



UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE COLOMBIA

Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado: revisión integrativa

Ángela Yadira Villamil Benavides

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Enfermería
Bogotá, Colombia
2018

Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado: revisión integrativa

Ángela Yadira Villamil Benavides

Trabajo final presentado como requisito parcial para optar al título de:
Magister en Enfermería con profundización en salud mental

Director (a):

Nathaly Rivera Romero

Co-directora:

Virginia Inés Soto Lesmes

Línea de Investigación:

Cuidado para la salud mental por ciclo vital

Grupo de Investigación:

Cuidado de enfermería para la salud mental

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Enfermería

Bogotá, Colombia

2018

*Dedico este trabajo a todas las personas que sueñan y luchan por un mundo mejor,
nunca desistan.*

“El saber es el único espacio de libertad del ser”.

Michael Foucault

Agradecimientos

Agradezco en primer lugar a mi familia especialmente a mi madre por darme las bases para ser quien soy ahora, por enseñarme a perseguir mis sueños y actuar con transparencia.

A Jorge por su amor incondicional.

A mis amigos especialmente a Daniela Mira y a Jill Zubieta por ser mis pares en esta locura que emprendimos hace algún tiempo.

A la Universidad Nacional de Colombia cuna del conocimiento en Colombia por permitirme ser parte de su historia y de su comunidad.

A las docentes de la Maestría de Enfermería con profundización en salud mental por sus enseñanzas y su amistad, con gran cariño para Nathaly Rivera quien se ha comprometido con este sueño, por sus palabras y apoyo que me han motivado a dar lo mejor de mí.

Resumen

El objetivo general de este trabajo fue revisar críticamente la literatura disponible en relación a los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado.

La metodología utilizada fue la revisión integrativa, se tomaron los pasos de Harris Cooper, este documento tiene un carácter descriptivo y explicativo en relación al tema de interés.

Los resultados cuentan con un cuerpo de 14 artículos que cumplieron con los criterios de selección, en la primera sección de resultados se expone la caracterización de los artículos, prosigue con la evaluación de la calidad por medio de la aplicación de instrumentos para la lectura crítica de la literatura científica, a través del análisis y la lectura crítica se organizaron 3 grupos según los sujetos de cuidado en salud mental en escenarios de conflicto armado: población civil, enfermeras (os) y veteranos de guerra.

Las conclusiones evidencian que se alcanzaron los objetivos propuestos por tanto se generan aportes novedosos para la práctica y la investigación de enfermería en escenarios de conflicto armado y centrándose en el cuidado de la salud mental, son de especial relevancia los hallazgos agrupados para población civil y militar, profundizar en el cuidado culturalmente competente además de tener una mayor implicación de enfermería en dichos escenarios.

Palabras clave: DeCS: Conflicto armado, cuidados de enfermería, salud mental.

En idiomas inglés, español y portugués.

Abstract

The general objective of this work was to critically review the literature available in relation to nursing care in mental health in situations of armed conflict.

The methodology used was the integrative review, Harris Cooper steps were taken, this document has a descriptive and explanatory character in relation to the topic of interest.

The results have a body of 14 articles that fulfilled the selection criteria, in the first section of results the characterization of the articles is exposed, continues with the evaluation of the quality by means of the application of instruments for the critical reading of scientific literature, through analysis and critical reading, 3 groups were organized according to subjects of mental health care in situations of armed conflict: civil population, nurses and war veterans.

The conclusions show that the proposed objectives were achieved, therefore innovative contributions are generated for the practice and research of nursing in scenarios of armed conflict and focusing on the care of mental health. The grouped findings for civil and military population are of special relevance, to deepen culturally competent care in addition to having a greater involvement of nursing in such scenarios.

Keywords: DeCS: Armed conflict, nursing care, mental health.

In English, Spanish and Portuguese.

Contenido

	Pág.
Resumen	IX
Lista de esquemas	XIII
Lista de tablas	XIV
Introducción	15
1. Marco de referencia	16
1.1 Descripción del área Problemática.....	16
1.2 Formulación del problema	17
1.3 Justificación	18
1.4 Propósito	19
1.5 Objetivo general.....	19
1.5.1 Objetivos específicos	19
2. Marco conceptual	21
2.1 Salud mental	21
2.2 Enfermería	21
2.3 Cuidado de enfermería en salud mental	22
2.4 Escenarios de conflicto armado.....	22
2.4.1 Conflicto armado internacional	22
2.4.2 Conflicto armado NO internacional	23
3. Marco de diseño	24
3.1 Metodología	24
3.2 Pasos de la revisión integrativa	24
3.2.1 Formulación del problema	25
3.2.2 Búsqueda en la literatura.....	26
3.2.3. Recopilación de la información de los estudios	28
3.2.4 Evaluación de la calidad de los estudios	28
3.2.5 Análisis e integración de los resultados de los estudios	29
3.2.6 Interpretación de la evidencia.....	29
3.2.7 Presentación de los resultados.....	29
3.3 Consideraciones éticas	30
3.4 Consideraciones ambientales.....	31
4. Resultados	32
4.1 Caracterización de la producción científica.....	33
4.1.1 Publicaciones por año	33

4.1.2 Publicaciones por país	33
4.1.3 Idioma de publicación	35
4.1.4 Diseño metodológico de los artículos	35
4.1.5 Profesión de los autores del artículo	36
4.1.6 Profesión de los autores V.S Abordaje utilizado en los estudios	37
4.1.7 Distribución según sujetos de cuidado	38
4.2 Evaluación de la calidad de los estudios	39
4.3 Clasificación de los cuidados de enfermería	41
4.3.1 Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado para la población civil.....	41
▪ Calidad de los artículos.....	43
▪ Cuidados de enfermería	43
4.3.2 Cuidados de enfermería en salud mental en veteranos de guerra	48
▪ Calidad de los artículos.....	49
▪ Cuidados de enfermería	50
4.3.3 Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado: una visión desde las enfermeras.....	55
▪ Factores que influyen en los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado.....	57
▪ Los escenarios del conflicto armado y su impacto para la enfermería .	58
5. Conclusiones y recomendaciones	60
5.1 Conclusiones	60
5.2 Recomendaciones	61
A. Anexo: Artículos seleccionados para la revisión integrativa	63
6. Bibliografía	71

Lista de esquemas

	Pág.
Esquema 1. Diagrama de flujo PRISMA	27
Esquema 2. Esquema de lectura crítica	32
Esquema 3. Publicaciones por año	33
Esquema 4. Publicaciones por país.....	33
Esquema 5. Distribución de publicación según país	34
Esquema 6. Distribución de las publicaciones según idioma	35
Esquema 7. Distribución de la publicación por profesión de los autores.....	37
Esquema 8. Profesión de los autores V.S Abordaje utilizado en los estudios	37
Esquema 9. Profesión de los autores V.S. Diseño utilizado en la publicación	38
Esquema 10. Distribución de las publicaciones según el sujeto de cuidado	39
Esquema 11. Poblaciones abordadas en las publicaciones	42
Esquema 12. Categoría: Cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado para la población civil	43
Esquema 13. Relación entre territorio, cultura y conflicto armado	44
Esquema 14. Reportes de la literatura sobre niños, niñas y adolescentes	46
Esquema 15. Temáticas abordadas para el cuidado de enfermería en salud mental para veteranos de guerra y sus familias	48
Esquema 16. Necesidades de cuidado de enfermería en veteranos de guerra	51
Esquema 17. Abordaje diagnóstico para alteraciones en salud mental de veteranos de guerra.....	52
Esquema 18. Categorías de los artículos que abordaron la población de enfermeras (os)	55

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1. Descriptores en ciencias de la salud	25
Tabla 2. Diseño metodológico de las publicaciones	36
Tabla 3. Consolidado de evaluación de la calidad de las publicaciones	39
Tabla 4. Aplicación de instrumentos de lectura crítica para publicaciones cuyos sujetos de cuidado pertenecen a población civil.....	43
Tabla 5. Categoría: Cuidados de enfermería en salud mental para veteranos y sus familias	49
Tabla 6. Aplicación de instrumentos de lectura crítica para publicaciones cuyos sujetos de cuidado fueron veteranos de guerra y sus familias	50
Tabla 7. Aplicación de instrumentos de lectura crítica que abordaron la población de enfermeras (os).....	55
Tabla 8. Factores que influyen en los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado.....	57
Tabla 9. Los escenarios del conflicto armado y su impacto para la enfermería	59

Introducción

Los conflictos armados como parte de la historia de la humanidad presentan un impacto comparable al de las catástrofes naturales en la vida y la salud de las personas, actualmente existen varios escenarios de conflicto armado activos y aunque cada uno tiene características propias el común denominador es el panorama desolador al que se enfrentan millones de personas que por lo general son de países de bajos ingresos, quienes además tienen un bajo nivel educativo y están conformados en su gran mayoría por niños, niñas y mujeres (OMS, 2017).

La enfermería moderna surge gracias a Florence Nightingale y es precisamente en un escenario de conflicto armado (Guerra de Crimea - 1854) cuando se cimentan varios de los principios del cuidado de enfermería, muchos de ellos vigentes a la fecha (Honorarios, E. & Garofalo, ME., 2010).

Partiendo de esta realidad nace el interés por identificar los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado que son reportados por la literatura científica, frente a las múltiples alternativas que ofrece el conocimiento científico actual para la investigación se opta por la revisión integrativa dadas sus múltiples ventajas las cuales serán abordadas en el marco de diseño; se realizó un proceso de lectura crítica mediante el cual se establece un rigor metodológico mediante la evaluación crítica de la literatura científica para el cual se utilizaron diversas herramientas desarrolladas por el Instituto Joanna Briggs y por la red CASPe.

La exposición de resultados y el análisis se presenta en conexión directa con los objetivos propuestos esto con el propósito de brindar al lector la posibilidad de tener un curso lógico para transitar por el trabajo y facilitar su abordaje, análisis y discusión, se opta por este estilo en la presentación de la revisión como parte del interés y el desafío de promover la curiosidad científica frente a los conflictos armados, la enfermería y el cuidado de la salud mental.

1. Marco de referencia

1.1 Descripción del área Problemática

En escenarios de conflicto armado se afecta directamente la salud de los seres humanos, la violencia deja aproximadamente 1,4 millones de muertes anuales de las cuales el 90% se generan en países de bajos y medianos ingresos incrementando la brecha de desigualdad especialmente porque la población más afectada son los jóvenes en edad productiva (OMS, 2017). Entre las amenazas para la vida y salud se encuentran el impacto directo y colateral por la utilización de las armas, la violación a derechos humanos y la limitación al acceso de servicios básicos como agua, alimentos, educación, además de la destrucción o limitación en el acceso a la infraestructura sanitaria (Russbach, 1999).

En el año 2015 la OMS calculo que cerca de 80 millones de personas estaban afectadas por emergencias humanitarias incluyendo los conflictos armados, entre el 5% y el 10% de los afectados como consecuencia padecerán trastornos mentales (OMS, 2015), los niños, niñas y adolescentes expuestos tienen más factores de riesgo frente a su salud física y su salud mental como el consumo de sustancias psicoactivas, comportamientos sexuales de riesgo y el padecimiento de enfermedades crónicas (OMS, 2017).

A lo largo de la historia de los conflictos armados se han evidenciado afectaciones en la salud mental de civiles, personal de la salud y combatientes, frente a esta situación las ciencias médicas y sociales han tenido una evolución constante para dar respuesta a las necesidades que surgen tanto en los frentes de batalla como en los hospitales, todo este proceso se ha visto influenciado por factores políticos, económicos, sociales además de implicaciones a nivel militar y de salud pública (Menchero, 2017).

Un estudio realizado sobre las consecuencias de la guerra a nivel emocional y de la salud mental de militares durante la I y II Guerra Mundial y la Guerra de Vietnam expone la evolución que ha tenido el abordaje semántico y diagnóstico desde la psiquiatría, se evidencia que la calidad de vida se afecta directamente y entre los síntomas experimentados por los soldados se encuentran: alteraciones en el sueño, cambios en la percepción del tiempo-espacio, problemas en el relacionamiento con otras personas, dificultades para desarrollar y disfrutar de actividades cotidianas; a lo largo de 60 años se ha cambiado el nombre del conjunto de estos síntomas (hoy conocido como Trastorno de Estrés Postraumático o TEPT), el punto central es el sufrimiento y el daño para la salud mental que se puede padecer tras la vivencia de un conflicto armado y que en muchos casos es irreparable (Menchero, 2017).

Además de los militares los profesionales de la salud se ven inmersos en los escenarios de conflicto armado, en relación a las enfermeras se identifican como intermediarias donde se destaca su propia experiencia como profesional y como ser humano en un contexto de conflicto armado (Menchero, 2017).

Las enfermeras son profesionales centrales en la prestación de los servicios de salud, sin embargo existe un déficit de profesionales en todo el mundo y esto es más marcado en medio de emergencias humanitarias, en el ámbito de la salud mental se viven diversos retos frente al recurso humano con suficiente formación y/o experiencia, infraestructura física deficiente, barreras culturales entre otras, diversos estudios recomiendan ampliar la investigación sobre los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado (Vásquez, 2010; CIE / FIFN, 2006; OPS, 2013; OMS, 2013; Arias López B., 2013).

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado que reporta la literatura científica?

1.3 Justificación

Actualmente existen múltiples conflictos armados que se dan a nivel nacional e internacional, son escenarios complejos que no solo afectan a la población de los territorios en los cuales se desarrollan las acciones de combate (Roll Velez & Serrano, 2006), en los escenarios de conflicto armado las condiciones son adversas para la conservación de la vida y la preservación de la salud, entre los factores de riesgo se encuentran: la violación de derechos humanos y la limitación en los recursos que permitan cubrir necesidades básicas y de atención en salud (Russbach, 1999).

En Colombia el conflicto armado afecta la prestación de los servicios de salud ya que limita su acceso y aumenta las necesidades de atención en la población (desplazamientos, heridos, infracciones hacia la misión médica), además expone a diversos riesgos al personal de salud especialmente en situaciones que generan peligro como el combate activo, bombardeos, uso de minas antipersona o por amenaza directa a la vida del personal sanitario (Laverde de Botero, Lopez Jaramillo, & Ochoa Idárraga, 2004).

En relación a la salud mental, se estima que sufrir una guerra o una catástrofe duplica la posibilidad de padecer un trastorno mental, esto aplica para la población civil, personal humanitario y actores armados, se estima que 1 de cada 5 personas en escenarios de emergencia y conflicto padece de ansiedad y depresión, las personas sufren altos niveles de estrés agudo y crónico debido a las pérdidas significativas, la exposición prolongada a enfrentamientos y los desplazamientos forzosos. (OMS, 2016; Médicos del mundo, 2017; Cluster Health, 2017).

El Consejo Internacional de Enfermería manifiesta a través de su declaración de posición que se opone al conflicto armado, exalta la importancia de las funciones propias de la enfermería en estos escenarios y adicionalmente insta a las asociaciones nacionales de enfermería de los países en conflicto a realizar diversas acciones que promuevan el acceso a la salud en forma segura sin distinción alguna (CIE, 2012). La OMS se refiere a la enfermería como la profesión que “abarca la atención autónoma y en colaboración

dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias” (OMS, 2016), pero en los escenarios de emergencias humanitarias como los conflictos armados se evidencia una escasez generalizada de profesionales de enfermería (OMS, 2013; OPS, 2013).

Por lo anterior diversos estudios recomiendan ampliar el conocimiento en relación a la atención en salud mental en escenarios de conflicto armado, y fortalecer la investigación en el área desde la disciplina de enfermería (Mogollón Pérez, Vázquez Navarrete, & García Gil, 2003; Stichick Betancourt & Tanveer Khan, 2008; Borda Bohigas, Carrillo, Garzón, Ramírez, & Rodríguez, 2014; Eslava L. , 2015; Vásquez, 2010; Arias López B., 2013) así mismo en el caso colombiano se identifica a la violencia como un problema de salud pública y se insta a “dedicar mayor esfuerzo y creatividad al campo de la investigación, que hasta ahora ha dado respuestas importantes pero aún insuficientes” (Franco Agudelo, 1997, pág. 93).

1.4 Propósito

Este trabajo tiene como propósito ser un aporte a la práctica de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado por medio de una revisión integrativa, los resultados de la misma facilitaran el acercamiento de los profesionales de enfermería a la producción científica que se encuentra disponible en las bases de datos con la ventaja de tener un amplio abordaje y análisis de la calidad de los estudios realizados.

1.5 Objetivo general

Identificar los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado reportados en la literatura científica.

1.5.1 Objetivos específicos

1. Caracterizar la producción científica relacionada con los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado.
2. Describir la calidad metodológica de los artículos de investigación por medio de las herramientas de lectura crítica para literatura científica.

3. Clasificar los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado que reporta la literatura científica.

2. Marco conceptual

En esta sección se conforma por los conceptos salud mental, enfermería, cuidado de enfermería en salud mental y escenarios de conflicto armado.

2.1 Salud mental

La salud mental es definida por la OMS como “estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (Organización Mundial de la Salud, 2013).

La Ley 1616 del 2013 por la cual se expide la Ley de salud mental en Colombia y se dictan otras disposiciones define la salud mental como:

Un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad. (Congreso de la Republica de Colombia, 2013)

Se fija adicionalmente la salud mental derecho fundamental, de interés y prioridad nacional en Colombia.

2.2 Enfermería

La enfermería es una profesión universal, a pesar de las variaciones que pueden existir según el contexto cultural, la disponibilidad de tecnología y las políticas en salud de cada territorio, su núcleo es el cuidado de la salud de los seres humanos, según el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) “abarca los cuidados, autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos” (Consejo Internacional de Enfermería , 2017)

2.3 Cuidado de enfermería en salud mental

Cuidado de enfermería que apoyado en el conocimiento del ser humano y sus experiencias de salud promueve la salud mental, previene sus alteraciones y brinda cuidados de enfermería a la persona con alteraciones en salud mental y su familia. Los sujetos de cuidado son individuo, familia y grupos, los ámbitos de actuación son diversos y el rol de enfermería contempla diversos niveles de actuación, abarcando desde la participación en la formulación de políticas relacionadas con la salud mental hasta el cuidado directo de las personas con alteraciones en su salud mental (Cárdenas, 1991), (OMS - OPS, 2000) (Servicio de salud Aragonés, 2003) (Cibanal Juan, 2007), (Comisión consultiva de cuidados de enfermería, 2011) (Watson, 2014).

2.4 Escenarios de conflicto armado

Por su naturaleza histórica se han realizado múltiples análisis sobre el término de conflicto armado y dependiendo del área del conocimiento esta puede variar, para fines de esta revisión se adopta el DeCs conflicto armado el cual es definido como:

“Cualquier diferencia que surja entre dos naciones o grupos y que conducen a la intervención de las fuerzas armadas” (Biblioteca Virtual en Salud, 2018).

En forma complementaria se exponen las definiciones establecidas por el Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) a través de los Convenios de Ginebra del 12 de agosto de 1949.

2.4.1 Conflicto armado internacional

En el convenio figuran las siguientes situaciones en las cuales este tendrá aplicación:

“Guerra declarada o de cualquier otro conflicto armado que surja entre dos o varias Altas Partes Contratantes, aunque una de ellas no haya reconocido el estado de guerra.”

“Casos de ocupación total o parcial del territorio de una Alta Parte Contratante, aunque tal ocupación no encuentre resistencia militar.” (Comité Internacional de la Cruz Roja CICR, 1949, pág. 35).

2.4.2 Conflicto armado NO internacional

“Conflicto armado que no sea de índole internacional y que surja en el territorio de una de las Altas Partes Contratantes” (Comité Internacional de la Cruz Roja CICR, 1949, pág. 35)

3. Marco de diseño

La revisión integrativa facilita el acercamiento de los profesionales de enfermería a la producción científica al presentar la síntesis del conocimiento actual en relación a un tema determinado además entre sus ventajas se encuentra el abordar diversos tipos de metodología lo que puede dar una visión amplia del tema (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008).

Teniendo en cuenta lo anterior una revisión integrativa en relación a los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado constituye un aporte a la producción científica y el desarrollo de la práctica de enfermería basada en evidencia científica.

3.1 Metodología

La revisión de literatura ofrece diversos métodos para la lectura y el análisis de la literatura científica, es frecuentemente utilizada en el área de ciencias de la salud y sintetiza los resultados de búsquedas realizadas previamente en relación a un tema específico, adicionalmente es el único método que permite la combinación de estudios con diferentes metodologías (Robin Whitemore, 2005) (Oliveira, 2012).

El producto final de la revisión integrativa brinda un estado actual del conocimiento, lo que facilita la implementación de intervenciones efectivas de la atención en salud, la reducción de costos y la identificación de vacíos en el conocimiento lo que permitirá direccionar futuras investigaciones (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008).

Entre las ventajas que ofrece la revisión integrativa se encuentran la amplitud, el poder combinar literatura teórica y empírica, la producción del conocimiento, el acceso a resultados de investigación, y la posibilidad de agilizar la divulgación del conocimiento (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008).

3.2 Pasos de la revisión integrativa

La revisión integrativa puede presentar algunas variaciones en sus etapas dependiendo del autor (Mendes, Silveira, & Galvão, 2008), para esta revisión se toman los pasos que propone Harris Cooper (Cooper, 2010, págs. 12-19):

- 1 Formulación del problema
- 2 Búsqueda de la literatura
- 3 Recopilación de la información de los estudios
- 4 Evaluación de la calidad de los estudios
- 5 Análisis e integración de los resultados
- 6 Interpretación de la evidencia
- 7 Presentación de los resultados

3.2.1 Formulación del problema

Esta fase es clave para el adecuado desarrollo de las fases posteriores, el tema se debe establecer en forma clara y precisa, es fundamental preguntarse qué información podrá ser relevante para el problema de estudio.

El tema de interés fue el cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado, el problema formulado fue ¿Cuáles son los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado que reporta la literatura científica?, a partir de esta formulación se estableció la estructura básica que dio soporte al desarrollo de la revisión, se establecen las palabras clave y se delimitan los elementos del segundo paso, es decir la búsqueda de literatura.

Las palabras clave consisten en los descriptores en ciencias de la salud (DeCs): Conflicto armado, cuidados de enfermería y salud mental.

Tabla 1. Descriptores en ciencias de la salud

ITEM	DESCRIPTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD (DeCs)		
Descriptor Inglés	Armed Conflicts	Nursing Care	Mental Health
Descriptor Español	Conflictos Armados	Atención de Enfermería	Salud Mental
Descriptor Portugués	Conflitos Armados	Cuidados de Enfermagem	Saúde Mental
Sinónimos Español	Conflicto Armado	Cuidados de Enfermería	Higiene Mental

Definición Español	Cualquier diferencia que surja entre dos naciones o grupos y que conducen a la intervención de las fuerzas armadas.	Cuidados prestados al paciente por personal del servicio de enfermería.	El estado en el cual la persona está equilibrada (NLM).
---------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------

Elaboración propia basada en la consulta realizada en la página web de la Biblioteca Virtual en Salud - consulta DeCs (Biblioteca Virtual en Salud, 2018).

3.2.2 Búsqueda en la literatura

Respecto a este paso Cooper lo identifica como el proceso que deberá seguirse para hallar evidencia relevante (Cooper, 2010, págs. 13, 14). En este paso se establecieron las estrategias de búsqueda y se definieron los criterios de inclusión, exclusión y las respectivas bases de datos.

Este proceso fue realizado entre los meses de agosto y noviembre del año 2017, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, la búsqueda se realiza en las siguientes colecciones de bases de datos: EBSCO, Web of Science (WOS), Pubmed-Medline, y la base de datos Ovid Nursing.

Estrategia de búsqueda:

- Armed conflicts AND Nursing Care AND Mental health

Criterios de Inclusión:

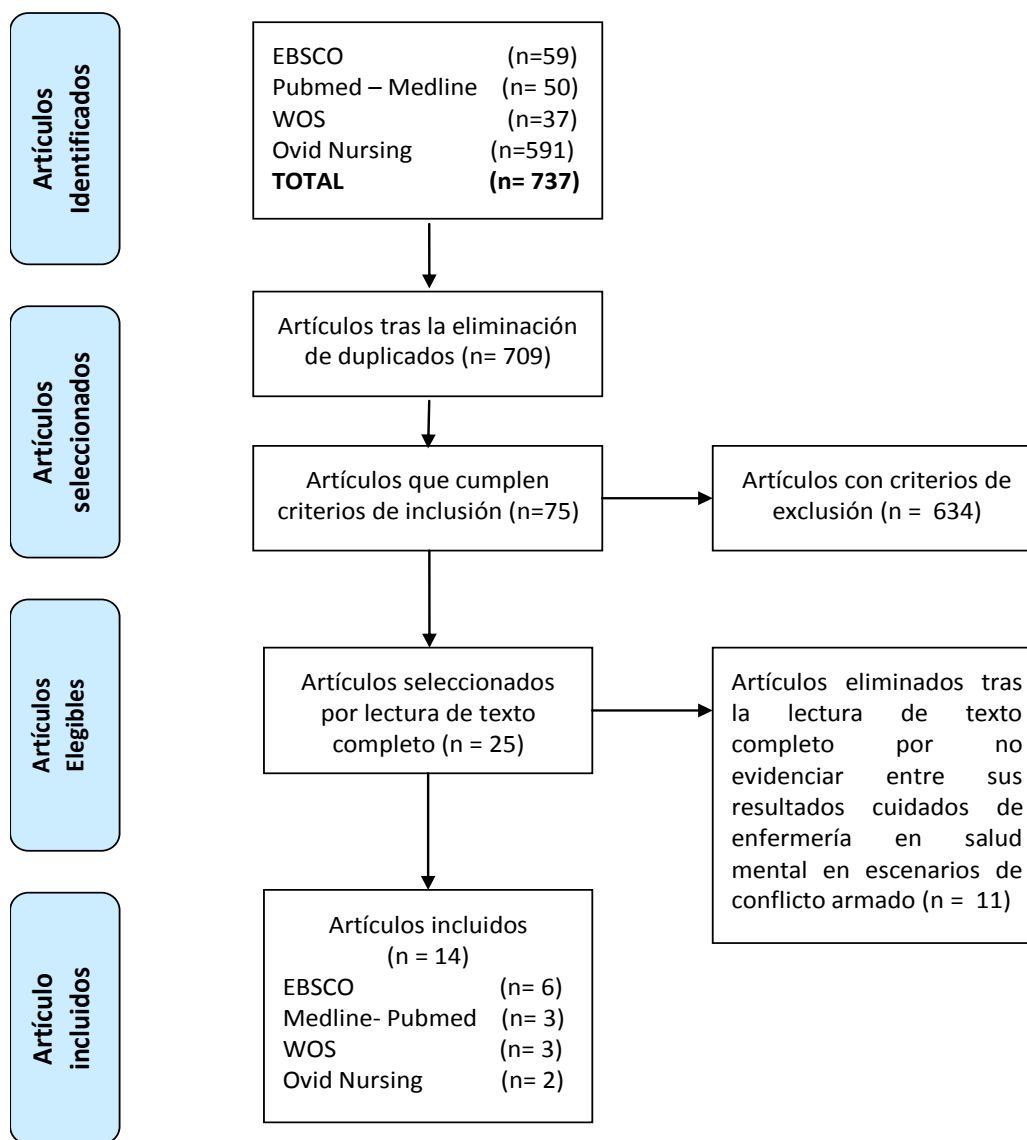
1. Temporalidad: 2005 - 2017
2. Población: Personas en escenarios de conflicto armado.
3. Tipo de documento: Artículos científicos publicados en revistas indexadas y disponibles en las colecciones de bases de datos EBSCO, Web of Science (WOS), Pubmed, y la base de datos Ovid Nursing.
4. Idioma: Español, inglés y portugués

Criterios de exclusión:

1. Temporalidad: Publicados antes del 2005
2. Población: Personas en escenarios violentos diferentes al conflicto armado.
3. Tipo de documento: literatura gris, tesis y trabajos de opción de grado
4. Idioma: idiomas diferentes al Español, inglés y portugués

A continuación se presentan los resultados de la búsqueda basados en el diagrama de flujo de PRISMA (2009):

Esquema1. Diagrama de flujo PRISMA



Adaptado del Diagrama de Flujo de PRISMA 2009. (PRISMA , 2009)

3.2.3. Recopilación de la información de los estudios

En esta etapa se debe recolectar la información relevante acerca de los estudios, es una fase clave y con gran influencia en el análisis posterior (Cooper, 2010, pág. 15). Para esta revisión se utilizó el programa Microsoft Excel para realizar una matriz de búsquedas, a partir de la cual se realiza la reducción y síntesis de datos, esta información será ampliada en la sección de resultados.

3.2.4 Evaluación de la calidad de los estudios

Harris Cooper recomienda que en esta fase se identifique la información que deberá incluirse en la síntesis basada en la idoneidad de los métodos para estudiar la pregunta o problema, gracias a esto se pueden separar los estudios que correspondan a la investigación y los que no lo hacen (Cooper, 2010, pág. 14).

Actualmente existen diferentes herramientas para la evaluación de la calidad de los estudios, el Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español o Critical Appraisal Skills Programme Español (CASPe), ofrece 8 instrumentos para la lectura crítica que consisten en plantillas que poseen entre 10 y 11 preguntas según el tipo de estudio:

1. 11 preguntas para dar sentido a un ensayo clínico
2. 10 preguntas para ayudarte a entender una revisión
3. 10 preguntas para entender un estudio sobre diagnóstico
4. 11 preguntas para entender las Reglas de Predicción Clínica
5. 10 preguntas para ayudarte a entender un estudio cualitativo
6. 11 preguntas para ayudarte a entender un estudio de Casos y Controles
7. 11 preguntas para ayudarte a entender un estudio de cohortes
8. 11 preguntas para entender una evaluación económica

Adicionalmente para los artículos de texto y opinión se utiliza la Lista de verificación para texto y opinión de The Joanna Briggs Institute (The Joanna Briggs Institute, 2015).

Este paso será ampliado en la sección de resultados, donde se puede encontrar información detallada sobre la aplicación de los instrumentos de acuerdo a la metodología de los estudios.

3.2.5 Análisis e integración de los resultados de los estudios

Debido a que la revisión integrativa incluye estudios con diversas metodologías este paso es fundamental para poder dar una imagen unificada de los resultados que nos presentan esos estudios, mediante el análisis de los datos se podrá tomar lo fundamental de los resultados evidenciados.

Este paso busca tomar la información que deberá incluirse en la síntesis basada en la idoneidad de los métodos empleados para responder a la pregunta o problema de investigación (Cooper, 2010, pág. 15).

3.2.6 Interpretación de la evidencia

En este paso se interpreta la evidencia acumulada y se determina que conclusiones están respaldadas por los datos, es decir cuales pueden dibujar el estado actual del conocimiento resumiendo la totalidad de la evidencia de la investigación evaluando aspectos como su generalización y limitaciones (Cooper, 2010, pág. 15).

Para conocer cuáles son los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado que reporta la literatura científica se realizó la lectura crítica de los artículos seleccionados, se organizan los diferentes hallazgos, sus principales aportes y se sintetizan las conclusiones.

3.2.7 Presentación de los resultados

Este es el último paso de la revisión integrativa, todo se concentra en la información que debe incluirse en el reporte de la síntesis, se deben emplear las normas establecidas para la elaboración del documento, la forma en la que este paso se desarrolle puede influir en la forma que los futuros lectores interpreten los resultados de la revisión integrativa, puede influir en la realización de futuros estudios en relación con el tema de interés (Cooper, 2010, págs. 15, 17).

La presentación de resultados se realiza mediante diferentes mecanismos:

1. Creación del presente documento como trabajo final de maestría el cual es realizado según las disposiciones de la Universidad Nacional de Colombia para la presentación de trabajos finales y tesis de maestría y doctorado y que está disponible en la página del Sistema Nacional de Bibliotecas (SINAB) (Universidad Nacional de Colombia, 2015).

2. Participación en eventos académicos:

2.1 Participación en el XIX Encuentro de salud mental de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia "Prevención en salud mental frente a formas de violencia en el post acuerdo", con la ponencia oral denominada "Cuidado de enfermería en salud mental a víctimas del conflicto armado interno colombiano" la cual hizo parte del proceso de formulación de la presente revisión, año 2016.

2.2 El presente trabajo fue seleccionado en la modalidad de poster comentado para participar en el XXII Seminario Internacional de Cuidado "Enfermería como eje transformador de la atención en salud" de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Colombia con el poster titulado "Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado: una revisión integrativa".

3. Procesos de socialización de resultados en trámite: elaboración de un artículo derivado de la presente revisión integrativa.

3.3 Consideraciones éticas

El presente trabajo final de maestría tiene en cuenta la resolución 8430 de 1993 de Ministerio de Salud por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, particularmente el artículo 11. Que presenta la clasificación de las investigaciones y que para este trabajo sería investigación sin riesgo ya que consiste en una revisión documental (Ministerio de Salud de Colombia, 1993).

La Universidad Nacional de Colombia cuenta con el Acuerdo 035 de 2003 del Consejo Académico por medio del cual se expide el Reglamento sobre propiedad intelectual, este

trabajo se acoge a este documento especialmente lo concerniente a los artículos 14. Derecho de autor y 24. Trabajos de grado, trabajos finales y tesis. (Consejo Académico. Universidad Nacional de Colombia, 2018).

En relación a las herramientas para la lectura crítica de los artículos, se contempla el marco legal de la red CASPe especificados en su página web, especialmente a los ítem 4. Propiedad industrial e intelectual y 5. Uso personal (Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español, 2018), la utilización de las herramientas CASPe en este trabajo no tiene ningún fin comercial, su uso ha sido exclusivamente con fines académicos y se respetan los derechos de autor de las herramientas utilizadas las cuales fueron consultadas a través de la página web www.redcaspe.org, el Instituto Joanna Briggs (JBI) es el centro internacional sin fines de lucro de investigación y desarrollo dentro de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Adelaide, en el sur de Australia (The Joanna Briggs Institute, 2015), tiene disponibles en línea diversas herramientas para la lectura crítica de literatura científica que son de acceso gratuito y que en este caso tienen uso exclusivamente académico.

3.4 Consideraciones ambientales

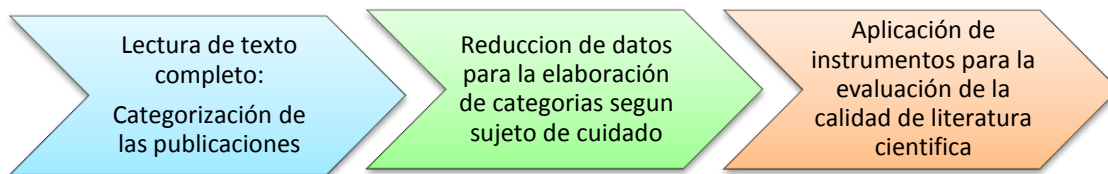
La realización de la presente revisión integrativa se acoge el Acuerdo 016 de 2011 del Consejo Superior Universitario de la Universidad Nacional de Colombia mediante el cual se establece la Política Ambiental de la Universidad Nacional de Colombia (Universidad Nacional de Colombia, 2011).

4. Resultados

Utilizando el programa Microsoft Excel se realiza una tabla de resultados generales con los artículos que cumplen criterios de inclusión (75 artículos), estos son organizados en una matriz de 15 variables entre las que se incluye la codificación que se maneja a lo largo de la revisión integrativa, variables para la identificación del artículo (título, autores, año de publicación entre otras), variables de análisis y clasificación (resumen, principales temáticas abordadas, elegibilidad). A partir de estos datos se realiza una primera clasificación a partir de la lectura del título y resumen, adicionalmente se identifican los artículos duplicados lo que permite la selección de 25 artículos para lectura de texto completo.

Los 25 artículos se someten a lectura de texto completo y se eliminan aquellos que no evidenciaron su relación con los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado, como resultado final se incluyen 14 artículos (Ver anexo 1.) a los cuales se les realiza el siguiente proceso:

Esquema 2. Esquema de lectura crítica



Creación propia basada en el proceso empleado para la presente revisión.

4.1 Caracterización de la producción científica

Objetivo específico N°1. Caracterizar la producción científica relacionada con los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado.

A continuación se presenta la caracterización de las 14 publicaciones que hacen parte de la revisión integrativa:

4.1.1 Publicaciones por año

Esquema 3. Publicaciones por año



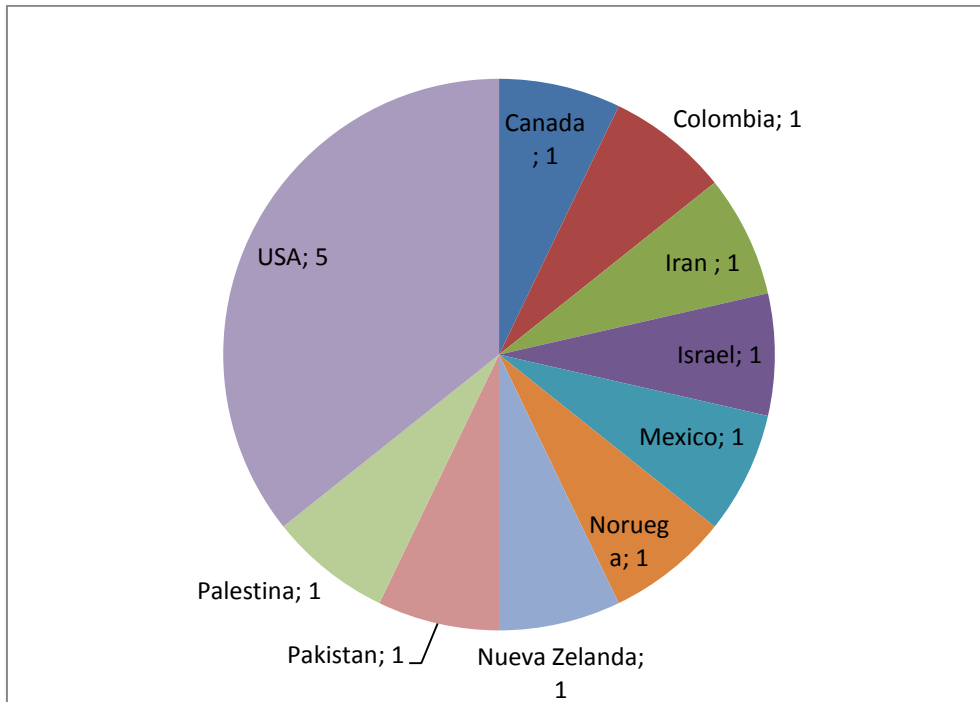
A partir del año 2015 existió un mayor número de publicaciones respecto a los años anteriores esto puede evidenciar un mayor interés por investigar en el área, posiblemente ligado a cambios en los escenarios políticos y la necesidad desde diferentes organizaciones sociales y de la salud por dar respuesta ante las diversas problemáticas que acarrear los conflictos armados.

4.1.2 Publicaciones por país

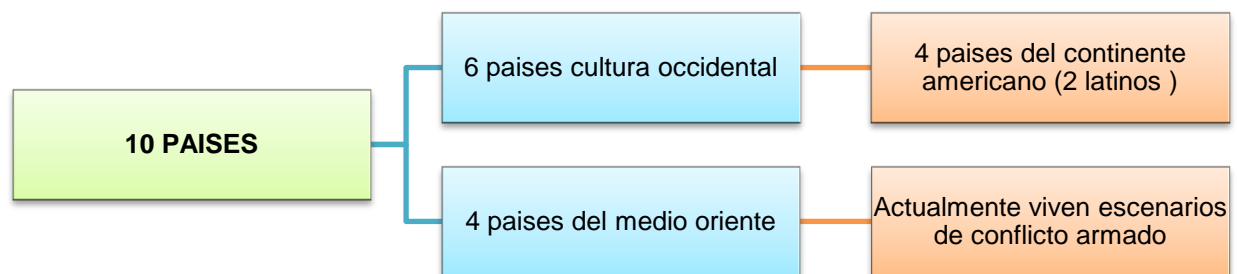
Los hallazgos muestran que las publicaciones provienen de 10 países diferentes, el 60% de ellos occidentales, el país que lidera el número de publicaciones es Estados Unidos con el 50%, los otros 9 países tienen un porcentaje uniforme con el 7.1% cada uno.

Entre los países latinos se encuentran México y Colombia, este último con escenario activo de conflicto armado interno y en procesos de paz en diferentes fases con grupos armados, FARC – EP y ELN.

Esquema 4. Publicaciones por país

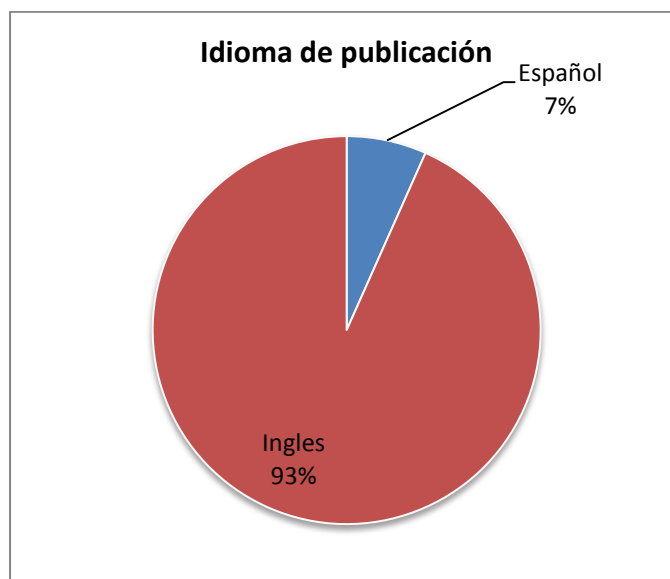


Esquema 5. Distribución de publicación según país



4.1.3 Idioma de publicación

Esquema 6. Distribución de las publicaciones según idioma



Respecto al idioma en el cual estaba publicado el artículo predominó el inglés, representado por el 93% de los artículos el 7% se publicó en español lo que corresponde a un artículo cuya autora es una enfermera colombiana.

Se evidencia que el idioma predilecto para publicación es el inglés aunque la mayoría de países de donde provienen las publicaciones no son angloparlantes, esto puede relacionarse con una mayor facilidad para acceder a lectores internacionales.

4.1.4 Diseño metodológico de los artículos

En relación al diseño metodológico el 79% de los artículos utilizaron abordaje cualitativo, el diseño que predominó fue el descriptivo seguido por la revisión de literatura, el restante 21 % utilizó abordaje cuantitativo con una distribución uniforme en sus diseños.

Con base en esta información se analiza que el nivel de producción del conocimiento aún está en fases de descripción y exploración y se requiere una mayor investigación que permita conocer a profundidad el fenómeno, posteriormente debe promoverse la realización de estudios cuantitativos y así contribuir a la toma de decisiones en los escenarios prácticos.

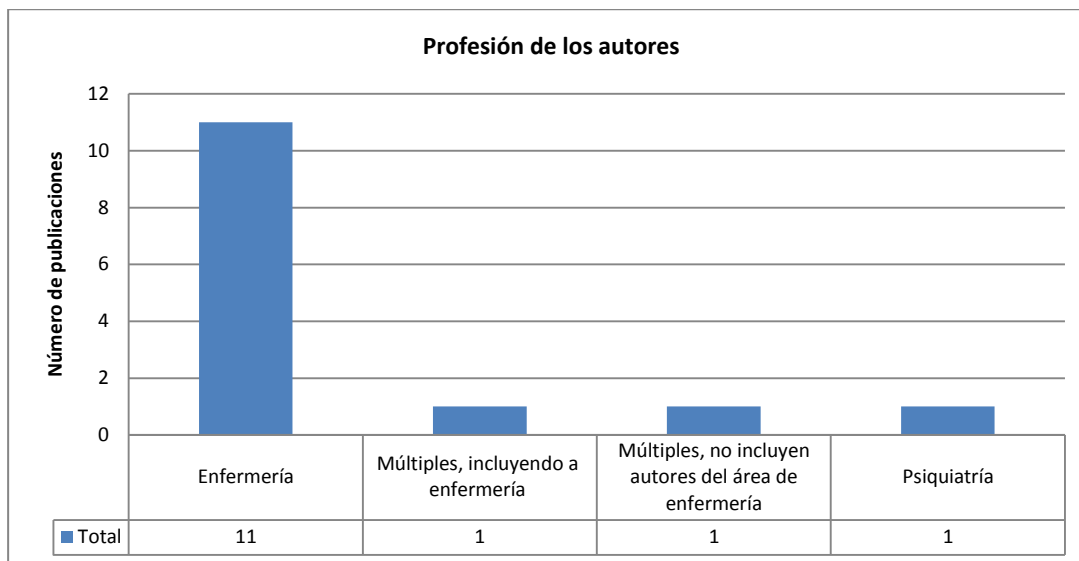
Tabla 2. Diseño metodológico de las publicaciones

Diseño metodológico de las publicaciones	Número de publicaciones
Abordaje Cualitativo	11 (79%)
Análisis de contenido	1
Exploratorios	3
Enfoque narrativo: Entrevista a grupos focales	1
Estudio de caso	1
Etnografía	1
Fenomenológico	1
Narrativa	1
Revisión de literatura	2
Abordaje Cuantitativo	3 (21%)
Análisis multivariado	1
Estudio comparativo transversal	1
Evaluación económica	1
Total general	14

4.1.5 Profesión de los autores del artículo

La profesión de los autores estuvo encabezada por enfermería con el 73% de los artículos, esto se relaciona con las palabras de búsqueda utilizadas y el objetivo del estudio, este porcentaje aumenta teniendo en cuenta una publicación con autores de múltiples profesiones que incluyen enfermería, llegando al 80%, las publicaciones restantes (20%), no tienen entre sus autores a profesionales de enfermería sin embargo fueron elegidas por sus aportes a la presente revisión integrativa.

Esquema 7. Distribución de la publicación por profesión de los autores



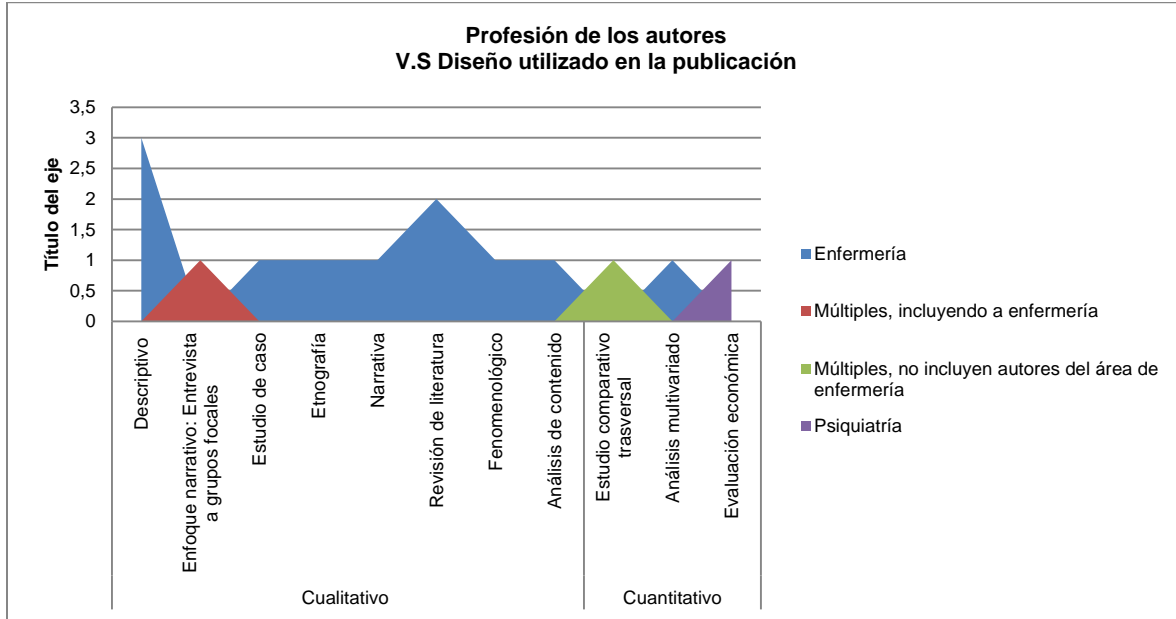
4.1.6 Profesión de los autores V.S Abordaje utilizado en los estudios

Los estudios publicados por profesionales de enfermería y por equipos interdisciplinarios que contaban con al menos un autor de enfermería optaron por abordajes cualitativos en el 100% de las publicaciones en contraste con otros profesionales que optaron por abordajes cuantitativos:

Esquema 8. Profesión de los autores V.S Abordaje utilizado en los estudios

Profesión	Enfermería	Múltiples, incluyendo a enfermería	Múltiples, no incluyen autores del área de enfermería	Psiquiatría	Total general
Cualitativo	10	1			11
Cuantitativo	1		1	1	3
Total general	11	1	1	1	14

Esquema 9. Profesión de los autores V.S. Diseño utilizado en la publicación



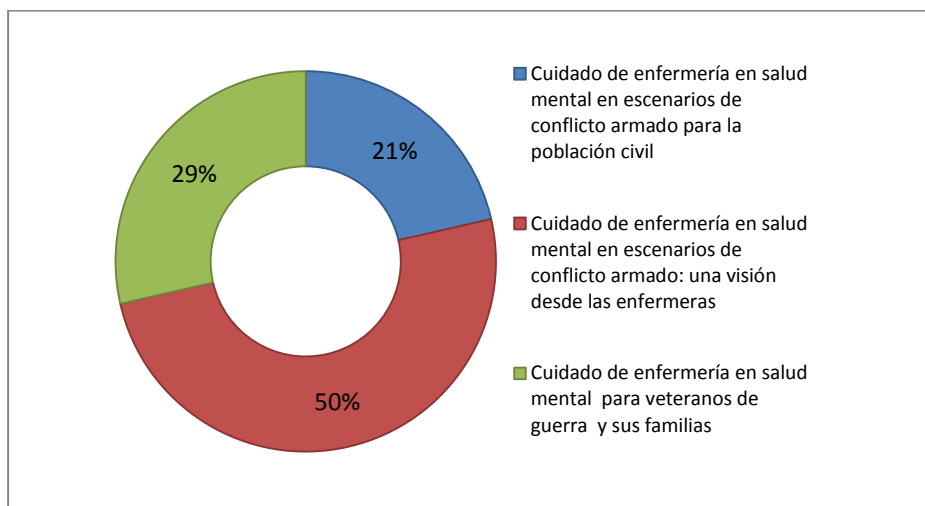
4.1.7 Distribución según sujetos de cuidado

Los hallazgos permiten realizar agrupaciones según los sujetos de cuidado que fueron abordados en los artículos incluidos lo que da como resultado la conformación de tres grupos:

1. Civiles: Población que no tiene vinculación con los grupos armados, en los estudios seleccionados se describen como población rural con alta exposición al conflicto armado y que no se ha desplazado de su territorio, desplazados (no cruzan fronteras internacionales), refugiados (cruzan fronteras internacionales).
2. Enfermeras (os): personas con formación en enfermería ya sea a nivel técnico o profesional y que se desempeñan laboralmente en escenarios de conflicto armado, esta población guarda particularidades como el ser oriundos del lugar en donde se desarrolla el conflicto armado o ser extranjeros, ser civiles o estar vinculados a fuerzas armadas, por otra parte se tiene el personal en actividad voluntaria.

3. Veteranos (as) de guerra: debido a los artículos incluidos esta población está representada en forma exclusiva por norteamericanos, predominantemente población masculina.

Esquema 10. Distribución de las publicaciones según el sujeto de cuidado



4.2 Evaluación de la calidad de los estudios

Objetivo específico N°2. Describir la calidad metodológica de los artículos de investigación por medio de las herramientas de lectura crítica para literatura científica.

La evaluación de la calidad de los estudios se realizó mediante la aplicación de instrumentos de lectura crítica, el valor total de la escala fue tomado como el 100% de tal forma que los ítems afirmativos sumarían a dicho porcentaje, en caso de reportar ítems negativos estos puntuarían 0 de tal forma que no suman a la calificación total del artículo.

Las preguntas de los instrumentos se digitalizaron para facilitar la sistematización y posterior análisis: a continuación se presenta el consolidado de la evaluación de la calidad para cada artículo según el instrumento de lectura crítica utilizado:

Tabla 3. Consolidado de evaluación de la calidad de las publicaciones

INSTRUMENTO Y TITULO DEL ARTICULO	PUNTAJE
-----------------------------------	---------

Estudio cualitativo CASPe	
Identification of domains and measures for assessment battery to examine well-being of spouses of OIF/OEF veterans with PTSD	100%
Revisión de literatura CASPe	
Canadian military transitioning to civilian life: a discussion paper	100%
CE: Veteran Women: Mental Health-Related Consequences of Military Service.	90%
Investigación cualitativa CASPe	
"It's what we're here for:" nurses caring for military personnel during the Persian Gulf Wars.	100%
Effectiveness of Primary Health Care Services in Addressing Mental Health Needs of Minority Refugee Population in New Zealand.	100%
Nursing during World War II: Finnmark County, Northern Norway.	90%
Vida cotidiana y conflicto armado en Colombia: los aportes de la experiencia campesina para un cuidado creativo.	100%
Nurses' perceptions of care during wartime: a qualitative study.	100%
Análisis de casos y controles CASPe	
Somatization and psychiatric symptoms among hospital nurses exposed to war stressors	18%
Diagnostico CASPe	
Exposure to war traumatic experiences, post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth among nurses in Gaza.	100%
Texto y opinión Joanna Briggs	
The Professionalization of International Disaster Response: It Is Time for Midwives to Get Ready	100%

Military Culture Implications for Mental Health and Nursing Care	100%
Nursing Ethics and the 21st-Century Armed Conflict: The Example of Ciudad Juarez.	100%
Evaluación económica CASPe	
Mental health and psychosocial support for the internally displaced persons in Bannu, Pakistan	45%

El 71% de los artículos tuvieron una evaluación positiva en el 100% de los items de los instrumentos aplicados, lo que da cuenta de la calidad metodológica y el rigor investigativo de los hallazgos.

En relación a los instrumentos para la evaluación de la calidad de los artículos se utilizaron 6 de la red CASPe y 1 del JBI, los instrumentos que se aplicaron con mayor frecuencia fueron:

- Investigación cualitativa CASPe: 5 artículos
- Texto y opinión Joanna Briggs: 3 artículos

4.3 Clasificación de los cuidados de enfermería

Objetivo específico N° 3. Clasificar los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado que reporta la literatura científica.

Para el logro de este objetivo mediante la lectura y evaluación de la calidad de cada uno de los artículos elegidos se establecen 3 categorías que en este caso se dieron en relación al sujeto de cuidado a quien iban dirigidos los cuidados de enfermería en salud mental en los escenarios de conflicto armado.

4.3.1 Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado para la población civil

En este grupo se incluyen artículos que se centran en los cuidados de enfermería dirigidos a población civil, se puede apreciar la variedad de la población civil que puede verse afectada por el conflicto armado, esto es una ventaja en relación a lo disponible en

la literatura actual ya que por lo general los estudios se enfocan a un grupo poblacional específico, en la presente revisión integrativa se puede obtener un panorama general de edades, género, y situación socio-política de las poblaciones afectadas.

Un aspecto que llama la atención es que en su mayoría la población civil está compuesta por mujeres, en los artículos se presentan además otros factores que aumentan la vulnerabilidad de las mismas, por ejemplo un mayor nivel de analfabetismo, lo que también se relaciona con una mayor dificultad para obtener un trabajo digno que pueda cubrir las necesidades económicas propias y de las familias y mayores probabilidades de sufrir violencia sexual entre otros (Arias, Lopez Beatriz, 2015; Humayun, Azad, Haq, Khan, Ahmad, & Farooq, 2016; Shrestha-Ranjit, Patterson, Manias, Payne, & Koziol-McLain, 2017).

Esquema 111. Poblaciones abordadas en las publicaciones



Creación propia basada en los hallazgos

Frente a la aplicación de instrumentos para la lectura crítica de la literatura científica que el 67% de las publicaciones obtienen un puntaje del 100% lo que da respaldo al abordaje metodológico y a los resultados presentados, el 33% restante presenta una evaluación por debajo del 50% lo que muestra la necesidad de fortalecer el rigor empleado en los estudios.

▪ **Calidad de los artículos**

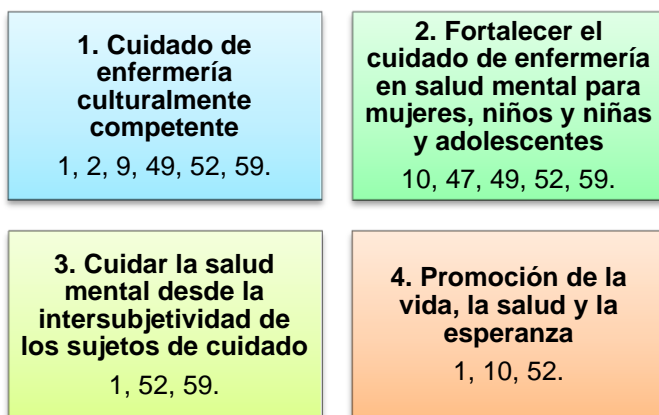
Tabla 4. Aplicación de instrumentos de lectura crítica para publicaciones cuyos sujetos de cuidado pertenecen a población civil

Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado para la población civil		
Título del artículo	Investigación cualitativa CASPe	Evaluación económica CASPe
Effectiveness of Primary Health Care Services in Addressing Mental Health Needs of Minority Refugee Population in New Zealand.	100%	
Mental health and psychosocial support for the internally displaced persons in Bannu, Pakistan		45%
Vida cotidiana y conflicto armado en Colombia: los aportes de la experiencia campesina para un cuidado creativo.	100%	
Total general	100%	45%

▪ **Cuidados de enfermería**

La lectura crítica de los artículos elegidos permitió la clasificación cuidados de enfermería en salud mental que se dan en los escenarios de conflicto armado, a continuación se presentan 4 categorías de cuidado identificadas y se incluyen los códigos de los artículos de donde provienen.

Esquema 12. Categoría: Cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado para la población civil



1. Cuidado de enfermería culturalmente competente

El cuidado de enfermería culturalmente competente es definido como los “conocimientos, actitudes, conductas, e incluso políticas que capacitan a un profesional para trabajar en diferentes contextos interculturales” (Gonzales, 2013), es un tema de interés para el 43 % de los artículos, la literatura destaca la importancia que tiene el brindar un cuidado de enfermería culturalmente competente para los profesionales de enfermería a nivel general y consecuentemente esto aplica al cuidado en salud mental, especialmente para evitar entrar en contravenciones hacia la cultura de los sujetos de cuidado (Hays & Prepas, 2015).

Los sujetos de cuidado para esta categoría son civiles (el cuidado de veteranos se abordó en forma separada) y se clasifican en tres grupos: 1. Población rural altamente expuesta al conflicto armado y que no se ha desplazado de su territorio, 2. desplazados internos a causa del conflicto y refugiados, 3. Profesionales de enfermería.

Esquema 13. Relación entre territorio, cultura y conflicto armado



Creación propia elaborada a partir de los hallazgos de la literatura

En el caso de la población rural que no se ha desplazado de su territorio es importante para brindar un cuidado de enfermería en salud mental culturalmente competente comprender que los escenarios de conflicto armado conducen a adaptaciones culturales,

ejemplos de esto son las concepciones del territorio y los espacios de encuentro como caminos, escuelas, la plaza del pueblo que otrora eran centros para el desarrollo comunal bajo escenarios de conflicto armado son lugares de dominio y control de grupos armados, de igual forma se afectan las relaciones entre vecinos que ahora se dan en una atmosfera de miedo e incertidumbre constante (Arias, Lopez Beatriz, 2015).

En el caso de desplazados internos y en los refugiados se encuentran varios puntos en común, las poblaciones que migran desde sus territorios son generalmente de origen rural, en condiciones de pobreza y que han experimentado situaciones muy dolorosas a causa del conflicto lo que finalmente les lleva a desplazarse para proteger sus vidas y las de sus familiares, enfrentar retos como la barrera del idioma, el no estar lo suficientemente preparados para nuevos campos laborales, la separación de las familias y la dificultad para establecer nuevas relaciones en las comunidades receptoras, la atención en salud se ha centrado en la salud física y la literatura reporta que se resta importancia a las alteraciones en la salud mental y además el cuidado de enfermería debe ser culturalmente competente para dar una adecuada respuesta a los sujetos de cuidado, por excelencia se presenta como opción la capacitación complementaria a profesionales de enfermería (Shrestha-Ranjit, Patterson, Manias, Payne, & Koziol-McLain, 2017) (Humayun, Azad, Haq, Khan, Ahmad, & Farooq, 2016).

El tercer grupo consiste en profesionales del área de la salud que realizan su ejercicio profesional en escenarios de conflicto armado, la literatura expone su doble condición como agentes prestadores de servicios de salud y como seres humanos que experimentan en carne propia vivir en escenarios de conflicto armado, en relación a profesionales de enfermería las concepciones del ejercicio profesional cambian al experimentar escenarios de conflicto, esto puede generar una nueva cultura respecto al cuidado de enfermería (Rahimaghaee, Hatamopour, Seylani, & Delfan, 2015), (Rushton P; Scott J; Callister L, 2008).

2. Fortalecer el cuidado de enfermería en salud mental para mujeres, niños, niñas y adolescentes

Esta categoría tuvo una frecuencia del 36 % de reporte en la literatura, específicamente para la población de niños (as) la frecuencia del reporte es del 14 % y se puede clasificar en dos poblaciones:

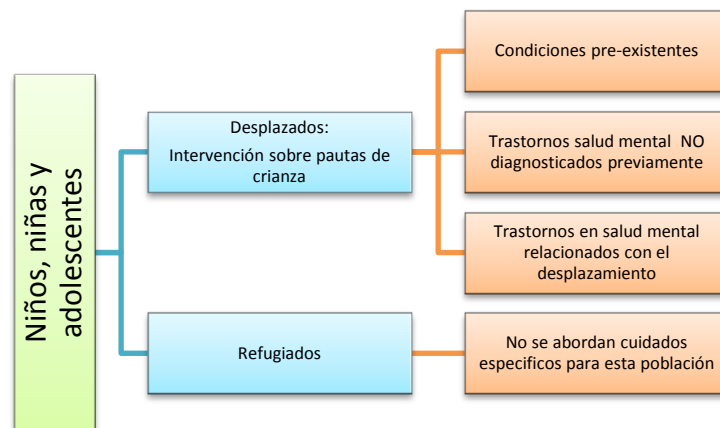
Desplazados

La población desplazada se considera una población altamente vulnerable, según Amnistía Internacional representan más de la mitad de los 22,5 millones de personas refugiadas del mundo (Hassan, 2017), entre los hallazgos se identifican 3 grupos según la necesidad del abordaje por parte del equipo de salud: 1. con condiciones pre-existentes 2. con trastornos NO diagnosticados previamente que requieren de atención y/o seguimiento, 3. sin condiciones pre-existentes y que tienen trastornos relacionados con el desplazamiento, entre las intervenciones se destaca la terapia de comportamiento relacionada con pautas de crianza, además se tienen otras intervenciones que pueden beneficiar en forma integral las familias como la psicoeducación, el asesoramiento de apoyo, la gestión del estrés y el apoyo psicosocial para el duelo (Humayun, Azad, Haq, Khan, Ahmad, & Farooq, 2016).

Refugiados

En la población de refugiados se menciona a la población de niños y niñas solo para explicar que son usados como interpretes en las consultas con servicios de salud ya que sus familiares adultos no comprenden el idioma, en este sentido se enfoca más en el impacto que pueda tener la calidad de la información que se brinda en la consulta que en los niños y niñas como tal (Shrestha-Ranjit, Patterson, Manias, Payne, & Koziol-McLain, 2017).

Esquema 14. Reportes de la literatura sobre niños, niñas y adolescentes



Creación propia elaborada a partir de los hallazgos de la literatura

Frente a los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado para población infantil y adolescente no se halló ninguna publicación que abordara esta población en forma exclusiva y la información disponible se centra en poblaciones que han experimentado desplazamiento nacional o internacional, la Cruz Roja Internacional da cuenta de la vulnerabilidad de este grupo poblacional para sufrir el reclutamiento forzado, condición de pobreza extrema y en general una completa alteración de su proceso vital (Hassan, 2017), (Danziger, 2003).

3. Cuidar la salud mental desde la intersubjetividad de los sujetos de cuidado

Esta categoría tiene una frecuencia de reporte del 21 % en la literatura encontrada y enfatiza la importancia de un cuidado de enfermería en salud mental que logre un acercamiento real a los sujetos de cuidado, se insta a los sistemas de salud a facilitar esa conexión en la relación enfermera – sujeto de cuidado (ya sea a nivel individual o grupal), de igual forma se invita a los profesionales de enfermería a proponer nuevas formas de cuidar la salud mental de las personas bajo paradigmas alternativos al enfoque meramente biologicista (Arias, Lopez Beatriz, 2015), (Hays & Prepas, 2015) (Shrestha-Ranjit, Patterson, Manias, Payne, & Koziol-McLain, 2017).

4. Promoción de la vida, la salud y la esperanza

Se agrupan bajo esta categoría los hallazgos de la literatura en relación a los cuidados de enfermería en salud mental que se enfocan en la promoción de la vida, la salud y la esperanza en escenarios de conflicto armado por tanto se obtuvo un reporte del 21%, y se tienen dos fuentes: 1. Desde los profesionales de enfermería quienes puede experimentar trauma a raíz del conflicto armado por su doble condición como profesionales de la salud y civiles, el trauma puede llevar a un crecimiento personal y profesional se obtiene información sobre un cambio espiritual, mejoría en la relación con otras persona, aumento en la fortaleza personal, el aprecio por la vida y el planteamiento de nuevas posibilidades (Shamia, N; Thabet, A. M. & Vostanis, P., 2015). 2. La población civil puede experimentar estos cuidados a través de su propia cotidianidad y adaptación, para enfermería es un reto por asumir el participar de estos procesos, ya sea como observadores y documentadores o a través de un rol activo (Arias, Lopez Beatriz, 2015), desde el trabajo a nivel voluntario se recalca una gran oportunidad para aportar al

cuidado de la salud sexual y reproductiva desde un enfoque de salud mental especialmente en la atención a víctimas de violencia sexual, la planificación familiar y la promoción de la lactancia materna (Hays & Prepas, 2015).

4.3.2 Cuidados de enfermería en salud mental en veteranos de guerra

Comprende publicaciones en las cuales los sujetos de cuidado fueron veteranos (as) de guerra, en esta categoría también se incluyen aquellas publicaciones que incluyen familiares de excombatientes. En total se incluyen 4 artículos, las temáticas abordadas fueron las siguientes:

Esquema 15. Temáticas abordadas para el cuidado de enfermería en salud mental para veteranos de guerra y sus familias



Creación propia elaborada a partir de los hallazgos de la literatura

Los resultados de la evaluación con los instrumentos de lectura crítica de la literatura reportan para 3 de los 4 artículos puntuación del 100% lo que significa que puntúan positivamente para todos los ítems del instrumento, en el caso del artículo que alcanzo el

90% el ítem que puntúa en cero es la valoración de la calidad de los estudios incluidos ya que no se evidencia en el artículo.

Además de los cuidados anteriores se lograron identificar cuidados específicos para excombatientes, en este caso cabe aclarar que la población se limitó a veteranos de guerra norteamericanos y es posible que los resultados no sean extrapolables a otras poblaciones ya sea por diferencias culturales, religiosas o económicas:

- **Calidad de los artículos**

Tabla 5. Categoría: Cuidados de enfermería en salud mental para veteranos y sus familias

Cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado para él o la excombatiente		Código del artículo
1	Adaptación a la vida civil: volviendo a casa	14, 35.
2	Identificación de alteraciones en la salud mental del veterano y su familia	7, 14, 35, 63.
3	Cuidado de enfermería culturalmente competente para veteranos y sus familias	7, 14, 35, 63.

Se identificaron 4 categorías de cuidados de enfermería en salud mental, uno de los artículos se enfocó en población femenina, resaltan que existe poca investigación para esta población específica, además que frente a sus pares del sexo masculino pueden presentar una mayor vulnerabilidad ante el trauma sexual militar donde se expone que muchos casos no son denunciados por miedo a represalias y por temor a ser inculpadas, las mujeres veteranas tienen entre 2 y 4 veces mayor probabilidad de no tener un hogar para vivir y mayores alteraciones en su salud sexual frente a otras mujeres no veteranas. (Ganzer, 2016).

Tabla 6. Aplicación de instrumentos de lectura crítica para publicaciones cuyos sujetos de cuidado fueron veteranos de guerra y sus familias

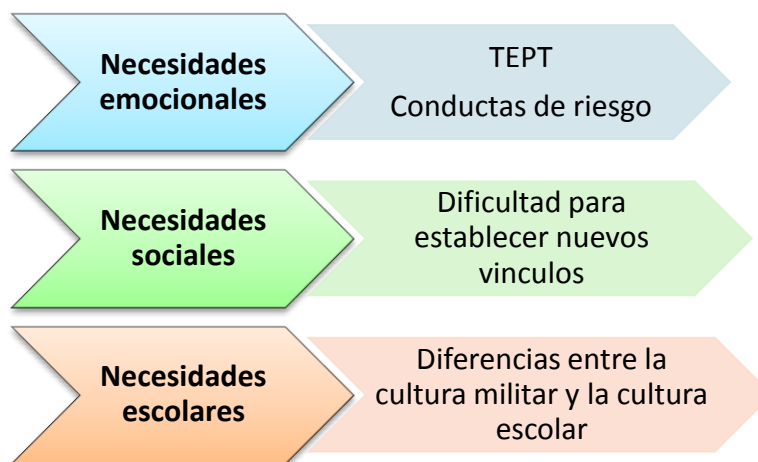
Cuidado de enfermería en salud mental para veteranos de guerra y sus familias			
Título del artículo	Estudio cualitativo CASPe	Revisión de literatura CASPe	Texto y opinión Joanna Briggs
Canadian military transitioning to civilian life: a discussion paper		100%	
CE: Veteran Women: Mental Health-Related Consequences of Military Service.		90%	
Identification of domains and measures for assessment battery to examine well-being of spouses of OIF/OEF veterans with PTSD	100%		
Military Culture Implications for Mental Health and Nursing Care			100%
Total general	100%	95%	100%

- **Cuidados de enfermería**

- 1. Adaptación a la vida civil: volviendo a casa**

Esta categoría es la puerta de entrada para el cuidado de enfermería en salud mental para el veterano de guerra y su familia, la literatura reporta una frecuencia del 21%, se hace especial énfasis en el proceso de reajuste interpersonal por el cual debe pasar el veterano de guerra y su familia y se describen las principales necesidades a nivel emocional, social y escolar, respecto a los cuidados de enfermería en salud mental se subraya que los veteranos de guerra son un grupo culturalmente definido y que presenta oportunidades de intervención claves desde los profesionales de enfermería, por ejemplo: desde el punto de vista epidemiológico presentan mayor riesgo de padecer trastornos mentales como el TEPT (Trastorno de estrés postraumático), depresión y el abuso de sustancias (Ray, S. & Heasley, K., 2011).

Esquema 16. Necesidades de cuidado de enfermería en veteranos de guerra



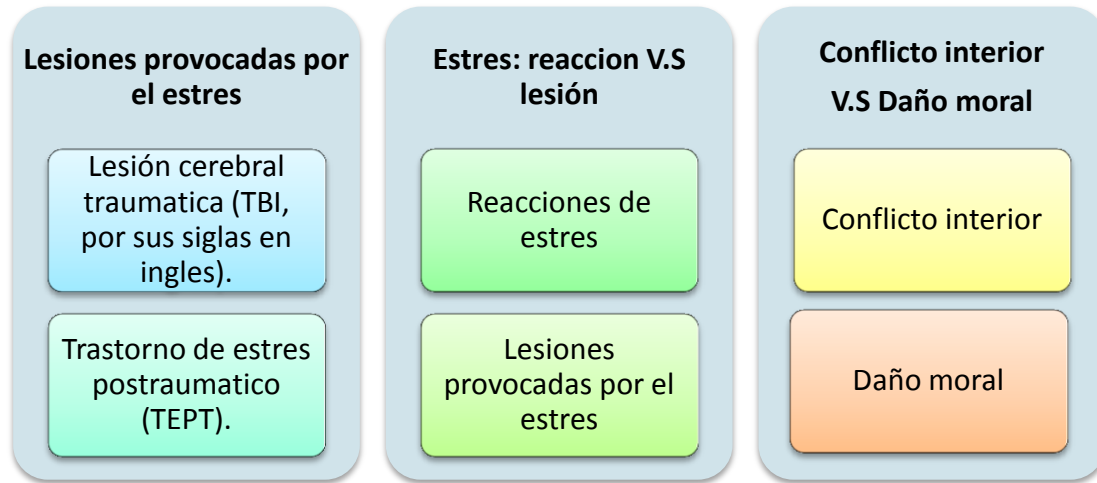
Esquema de elaboración propia basado en el artículo Canadian military transitioning to civilian life: a discusión paper. (Ray, S. & Heasly, K., 2011)

La literatura también es reflexiva sobre el proceso que debe atravesar la familia del veterano en la transición de la vida militar a la vida civil y por medio de la investigación se busca establecer los aspectos más relevantes para brindar un cuidado de enfermería en salud mental óptimo y que además logre promover la integralidad en la atención en salud y los servicios sociales (Hayes, y otros, 2010).

2. Identificación de alteraciones en la salud mental del veterano y su familia

La literatura presenta un amplio panorama tratándose de los trastornos mentales en los veteranos de guerra y que se ligan directamente con su vida como militares a continuación se expone un breve resumen de los hallazgos en la literatura:

Esquema 17. Abordaje diagnóstico para alteraciones en salud mental de veteranos de guerra



Adaptado del artículo: Military Culture Implications for Mental Health and Nursing Care (Westphal & Convoy, 2015).

Cabe anotar que la información anterior es general y centrada en hombres, la literatura evidencia que existen particularidades para las mujeres veteranas de guerra que aun requieren de una mayor investigación, por ejemplo evaluar la incidencia de TEPT y TBI en mujeres veteranas de guerra, reconocer y enfrentar el trauma sexual militar, la protección para veteranas en situación personas sin techo (Homeless), mitigar los factores de riesgo frente al suicidio que según reportes de la literatura son mayores en las mujeres frente a sus pares hombres y disminuir las barreras para el acceso a cuidados en su salud sexual y reproductiva (Ganzer, 2016).

Como parte del cuidado de enfermería en salud mental de la población de veteranos de guerra la literatura propone una serie de medidas para la evaluación del bienestar de las conyugues de veteranos con el fin de identificar las necesidades de cuidado de enfermería para las familias de veteranos de guerra y en la cual se resalta el cuidado de la salud mental, dicha propuesta analizo 25 instrumentos y finalmente adapto 14 tras ser evaluados por paneles de expertos, complementando esta evaluación se realizaron grupos focales que nos presentan 11 resultados claves (Hayes, y otros, 2010):

1. Características del cuidador donde informan presión financiera, dificultades para equilibrar los gastos, el cuidado y el bienestar de la familia

-
2. Abusos de sustancias y alcohol: no lo reportan, reconocen su importancia, manifiestan conocer a veteranos y sus parejas con estos problemas.
 3. Carga: doble jornada laboral, exceso de sobrecarga por cumplir laboralmente y realizar actividades del hogar, demasiado tiempo y esfuerzo para cuidar de su pareja. Dejar de lado su individualidad y bienestar propio.
 4. Conflicto (intrafamiliares): No se reporta violencia física, manifiestan mayor tendencia a la irritabilidad, temor por el manejo de armas. aislamiento, problemas en la relación con los niños, la investigación relacionada evidencia que los niños se ven afectados por las lesiones por estrés del padre veteranos, el otro conyugue se ve sobrepasado por esta situación.
 5. Recusos de afrontamiento: necesidad de un mayor apoyo.
 6. Estado de salud y 7. salud mental: lidiar con las secuelas, empezar a padecer de ansiedad y depresión
 8. Satisfacción marital: Los cambios en el veterano son tan profundos que lo desconoces como la pareja con la cual se casaron.
 9. Discrepancia del rol y 10. Autoeficacia: la carga de cuidado es tal que las conyugues se sienten como las madres de los veteranos, no saben si puedan continuar bajo esas circunstancias y se cuestionan su labor, solicitan mayor capacitación
 11. Apoyo social: Se requiere de una mayor red de apoyo, por falta de tiempo las mujeres no pueden hacer o conservar amistades, sienten que no se valora o reconoce el sacrificio de su familia, se sienten ignoradas por el sistema de salud que solo se concentra en el veterano.

En relación de los hijos de veteranos (as) de guerra la literatura no tiene un abordaje directo, sin embargo hay reportes de trastornos de la conducta, consumos de sustancias psicoactivas, conductas suicidas, trastornos de la alimentación, adicionalmente las tasas de divorcio en estas familias ha aumentado con sus respectivas consecuencias para los hijos e hijas, los artículos concuerdan en la necesidad de una mayor investigación y en el caso de madres veteranas en evaluar los efectos que tienen las ausencias prolongadas en el vínculo madre – hijo (Ray, S. & Heasley, K., 2011) (Ganzer, 2016).

3. Cuidado de enfermería culturalmente competente para veteranos y sus familias

En esta categoría se identifica un importante desarrollo en relación al cuidado culturalmente competente para veteranos de guerra, inclusive si se compara con los hallazgos para la población civil se observa un mayor avance a nivel de investigación y de implementación en la práctica.

Los veteranos, como grupo cultural, presentan retos importantes para las enfermeras de salud mental (Ray, S. & Heasley, K., 2011), respecto a la competencia cultural militar la literatura reporta que se incluyen “patrones de creencias, idioma y las prácticas culturales que afectan el uso de los servicios de salud y de las prácticas de salud” (Westphal & Convoy, 2015). La necesidad de investigar y de llevar a la práctica el conocimiento sobre la cultura militar nace por la expansión de los servicios de salud a partir del año 2010, es decir a partir de necesidades en la práctica el cuidado de enfermería en salud mental debe perfilarse como un cuidado culturalmente competente disminuyendo las barreras de acceso para veteranos de guerra y sus familias.

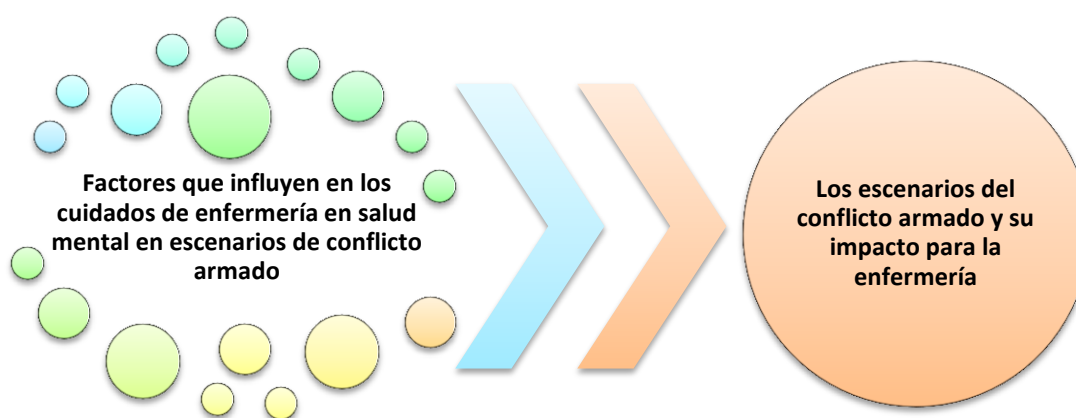
Se identifican áreas que requieren de mayor investigación una de las más álgidas son los cuidados de enfermería en salud mental culturalmente competentes dirigidos hacia las mujeres veteranas (Ganzer, 2016).

Para el caso colombiano o latinoamericano no hay reportes en la literatura disponible sobre el cuidado a veteranos y menos sobre un cuidado culturalmente competente para esta población.

4.3.3 Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado: una visión desde las enfermeras

En este grupo se incluyen los artículos en los cuales se aborda como población a miembros del equipo de enfermería, los artículos no se centran en forma exclusiva en los cuidados de enfermería aunque en varias publicaciones se logran identificar, las categorías que se construyeron para este grupo fueron:

Esquema 18. Categorías de los artículos que abordaron la población de enfermeras (os)



Este grupo constituye el 50% de los artículos incluidos en la revisión, el instrumento que se aplicó con una mayor frecuencia fue el de investigación cualitativa de CASPe, los artículos fueron evaluados en forma positiva alcanzando el 100% de la calificación del instrumento, en el caso del artículo que tuvo una calificación del 90% su deficiencia estuvo relacionada con la exposición de los resultados.

En relación al estudio de casos y controles se encuentran deficiencias en el rigor metodológico, especialmente en la selección de los participante, al aplicar el instrumento se evidencian limitaciones en este aspecto lo que influye en los resultados que para ese estudio en particular no fueron concluyentes.

- **Evaluación de la calidad de los artículos**

Tabla 7. Aplicación de instrumentos de lectura crítica que abordaron la población de enfermeras (os)

Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado: una visión desde las enfermeras				
Título del artículo	Texto y opinión Joanna Briggs	Investigación cualitativa CASPe	Análisis de casos y controles CASPe	Diagnostico CASPe
The Professionalization of International Disaster Response: It Is Time for Midwives to Get Ready	100%			
"It's what we're here for:" nurses caring for military personnel during the Persian Gulf Wars.		100%		
Exposure to war traumatic experiences, post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth among nurses in Gaza.				100%
Nursing during World War II: Finnmark County, Northern Norway.		90%		
Nursing Ethics and the 21st-Century Armed Conflict: The Example of Ciudad Juarez.	100%			
Somatization and psychiatric symptoms among hospital nurses exposed to war stressors			18%	
Nurses' perceptions of care during wartime: a qualitative study.		100%		
Total general	100%	97%	18%	100%

▪ **Factores que influyen en los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado**

Frente a los cuidados de enfermería en salud mental existen diversos tipos de factores que influyen la forma en la que estos cuidados pueden darse, la literatura reporta los siguientes factores que son relevantes:

Tabla 8. Factores que influyen en los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado

Factores que influyen en los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado		Código del artículo
1.	Cohesión y el clima laboral de los equipos de salud en escenarios de conflicto armado	2, 9, 52,
2.	Déficit en la Seguridad personal, insumos, infraestructura.	2, 9, 28, 47, 49, 52, 59,
3.	Déficit en el recurso humano de enfermería	2, 9, 28, 47, 49, 52, 59, 63.
4.	Cambios a nivel personal que experimentan las (os) enfermeras (os)	2, 9, 10, 29, 49, 52,
5.	Cambios a nivel profesional que experimentan las (os) enfermeras (os)	2, 9, 10, 49, 52,
6.	Dilemas éticos	2, 28, 47, 49, 52, 59.
7.	Déficit en el nivel de conocimiento, experiencia o formación específica para brindar cuidado de enfermería en escenarios de conflicto armado	1, 2, 7, 9, 52, 59, 63.

Bajo condiciones de trabajo extremas como son las que se experimentan en escenarios de conflicto armado es fundamental contar con equipos de salud que estén cohesionados, y que puedan no solo dar lo mejor hacia los sujetos de cuidado sino que sean capaces de dar soporte a sus integrantes frente a situaciones problemáticas, (Rushton P; Scott J; Callister L, 2008), (Rahimaghae, Hatamopour, Seylani, & Delfan, 2015).

En este mismo sentido la literatura expone que lo imperante en escenarios de conflicto armado es la escasez en todo sentido, en relación a la seguridad personal de las

personas, insumos limitados, la destrucción constante de infraestructura para brindar cuidados óptimos, (Immonen, I., 2013) otro elemento que va más allá de las consecuencias directas y colaterales de los conflictos lo constituyen las amenazas directas hacia los equipos de salud, donde muchas veces hay fuego cruzado, se usan hospitales como fuertes de guerra o por la atención en salud a personas clave en las confrontaciones armadas, frente a esta situación el personal de salud queda desprotegido y esto incide en la escasez de personal disponible para trabajar en zonas de conflicto armado (O'Connor, 2017).

Así mismo por su doble condición de agentes prestadores de salud y de civiles los integrantes de los equipos de enfermería pueden experimentar diversos cambios tanto en su rol como profesionales y en sus experiencias vitales, la literatura reporta el padecimiento de varios síntomas asociados al TEPT (trastorno de estrés postraumático) que se presentan tras la exposición a escenarios de conflicto armado (Ben-Ezra, Palgi, Shrira, & Hamama-Raz, 2013) (Rushton P; Scott J; Callister L, 2008) (Rahimaghaee, Hatamopour, Seylani, & Delfan, 2015) (Shamia, N; Thabet, A. M. & Vostanis, P., 2015).

Consecuentemente bajo condiciones en las cuales la lógica cotidiana tiene un quiebre se ponen a prueba los conocimientos y las capacidades del personal de enfermería y en general de los equipos de salud quienes se enfrentan a múltiples situaciones nuevas y para las cuales no hay una preparación previa, es entonces cuando surgen los dilemas éticos, algunos de estos ejemplos son relacionados con la poca disponibilidad de insumos y los requerimientos de atención de los sujetos de cuidado, las barreras culturales, sobre la experiencia de ser un extranjero en territorios de conflicto armado, el cuidar de personas que pertenecen a bandos contrarios al país de origen del profesional, entre otros (Rushton P; Scott J; Callister L, 2008) (O'Connor, 2017) (Hays & Prepas, 2015) (Shrestha-Ranjit, Patterson, Manias, Payne, & Koziol-McLain, 2017).

- **Los escenarios del conflicto armado y su impacto para la enfermería**

Como parte de los resultados la literatura reporto elementos importantes sobre el impacto que tienen los conflictos armados para enfermería, existen diversas implicaciones a nivel teórico, disciplinar y social:

Tabla 9. Los escenarios del conflicto armado y su impacto para la enfermería

Los escenarios del conflicto armado y su impacto para la enfermería	Código del artículo
Necesidad de ampliar la investigación de enfermería en escenarios de conflicto armado	1, 2, 7, 9, 10, 14, 28, 29, 35, 47, 49, 52, 59, 63.
Escenarios de conflicto armado: el potencial de enfermería	1, 2, 7, 9, 10, 14, 28, 29, 35, 47, 49, 52, 59, 63.
Logros de cuidado de enfermería durante la guerra: aprendizaje, avances científicos, evolución en el rol de enfermería.	1, 2, 9, 47, 52, 59.

Durante la elaboración de la presente revisión integrativa se ha puesto en evidencia la necesidad de una mayor investigación por parte de enfermería sobre el cuidado en escenarios de conflicto armado y aún más cuando se trata de la salud mental, la totalidad de los artículos seleccionados insta a que esta investigación se aumente, consecuentemente este trabajo constituye una iniciativa pionera por responder ante esa necesidad.

La literatura también muestra de manera uniforme que los escenarios de conflicto armado ofrecen múltiples oportunidades para el ejercicio de enfermería, son tantas las necesidades de cuidado de las poblaciones tanto civiles como de agentes armados que la presencia de profesionales y equipos de enfermería es una prioridad. Es innegable que debido a las guerras se han tenido avances a nivel científico incluyendo por supuesto al campo de las ciencias de la salud, la literatura reporta que los profesionales de enfermería que llevan a cabo su ejercicio profesional en escenarios de conflicto armado manifiestan la adquisición de nuevos conocimientos, el experimentar cambios a nivel personal que finalmente influyen en su rol como profesionales, el asumir nuevas responsabilidades y la apertura hacia nuevos roles entre otros (Arias, Lopez Beatriz, 2015) (Rushton P; Scott J; Callister L, 2008) (Hays & Prepas, 2015).

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1 Conclusiones

La revisión integrativa como metodología seleccionada permite amplitud en la selección de los estudios desde su abordaje y diseño, con un cuerpo de catorce publicaciones de diez países diferentes los hallazgos se clasifican según los sujetos de cuidado en 3 categorías las que a su vez contienen los cuidados de enfermería en salud mental que la literatura reporta: civiles, veteranos de guerra y enfermeras (os).

La caracterización de las publicaciones evidencian que el 93% de la literatura esta en idioma ingles el restante 7% en español y no se halló ningún artículo en portugués, los abordajes metodológicos en un 79% fueron cualitativos y principalmente sus autores fueron profesionales de enfermería, mediante la aplicación de instrumentos para la lectura crítica los puntajes más altos fueron en los artículos de abordaje cualitativo indicando que la literatura hallada esta en fases de descripción del fenómeno lo que sugiere la necesidad de ampliar la investigación relacionada con el tema de interés.

En relación a los cuidados de enfermería en salud mental según los sujetos de cuidado se concluye que tienen un mayor desarrollo para los veteranos de guerra y su familia, donde se destaca el cuidado culturalmente competente como una estrategia para la eliminación de barreras de atención en salud y la atención diferenciada para este grupo poblacional incluyendo a sus familias, lo que busca facilitar la adaptación en su regreso a casa y la identificación de alteraciones en salud mental. Se identifica que la totalidad de los artículos pertenecen a población estadounidense o canadiense de fuerzas estatales lo que deja por fuera a veteranos de otras culturas y a combatientes activos.

Respecto a la población civil se abordó según su condición socio-territorial (desplazados, refugiados, sobrevivientes no desplazados), los cuidados de enfermería en salud mental se enfocan en cuidado culturalmente competente, promocionar la vida, la salud y la esperanza, cuidar desde la intersubjetividad y fortalecer el cuidado de niños, niñas, adolescentes y mujeres, cabe resaltar que las poblaciones fueron heterogéneas y los cuidados no se presentan en la literatura con el mismo nivel de desarrollo y estructuración comparados con los cuidados del grupo de veteranos.

Por otra parte en el grupo de profesionales de enfermería se encuentra la doble condición como agentes de salud y como civiles en contextos altamente violentos, se generan dos categorías donde la primera de ellas explora los factores que influyen en los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado donde cobran especial relevancia el clima laboral, el déficit de recursos/formación/experiencia, los cambios personales y/o profesionales y los dilemas éticos; la segunda categoría da cuenta del impacto de los escenarios de conflicto armado en la enfermería en donde se destaca la necesidad de profundizar la investigación, el potencial de enfermería y los logros de cuidado en escenarios tan complejos.

Gracias a un proceso riguroso y sistemático la presente revisión alcanzo sus objetivos presentando al lector los cuidados de enfermería en escenarios de conflicto armado además generando nuevos interrogantes y desafíos que pueden suscitar un mayor interés investigativo, en términos de la aplicación práctica de los hallazgos el tener la evaluación de la calidad de los artículos mediante herramientas específicas para este fin da un respaldo metodológico que hasta el momento no ha sido identificado en otras publicaciones.

5.2 Recomendaciones

Aunque la presente revisión integrativa alcanza los objetivos se requiere una mayor investigación sobre los cuidados de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado que permita continuar con la documentación sobre el rol que tienen las enfermeras en dichos escenarios, necesariamente debe ser un tópico en la agenda investigativa de los profesionales de enfermería en Colombia ya que solo un artículo de autoría colombiana hizo parte de la revisión integrativa.

Aunque los profesionales de enfermería históricamente han tenido presencia en los escenarios de conflicto armado los artículos hallados para esta población han dejado los cuidados de enfermería en salud mental en un segundo plano priorizando los factores que influyen en el ejercicio profesional o en la profesión misma.

Teniendo en cuenta la complejidad de los escenarios de conflicto armado se identifican puntos álgidos para futuras investigaciones la realización de estudios que se acerquen al

cuidado de enfermería más que a la experiencia personal de las enfermeras (os), se requiere una mayor investigación en poblaciones vulnerables como mujeres, niños, niñas y jóvenes, respecto a los veteranos de guerra se identifica un sesgo en relación a la población lo que dificultaría una posible extrapolación de los hallazgos a combatientes activos, de grupos al margen de fuerzas estatales y en otros contextos culturales.

Respecto al caso colombiano por las características del conflicto armado interno se identifican múltiples potencialidades de investigación desde cuidados en salud mental, que se integren con áreas como historia de la enfermería colombiana en relación al conflicto armado interno, experiencias de profesionales de enfermería en zonas con alta exposición al conflicto armado, cuidado de enfermería en salud mental a población desplazada/exiliada, competencias culturales, cuidado de enfermería en salud mental a excombatientes y sus familias, entre otras.

Finalmente este trabajo es un esfuerzo y un aporte que contribuye a la construcción de la paz reflejando el poder transformador de la enfermería.

A. Anexo: Artículos seleccionados para la revisión integrativa

Código del artículo	Base de datos	Título	Objetivo	Categoría según sujeto de cuidado	Año	Revista	Método	Diseño	País	Autor	Profesión	Instrumento utilizado
1	EBSCO	Vida cotidiana y conflicto armado en Colombia: los aportes de la experiencia campesina para un cuidado creativo.	Objetivo: describir la manera como el conflicto armado prolongado se instaló y modificó la vida cotidiana de un grupo de familias campesinas y cómo los eventos de violencia política son percibidos y articulados en las relaciones familiares y vecinales y en las trayectorias de vida personal.	Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado para la población civil	2015	Aquichan	Cualitativo	Etnografía	Colombia	Arias-López, Beatriz Elena	Enfermería	Investigación cualitativa CASPe

2	EBSCO	"It's what we're here for:" nurses caring for military personnel during the Persian Gulf Wars.	Los objetivos de este estudio fueron: (1) generar temas que eluciden las experiencias de enfermería de combate, (2) honrar a las enfermeras que sirvieron compartiendo sus historias, y (3) archivar permanentemente las cuentas del personal de enfermería que sirvió durante las Guerras del Golfo Pérsico durante la guerra a finales del siglo XX y principios del XXI.	Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado: una visión desde las enfermeras	2008	Nursing Outlook	Cualitativo	Fenomenológico	USA	Rushton P; Scott JE. Callister LC	Enfermería	Investigación cualitativa CASPe
7	EBSCO	Military Culture Implications for Mental Health and Nursing Care	Describir dos conceptos interrelacionados, la competencia cultural y militar las lesiones de estrés. Los autores también diferenciar las reacciones de estrés frente a lesiones provocadas por el estrés	Cuidado de enfermería en salud mental para veteranos (as) de guerras y sus familias	2015	Online Journal of Issues in Nursing	Cualitativo	Descriptivo	usa	Richard Westphal Sean Convooy	Enfermería	Texto y opinión Joanna Briggs

9	EBSCO	Nurses' perceptions of care during wartime: a qualitative study.	Este estudio explica las experiencias y puntos de vista de las enfermeras sobre el cuidado de los soldados heridos durante la guerra Irak-Irán (1980-1988) y el efecto de esta atención en estas enfermeras.	Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado: una visión desde las enfermeras	2016	International Nursing Review	Cualitativo	Análisis de contenido	Iran	Hatamopour, Khadijeh 1 Seylani, Khater 2	Enfermería	Investigación cualitativa CASPe
10	EBSCO	Exposure to war traumatic experiences, post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth among nurses in Gaza.	Establecer la asociación entre experiencias traumáticas de guerra, síntomas de trastorno de estrés postraumático (TEPT) y crecimiento postraumático entre enfermeras en la Franja de Gaza, 2 años después de una incursión en Gaza y durante un período de exposición continua al trauma. Este estudio se basa en la evidencia existente al considerar la exposición a eventos traumáticos personales y relacionados con el trabajo, y en factores asociados con una adaptación psicológica positiva posterior.	Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado: una visión desde las enfermeras	2015	Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing	Cuantitativo	Análisis multivariado	Palestina	Stramie, N. A. 1 Thabet, A. A. M. 2 Wateen, D. 2	Enfermería	Diagnostico CASPe

14	EBSCO	Canadian military transitioning to civilian life: a discussion paper	Explorar la literatura existente de Canadá sobre la transición de la vida militar a la vida civil para los veteranos de los despliegues recientes.	Cuidado de enfermería en salud mental para veteranos (as) de guerras y sus familias	2011	Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing	Cualitativo	Revisión de literatura	Canadá	RAY, S. L.1 slray@uwo.ca HEASLIP, K.2	Enfermería	Revisión de literatura CASPe
28	PUBMED	Nursing during World War II: Finnmark County, Northern Norway.	Analizar cómo el personal de salud, especialmente las enfermeras, hizo frente a la escasez de suministros durante el período de ocupación y las actividades de guerra en el condado de Finnmark .	Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado: una visión desde las enfermeras	2013	International Journal of Circumpolar Health	Cualitativo	Narrativa	Noruega	Immonen I	Enfermería	Investigación cualitativa CASPe

29	PUBMED	Somatization and psychiatric symptoms among hospital nurses exposed to war stressors	Comparar la somatización y los síntomas psiquiátricos de los enfermeros hospitalarios expuestos y no expuestos en dos estudios.	Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado: una visión desde las enfermeras	2013	The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences	Cuantitativo	Estudio comparativo trasversal	Israel	Ben-Ezra M, Y Palgi, Shriira A, Hamama-Raz Y.	Múltiples, no incluyen autores del área de enfermería	Análisis de casos y controles CASPe
35	PUBMED	Identification of domains and measures for assessment battery to examine well-being of spouses of OIF/OEF veterans with PTSD.	Identificar medidas apropiadas de evaluación para examinar el bienestar de los cónyuges que ayudan con la recuperación de los veteranos y para identificar oportunidades para apoyar a los cónyuges de los veteranos. Utilizamos una combinación de aportes de panel de expertos y métodos cualitativos (entrevistas en grupos focales) para desarrollar una batería de instrumentos para su uso en futuras investigaciones con miembros de la familia OIF / OEF para examinar el bienestar.	Cuidado de enfermería en salud mental para veteranos (as) de guerras y sus familias	2010	Journal of Rehabilitation Research & Development	Cualitativo	Enfoque narrativo: Entrevista a grupos focales	usa	Trayes JT, Wakenstein D, Andersen Livi, Scherrer J, Traylor L, Wiegmann P, Desautels T, Desautels C	Múltiples, incluyendo a enfermería	Estudio cualitativo CASPe

47	WOS	Nursing Ethics and the 21st-Century Armed Conflict: The Example of Ciudad Juárez.	Llamar la atención sobre la falta de seguridad del cuidador en situaciones de conflicto; sensibilizar a las enfermeras y a los profesionales de la salud acerca de los nuevos retos, específicamente la focalización deliberada de los profesionales de la salud, que puedan encontrar en situaciones de conflicto armado local;	Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado: una visión desde las enfermeras	2017	Journal of Transcultural Nursing	Cualitativo	Estudio de caso	México	O'Connor, Kathleen	Enfermería	Texto y opinión Joanna Briggs
49	WOS	Mental health and psychosocial support for the internally displaced persons in Bannu, Pakistan	Exponer los resultados de la realización de campamentos enfocados a la salud mental de población civil afectada por el conflicto armado en la región de Bannu Pakistan.	Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado para la población civil	2016	(Journal of Mental Health and Psychosocial Support	Cuantitativo	Evaluación económica	Pakistan	For. Humayun, Asma, Azad, Nadia; ul Haq, Israr; et al.	Psiquiatría	Evaluación económica CASPe

52	WOS	The Professionalization of International Disaster Response: It Is Time for Midwives to Get Ready	Informar a las enfermeras-parteras certificadas (CNM) y parteras certificadas (CM) sobre la profesionalización de la atención sanitaria de desastres, preparación de la revisión y consideraciones de implementación, y discutir varias realidades clínicas de proporcionar atención clínica en situaciones catastróficas.	Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado: una visión desde las enfermeras	2015	Journal of Midwifery & Women's Health	Cualitativo	Descriptivo	usa	Hays, Karen E.; Prepas, Robbie	Enfermería	Texto y opinión Joanna Briggs
59	Nursing Ovid	Effectiveness of Primary Health Care Services in Addressing Mental Health Needs of Minority Refugee Population in New Zealand.	Examinar la eficacia de los servicios de atención primaria de salud para abordar las necesidades de salud mental de Mujeres refugiadas de Bhután reasentadas en Nueva Zelanda desde la perspectiva de hombres y mujeres buthanesas y los profesionales de la salud.	Cuidado de enfermería en salud mental en escenarios de conflicto armado para la población civil	2017	Issues in Mental Health Nursing	Cualitativo	Descriptivo	Nueva Zelanda	Patterson E; Manias E; Payne D; Koziol-	Enfermería	Investigación cualitativa CASPe
63	Nursing Ovid	CE: Veteran Women: Mental Health-Related Consequences of Military Service.	Es esencial para todas las enfermeras sean conocedores de los problemas de salud mental se ven comúnmente en esta población, Para obtener más información, la literatura se buscó artículo-relevantes publicados entre enero de 2005 y diciembre de 2015.	Cuidado de enfermería en salud mental para veteranos (as) de guerras y sus familias	2016	American Journal of Nursing	Cualitativo	Revisión de literatura	USA	Ganzer, Christine Anne	Enfermería	Revisión de literatura CASPe

6. Bibliografía

- Arias López, B. (Marzo de 2013). Cuidado y sufrimiento social: la enfermería en contextos de violencia política. *Investigación y educación en enfermería*, 31(1) 125-132).
- Arias López, B. (Septiembre de 2013). Salud mental y violencia política. Atender al enfermo psiquiátrico o reconocer al sujeto de la micropolítica. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(3). 276-282).
- Arias López, B. (Agosto de 2014). La potencia de la noción de resistencia para el campo de la salud mental: Un estudio de caso sobre la vida campesina en el conflicto armado colombiano. *Salud Colectiva*, 10(2) 201-211).
- Arias, Lopez Beatriz. (2015). Vida cotidiana y conflicto armado en Colombia: los aportes de la experiencia campesina para un cuidado creativo. *Aquichan*, 239 - 252.
- Ben-Ezra, M., Palgi, Y., Shrira, A., & Hamama-Raz, Y. (2013). Somatization and psychiatric symptoms among hospital nurses exposed to war stressors. *The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 182 - 186.
- Biblioteca Virtual en Salud. (2018). Recuperado el 10 de 07 de 2017, de Descriptores en ciencias de la salud: http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&interface_language=e&previous_page=homepage&previous_task=NULL&task=start
- Borda Bohigas, J. P., Carrillo, J., Garzón, D., Ramírez, M., & Rodríguez, N. (2014). Trauma histórico. Revisión sistemática de un abordaje diferente al conflicto armado. *Revista colombiana de Psiquiatría*, 41 - 49.
- Cárdenas, I. E. (1991). Rol del profesional de enfermería en salud mental y psiquiatría. *Avances en Enfermería*, 28 - 34.
- Cibanal Juan, M. L. (2007). A propósito de la especialidad en Enfermería en Salud Mental. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 34 - 37.
- CIE / FIFN. (2006). *La escasez mundial de enfermeras: Sectores de intervención prioritaria*. Ginebra -Suiza.

- CIE. (2012). Declaración de posición. *El conflicto armado: perspectiva de la enfermera*. Ginebra, Suiza: Consejo Internacional de Enfermería CIE.
- Cluster Health. (04 de 2017). *Cluster health*. Recuperado el 11 de 2017, de Hablemos de la depresión durante las emergencias: <http://www.who.int/health-cluster/news-and-events/news/depression/en/>
- Colliere, M. F. (1997). Identificación de los cuidados en la mujer enfermera - auxiliar del médico. En M. F. Colliere, *Promover la vida* (págs. 395 (59-82)). París: MCGraw Hill Interamericana.
- Comisión consultiva de cuidados de enfermería. (2011). *Manual de procedimientos de enfermería de salud mental comunitaria en la comunidad de Madrid*. Recuperado el 2018 de Septiembre de 26, de Oficina regional de coordinación de salud mental: <http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/11/Manual-Enfermeria-Salud-Mental-C-Madrid-2010-2011.pdf>
- Comité Internacional de la Cruz Roja CICR. (12 de Agosto de 1949). Convenios de Ginebra del 12 de agosto de 1949. *Convenios de Ginebra del 12 de agosto de 1949*. Ginebra, Suiza: Comité Internacional de la Cruz Roja.
- Congreso de la Republica de Colombia. (2013). Recuperado el 10 de 10 de 2016, de Ley 1616 de 2013. Presidencia de la Republica de Colombia: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201616%20DEL%2021%20DE%20ENERO%20DE%202013.pdf>
- Consejo Académico. Universidad Nacional de Colombia. (2018). ACUERDO 035 DE 2003.
- Consejo Internacional de Enfermería . (2017). Recuperado el 24 de 02 de 2018, de Consejo Internacional de Enfermería: <http://www.icn.ch/es/who-we-are/icn-definition-of-nursing/>
- Cooper, H. (2010). *Research synthesis and meta-analysis*. United States of America: SAGE Publications, Inc.
- Danziger, N. (2003). Los niños y la guerra. *Revista del Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de La Media Luna*.
- Enfermería, C. I. (2017). Recuperado el 24 de 02 de 2018, de Consejo Internacional de Enfermería : <http://www.icn.ch/es/who-we-are/icn-definition-of-nursing/>
- Eslava, L. (2015). Salud mental en tiempos de guerra, una reflexión sobre la relación conflicto armado-salud mental en la comunidad indígena Emberá. *Revista Facultad de Medicina*, 399-406.

- Eslava, R. L. (2015). Salud mental en tiempos de guerra, una reflexión sobre la relación. *Revista Facultad de Medicina*, 399-406.
- Fernández, M. J. (2015). La enfermería y los grandes conflictos bélicos. *La enfermería y los grandes conflictos bélicos*. Cantabria, España:
<https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/6754/FernandezFernandezMJ.pdf>.
- Franco Agudelo, S. (1997). Violencia y salud en Colombia. *Revista Paramericana de Salud Pública*, 93-103.
- Ganzer, C. A. (Noviembre de 2016). Veteran Women: mental health–related consequences of military service. *American Journal of Nursing*, 116(11), 32 - 39.
- Gonzales, C. M. (2013). Competencia cultural. Enfoque del modelo de Purnell y Campinha - Bacote en la práctica de los profesionales sanitarios . *ENE. Revista de Enfermería* , 2 - 9.
- Goris, G. J. (Enero de 2015). Utilidad y tipos de revisión de literatura . *Santa Cruz de La Palma* , 9(2).
- Hassan, T. (18 de Octubre de 2017). *Amnistía Internacional España*. Recuperado el 01 de 03 de 2018, de Los brutales efectos de la guerra en la infancia:
<https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/blog/historia/articulo/los-brutales-efectos-de-la-guerra-en-la-infancia/>
- Hayes, J., B, W., EM, A., J, S., L, T., P, W., y otros. (2010). Identification of domains and measures for assessment battery to examine well-being of spouses of OIF/OEF veterans with PTSD. *Journal of Rehabilitation Research & Development*, 825 - 838.
- Hays, K. E., & Prepas, R. (2015). The Professionalization of International Disaster Response: It Is Time for Midwives to Get Ready. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 348 - 358.
- Honorarios, E. & Garofalo, ME. (2010). Florence Nightingale and the Crimean War. *American Journal of Public health*.
- Humayun, A., Azad, N., Haq, I. u., Khan, F. R., Ahmad, A., & Farooq, R. K. (2016). Mental health and psychosocial support for the internally displaced persons in Bannu, Pakistan. *Intervention*, 33 - 49.
- Immonen, I. (2013). Nursing during World War II: Finnmark County, Northern Norway. *International Journal of Circumpolar Health*.

- Laverde de Botero, L., Lopez Jaramillo, J., & Ochoa Idárraga, A. (2004). Sector Salud, conflicto armado colombiano y Derecho Internacional Humanitario. *Investigación y Educación en Enfermería - Medellín*, Vol. XXII N.º 2, 62-75.
- Médicos del mundo. (10 de 10 de 2017). *Médicos del mundo*. Recuperado el 02 de 2018, de <https://www.medicosdelmundo.org/actualidad-y-publicaciones/noticias/sufrir-una-guerra-o-una-catastrofe-duplica-la-posibilidad-de>
- Menchero, M. S. (02 de 2017). Las consecuencias de la guerra en las emociones y la salud mental. Una historia de la psicopatología y medicalización en los frentes bélicos de Occidente (1914-1975). *Revista de Estudios Sociales*, 90-101.
- Mendes, K. D., Silveira, R. C., & Galvão, C. M. (Diciembre de 2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 17(4).
- Ministerio de Salud de Colombia. (1993). Resolución 8430 de 1993.
- Mogollón Pérez, A., Vázquez Navarrete, M. L., & García Gil, M. d. (2003). Necesidades en salud de la población desplazada por Conflicto armado en Bogotá. *Revista Española de Salud Pública*, 257-266.
- O'Connor, K. (2017). Nursing Ethics and the 21st-Century Armed Conflict: The Example of Ciudad Juárez. . *Journal of Transcultural Nursing*, 1 - 9.
- Oliveira, M. d. (Junio de 2012). Revisión integrativa de la investigación en enfermería, el rigor científico que se le exige. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(2).
- OMS - OPS. (Marzo de 2000). *Enfermería en salud Mental*. San Juan de Puerto Rico: Programa de Organización y Gestión de Sistemas y Servicios de Salud (HSO) .
- OMS. (04 de 1948). *¿Cómo define la OMS la salud?* Recuperado el 10 de 2017, de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- OMS. (12 de 2013). *10 Datos sobre la salud mental*. Recuperado el 04 de 2016, de 10 Datos sobre la salud mental: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/mental_health_facts/es/index7.html
- OMS. (05 de 2015). *Siria fortalece su capacidad de atención de salud mental en situaciones de conflicto*. Recuperado el 16 de 12 de 2016, de Siria fortalece su capacidad de atención de salud mental en situaciones de conflicto: <http://www.who.int/features/2015/mental-health-syria-conflict/es/>
- OMS. (2016). *Healing invisible wounds of the Syrian conflict*. Bull World Health Organ.

- OMS. (2016). OMS. Recuperado el 06 de 2017, de OMS:
<http://www.who.int/topics/nursing/es/>
- OMS. (05 de 2017). *10 datos sobre la prevención de la violencia*. Recuperado el 03 de 2018, de 10 datos sobre la prevención de la violencia:
<http://www.who.int/features/factfiles/violence/es/>
- OPS. (11 de 2013). *La escasez de personal sanitario en el mundo alcanzará los 12.9 millones en las próximas décadas*. Recuperado el 10 de 2016, de
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9147%3A2013-global-health-workforce-shortage-reach-12-9-million-coming-decades&catid=1443%3Aweb-bulletins&Itemid=135&lang=es
- Organización Mundial de la Salud. (2013). Recuperado el 10 de 10 de 2016, de Salud mental: un estado de bienestar:
http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- PRISMA . (2009). *PRISMA* . Recuperado el 03 de 2018, de <http://prisma-statement.org/prismastatement/flowdiagram.aspx>
- Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español. (2017). Recuperado el 5 de 09 de 2017, de Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español:
<http://www.redcaspe.org/sobre-nosotros>
- Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español. (2018). Marco legal.
- Rahimaghae, F., Hatamopour, K., Seylani, K., & Delfan, V. (2015). Nurses' perceptions of care during wartime: a qualitative study. *International Nursing Review*, 218 - 225.
- Ray, S. & Heasley, K. (2011). Canadian military transitioning to civilian life: a discussion paper. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 198 - 204.
- Robin Whittlemore, K. K. (Febrero de 2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(2).
- Roll Velez, D., & Serrano, E. (2006). Cenizas hirvientes al comienzo del nuevo milenio. En D. R. Velez, *Guerra Fría, Cenizas Calientes* (págs. 121 -129). Bogotá: Editorial Universidad del Rosario.
- Rushton P; Scott J; Callister L. (2008). "It's what we're here for:" nurses caring for military personnel during the Persian Gulf Wars. *Nursing Outlook*, 179 - 186.
- Russbach, R. (1999). Recuperado el 20 de 02 de 2017, de Comité Internacional de la Cruz Roja: <https://www.icrc.org/spa/resources/documents/misc/5tdn84.htm>

- Servicio de salud Aragones. (2003). *Guía de cuidados enfermeros en la red de salud mental aragones*. Recuperado el 20 de Septiembre de 2018, de <http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/11/Guia-de-cuidados-enfermeros-en-salud-mental-Aragon.pdf>
- Shamia, N; Thabet, A. M. & Vostanis, P. (2015). Exposure to war traumatic experiences, post-traumatic stress disorder and post-traumatic growth among nurses in Gaza. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 749 - 755.
- Shrestha-Ranjit, J., Patterson, E., Manias, E., Payne, D., & Koziol-McLain, J. (2017). Effectiveness of Primary Health Care Services in Addressing Mental Health Needs of Minority Refugee Population in New Zealand. *Issues in Mental Health Nursing*, 290-300.
- Stichick Betancourt, T., & Tanveer Khan, K. (2008). The mental health of children affected by armed conflict: Protective processes and pathways to resilience. *International Review of Psychiatry* , 317-318.
- The Joanna Briggs Institute. (2015). *Innovations in the systematic review of text and opinion*. Recuperado el 12 de 2017, de Int J Evid Based Healthc.: <http://joannabriggs.org/research/critical-appraisal-tools.html>
- Universidad Nacional de Colombia. (2011). ACUERDO 016 DE 2011 del Consejo Superior Universitario. *ACUERDO 016 DE 2011*. Bogotá, Colombia: <http://www.legal.unal.edu.co/sisjurun/normas/Norma1.jsp?i=43766>.
- Universidad Nacional de Colombia. (2015). Resolución 023 de 2015.
- Vásquez, L. C. (septiembre de 2010). Vivencias y anhelos en el contexto de la Guerra: Conceptualizaciones de salud-enfermedad en el Valle del Río Cimitarra (Colombia). *Index Enfermería 19(2-3): 203-207, 19(2-3* http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200029&lng=es.
- Watson, G. (12 de Mayo de 2014). Enfermería y salud mental en el Contexto Nacional. Bogotá, Colombia.
- Westphal, R., & Convoy, S. (2015). Military Culture Implications for Mental Health and Nursing Care. *Online Journal of Issues in Nursing*, Manuscript 4.