: familiarización con el contenido del documento o serie de documentos, clasificación preliminar de los documentos sobre la base de su contenido y criterios organizativos (primera evaluación), selección y extracción de la información más relevante o sobresaliente, con la finalidad de eliminar toda la que no sea necesaria, y así reducir el volumen de los materiales que se van a manipular, verificación de los conceptos o datos en extractos individuales (segunda evaluación)”<sup>42</sup>. Se identificaron

---

<sup>40</sup> DEL VALLE GASTAMINZA, Félix. Documento. Concepto y tipología. Facultad de Ciencias de la Información. Consultado el 30 de Noviembre de 2010. Disponible en: [www.ucm.es/info/multidoc/prof/fvalle/tema3.htm](http://www.ucm.es/info/multidoc/prof/fvalle/tema3.htm)

<sup>41</sup> *Ibíd.*

<sup>42</sup> CUÉ BRUGUERAS, Manuel, DÍAZ ALONSO, Guillermo, DÍAZ MARTÍNEZ, Ana Gloria, VALDÉS ABREU, Manuela de la C. El artículo de revisión. Consultado el 1 de Diciembre de 2010. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34\\_4\\_08/spu11408.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu11408.htm)

los temas principales como salud mental nacional e internacional, educación en Colombia y la Especialización en Salud Mental en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá.

Este documento se construyó a partir del análisis de los documentos anteriormente señalados y a partir de este se realizó el artículo de revisión histórica al “unir partes de diversas fuentes en el texto mediante la selección y ordenamiento de ideas y documentos, el reconocimiento de un patrón de correlación, la selección del vocabulario representativo del tema y la expresión de la relación de ideas”<sup>43</sup>. Por último se redactaron las conclusiones y recomendaciones pertinentes del tema.

---

<sup>43</sup> *Ibid.*

## IV ANÁLISIS HISTÓRICO DE LA ESPECIALIZACIÓN DE SALUD MENTAL

### 4.1 Génesis de la Especialización

En el ámbito internacional la OMS (Organización Mundial de la Salud) definió la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social; en los años 60 la OMS introdujo en el programa un nuevo componente para abordar los aspectos psicosociales y conductuales de la salud; las investigaciones sobre epidemiología de los trastornos mentales se complementaron con estudios a nivel psicosocial para poder incorporar la salud mental a los servicios periféricos de atención primaria<sup>44</sup>, en la década de los 80 se avanzó en proyectos prácticos a nivel comunitario se profundizó en la neuro-ciencia y se estableció que los problemas neurológicos eran un problema importante de salud pública y como Organización una de sus funciones era promover la salud mental desde sus inicios, y a medida que transcurrieron los años fue cambiando su filosofía y se hizo énfasis en investigaciones de esta área<sup>45</sup>.

Para 1974 el Comité de Expertos de la OMS, el que recomendó “formular políticas nacionales sobre salud mental en cada país, suministrar recursos financieros apropiados, descentralizar los servicios de salud, todo el personal de salud no especializado en salud mental trabajen en atención primaria, el personal especializado en salud mental reserve una parte de su jornada laboral para formar y supervisar al personal no especializado y la formación de profesionales de salud mental debe comprender una parte teórica y una práctica”<sup>46</sup>.

---

<sup>44</sup> DIVISIÓN DE SALUD MENTAL OMS. El Programa de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud, 1991, pág.2. Consultado el 28 de Agosto de 2010. Disponible en: [whqlibdoc.who.int/hq/1991/WHO\\_MNH\\_91.3\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1991/WHO_MNH_91.3_spa.pdf)

<sup>45</sup> *Ibíd.* pág.1.

<sup>46</sup> CLIMENT, C.E, *et al.* Op, cit. Pág. 15



En 1975 se realizó un estudio en el cual colaboro la OMS en el que el trabajo se oriento a buscar los medios para que los trabajadores no especializados dieran tratamiento psiquiátrico y para esto era necesario conocer las afecciones prioritarias en las que estos trabajadores pudieran capacitarse. En 1978 la Oficina Regional de la OMS para Europa reunió un grupo el cual insistió en organizar servicios de salud mental; en los cuales participara la comunidad, además de contar con instalaciones para que los pacientes pudieran realizar actividades ocupacionales en las que necesitaran poca supervisión de médicos o enfermeras”.<sup>47</sup>

“En Ginebra entre el 15 y el 21 de septiembre de 1981 se reunió un grupo de estudio sobre Atención de Salud Mental, para discutir los aportes que habían hecho los profesionales de esta especialidad para la prestación de este servicio y considerar de que manera la OMS podía facilitar futuras investigaciones, en esta reunión se considero que los problemas de salud mental habían adquirido el carácter de problema de salud pública; por lo que era necesario integrarlos en el sistema general de salud, enlazarlos a los servicios de apoyo social, y descentralizar los servicios para los enfermos mentales e incluir la atención de salud mental en la atención primaria. Para esto era necesario que los profesionales de salud mental apoyaran estos esfuerzos acogiendo algunas recomendaciones anteriormente mencionadas”.<sup>48</sup>

En Colombia para salud en los años 80, el sistema de salud en Colombia estaba constituido por tres cimientos: (1) el sistema de seguridad social, (2) el sector público, y (3) el sistema privado. Eminentemente cada uno de estos era capitalizado de manera diferente. *“En esa época funcionaban once hospitales psiquiátricos y se abrieron*

---

<sup>47</sup> Ibíd. Pág. 15

<sup>48</sup> CLIMENT, C.E, *et al.* Op, cit. Pág. 5

*unidades de salud mental en hospitales generales (que pasaron de cinco en 1973 a más de 20 en 1991 y 1997)*<sup>49</sup>

En lo referente a educación superior se estableció el Decreto numero 80 de 1980<sup>50</sup>. (Enero 22) “Por el cual se organiza el Sistema de Educación Post-secundaria” en su *Artículo 18 establece: “Dentro de los límites de la Constitución y la ley, las instituciones de Educación Superior son autónomas para desarrollar sus programas académicos y de extensión o servicio”*. a través de sus Artículos 25 reglamento lo referente las modalidades educativas de todas las formaciones universitarias de pregrado y posgrado y con el Artículo 34 direcciono a las universidades, para que los estudios de posgrado tuvieran como principal objetivo la preparación para la investigación y para la actividad científica o para la especialización. La investigación constituye el fundamento y el ámbito necesario de esta modalidad Con respecto a los programas de Formación Avanzada de especialización, especificaba que podían ser de formación académica o de especialización. En el Artículo 37 estableció igualmente que: “Los programas de especialización en la modalidad de Educación Avanzada conducen a un perfeccionamiento en la misma profesión o en sus áreas afines. Estos programas conducen al título de Especialista”.

Según Hakim, (1982), para la Universidad Nacional el Ministerio de Educación mediante *el Decreto 82 de 1980 (enero 22) instituyo el “régimen único de la Universidad Nacional de Colombia”*<sup>51</sup>, en el que indicaba en su artículo 1 que *“La Universidad Nacional de Colombia es un establecimiento público, de carácter docente e investigativo, autónomo, con personería jurídica, gobierno, patrimonio y rentas propios, adscrito al Ministerio de Educación Nacional”*. Permittedle a la Universidad ser un

---

<sup>49</sup> Del Campo de la Salud Mental. Documento-Propuesta para Discusión y Acuerdos Bogotá, D. C., Diciembre de 2007. Consultado el 23 de Agosto de 2010. Disponible en :

<http://www.psiquiatria.org.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/politicanacionaldesaludmental.pdf>

<sup>50</sup> MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL .Óp. cit. Pág 2-5

<sup>51</sup> HAKIM MURAD, Ramsés, Director. Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES. Reforma de la Educación Post- Secundaria. Compilación Legislativa. Segunda Edición. Ed. División de Publicaciones ICFES. 1982. Pág. 51-59

ente con la capacidad de tomar sus propias decisiones, orientada a la investigación para el país, hecho que se confirma por medio del artículo 13 en el que dentro de las funciones que asigno al Consejo Superior estaba:

f) *“Crear o suprimir programas curriculares de formación universitaria y de formación de postgrado a propuesta del consejo académico, con base en los requisitos mínimos legales cuando existan estos<sup>52</sup>”.*

En el artículo 23 dejó a las facultades la función de:

a) *Administrar las carreras y los programas de postgrado autorizados por el consejo superior<sup>53</sup>.*

Esto permitió a la Universidad Nacional de Colombia tener la libertad de decidir los programas académicos y de extensión que ofrecía a sus estudiantes, estando el Estado en la obligación de fortalecer las instituciones oficiales de Educación Superior generando también la ampliación de oportunidades para el ingreso a ellas y el constante mejoramiento de la calidad académica. La educación se orientó a satisfacer las necesidades y atender conveniencias del país basándose en el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social.

La Universidad al año siguiente se acogió al Decreto Número 3658 DE 1981<sup>54</sup> (Diciembre 24) “por el cual se reglamenta el decreto extraordinario 80 de 1980, en lo relativo a la formación avanzada o de postgrado”, el cual en su artículo 1 fija “La modalidad de Formación Avanzada o de Postgrado, que tenían por objeto la preparación para el desarrollo de la actividad investigativa, científica y académica y el desempeño profesional especializado”.

---

<sup>52</sup> Ibid. Pág. 53

<sup>53</sup> Ibid. Pág. 58

<sup>54</sup> DECRETO NÚMERO 3658 DE 1981 (diciembre 24) “por el se reglamenta el Decreto extraordinario 80 de 1980, en lo relativo a la Formación Avanzada o de postgrado”. DIARIO OFICIAL 35921, Martes 12 de enero de 1982.

En lo específico a los programas de Especialización dispuso en el artículo 14 que “Los programas de especialización son aquellos que profundizan en un aspecto específico de una profesión o de sus áreas afines, o de su aplicación. Los programas de especialización podrán ser ofrecidos por las universidades o instituciones universitarias, siempre y cuando estas demuestren que tienen la infraestructura de investigación científica y de servicios académicos necesarios para la especialización”. Además en su artículo 25 enunciaba que “Las instituciones que ofrezcan programas de Formación Avanzada o de Postgrado no podrán suspender las actividades académicas de ellos mientras haya estudiantes matriculados en el respectivo programa”<sup>55</sup>.

La reglamentación indicaba que estos programas debían estar orientados a generar conocimientos relacionados con el saber y las actividades de hombres y mujeres en su cotidianidad, basándose en los conocimientos adquiridos durante la especialización, así como a crear y adaptar las tecnologías para dar soluciones a los problemas de la sociedad, contribuyendo a mejorar la calidad académica y responder a los requerimientos del progreso de la ciencia en el área del saber involucrada y a las necesidades sociales del país.

En la Facultad de Enfermería siguiendo los lineamientos dados por la Universidad se dieron a la tarea de proponer estudios de posgrado, en cuatro grandes áreas: materno perinatal, salud mental y psiquiatría cardiovascular y finalmente salud ocupacional. María Mercedes Duran de Villalobos quien era la decana de la Facultad de ese momento, relata en entrevista concedida en el 2002<sup>56</sup>. Informo que entre las exigencias al asumir el cargo de decana estaba:

*“ hacer evaluación y observar el comportamiento del programa de enfermería, por eso se decide suspender el componente de educación complementaria y*

---

<sup>55</sup> *Ibíd.* Pág 4.

<sup>56</sup> PATRIMONIO VIVO, Historias de Vida Entrevista María Mercedes de Villalobos. Documento fílmico (copia de consulta en video (VHS) 45 minutos. 2010

*proponer los posgrados, ya que había exigencias de personal especializado en cardiovascular, salud mental, perinatal y salud ocupacional, por esta razón se fortalecieron los posgrados y se reestructuro la maestría, se dio comienzo a la revista Avances, se hizo el plan de desarrollo de la Facultad de Enfermería para trabajar los posgrados, para hacer divulgación y apertura de la Facultad hacia el exterior, seguir la educación continua y el trabajo en equipo con decisiones trascendentales en las cuales participaron personas como Lucia Restrepo y Ana Velandia<sup>57</sup>.*

Otra de las personas que definió la situación de los posgrados de la Facultad de Enfermería en ese momento fue Nelly Garzón Alarcón, reconocida en Colombia y Latinoamérica como maestra de maestras, fue la primera enfermera en hacer un posgrado en el exterior por parte de la Universidad y como bien lo relata en una entrevista del 2002:

*“en 1978 venia de ser jefe de división de recursos humanos del Ministerio de Salud,”<sup>58</sup> donde consiguió la resolución para solicitar personal de enfermería capacitado. Posteriormente en 1979 paso a la subdirección del ICFES, en el que junto con Fernando Duque como director, lograron la ley 80 del 1980, mediante la cual dictan las pautas de los distintos programas, proporcionaron los criterios para la aprobación de pregrado y posgrado. En 1982 fue directora de los posgrados de la Universidad Nacional de Colombia, encargándose del plan de ajustes, del proyecto de evaluación de programas y la creación de programas interfacultades; se creo igualmente las vicedecanatura en las facultades, eso le permitió inferir en las exigencias de los postgrados, Nelly Garzon dice al respecto *”yo misma vine a aplicar lo de la ley 80, las características de los posgrados, entre otras, la propuesta de maestría en salud mental**

---

<sup>57</sup> PATRIMONIO VIVO, Historias de Vida Entrevista María Mercedes de Villalobos. Documento fílmico (copia de consulta en video (VHS) 45 minutos. 2010

<sup>58</sup> PATRIMONIO VIVO, Historias de Vida Entrevista Nelly Garzón Bogotá 2002. Documento fílmico (copia de consulta en video (VHS) 1.30 minutos. Febrero 16 de 2002.

*no guardaba los criterios de la ley 80 entonces no pudo ser”, se caracterizó ese momento por el impulso que se dio a las especializaciones<sup>59</sup>.*

## **4.2 Programa y desarrollo de la especialización**

La Facultad en ese momento, contaba con la carrera de Enfermería de cuatro años con nivel de licenciatura, además mediante el programa complementario permitía a las enfermeras generales, titularse como licenciadas en ciencias de la Enfermería, programa con amplia formación psicosocial a contar con las asignaturas de antropología, sociología tres psicologías y la asignatura enfermería en salud mental y psiquiatría, de otra parte como indica Lola Cubillos en el filme documental de la Historia del Departamento de Salud Mental (2002)<sup>60</sup> las docentes del departamento de salud mental, quienes más de una de ellas contaba con formación de maestría, se habían dado a la tarea de profundizar en los avances en salud mental y de acuerdo con los comentarios de Liliana Villarraga se propuso un programa para maestría<sup>61</sup>; esta finalmente no fue aceptado, por no contar con desarrollo en líneas de investigación en el tema, por lo que se acogió a la reglamentación del decreto 80 del 80, dando continuidad a la formación posgradual en la modalidad de especialización con el primer grupo de estudiante conformado por 10 licenciadas en enfermería que habían ingresado en 1981.

Consecutivamente se creó la Especialización de Salud Mental en Enfermería de la Universidad Nacional que se implementa bajo el “Acuerdo Número 92 DE 1981 (15 de

---

<sup>59</sup> PATRIMONIO VIVO, Historia de Vida Entrevista Nelly Garzón Bogotá 2002. Documento fílmico (copia de consulta en video (VHS) 1.30 minutos. Febrero 16 de 2002.

<sup>60</sup> UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, FACULTAD DE ENFERMERÍA Sede Bogotá. Programa de Posgrado- Enfermería en Salud Mental, Documento original de la propuesta para la Maestría en Salud Mental Archivo Grupo Académico de Salud Mental. Consultado 7-Noviembre 2010.

<sup>61</sup> UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, FACULTAD DE ENFERMERÍA Sede Bogotá. Programa de Posgrado- Enfermería en Salud Mental, Documento original de la propuesta para la Maestría en Salud Mental Archivo Grupo Académico de Salud Mental. Consultado 7-Noviembre 2010.

julio) “Por el cual se crea el programa de Especialización de Enfermería de Salud Mental administrado por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional” del Consejo Superior Universitario, considerando la recomendación del Comité de Estudios de Posgrado y el Consejo Académico; encontró conveniente la existencia del programa porque permitía a los profesionales lograr un desempeño altamente calificado en esta área; con el propósito de ayudar en los procesos sociales que en ese momento se venían presentando por la violencia”<sup>62</sup>.

Una vez aprobada su creación a partir de un gran análisis se pasa a la aprobación de sus objetivos, contenidos y alcances o aportes que podría ofrecer frente a la problemática de Salud Mental, aspectos que se recogen en el “Acuerdo Número 43 de 1982 (31 de marzo) “Por el cual se establece el Programa de Especialización de Enfermería en Salud Mental adscrito a la Facultad de Enfermería” del Consejo Superior Universitario, en el que se establecieron los objetivos de desarrollar en el alumno, una concepción crítica y multicausal de la salud mental y capacitar al profesional para que participe en equipos de salud mental en los cuales detecte y analice problemas que correspondan a esta área. El contenido de la especialización se dividió en tres semestres y las asignaturas aprobadas fueron: Enfermería Salud Mental I, II y III, Siquiatría Dinámica, Problemas Sociales, Dinámica de Grupo, Antropología de la Familia, Seminario Diseños Investigación, Programación en Salud y Monografía”<sup>63</sup>.

“El posgrado durante su permanencia fue asiendo ajustes de acuerdo a los avances en la formación e investigación realizada por docentes y estudiantes generando modificaciones en la tendencia de la formación entre 1980 y 1993.

---

<sup>62</sup> CONSEJO SUPERIOR UNIVERSITARIO, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA Sede Bogotá, ACUERDOS 1981. Acuerdo número 92 de 1981 (15 de julio) “Por el cual se crea el programa de ESPECIALIZACION DE ENFERMERIA DE SALUD MENTAL administrado por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional”

<sup>63</sup> CONSEJO SUPERIOR UNIVERSITARIO, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA Sede Bogotá, ACUERDOS 1982. Acuerdo número 43 de 1982 (31 de marzo) “Por el cual se establece el Programa de Especialización de Enfermería en Salud Mental adscrito a la Facultad de Enfermería”

| TENDENCIAS   | DIRECTOR                                      |
|--|---|
| <p>Entre 1980 y 1987 se enfoco a la prevención primaria haciendo énfasis en la comunicación terapéutica, relación interpersonal e influencia familiar, intervención en crisis y estrés, apoyándose en autores como Gerald Caplan, Erick Erickson, Virginia Satir, Carl Rogers, Hans Selye y Karen Horney.</p>  | <p>Lucia Restrepo<br/>Alba Judith Delgado</p> |
| <p>La promoción de 1987-1988 mantiene la línea de prevención primaria pero hace ajustes para el contenido de la formación haciendo énfasis en la integración de conceptos de salud mental en general, desarrollo psicológico del niño de 0 a 1 año apoyándose en la teoría psicoanalítica, influencia en la relación familiar y de grupos con enfoque sistémico y proceso de enfermería, teniendo como principales referentes a Gerald Caplan, Rene Spitz, D. Winnicott, Harrys Sullivan, Kalista Roy y Margaret Newman.</p> | <p>Alba Judith Delgado</p>                    |
| <p>La tendencia para el periodo de 1989-1990 continua con la línea de prevención primaria, pero reajusta el programa enfatizando en la comunicación y relación terapéutica, estrés e intervención en crisis, consejería familiar, terapia familiar sistémica-constructivista y estratégica y psiquiatría dinámica, como autores mantienen a Gerald Caplan, Carl Rogers, Minuchin y Waslabi.</p>  | <p>Félix Chiappe</p>                          |
| <p>De 1990-1993, sigue con la línea de prevención primordial, asistencia a grupos vulnerables de la comunidad con reconocimiento del proceso salud</p>   |   |



mental-enfermedad mental. Se da especial importancia al desarrollo de características de calidez, respeto, comprensión empática e intervención ética de enfermería, reconociendo el valor único del otro con autores como Frederick Perls, Robert K. Hall, Minuchin y Waslabi”<sup>64</sup>.

Liliana Villarraga

Para 1983 ya se contaba con un nuevo grupo de estudiantes y apoyados e las experiencias de los primeros grupos se hacen algunos ajustes a el programa los cuales quedan establecidos en el “Acuerdo Número 9 de 1983 (11 de marzo)”<sup>65</sup> el cual a la letra dice:

*“en uso de sus atribuciones legales y en especial las que le confiere el Acuerdo No. 124 de 1980, artículo 10º, literal d), y considerando los estudios de posgrado en Especialización en Enfermería en Salud Mental establecidos por el Acuerdo No. 92 de 1981, el Plan de Estudios del Programa de Especialización de Enfermería en Salud Mental aprobado por el Acuerdo No. 43 de 1982, los estudios de posgrado en la Universidad Nacional de Colombia reglamentados por el Acuerdo No. 71 de 1978 y las diferentes modalidades de los programas de posgrado definidas en el Acuerdo No. 124 de 1980, artículo 39, acordó el establecimiento de objetivos del programa y las áreas de desempeño del alumno al egresar entre los cuales se encuentran aplicar el proceso administrativo y proceso de enfermería en la atención de salud mental y desarrollar habilidades para actuar, orientar y asesorar a otros profesionales de enfermería en el desarrollo de programas de salud mental en los tres niveles de prevención,*

<sup>64</sup> UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, F. D. (1991, mayo 2). Programa de especialización de enfermería en salud mental. Programa de especialización de enfermería en salud mental . Bogota, Cundianamarca, Colombia.

<sup>65</sup> CONSEJO ACADEMICO, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA Sede Bogotá, Acuerdos 1983. Acuerdo número 9 DE 1983 (11 de marzo) “Por el cual se reestructura el Plan de Estudios del Programa de posgrado para optar al título de Especialista en Enfermería en Salud Mental”

*desarrollar habilidades para dar atención por medio de grupos terapéuticos y de promoción de la salud en el área comunitaria y clínica y desarrollar habilidad en la aplicación del método científico y participar en investigaciones con grupos de enfermería e interdisciplinarios en el área de salud mental. El egresado podrá desempeñarse en el área operativa: Asistencia- Docencia y en el área Investigativa y de Administración”.*

El programa se dividió en tres áreas de conocimiento orientados de acuerdo a los objetivos planteados, la primera área comprendía las asignaturas Seminario - Técnicas de grupos terapéuticos, Seminario de epistemología, Procesos de enfermería, Seminario investigación en enfermería y Seminario Monografía, la segunda área comprendía las asignaturas Seminarios: Técnicas de grupos terapéuticos I y II, Fundamentos psicosociales de la familia y de los grupos, Psiquiatría Dinámica y Seminario electivo, y la tercera área comprendía las asignaturas Seminario y práctica enfermería en salud mental – prevención primaria , Seminario y práctica enfermería en salud mental familiar y grupos, Seminario y práctica enfermería en salud mental y Psiquiatría y Seminario de Enfermería electivo y como requisito adicional para otorgar el título de Especialista en Enfermería en Salud Mental los alumnos debían elaborar una Monografía relacionada con una de las líneas de investigación o proyectos de investigación que desarrollaba el Departamento de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría de la Facultad de Enfermería”<sup>66</sup>.

Como puede observarse los especialistas eran formados de tal manera que podían dirigir o desarrollar programas los cuales corresponden a demás a los logros y ubicación que venían teniendo los especialistas especialmente a nivel departamental al implementarse desde el Ministerio la normativa para salud mental. Luego de estas reformas en 1984 en el país se inicia el funcionamiento de las Unidades de Salud

---

<sup>66</sup> Ibid.

Mental dentro de los hospitales de tercer nivel de la red adscrita. La ampliación de la atención intrahospitalaria y de urgencias se logró mediante la financiación del Fondo de Salud Mental y Asistencia al Anciano Desamparado, creado en 1987.<sup>67</sup>

Mientras tanto en la Facultad de Enfermería se hacen algunos ajustes para el programa de Especialización en Salud Mental, incrementando la formación en el carácter disciplinar e investigativo, que redundarían en la formación de los especialistas. Bajo la “Resolución Número 071 de 1984 (31 de julio)”<sup>68</sup>. “En el cual se asignó la intensidad horaria para las asignaturas Seminario de Epistemología en 40 horas, Proceso de Enfermería en 80 horas y Seminario Investigación en Enfermería en 40 horas, la resolución ajustó la intensidad horaria aumentando a cada una de estas asignaturas 20 horas”

Hasta 1984 permaneció en la dirección de la especialización de salud mental la profesora Lucía Restrepo y fue nombrada en esta la profesora Alba Judith Delgado quien para ese momento contaba además de el magister con la experiencia de haber sido la enfermera de la sección de salud mental de el ministerio de salud en la que había ayudado en la implementación de la atención en salud mental en los servicios ambulatorios, estableciendo las guías y la normalización para la participación de los diferentes miembros del equipo en esta área. Este se hizo bajo la “Resolución Número 005 DE 1985 (22 de enero) “Por la cual se designa al Jefe de la Sección Salud Mental para el periodo 1984 - 1986” del Consejo Directivo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, Jefe de la Sección Salud Mental del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental para el periodo 1985 – 1986”<sup>69</sup>.

---

<sup>67</sup> MINISTERIO DE SALUD. Políticas y Plan Nacional de Salud Mental, Ministerio de Salud, División de Programas de salud Departamento Programas de las personas Unidad de Salud mental.1993. Op, cit.

<sup>68</sup> CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, Resoluciones 1984. Resolución número 071 DE 1984 (31 de julio) “Por la cual se hacen algunas modificaciones en la intensidad horaria de 3 asignaturas del Plan de estudios del Programa de Posgrado Especialización Enfermería en Salud Mental”

<sup>69</sup> CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, Resoluciones 1985. Resolución número 005 DE 1985 (22 de enero) “Por la cual se designa al Jefe de la Sección Salud Mental para el periodo 1984 - 1986”

### **4.3 Transformaciones en los 90 y su impacto en la Especialización en Salud Mental en Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá.**

Ya en los años noventa en lo referente a salud el Programa de Salud Mental de la OMS, hizo énfasis en facilitar los conocimientos especializados a los países para que pudieran desarrollar su propio programa de salud mental. En este mismo se indicaron las principales orientaciones en las que se incluían los factores psicosociales y conductuales que influían en la salud, la organización de los servicios para prevenir las enfermedades mentales, investigaciones sobre el funcionamiento de la mente en la salud y enfermedad, la prevención y control de trastornos neurológicos<sup>70</sup>.

En la ciudad de Caracas, Venezuela en 1990 se reunieron organizaciones, asociaciones, autoridades de salud, profesionales de salud mental, legisladores y juristas en la Conferencia Regional para la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica dentro de los Sistemas Locales de Salud en la cual declararon; que la reestructuración de la atención psiquiátrica ligada a la Atención Primaria de Salud permitía la promoción de modelos alternativos centrados en la comunidad dentro de sus redes sociales; que los recursos, cuidados y tratamiento provistos debían: salvaguardar la dignidad personal y los derechos humanos y civiles, basarse en criterios racionales y técnicamente adecuados, propender a la permanencia del enfermo en su medio comunitario; que las legislaciones de los países debían ajustarse de forma que: aseguraran el respeto de los derechos humanos y civiles de los enfermos mentales, promovieran la organización de servicios comunitarios de salud mental que garantizaran su cumplimiento, que la capacitación del recurso humano en salud mental y psiquiatría debía hacerse apuntando a un modelo cuyo eje pasara por el servicio de salud comunitaria y propiciara la internación psiquiátrica en los hospitales generales y que para que la reestructuración de la atención psiquiátrica que se promoviera era

---

<sup>70</sup> DIVISIÓN DE SALUD MENTAL OMS. Óp cit. Pág. 5

necesario que los Ministerios de Salud y de Justicia, los Parlamentos, los Sistemas de Seguridad Social y otros prestadores de servicios, las organizaciones profesionales, las asociaciones de usuarios, universidades y otros centros de capacitación y los medios de comunicación apoyaran la reestructuración de la atención psiquiátrica asegurando así su exitoso desarrollo para el beneficio de las poblaciones de la Región.<sup>71</sup>

Además esta declaración pretendía promover los servicios de salud mental comunitarios e integrados. Señalaba que los recursos, la atención y el tratamiento de las personas con discapacidad debían garantizar su dignidad y derechos humanos, proporcionar un tratamiento adecuado y racional, y destinar esfuerzos para mantener a las personas con trastornos mentales en sus comunidades<sup>72</sup>.

En lo referente a educación en el acuerdo 14 de 1990<sup>73</sup> se definieron algunos criterios para la reforma de los planes de estudio que sirvieron para la reestructuración académica de los pregrados en la Universidad Nacional, trataba de cambiar las pedagogías basadas excesivamente en la expresión oral por parte del maestro y en una acumulación enciclopédica de conocimientos, a pedagogías que se fundaran en una mayor valoración y en un mayor rigor de la comunicación verbal y escrita, por una parte, y que, por otra, permitan al estudiante adquirir hábitos que lo hicieran intelectualmente mas autónomo y le dieran mayor protagonismo en su formación y mayor posibilidad de tomar decisiones, para esto se busco reducir en número de asignaturas y el tiempo transcurrido en las aulas, dándole una gran importancia al tiempo dedicado a la biblioteca y a los laboratorios. Esta reducción significo organizar de otra manera el trabajo y cambiar sus métodos; modificar el tipo de interacción de estudiante y docentes para acercar a aquellos rápidamente a las formas de trabajo y comunicación propias de

---

<sup>71</sup> FUNK Michelle, DREW Natalie, SARACENO Benedetto. Departamento de Salud Mental y Toxicomanías, Organización Mundial de la Salud. EL MANUAL DE RECURSOS SOBRE SALUD MENTAL, DERECHOS HUMANOS Y LEGISLACIÓN, 2006, pág. 178. Consultado el 28 de Agosto de 2006. Disponible en: [www.new.paho.org/uru/index.php?option=com\\_docman&task=doc](http://www.new.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&task=doc)

<sup>72</sup> *Ibid.* Pag. 178.

<sup>73</sup> CONSEJO ACADEMICO, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Acuerdo numero 14, acta numero 6 de 1990 (septiembre 14). "Por el cual se aprueban criterios generales para la organización de los Programas Curriculares de pregrado en la Universidad Nacional de Colombia"

la academia, dando un lugar de privilegio al trabajo escrito y a las diversas formas de argumentación racional, además de revisar las formas de evaluación de las asignaturas y del trabajo del estudiante.

Luego en 1991 se reforma la Constitución Política de Colombia que consagró la salud como servicio público y derecho social, reafirmó la distribución de competencias institucionales diseñada<sup>74</sup> en la Ley 10 de 1990<sup>75</sup> y amplió el concepto de seguridad social, al integrarlo con el de asistencia pública. En los artículos 48, 49 y 79<sup>76</sup> quedó plasmado el compromiso del Estado colombiano con la salud, al establecer que todo ciudadano tiene derecho a la salud, al bienestar, a un ambiente saludable y a la seguridad social.

En este mismo año el comité asesor del programa de especialización de enfermería en salud mental estaba conformado por la profesora Liliana Villarraga de Ramírez como directora, la profesora Irene Esguerra de Cárdenas directora del departamento de enfermería en salud mental, las docentes Rosa Elba Sánchez Suarez y María Orfa Ochoa y como profesora invitada Berta Rebeca Antolines Cáceres.

“Para este momento la naturaleza de la especialización en salud mental obedecía a la necesidad de preparar a estudiantes de enfermería en conocimientos, habilidades y actitudes que les permitieran desarrollar su capacidad autocritica su conocimiento personal y profesional para desarrollar independientemente o en equipo interdisciplinario, tenía como objetivo desarrollar el autoconocimiento mediante concentración, exploración y análisis de las propias experiencias potencialidades,

---

<sup>74</sup> CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA 1991; EL PUEBLO DE COLOMBIA en ejercicio de su poder soberano, representado por sus delegatarios a la Asamblea Nacional Constituyente, invocando la protección de Dios, y con el fin de fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo, y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana decreta, sanciona y promulga la siguiente. Artículo 48 pág. 11. Consultado 7 octubre 2010. Disponible en: <http://www.banrep.gov.co/regimen/resoluciones/cp91.pdf>

<sup>75</sup> EL CONGRESO DE COLOMBIA, LEY 10 DE 1990 (enero 10) Diario Oficial No. 39.137 del 10 de enero de 1990 Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones. Consultado 7 octubre 2010. Disponible en [http://www.cntv.org.co/cntv\\_bop/basedoc/ley/1990/ley\\_0010\\_1990.html](http://www.cntv.org.co/cntv_bop/basedoc/ley/1990/ley_0010_1990.html)

<sup>76</sup> CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA 1991. Op.cit. pág. 11 y 19.

limitaciones y dificultades para descubrir los valores en la vida de los demás, sensibilidad para una actitud cálida, espontánea y empática para otro. Desarrollar interés, motivación y compromiso para comprobar planteamientos, hipótesis. Y analizar la problemática de salud mental y en nuestro contexto sociocultural y político, asistencial, para plantear propuestas concretas de enfermería enfocadas a la prevención para personas en riesgo, teniendo en cuenta su ciclo vital, pertenencia familiar y grupal.

En ese momento el esquema del programa contaba con cuatro áreas del conocimiento organizadas de acuerdo a los objetivos de preparación del especialista en salud mental: formación básica, formación específica, área de apoyo y área de profundización. Para la formación básica se contaba con las siguientes asignaturas: terapia individual o grupal, la cual debería tomar en tres los tres semestres; formación específica que estaba enfocada a seminarios y prácticas de enfermería en los tres semestres; en el área de apoyo estaba, seminario de investigación e informática para el primer semestre, en el segundo semestre estaban las asignaturas de fundamentos psicosociales, familia y grupo, y seminario de investigación II e incluía psicología comunitaria la cual antes era una asignatura electiva, el tercer semestre contaba con las asignaturas seminario de investigación III y semiología psiquiátrica; en profundización opcional disponía de las asignaturas filosofía, génesis de lo humano, violencia en Colombia, contexto socioeconómico de la salud, sexualidad humana y mito, mujer y sociedad y psicología de la salud”<sup>77</sup>

Por lo anterior es importante mirar los cambios del sistema de educación en Colombia para esta época que da comienzo con la implementación de la ley 30 DE 1992<sup>78</sup> (diciembre 28) régimen jurídico de la educación superior Según lo consagrado en la ley,

---

<sup>77</sup> UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA., Facultad de Enfermería, Estudios de Posgrado. Programa de Especialización de Enfermería en Salud Mental. Bogotá, 1991

<sup>78</sup> EL CONGRESO DE COLOMBIA, LEY 30 DE 1992 (Diciembre 28) Diario Oficial No. 40.700, de 29 de diciembre de 1992 Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior. Consultado 30 septiembre 2010. Disponible en: <http://menweb.mineducacion.gov.co/normas/concordadas/Decreto30.htm>

la Educación Superior tiene como objetivo promover el desarrollo de las facultades mentales en quienes acceden a ella por medio de la continua reflexión del que hacer, enmarcada en un ambiente de libertad de pensamiento y de pluralismo ideológico, teniendo en cuenta los saberes y particularidades de cada individuo.

Según esta ley el Estado garantizaría la autonomía universitaria respecto a la creación y modificación de sus estatutos, crear, organizar y desarrollar programas académicos que contribuyan con el proceso formativo de los estudiantes y que vayan encaminados a suplir las necesidades intelectuales del país; complementadas con programas de especialización, maestrías, doctorados, etc. Las cuales deben ir de acuerdo a las políticas y la planeación del sector educativo (Ministerio de Educación).

Los entes universitarios autónomos (como lo es la Universidad Nacional de Colombia) y todas las universidades estatales y oficiales cuentan (según esta ley) con características especiales que les confieren la facultad de poseer autonomía académica, administrativa y financiera, lo que le permite elaborar y manejar su presupuesto, de acuerdo con las funciones que le corresponden previo estudio de la factibilidad socioeconómica en cada uno de los programas de pregrado y postgrado que ofrece. Para los programas de postgrado<sup>79</sup>, en su Artículo 10 indicaba: “son programas de postgrado las especializaciones, las maestrías, los doctorados y los post-doctorados”. Así como en su Artículo 1 “los programas de especialización son aquellos que se desarrollan con posterioridad a un programa de pregrado y posibilita el perfeccionamiento en la misma ocupación, profesión, disciplina o áreas afines o complementarias”.

En los programas de maestría, doctorado y post-doctorado tienen a la investigación como fundamento y ámbito necesario de su actividad. Estos buscan ampliar los

---

<sup>79</sup> Ibid.



conocimientos para la solución de problemas disciplinarios interdisciplinarios o profesionales y dotar a las personas de los instrumentos básicos que la habilitan como investigador en un área específica de la ciencia o de la tecnología o que le permitan profundizar teórica y conceptualmente en un campo específico del saber.

“El contenido de la Ley 30 de 1992<sup>80</sup> “por la cual se organiza el servicio público de educación superior” tras un detallado examen del contenido por parte de la Corte, esta encuentra que a través de ella no se está regulando propiamente el núcleo esencial del derecho a la educación como derecho fundamental, sino, como indica su título, se está organizando el servicio público de educación superior. Se sabe, además, que en el Ministerio de Salud Pública existió hasta 1993 la División de Salud Mental, que fue convertida en Programa de Comportamiento Humano y éste a su vez desapareció como tal en las sucesivas reestructuraciones.

En lo que respecta a los servicios, que pueda fraccionarse en dos períodos de la historia: antes y después de la Ley 100 de 1993<sup>81</sup>. En el primer periodo, en el que los servicios eran dependientes del Ministerio de Salud, la tendencia observada fue su incremento, tanto en el sector público como en el privado.

*Había también varios servicios especializados de atención a la farmacodependencia (33 en 1991), servicios de salud mental infantil y de adolescentes, hospitales de día y granjas talleres. Igualmente, creció el número de servicios de consultas externas (191 para 1991, incluyendo los servicios integrados al primer nivel de atención a cargo de médicos generales).*<sup>82</sup>

---

<sup>80</sup> OSPINA, Bejarano. Alfonso. Régimen Jurídico de la Educación en Colombia. Régimen General, Especial y Educación Superior. Edición 17. Editorial Leyer. 2005. Pág. 149

<sup>81</sup> Ley 100 de 1993. Op.cit. pág. 93-97

<sup>82</sup> Del Campo de la Salud Mental. Op, cit.pag 5.

Es así como las políticas de salud mental cambian y se transforman a medida que las políticas de salud también lo hacen pues de acuerdo a la mayoría de las personas, la salud mental se asimila al cuidado de trastornos mentales a cargo del sector salud. No obstante, distintas voces vienen asociando la salud mental con las dificultades más graves de los colombianos, especialmente con todas las formas de violencia, pero, a la vez, con las posibilidades para solucionarlos.

En el segundo periodo, con la Ley 100, los servicios de salud mental adquirieron “independencia del Estado” y quedaron sometidos a una lógica de mercado, en la que deben avalar su viabilidad financiera y su auto sostenibilidad. La precaria inclusión de acciones de salud mental en los planes de beneficio —por causa de la desigual competencia con otros servicios de salud, la falta de subsidios a la oferta y la poca importancia que se ha dado en general al tema— ha ocasionado, con algunas excepciones, una reducción paulatina y significativa en términos de acceso y de cobertura oportunos y equitativos”.

Los progresos de política de los últimos años (políticas nacionales y regionales de salud mental), por su parte, han concordado, al menos en lo teórico, en promover una noción de salud mental amplia, resaltar sus implicaciones sociales, mostrar que la salud mental trasciende la enfermedad y el sector salud, vincular la salud mental a las acciones generales de salud y dar realce a lo comunitario y a la atención primaria.

Contrariamente de ello, las responsabilidades en la práctica se han concentrado en el sector salud y en la atención de los problemas y trastornos mentales. Aunque este hecho se ha querido corregir acudiendo a la coordinación intersectorial, ésta ha sido limitada y llena de altibajos por causas variadas, entre las que se cuentan intereses personales o grupales y ejes temáticos de moda, entre otros, que han determinado énfasis exagerados en asuntos parciales y abandono prematuro de programas y acciones más inclusivas, antes de dar la oportunidad de ofrecer resultados evaluables.

Esto se ha reflejado en la ejecución limitada y en el poco impacto de las políticas nacionales hasta ahora formuladas.

*Existen diferentes modalidades y formas de participación social en la prestación de los servicios de salud de acuerdo con el Decreto 1757/94<sup>83</sup>. Por el cual se organizan y se establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 11 del artículo 4º del decreto-ley 1298 de 1994.*

- A nivel familiar, comunitario, social, institucional, e, interinstitucional.
- Dentro de éstas formas de participación social, hay diversos tipos de organizaciones que operan en forma de red, entre los cuales se pueden distinguir:
- Organizaciones sociales, grupos de auto ayuda, asociaciones, etc., clasificadas según su estructura organizativa, nivel y tipo de relaciones que establecen.
- Igualmente pueden ser temporales, o, permanentes, en consideración al tiempo de existencia y al alcance de los objetivos previstos.

En la Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá para el año 1994 se realiza una reforma académica bajo la dirección del entonces rector de la universidad Antanas Mockus; se entra en la revisión de programas de pregrado de la Universidad que no habían sido revisados por más de 20 años, en la Facultad de Enfermería en el programa de pregrado se suspende las asignaturas de Salud Mental y la de Psiquiatría; y a cambio se establece la materia fundamentos psicosociales, conjuntamente se estableció en todas las enfermerías el aspecto de salud mental, partiendo del hecho que las enfermerías estaban programadas según la fase del ciclo vital( niño, adolescente y anciano). Para pregrado se estableció flexibilidad en los programas; por lo tanto el

---

<sup>83</sup> Secretaría de Salud "Por el cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 11 del artículo 4o del Decreto Ley 1298 de 1994. "El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las atribuciones que le confiere el numeral 11) del artículo 189o de la Constitución Política. Consultado 25 septiembre 2010. Disponible en: <http://www.eumed.net/libros/2008b/408/DECRETO%201757%20DE%201994.htm>

estudiante podría tomar materias de otras facultades mientras tuviera afinidad con su especialidad, además se miro si la intensidad horaria de algunos de las especializaciones era similar a las de las maestrías para reducirlas<sup>84</sup>

Para 1995 la “Resolución N° 017 (28 de marzo de 1995)”<sup>85</sup>. “Por la cual se declara Receso Académico Indefinido del Programa de Posgrado de Enfermería en Salud Mental” del Consejo Directivo de la Facultad de Enfermería en uso de sus atribuciones legales y tomando en consideración que el Programa para ese momento no había logrado consolidar una propuesta académica suficientemente desarrollada que garantizara el inicio de una nueva promoción de estudiantes y que la demanda en las recientes convocatorias había disminuido frente a la oferta de cupos y por la necesidad de suspender el proceso de selección por solo contar con dos aspirantes para el programa, declaro en Receso Académico Indefinido el Posgrado de Enfermería en Salud Mental hasta que se dieran las condiciones académicas en la posgraduación en la Universidad y reconoció la libertad que tenía el Departamento de Salud Mental y Psiquiatría para elaborar y perfeccionar propuestas académicas que redunden en su desarrollo y fortalecimiento incluyendo centrarse en proyectos vinculados a la posgraduación”

Para 1996, la OMS desarrolló Diez Principios Básicos sobre Legislación de Atención en Salud Mental<sup>86</sup>, como guía para asistir a los países en el desarrollo de leyes de salud mental estos son:

1. Promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales
2. Acceso a atención básica en salud mental

---

<sup>84</sup> Rectoría Universidad Nacional de Colombia. Las reformas académicas en la Universidad Nacional de Colombia proyectos y realizaciones 1935-1995. Bogotá 2004. Unibiblos. Pág 210-226

<sup>85</sup> CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, Resoluciones 1985. Resolución número 017 (28 de marzo de 1995) “Por la cual se declara Receso Académico Indefinido del Programa de Posgrado de Enfermería en Salud Mental”

<sup>86</sup> FUNK Michelle, DREW Natalie, SARACENO Benedetto. Óp, cit. Pág. 17

3. Evaluación de salud mental de conformidad con principios aceptados internacionalmente
4. Preferencia por el tipo menos restrictivo de atención en salud mental
5. Autodeterminación
6. Derecho a ser asistido en el ejercicio de la autodeterminación
7. Existencia de procedimientos de revisión
8. Mecanismo de revisión periódica automático
9. Cualificación del personal que toma decisiones
10. Respeto de los derechos y de la legalidad

#### **4.4 CIERRE**

En 1995 el Consejo de Facultad, en sesión del 28 de Marzo, acta no 013, declara un receso en el ofrecimiento del postgrado, mediante resolución 017 de ese año<sup>87</sup>, “hasta tanto estén dadas las condiciones académicas acordes con los derroteros de la posgraduación en la Universidad”. Se continúa con la evaluación y estudio de alternativas que permitan la unidad, continuidad y coherencia entre el pregrado y postgrado, contando con la asesoría del médico psiquiatra y psicoanalista Luis Carlos Restrepo<sup>88</sup>, quien sugiere hacer ajustes de forma y la reanudación del programa. En 1996 se presenta un primer borrador de modificación del programa denominada: “Propuesta Cambios de Metodologías” cuyo propósito era preparar profesionales en enfermería con actitudes (conocimientos y habilidades en la implementación de modelos autogestivos (Fomento, promoción de la salud mental) y preventivos (intervención en crisis) en instituciones generales y psiquiátricas.<sup>89</sup>

---

<sup>87</sup> CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, Resoluciones 1985. Resolución número 017 (28 de marzo de 1995). Op, cit.

<sup>88</sup> LUIS CARLOS RESTREPO, material fílmico de asesoría, 1996

<sup>89</sup> FACULTAD DE ENFERMERIA Universidad Nacional, documento, Propuesta de Cambios de Metodología , 1996

El programa como tal a lo largo de su duración formó especialistas en salud mental de la Facultad de enfermería, con un total de 66 egresados. (A continuación se describe el número de estudiantes que ingresaron al programa, el número de graduados y el director de la especialidad para ese periodo).

| <b>ESTUDIANTES Y EGRESADOS DE LA ESPECIALIZACIÓN EN SALUD MENTAL</b> |   |               |                |                            |                     |
|--|---|---------------|----------------|----------------------------|---------------------|
| <b>GRUPO</b>   | <b>NUMERO DE ESTUDIANTES QUE INGRESAN</b> | <b>INICIO</b> | <b>TERMINO</b> | <b>NUMERO DE GRADUADOS</b> | <b>DIRECTORES</b>   |
| <b>1</b>   | 13 personas                               | Agosto 1980   | Diciembre 1981 | 10                         | Lucia Restrepo      |
| <b>2</b>   | 10 personas                               | Marzo 1982    | Julio 1983     | 9                          | Lucia Restrepo      |
| <b>3</b>   | 8 personas                                | Agosto 1984   | Diciembre 1985 | 8                          | Alba Judith Delgado |
| <b>4</b>   | 12 personas                               | Febrero 1987  | Julio 1988     | 9                          | Alba Judith Delgado |
| <b>5</b>   | 9 personas                                | Febrero 1989  | Junio 1990     | 7                          | Félix Chiappe       |
| <b>6</b>   | 6 personas                                | Agosto 1991   | Diciembre 1992 | 8                          | Liliana Villarraga  |
| <b>7</b>   | 8 personas                                | Agosto 1992   | Diciembre 1993 | 6                          | Liliana Villarraga  |
| <b>8</b>   | 7 personas                                | Agosto 1993   | Diciembre 1994 | 7                          | Liliana Villarraga  |
| <b>9</b>   |   | Agosto 1994   | Diciembre 1996 | 4                          | Liliana Villarraga  |

## CONCLUSIONES

- ✓ Los cambios sociopolíticos, incidieron en las condiciones determinantes de apertura, permanencia y cierre de la Especialización en Salud Mental en Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá.
- ✓ La problemática de salud mental, no ha disminuido a cambio se incremento a partir de la década del 90 haciéndose más visible la necesidad de reabrir la Especialización en Salud Mental.
- ✓ La especialización que era un logro del avance de Enfermería en Salud Mental, deja de serlo en la Universidad Nacional el año 1996 por los diferentes cambios a nivel de educación y de salud del país.
- ✓ El ajustarse a las políticas pueden llevar a Enfermería a desconocer su esencia como profesión y disciplina al ajustarse a de los vaivenes de la economía y de las modas de atención.

## RECOMENDACIONES

- ✓ Como profesión y disciplina se debe mantener unidad y criterio más allá de los vaivenes de la economía y de las modas de atención.
- ✓ Enfermería debe mantener el arte de cuidar enriqueciéndose en el conocimiento de su propia historia, para no perder su identidad.
- ✓ Enfermería debe mantener el arte de cuidar que es imperecedero e inalterable.
- ✓ El grado de problemática en salud mental, exige la reapertura de la formación en salud mental, para ampliar en conocimiento en pro de aportar desde enfermería soluciones a esta.
- ✓ Consultar los hallazgos a fin de retomar formalidades y determinar los puntos débiles para no afectar su esencia frente a los cambios de las políticas



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ✓ CALDAS DE ALMEIDA, J. Miguel, APARICIO BASAURI, Víctor Conjunto de Guías Sobre Servicios y Políticas de Salud Mental Legislación Sobre Salud Mental y Derechos Humanos, 2003, pág. 42-44. Consultado el 23 de Agosto de 2010. Disponible en : [www.who.int/mental\\_health/policy/legislation\\_module\\_spanish.pdf](http://www.who.int/mental_health/policy/legislation_module_spanish.pdf)
- ✓ CASTRO, María Cecilia. Transgresión, goce y profanación, contribuciones desde el psicoanálisis al estudio de la violencia y la guerra. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá 2005, pág. 125-130.
- ✓ CLIMENT, C.E, *et al.* Atención de salud mental en los países en desarrollo: análisis crítico de los resultados de las investigaciones, 1984, pág.5-9, 15. Consultado el 28 de Agosto de 2010. Disponible en: [www.who.int/trs/WHO TRS 698 spa.pdf](http://www.who.int/trs/WHO_TRS_698_spa.pdf)
- ✓ CONSEJO ACADEMICO, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA Sede Bogotá, Acuerdos 1983. Acuerdo número 9 DE 1983 (11 de marzo) “Por el cual se reestructura el Plan de Estudios del Programa de posgrado para optar al título de Especialista en Enfermería en Salud Mental”
- ✓ CONSEJO ACADEMICO, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Acuerdo numero 14, acta numero 6 de 1990 (septiembre 14). “Por el cual se aprueban criterios generales para la organización de los Programas Curriculares de pregrado en la Universidad Nacional de Colombia”

- ✓ CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, Resoluciones 1984. Resolución número 071 DE 1984 (31 de julio) “Por la cual se hacen algunas modificaciones en la intensidad horaria de 3 asignaturas del Plan de estudios del Programa de Posgrado Especialización Enfermería en Salud Mental”
  
- ✓ CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, Resoluciones 1985. Resolución número 005 DE 1985 (22 de enero) “Por la cual se designa al Jefe de la Sección Salud Mental para el periodo 1984 - 1986”
  
- ✓ CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, Resoluciones 1985. Resolución número 017 (28 de marzo de 1995) “Por la cual se declara Receso Académico Indefinido del Programa de Posgrado de Enfermería en Salud Mental”
  
- ✓ CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, Resoluciones 1985. Resolución número 030 DE 1985 (11 de abril) “Por la cual se designa al Jefe de Sección Enfermería en Salud Mental”
  
- ✓ CONSEJO SUPERIOR UNIVERSITARIO, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA Sede Bogotá, ACUERDOS 1981. Acuerdo número 92 de 1981 (15 de julio) “Por el cual se crea el programa de ESPECIALIZACION DE ENFERMERIA DE SALUD MENTAL administrado por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional”
  
- ✓ CONSEJO SUPERIOR UNIVERSITARIO, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA Sede Bogotá, ACUERDOS 1982. Acuerdo número 43 de 1982 (31

de marzo) “Por el cual se establece el Programa de Especialización de Enfermería en Salud Mental adscrito a la Facultad de Enfermería”

- ✓ CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA 1991; EL PUEBLO DE COLOMBIA en ejercicio de su poder soberano, representado por sus delegatarios a la Asamblea Nacional Constituyente, invocando la protección de Dios, y con el fin de fortalecer la unidad de la Nación y asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo, y comprometido a impulsar la integración de la comunidad latinoamericana decreta, sanciona y promulga la siguiente. Artículo 48 pág. 11. Consultado 7 octubre 2010. Disponible en: <http://www.banrep.gov.co/regimen/resoluciones/cp91.pdf>
- ✓ CUÉ BRUGUERAS, Manuel, DÍAZ ALONSO, Guillermo, DÍAZ MARTÍNEZ, Ana Gloria, VALDÉS ABREU, Manuela de la C. El artículo de revisión. Consultado el 1 de Diciembre de 2010. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34\\_4\\_08/spu11408.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol34_4_08/spu11408.htm)
- ✓ DECRETO NUMERO 3191 DE 1980 (diciembre 1º)”por la cual se reglamentan las Unidades de Labor Académica de que trata el artículo 40 del Decreto extraordinario 80 de 1.980”. DIARIO OFICIAL 35666 jueves 18 de diciembre d 1.980.
- ✓ DECRETO NÚMERO 3658 DE 1981 (diciembre 24) “por él se reglamenta el Decreto extraordinario 80 de 1980, en lo relativo a la Formación Avanzada o de postgrado”. DIARIO OFICIAL 35921, Martes 12 de enero de 1982.

- ✓ DE ECHANO, J, MARTINEZ, E, MONTARELO, P, NAVLET, I. Espisteme, Historia de la Filosofía. Primera edición 1999, ISBN: 84-316-5032. VICENS VIVES. Barcelona, pág. 297- 298.
- ✓ Del Campo de la Salud Mental. Documento-Propuesta para Discusión y Acuerdos Bogotá, D. C., Diciembre de 2007. Consultado el 23 de Agosto de 2010. Disponible en : <http://www.psiquiatria.org.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/politicanacionaldesaludmental.pdf>
- ✓ DEL VALLE GASTAMINZA, Félix. Documento. Concepto y tipología. Facultad de Ciencias de la Información. Consultado el 30 de Noviembre de 2010. Disponible en: [www.ucm.es/info/multidoc/prof/fvalle/tema3.htm](http://www.ucm.es/info/multidoc/prof/fvalle/tema3.htm)
- ✓ DIVISIÓN DE SALUD MENTAL OMS. El Programa de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud, 1991, pág.1, 2, 5. Consultado el 28 de Agosto de 2010. Disponible en: [whqlibdoc.who.int/hq/1991/WHO\\_MNH\\_91.3\\_spa.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1991/WHO_MNH_91.3_spa.pdf)
- ✓ EL CONGRESO DE COLOMBIA, LEY 10 DE 1990 (enero 10) Diario Oficial No. 39.137 del 10 de enero de 1990 Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones. Consultado 7 octubre 2010. Disponible en [http://www.cntv.org.co/cntv\\_bop/basedoc/ley/1990/ley\\_0010\\_1990.html](http://www.cntv.org.co/cntv_bop/basedoc/ley/1990/ley_0010_1990.html)
- ✓ EL CONGRESO DE COLOMBIA, LEY 30 DE 1992 (Diciembre 28) Diario Oficial No. 40.700, de 29 de diciembre de 1992 Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior. Consultado 30 septiembre 2010. Disponible en: <http://menweb.mineducacion.gov.co/normas/concordadas/Decreto30.htm>
- ✓ FACULTAD DE ENFERMERIA Universidad Nacional, documento, Propuesta de Cambios de Metodología , 1996

- ✓ FACULTAD DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Consultado el 16 de Octubre de 2010. Disponible en <http://www.enfermeria.unal.edu.co/docs/historia.htm>
  
- ✓ FACULTAD DE PSICOLOGÍA CES ESPECIALIZACIONES. Salud Mental Del Niño y el Adolescente. BOGOTA. Consultado 30 de Septiembre de 2010. Disponible en : [http://www.ascofapsi.org.co/documentos/2008/Plegable Especializaciones CES.doc](http://www.ascofapsi.org.co/documentos/2008/Plegable_Especializaciones_CES.doc)
  
- ✓ FUNK Michelle, DREW Natalie, SARACENO Benedetto. Departamento de Salud Mental y Toxicomanías, Organización Mundial de la Salud. EL MANUAL DE RECURSOS SOBRE SALUD MENTAL, DERECHOS HUMANOS Y LEGISLACIÓN, 2006, pág. 17, 178. Consultado el 28 de Agosto de 2006. Disponible en: [www.new.paho.org/uru/index.php?option=com\\_docman&task=doc](http://www.new.paho.org/uru/index.php?option=com_docman&task=doc)
  
- ✓ GAVIRIA, A., MEDINA, C., & MEJÍA, C. (2006). Evaluation the Impact on Health Care Reform in Colombia, From Theory to Practice. Documento CEDE 2006-6.
  
- ✓ GRAJALES G, Tevni. La metodología de la investigación histórica: una crisis compartida. Consultado el 18 de Noviembre de 2010. Disponible en: <http://tgrajales.net/metodologiadehistoria.pdf>.
  
- ✓ HAKIM MURAD, Ramsés, Director. Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES. Reforma de la Educación Post- Secundaria. Compilación Legislativa. Segunda Edición. Ed. División de Publicaciones ICFES. 1982. Pág. 51-59

- ✓ INSTITUTO COLOMBIANO DEL SISTEMA NERVIOSO Y UNIVERSIDAD EL BOSQUE. Psiquiatría y sociedad la salud mental frente al cambio social. Bogotá D.C 2007, pág. 237-249.
- ✓ LUIS CARLOS RESTREPO, material fílmico de asesoría, 1996
- ✓ MARTÍNEZ-FORTÚN Y FOYO, José A. Cronología Médica Cubana; Historia de la Medicina en Cuba (1947-1958), publicado en 16 fascículos.
- ✓ MINISTERIO DE SALUD, Dirección de Atención Médica, División Salud Mental OPS/OMS. Atención Primaria en Salud.
- ✓ MINISTERIO DE SALUD, Dirección General de Atención Médica, División de Salud Mental; Manual General de organización modelo normativo para hospital Psiquiátrico Bogotá D.E. 1976. P 33 -35
- ✓ MINISTERIO DE SALUD, Oficina de Administración de Recursos Humanos para la Salud. Estudio nacional de la situación de enfermería en Colombia. Macro-diagnóstico de enfermería. Bogotá, Imprenta Nacional de Colombia, 1972.
- ✓ MINISTERIO DE SALUD. Políticas y Plan Nacional de Salud Mental, Ministerio de salud, División de Programas de salud Departamento Programas de las personas Unidad de Salud mental.1993
- ✓ NOEMI DE INFANTE; La enseñanza de enfermería en psiquiatría y salud mental en Colombia; Educ Med Salud, Vol. 12, No. 2 (1978)

- ✓ OSPINA, Bejarano. Alfonso. Régimen Jurídico de la Educación en Colombia. Régimen General, Especial y Educación Superior. Edición 17. Editorial Leyer. 2005. Pág. 149, 151-152 y 226
- ✓ PATRIMONIO VIVO, Historias de Vida Entrevista María Mercedes de Villalobos. Documento filmico (copia de consulta en video (VHS) 45 minutos. 2010
- ✓ PATRIMONIO VIVO, Historias de Vida Entrevista Nelly Garzón Bogotá 2002. Documento filmico (copia de consulta en video (VHS) 1.30 minutos. Febrero 16 de 2002.
- ✓ PATRIMONIO VIVO, Historia del departamento de Salud Mental de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, Bogotá 2002. Documento filmico (copia de consulta en video (VHS) 45 minutos
- ✓ Propuesta para un Taller Protegido, Manual Normativo y de Organización, 1982
- ✓ Rectoría Universidad Nacional de Colombia. Las reformas académicas en la Universidad Nacional de Colombia proyectos y realizaciones 1935-1995. Bogotá 2004. Unibiblos. Pág 210-226
- ✓ REPÚBLICA DE COLOMBIA, MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL. Decreto Número 80 de 1980 (Enero 22). "Por el cual se organiza el sistema de educación postsecundaria".
- ✓ REPUBLICA DE COLOMBIA MINISTERIO DE SALUD Dirección atención Medica División de Salud Mental; Manual General de Organización Modelo Normativo para Enfermería en el Programa de Salud Mental según niveles de

atención. Actividades de enfermería en salud mental nivel local. Bogotá D.E. 1982

- ✓ REPUBLICA DE COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD, Dirección General de Atención Médica, División de Salud Mental; III Encuentro Nacional de Servicios de Farmacodependencia y Alcoholismo. Experiencias Disciplinarias Institucionales y sus Proyecciones. Volumen II, Bogotá 1983.
  
- ✓ REPUBLICA DE COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD, Dirección General de Atención Médica, División de Salud Mental. Manual General de Organización Modelo Normativo para Enfermería en el Programa de Salud Mental Según Niveles de Atención, Volumen I Organización y Funciones, Bogotá D.E. 1982.
  
- ✓ REPUBLICA DE COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD, Dirección General de Atención Médica, División de Salud Mental. Manual General de Organización Modelo Normativo para Enfermería en el Programa de Salud Mental, Volumen II Actividades de Enfermería en Salud Mental Nivel Local, Bogotá D.E. 1982.
  
- ✓ REPUBLICA DE COLOMBIA Ministerio de Salud Dirección Atención Medica División de Salud Mental; Manual General de organización modelo normativo para enfermería en el programa de salud mental según niveles de atención, Organización y funciones. Volumen 1, Bogotá D.E. 1982
  
- ✓ REPUBLICA DE COLOMBIA, MINISTERIO DE SALUD, Dirección General de Atención Médica, División de Salud Mental. Manual General de Organización Modelo Normativo, Unidad de Terapia Ocupacional en Hospital Psiquiátrico y Unidad de Salud Mental Integrada a Hospital General, Bogotá, 1982.



- ✓ REPÚBLICA DE COLOMBIA, Sistema de seguridad social integral, Ley 100 de 1993, por el cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se adoptan otras disposiciones, editorial Ediciones Lito Imperio 1994. P 93, 97.
  
- ✓ SAMPER G., Elena. Informes de Dirección. Archivo Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá. Embargos judiciales. Estudiantes Escuela de Enfermería. 1938. Vol. 14, Referencia 34 -36, Rectoría, Ref. 189.
  
- ✓ Secretaría de Salud "Por el cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 11 del artículo 4o del Decreto Ley 1298 de 1994. "El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las atribuciones que le confiere el numeral 11) del artículo 189o de la Constitución Política. Consultado 25 septiembre 2010. Disponible en:<http://www.eumed.net/libros/2008b/408/DECRETO%201757%20DE%201994.htm>
  
- ✓ SILES GONZALES, José. Historia de la Enfermería. Colegio Oficial de Alicante, 1999. Editorial Agua Clara. Pág. 18, 32
  
- ✓ TUÑÓN, Julia, UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS DEPARTAMENTO DE HISTORIA. Anuario Colombiano de Historia Social y la Cultura, Artículo Crónicas de un Encuentro Anunciado del Cine-Lumière a la Nueva Historia Cultural, 1998. Unibiblos, Pág. 343-344
  
- ✓ UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, F. D. (1991, mayo 2). Programa de especialización de enfermería en salud mental. Programa de especialización de enfermería en salud mental . Bogota, Cundianamarca, Colombia.

- ✓ UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA., Facultad de Enfermería, Estudios de Posgrado. Programa de Especialización de Enfermería en Salud Mental. Bogotá, 1991
  
- ✓ UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA, FACULTAD DE ENFERMERIA Sede Bogotá. Programa de Posgrado- Enfermería en Salud Mental, Documento original de la propuesta para la Maestría en Salud Mental Archivo Grupo Académico de Salud Mental.
  
- ✓ VALLEJO ESPINOZA Nilo. El desarrollo de la enfermería. Cien años de cooperación con el Perú. Participación de la comunidad para la salud (349 366)
  
- ✓ VALLEJO, Verónica. Del tratado metodológico de Marc Bloch a la reflexión teórica de Michel de Certeau. Desde la Memoria (e-book) Guadalajara, Editorial Decires, 2003, pág. 26. Consultado el 18 de Noviembre de 2010. Disponible en : [www.publicaciones.cucsh.udg.mx/grieta/pdf/grieta01/19-31.pdf](http://www.publicaciones.cucsh.udg.mx/grieta/pdf/grieta01/19-31.pdf)
  
- ✓ VELANDIA, Ana Luisa. Historia de la enfermería en Colombia. Ediciones de la Universidad Nacional de Colombia, 1995 Bogotá. ISBN 95817-17-0155-9. Pág 15