

## PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA PROMOCIÓN DE SALUD MENTAL EN UNA COMUNIDAD DE PERSONAS MAYORES

### INTERVENTION PROGRAM TO PROMOTE MENTAL HEALTH ON AN ELDERLY COMMUNITY

---

Artículo recibido 24 enero 2017. Aceptado en versión corregida el 16 junio 2017

#### **Victoria Derosas Contreras**

Estudiante de Enfermería del Certificado de Salud Mental y Psiquiatría,  
Pontificia Universidad Católica de Chile.

#### **José Ibarra Soto**

Estudiante de Enfermería del Certificado de Salud Mental y Psiquiatría,  
Pontificia Universidad Católica de Chile.

#### **Osvaldo Muñoz Velásquez**

Estudiante de Enfermería del Certificado de Salud Mental y Psiquiatría,  
Pontificia Universidad Católica de Chile.

#### **Catalina Rojas Muñoz**

Estudiante de Enfermería del Certificado de Salud Mental y Psiquiatría,  
Pontificia Universidad Católica de Chile.

#### **Almendra Toledo Bórquez**

Estudiante de Enfermería del Certificado de Salud Mental y Psiquiatría,  
Pontificia Universidad Católica de Chile.

#### **Valentina Tudela Vergara**

Estudiante de Enfermería del Certificado de Salud Mental y Psiquiatría,  
Pontificia Universidad Católica de Chile.

#### **Francisca Urrutia Barrera**

Estudiante de Enfermería del Certificado de Salud Mental y Psiquiatría,  
Pontificia Universidad Católica de Chile

#### **Resumen**

En Chile muchas veces la atención primaria no es capaz de profundizar en los programas educativos hacia la Salud Mental. Por esto, es importante que los profesionales de salud logren desarrollar su rol educativo en contacto estrecho con la comunidad. Dentro del curso de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría II del Certificado Académico de Salud Mental y Psiquiatría de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile, internos realizaron un programa de promoción de salud mental. Este fue dirigido a

adultos mayores, por lo que se basó en el Modelo de educación para adultos propuesto por la Dra. Jane Vella. Se realizaron doce sesiones de una hora y treinta minutos en un lugar facilitado por la comuna de Estación Central. A través de un diagnóstico participativo se identificaron variados temas de interés, como el envejecimiento saludable, la memoria, la depresión, las redes de apoyo, relaciones saludables, cuidados del cuidador, utilizando la psicoeducación con un enfoque promocional. Se obtuvieron resultados positivos en relación a la obtención de herramientas para el autocuidado en salud mental. Como elemento negativo a destacar se encuentra la convivencia entre los participantes durante las sesiones debido a opiniones contradictorias, aspecto a tener en cuenta al implementar programas educativos futuros. En conclusión, esta intervención basada en la educación para adultos, demostró ser efectiva para abarcar temas de salud mental, promoviendo el envejecimiento saludable, el autocuidado y las relaciones interpersonales, en una población de personas mayores con diversos niveles educacionales y estilos de vida.

**Palabras clave:** servicios comunitarios de salud mental; estudiantes de enfermería; persona mayor,; salud mental.

#### **Abstract**

The Chilean Primary Care services are not able to deepen their educational programs towards Mental Health. It is therefore important that health professionals manage to develop their educational role in close contact with the community. In the context of a nursing mental health class of Pontificia Universidad Católica de Chile, 7 interns developed a health promotion intervention, which was created focusing in elderly population. The intervention was based on Adult Educational Model proposed by Jane Vella. There were 12 sessions of 1 hour and a half, conducted at Casa de la Mujer in Estación Central. The themes of the program were decided through a participative diagnosis. The themes chosen were healthy aging, memory, depression, support system, and caregive-care, which were treated using psychoeducation with a promotional emphasis. There were achieved positive results in relation to obtaining tools for self-care in mental health. As a negative element to highlight were the interactions between the participants during the sessions due to conflicting opinions, aspect to be taken into account when implementing future educational programs. In conclusion, this intervention based on adult education proved to be effective in addressing mental health issues, promoting healthy aging, self-care and interpersonal relationships in a population of older people with different educational levels and lifestyles.

**Key words:** community mental health services; nursing students; aged; mental health.

**DOI UC: 10.7764/Horiz\_Enferm.28.1.82**

#### **INTRODUCCIÓN**

La promoción de salud mental es una estrategia que responde a los objetivos prioritarios que describe la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su *Plan de Acción para el periodo 2013-2020*.

Estos objetivos se fundamentan en la investigación entorno al impacto de la salud mental para el ser humano. A su vez, toda acción orientada a la promoción se fundamenta en que este enfoque es

mucho más beneficioso para los Estados, organizaciones e individuos en la medida en que logra potenciar los aspectos sanos de la persona, en comparación a la posición curativa, que solo interviene cuando los problemas de salud mental ya existen <sup>(1,2)</sup>.

En Chile las estrategias de la OMS se expresan mediante las orientaciones del *Plan Nacional de Salud Mental 2016-2020*. Uno de sus propósitos es promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de las potencialidades psicológicas, cognitivas y relacionales para el logro de metas individuales y colectivas <sup>(3)</sup>. Para cumplir lo anterior, una propuesta es la educación como una herramienta que empodera a las personas en la toma de decisiones con respecto a su propia salud. Sin embargo, muchas veces la atención primaria no es capaz de orientar los programas educativos hacia la salud mental de un grupo etario específico <sup>(4)</sup>. Por esto es importante que los profesionales de salud y en especial el profesional de enfermería, logren desarrollar su rol de educación en contacto estrecho con la comunidad.

Chile es un país que se encuentra en una transición demográfica hacia el envejecimiento poblacional. Hoy existen 2.6 millones de chilenos mayores de 60 años, debido a que la esperanza de vida ha aumentado, mientras que la tasa de natalidad ha disminuido. Es por esto que la estructura etaria se está transformando, y con ello, las necesidades sociales y políticas en torno a áreas tan diversas como el cuidado, la salud, la educación, etc. El envejecimiento de la población es un indicador de desarrollo que refleja el

mejoramiento de las condiciones de vida que permiten que los chilenos puedan vivir más, sin embargo, es importante analizar cómo lograr que esos años también se vivan mejor a través de un envejecimiento positivo <sup>(5)</sup>.

Este artículo presenta un programa de intervención para la promoción en salud mental dirigida a personas mayores, el que se llevó a cabo en Estación Central. Esta se enmarca dentro del curso de Psiquiatría II del Certificado Académico de Salud Mental y Psiquiatría llevada a cabo por siete internos de quinto año de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile. En dicho curso, los internos realizaron una intervención basada en el *Modelo de educación para adultos* propuesto por la Dra. Jane Vella. Dicho modelo propone un enfoque centrado en la persona, en donde el aprendizaje surge del diálogo sobre las necesidades sentidas de la comunidad. Además, se prepara cada contacto considerando las preguntas: quiénes, por qué, cuándo, dónde, para qué, qué y cómo <sup>(6)</sup>.

Se utilizó el modelo mencionado, ya que es una herramienta que permite guiar el contacto en base a las necesidades de una comunidad, promueve la capacidad de decisión de los usuarios, y a la vez, da pie para utilizar técnicas participativas que promueven la reflexión, el diálogo y análisis entre las personas sobre sus propias realidades y experiencias <sup>(7-9)</sup>.

El contacto inicial se realizó gracias a un convenio entre Puentes UC, programa perteneciente al Centro de Políticas Públicas UC, y la Municipalidad de Estación Central. Este convenio se

rige por la metodología Aprendizaje y Servicio, la cual consiste en “promover el desarrollo de una docencia que genere aprendizajes significativos basados en el vínculo con las comunidades, que contribuya al desarrollo de éstas y que potencie la formación de estudiantes en responsabilidad social” <sup>(10)</sup>. Para ello, lleva a cabo proyectos de apoyo que puedan contribuir al desarrollo de las comunidades en base a las problemáticas que estas refieran.

### PÚBLICO OBJETIVO

El presente artículo consta de una serie de intervenciones de tipo educativas, con el objetivo de promover la salud mental. Estas intervenciones van dirigidas a una comunidad de adultos. Los participantes fueron contactados y convocados por medio de la municipalidad y de Puentes UC, y

mayores, reunidos en la Casa de la Mujer de la comuna de Estación Central. La convocatoria inicial fue dirigida a adultos mayores sin hacer distinción por género o nivel educacional. Se reclutó a 30 participantes, de ambos sexos, con un rango de edad variable entre los 21 y 75 años, teniendo como grupo predominante a personas mayores. Aproximadamente el 10% del grupo correspondió a personas de género masculino, y un 20% a personas menores de 55 años, siendo ellos funcionarios de la institución anfitriona u otros estudiantes, quienes cumplieron con el rol de observar el taller para compatibilizarlo con otras actividades dirigidas al mismo público.

decidieron participar de manera voluntaria

**Tabla 1. Objetivos generales y contenido del programa educativo**

SESIONES	OBJETIVO GENERAL	CONTENIDOS
1	Crear identidad de grupo en base a lineamientos centrales que caracterizan a la comunidad.	Sesión sin contenido educativo definido previamente.
2	Identificar las necesidades educativas presentes al interior de la comunidad	Sesión sin contenido educativo definido previamente.
3	Conocer el concepto de adulto mayor, las características de la etapa, y el rol social de este en la sociedad.	Significado de ser adulto mayor, rol social, cambios fisiológicos asociados al envejecimiento, de alimentación saludable y actividad física.
4	Aplicar técnicas de vida saludable en relación a la promoción de la higiene del sueño y estimulación de la memoria.	Conceptos generales del sueño y memoria, y actividades que promueven la higiene del sueño y la conservación de la memoria.
5	Conocer el concepto de demencia, sus clasificaciones y manejo.	Concepto y tipos de demencia. Actividades que promueven la salud cerebral.
6	Conocer el concepto de tristeza, depresión, y duelo, sus características y las situaciones en las que amerite consultar a profesional.	Conceptos de tristeza, depresión y duelo, y reconocer cuándo es necesario solicitar ayuda de un profesional. Estrategias para abordar estas situaciones con un enfoque preventivo.
7	Identificar las redes de apoyo personales y comunitarias, la importancia que radican en las personas y en la sociedad, y medidas que fomenten su distinción.	Redes de apoyo personales y comunitarias, su importancia y estrategias para ampliarlas.

8	Conocer los beneficios que otorga el sistema de salud a los adultos mayores con respecto a la prevención de su salud, y las garantías que otorga el estado en relación a la salud mental, y su etapa del ciclo vital.	Beneficios que otorga el sistema de salud a los adultos mayores con énfasis en salud mental. Beneficios otorgados por el Servicio Nacional del Adulto Mayor y Garantías Explícitas en Salud.
9	Distinguir aspectos que facilitan el desarrollo de relaciones interpersonales saludables dentro del contexto familiar y comunitario.	Concepto de familia, crisis normativas, estrategias para mantener relaciones saludables a través de la empatía, asertividad y comunicación efectiva.
10	Distinguir aspectos que dificultan el desarrollo de relaciones interpersonales saludables dentro del contexto familiar y comunitario, con énfasis en las crisis no normativas y el concepto de violencia.	Crisis no normativas, concepto de violencia, estrategias de afrontamiento.
11	Identificar el concepto de sobrecarga en el cuidador y medidas preventivas para favorecer un cuidar sano.	Concepto de cuidado y cuidador, sobrecarga del cuidador, herramientas de autocuidado, signos de alarma.
12	Evaluar los contenidos abordados en todo el programa de intervención y generar un cierre del proceso.	Todos los contenidos abordados en las sesiones anteriores.

## ETAPAS DEL PROYECTO

### *Planificación*

Las intervenciones educativas fueron distribuidas en 12 sesiones comprendidas entre el día 04 de octubre y 15 de noviembre del año 2016. Estas se realizaron los días martes y jueves a las 10:00 am, horario acordado previamente por la comunidad, con una duración aproximada de una hora y treinta minutos. Además, las planificaciones para cada sesión se realizaron los días martes, miércoles, jueves y viernes, en el horario establecido previamente por el curso Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría II, y fueron supervisadas por las docentes a cargo.

### *IMPLEMENTACIÓN*

En la primera sesión se llevó a cabo el reconocimiento de la comunidad y se realizó un “contrato de grupo”, en donde se fijaron las normas de funcionamiento de la comunidad. En

primer lugar, se estipuló el horario de inicio y término de manera consensuada con los participantes, se entregaron distintivos con el nombre de cada asistente y luego se fijaron normas de grupo tales como el respeto y la tolerancia, la puntualidad, un mínimo de asistencia, entre otros. Además, con objetivo de generar un sentido de pertenencia, se solicitó a la comunidad escoger un nombre que les representara, siendo éste “Fuerza mayor”.

La segunda sesión estuvo destinada a la realización del diagnóstico participativo, en donde se efectuó un sondeo de necesidades provenientes de los miembros de la comunidad para su posterior priorización. Se utilizó una metodología grupal de detección de problemas por medio de lluvia de ideas, con el objetivo de que las necesidades surgieran desde la propia comunidad <sup>(6, 7)</sup>.

Posteriormente, se realizó una plenaria de discusión y, por medio de una votación de los participantes, se seleccionaron los temas a abordar. Los estudiantes de enfermería planificaron las sesiones procurando continuidad y orden lógico en los temas a tratar.

### **Sesiones de trabajo (Tabla 1)**

*Sesión tres “Envejecimiento saludable parte I”*: esta sesión abarca el significado de ser adulto mayor, su rol social, y los cambios fisiológicos propios de este. Además, se incluyen temas de alimentación saludable y actividad física. Las dinámicas se enmarcan en el trabajo con grupos pequeños.

*Sesión cuatro “Envejecimiento saludable parte II”*: esta sesión abarca conceptos generales del sueño y memoria (sus etapas y la importancia de ello), y hace énfasis en el reconocimiento de actividades que promuevan la higiene del sueño y la conservación de la memoria. Estos temas se abordan con apoyo de medios visuales como proyector y role playing.

*Sesión cinco “Demencia y Alzheimer”*: esta sesión tiene el objetivo de reconocer el concepto y los tipos de demencia, así también su manejo. Además, se invita a la reflexión y a compartir experiencias sobre este tema dentro de actividades en subgrupos.

*Sesión seis “Tristeza, depresión y duelo”*: el objetivo de esta sesión es conocer y diferenciar los conceptos de tristeza, depresión y duelo, y reconocer cuándo es necesario solicitar ayuda de un profesional. Se trabaja por medio de frases para diferenciar los conceptos en grupos, análisis de casos, e identificación

de las etapas del duelo. También, se reflexiona en base a estrategias para abordar estas situaciones con un enfoque preventivo.

*Sesión Siete “Redes de apoyo”*: esta sesión aborda mecanismos de identificación de redes de apoyo personales y comunitarias de los participantes. Para esto se trabaja en grupos pequeños y se invita a la reflexión acerca de su círculo social. Por último, se destaca la importancia de estas en el proceso de envejecimiento y se elaboran estrategias para fomentarlas.

*Sesión ocho “Beneficios sociales en salud a los cuales puede acceder un adulto mayor”*: el objetivo de esta sesión es conocer los beneficios que otorga el sistema de salud a los adultos mayores con respecto a la prevención de su salud, y las garantías que otorga el Estado con énfasis en salud mental. Además, se abordan los beneficios otorgados por el Servicio Nacional del Adulto Mayor y las Garantías Explícitas en Salud por medio de material interactivo y análisis grupales.

*Sesión nueve “Familia y relaciones saludables”*: en esta sesión se abordó el concepto de familia, los tipos existentes y las crisis normativas que vivencian a lo largo del ciclo familiar. Se destaca la identificación de estrategias para mantener relaciones saludables por medio de una reflexión grupal como eje central de la sesión, y se trabajan situaciones hipotéticas en base a la empatía, asertividad y comunicación efectiva.

*Sesión diez “Relaciones No Funcionales”*: Esta sesión continúa bajo la dinámica de la sesión anterior con

respecto al ciclo familiar, definiendo e identificando las crisis no normativas mediante lluvia de ideas, con énfasis en la resolución de las dificultades mediante casos clínicos. Posteriormente, se aborda el concepto de violencia con apoyo de proyector y videos que ejemplifican sus tipos, para luego reflexionar en grupos, y reconocer estrategias para afrontar cada una.

*Sesión once “Cuidados del Cuidador”*: el objetivo de la sesión es conocer el concepto de cuidado y cuidador, y en base a este último, identificar los cambios esperados que implica esta labor y el concepto de sobrecarga, a diferencia de la carga, para finalmente reconocer herramientas para su autocuidado. Para esto, se realiza en grupos una reflexión sobre los cambios observados al realizar este rol. Por último, se analizan los signos de alarma en los cuales se debe consultar a un profesional y estrategias de autocuidado para evitar la sobrecarga. Además, por medio de un role playing se demuestran posiciones ergonómicas habituales.

*Sesión doce “Evaluación y cierre”*: el objetivo de esta sesión es evaluar los contenidos abordados en todo el programa de intervención y generar un cierre de este proceso. Se realiza con metodología participativa y didáctica para evaluar los contenidos previamente abordados. Por otro lado, se realiza un

Bajo este modelo: área cognitiva, área afectiva y área psicomotora, en donde la educación tradicional se concentra en la primera, mientras que la psicoeducación enfatiza la afectividad.

cierre de la sesión con la entrega de diplomas de participación.

## METODOLOGÍA

Para cumplir con los objetivos del estudio se utilizó el *Modelo de Educación Participativa del Adulto* de Jane Vella en la implementación del programa de promoción de salud mental. Sumado a lo anterior, se utilizó el *Proceso de Enfermería* como secuencia lógica que guía el quehacer enfermero tanto de manera global como específica. El modelo de Jane Vella propone que la enseñanza debe estar centrada en las necesidades de la comunidad, surgidas a través del diálogo y tiene como pilar fundamental que la práctica es esencial para fijar conocimientos<sup>(6)</sup>.

Debido al enfoque de la intervención, se procuró consecuencia con el modelo de psicoeducación, el cual consiste en evocar el conocimiento o experiencia que posean los participantes, hacerlo válido, considerarlo como aporte y a partir de eso confeccionar el nuevo conocimiento con apoyo de la evidencia. En él, el monitor toma el rol de facilitador e incentiva a los participantes a ser protagonistas de su aprendizaje.

La psicoeducación se basa en tres pilares fundamentales que debe contemplar todo aquel que desea enseñar

Este modelo se caracteriza por ser una herramienta fundamental para conocer y enfrentar positivamente el o los problemas, ser una metodología participativa-experimental en donde el individuo se conecta realmente con sus necesidades, permite integrar

conocimientos y habilidades para el logro de objetivos planteados y ayuda a comprender la experiencia desde la perspectiva del usuario <sup>(11)</sup>.

### **Sistema de evaluación**

La planificación de cada sesión educativa estuvo enmarcada a un objetivo general (Anexo 1) y a sus objetivos específicos correspondientes. Estos fueron medidos en cada sesión a través de una actividad de evaluación, así como también, con indicadores cualitativos de evaluación específicos para cada actividad planificada.

Los indicadores de evaluación tienen por finalidad advertir sobre una situación y comparar lo logrado con lo deseado para poder corregirlo. Por lo tanto, deben ser observables de forma objetiva por quien lo mide <sup>(12)</sup>.

### **RESULTADOS**

En relación a la asistencia de las sesiones, éstas contaron con un rango de 23 a 32 personas por sesión aproximadamente.

Los objetivos relacionados con conocer a los integrantes de la comunidad, lograr sentido de pertenencia con un nombre, formar un contrato de grupo para establecer normas sanas de convivencia y pesquisar las necesidades sentidas por ellos, fueron cumplidos a cabalidad.

Los temas escogidos por la comunidad para abordar a lo largo de las sesiones fueron: envejecimiento saludable incluyendo memoria, alimentación y sueño; patologías de salud mental, entre ellas depresión y demencia; relaciones interpersonales saludables a través de la

asertividad y empatía, y cuidados del cuidador. Adicionalmente, se entregó material sobre primeros auxilios.

Las sesiones se realizaron en su mayoría sin incidentes, logrando abordar la totalidad de los contenidos planificados para cada una de ellas. Así mismo, se alcanzaron los objetivos planificados y evaluados para cada sesión, demostrando que el programa fue efectivo.

Las dificultades que se presentaron, principalmente se abocaron a la convivencia entre los participantes durante las actividades, las cuales ocasionalmente hacían alusión a verbalizaciones agresivas al interior de la comunidad por opiniones contrarias, o bien por características de los participantes (hipoacusia, pérdida de visión, entre otros) que obstaculizaron la realización de las actividades. Además, en ocasiones se dificultó la comprensión de algunos conceptos, ya que, dentro de la comunidad existía una gran variedad en el nivel educacional de los participantes. Por otra parte, a causa de la infraestructura de la sede, se observó a lo largo de las sesiones, que el trabajo en grupos pequeños facilitaba el desarrollo de las sesiones en relación a una buena acústica al interior de la sala.

Finalmente, otro aspecto a destacar, está ligado a la carga afectiva resultante de algunas temáticas a tratar a lo largo del programa. Estas se vieron acentuadas en las sesiones de “tristeza, depresión y duelo”, “cuidados del cuidador” y en la sesión final de evaluación. El equipo de estudiantes, previamente, planificó la disponibilidad de monitores en cada sesión para la

contención emocional de quienes lo necesitaran.

## CONCLUSIONES

Este artículo presenta la experiencia de un programa de promoción de salud mental en un grupo de adultos mayores, con resultados positivos. El Modelo de educación para adultos, y el Modelo de psicoeducación, demostraron ser metodologías compatibles y efectivas en su uso conjunto para abarcar temas de salud mental en una población vulnerable de personas mayores con diversos niveles educacionales y estilos de vida. A través de dichos modelos se pudo evaluar, consolidar y complementar los conocimientos y experiencias de cada uno de los participantes, logrando un aprendizaje significativo. La utilidad de dicha metodología se ve reflejada en el alto interés que se generó en cada sesión, luego de haber recogido las necesidades sentidas a través de un diagnóstico participativo, y los buenos resultados obtenidos en la evaluación.

Aunque existen otros artículos que evalúan objetivos similares, es necesario estudiar las repercusiones de este tipo de intervenciones usadas de forma sistemática, y a largo plazo en Chile, de manera de conocer su real utilidad y efecto en la salud mental de poblaciones vulnerables.

Además de los cambios y problemas biológico-psicológicos propios del envejecimiento, es común que la salud psíquica en los adultos mayores se vea deteriorada. Muchas veces se identifican síntomas depresivos como frustración, tristeza y sensación de inutilidad<sup>(4)</sup>.

Es por esto que, dado su potencial efecto positivo a largo plazo, podría resultar beneficioso crear programas en la salud pública que integren la educación a través de métodos participativos, utilizando el recurso de estudiantes de enfermería. La OPS recomienda algunos conceptos generales que pueden orientar la educación en enfermería en salud de la persona mayor, entre ellos se encuentran: la independencia, participación, autorrealización, dignidad de los adultos mayores, el reconocimiento del envejecimiento como un éxito, un desafío de la sociedad actual, y la vejez como una etapa del proceso vital humano; siendo el mantenimiento de la funcionalidad y calidad de vida los principales indicadores de salud en el adulto mayor<sup>(4)</sup>. Dichos conceptos podrían guiar intervenciones futuras en contextos similares, de manera de promover el bienestar de la persona mayor vulnerable.

## Agradecimientos

A la comunidad “Fuerza Mayor” por su participación y entusiasmo. A la Ilustre Municipalidad de Estación Central a través de la Casa de la Mujer por apoyar técnica y logísticamente el trabajo comunitario. A Puentes UC por crear el contacto entre la comunidad y la Escuela de de Enfermería. Finalmente, agradecemos a nuestras profesoras Paulina Bravo Valenzuela y Paula Tapia Acuña, por apoyar nuestro proceso de formación y constante preocupación por realizar un trabajo centrado en las personas

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- <sup>1</sup>Organización Mundial de la Salud [OMS]. Plan de acción sobre salud mental 2013-2020 [Internet]. Biblioteca de la OMS. 2013. 1-54 p. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf)
- <sup>2</sup>Organización Mundial de la Salud [OMS]. Promoción de la Salud Mental [Internet]. Biblioteca de la OMS. Ginebra; 2004. 1-60 p. Available from: [http://www.who.int/mental\\_health/evidence/promocion\\_de\\_la\\_salud\\_mental.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf)
- <sup>3</sup>Ministerio de Salud. Chile. Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria [Internet]. 2001. Available from: <http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/71e4f2dd2b5e8460e04001011f01239d.pdf>
- <sup>4</sup>Organización Panamericana de la Salud [OPS]. Enseñanza de la Enfermería en Salud del Adulto Mayor. Washington: Serie Recursos Humanos para la Salud N°. 59; 2012.
- <sup>5</sup>Ministerio de Desarrollo Social Chile. Política Integral de Envejecimiento Positivo para Chile 2012-2025 [Internet]. Servicio Nacional del Adulto Mayor, Gobierno de Chile. Santiago; 2012. p. 1-72. Available from: <http://www.confiteca.com.ec/es/sobrenosotros/politica-integral>
- <sup>6</sup>Montero Labbé J. Educación participativa de adultos. El modelo dialogante de Jane Vella. Experiencia en Chile. ARS MEDICA Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2007 Aug 7;36(2):120. Available from: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/article/view/151>
- <sup>7</sup>Ramírez M, López M, Gaviria D. Diagnóstico participativo de salud en usuarios de un programa de hipertensión arterial. Investig y Educ en Enfermería. 2006;24(1):16-25.
- <sup>8</sup>Bah C. The perception of health assets of a rural Idaho community based on the community-as-partner model [Thesis]. Boise State University Graduate College; 2013.
- <sup>9</sup>Cabrera L, Hernández G, Valdés M, Pérez F. Reflexiones sobre aplicación de técnicas grupales en actividades de la sociedad científica de medicina familiar. Rev Cuba Med Gen Integr. Editorial Ciencias Médicas; 1999;15(3):259-65.
- <sup>10</sup>Centro de Desarrollo Docente la Pontificia Universidad Católica de Chile. Aprendizaje y Servicio [Internet]. 2012 [cited 2016 Nov 1]. Available from: <http://desarrollodocente.uc.cl/Proyect>

- os-A-S/aprendizaje-servicio.html
11. Farías A, Fuentes D. Intervención psicoeducativa para personas que presentan problemas de salud mental [unpublished lecture notes]. Pontificia Universidad Católica de Chile; clase impartida en mayo de 2014.
  12. Soto P, Reynaldos K, Vial B. Apunte indicadores de gestión de recursos humanos [unpublished lecture notes]. Pontificia Universidad Católica de Chile; apuntes entregados en agosto de 2016.