



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

DISEÑO Y VALIDACION DE UN INSTRUMENTO SOBRE LA
AUTOPERCEPCION DE COMPETENCIAS EN SALUD
MENTAL EN MEDICOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION
EN UN DISTRITO DE LIMA, 2020

DESIGN AND VALIDATION OF AN INSTRUMENT ON THE
SELF-PERCEPTION OF COMPETENCES IN MENTAL HEALTH
IN PHYSICIANS OF THE FIRST LEVEL OF CARE IN A
DISTRICT OF LIMA, 2020

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TÍTULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y
COMUNITARIA.

AUTOR

ANGELITH ROCIO BARRANTES MORALES

ASESOR

PAVEL JAIME CONTRERAS CARMONA

LIMA - PERÚ
2021

RESUMEN

Introducción: La salud mental es un proceso donde intervienen un grupo de capacidades humanas necesarias para afrontar los problemas de la vida cotidiana, por ello su atención en los establecimientos de primer nivel es de gran relevancia, pero para ello el personal de salud debe de tener las competencias necesarias para una atención óptima y de calidad en beneficio del usuario. **Objetivos:** Diseñar y validar un instrumento sobre la autopercepción del nivel de competencias en salud mental en médicos del primer nivel de atención en un distrito de Lima. **Tipo y diseño:** Investigación de diseño cuantitativo, observacional, transversal y analítica. Se incluirán a médicos de primer nivel de atención de los establecimientos del distrito de Comas, los cuales se hallan adscritos a la DIRIS Lima Norte en los últimos 3 meses previos a la realización del estudio. La técnica de recolección será la encuesta, el instrumento el cuestionario, el cual ha sido elaborado para fines del estudio y requerirá de validación por juicio de expertos y validación estadística. **Plan de análisis:** Las variables cualitativas se representarán por frecuencias absolutas y relativas, mientras que para el caso de las variables cuantitativas se calcularán medidas de tendencia central y medidas de dispersión, la validación del instrumento mediante V de Aiken y la determinación de confiabilidad mediante coeficiente Alpha de Cronbach. **Aspectos éticos:** se solicitará firma de consentimiento informado a cada participante y el anonimato será prioridad para mantener la privacidad del participante.

Palabras clave: competencias, salud mental, médicos, atención primaria

Contenido

I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	5
III. MATERIAL Y MÉTODOS	5
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13
V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	16
VI. ANEXOS	20

I. INTRODUCCIÓN

La salud mental es conceptualizada como un proceso dinámico en el que interactúa el entorno, las capacidades humanas individuales, grupales y colectivas de la sociedad, que implica la capacidad de afrontar los problemas que surgen en la vida de las personas (1). El impacto sobre la salud en que devienen los trastornos de salud mental está claramente establecido por su alta morbilidad y mortalidad asociada; los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias representan 9 de las 20 principales causas de años vividos con discapacidad y 10 % de la carga global de enfermedad, afectando más a los países con medianos y bajos ingresos (2).

En el Perú se estima que los trastornos de salud mental afectan al 20 % de la población (2). A ello se le debe de adicionar que la capacidad de respuesta por parte del Primer Nivel De Atención (PNA) es aún insuficiente, puesto que solo uno de cada cinco personas con algún problema de salud mental consigue ser atendido, ello debido a la poca oferta de los servicios de salud mental, así como la centralización e inequidad de atención, y la focalización de atención en los aspectos sintomatológicos en lugar de los procesos de recuperación (3).

En el contexto de la reforma en la atención de la salud mental, se incluye la formación en salud mental con enfoque comunitario en la malla curricular de los profesionales de salud y de servicios sociales; así como también se insta a la capacitación continua de los profesionales, técnicos y gestores que laboran en salud mental (4). Del mismo modo, la preparación de estos en competencias y su disponibilidad forman parte de los lineamientos de política sectorial en salud mental en el Perú, entendiendo que resultan

un elemento clave para la cobertura, eficacia y calidad de la atención en salud mental (5).

Si lograr un adecuado abordaje de problemas de salud mental implica contar con conocimientos, habilidades y actitud, entendidas como competencias, y éstas las podemos agrupar en dimensiones, es el enfoque francés, el que nos permitiría, identificar las siguientes dimensiones: conocimientos, aptitudes, rasgos personales y experiencias laborales (6). Sería a través de estas dimensiones una forma de evaluar el nivel de competencias en el abordaje de problemas de salud mental. Así, existen instrumentos para medir competencias en salud mental, por ejemplo, en Cuba, se desarrolló una encuesta relacionada a conocimientos sobre prevención del intento de suicidio (7). En México, las competencias clínicas para el diagnóstico y tratamiento de depresión del adulto mayor por el médico de familia, se desarrolló mediante la guía clínica de México (IMSS-194-10), el cual definió 3 dimensiones principales: conocimientos, habilidades y actitudes (8). La mayoría de estudios desarrollaron encuestas relacionadas a la salud mental, sobre enfermedades específicas como depresión y demencia, estas herramientas fueron diseñadas en diversos países, por ejemplo en Gran Tunesia, la dimensión de conocimiento, se desarrolló mediante la Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada de la OMS, en cuanto a la dimensión de actitud se utilizó el Test MICA-4 (11).

Al respecto se encontraron estudios que demostraban que la mayoría de los profesionales no presentan las competencias suficientes (7,9). Aunque, existen casos donde se recibió capacitación formal referente a la salud mental, estos demostraron

tener mejor abordaje hacia los pacientes (8,11) , referente a ello se logró hallar que los profesionales sentían la necesidad de utilizar facilitadores para el diagnóstico temprano de patologías mentales, como el caso de la demencia (10). Finalmente, los médicos de familia, en comparación a los médicos generales y especialista, presentan un mayor conocimiento y predisposición para brindar: diagnóstico, tratamiento y seguimiento a problemas de salud mental (12).

Ante todo lo evidenciado a nivel nacional, específicamente local, es pertinente contar con una herramienta local que permita evaluar si los médicos ,tienen las competencias necesarias sobre esta área sanitaria tan importante, como la salud mental, especialmente en estos tiempos donde la presencia de diversas patologías mentales, como la depresión, estrés, ansiedad, entre otras, están incrementando paulatinamente, para brindar la atención adecuada y necesaria que requiere el paciente para un diagnóstico precoz y manejo oportuno.

Para ello, en este estudio diseñara un cuestionario basado en las “Competencias básicas de los médicos de familia en salud mental en atención primaria” consideradas por la Organización Mundial de Médicos de Familia (WONCA) y por la Organización Mundial de la Salud (OMS) (13,14), donde se analizarán seis dimensiones (valores, habilidades de comunicación, evaluación, gestión clínica, colaboración y derivación y practica reflexiva),estas fueron desarrolladas por grupo de trabajo de salud mental de WONCA , por miembros de diferentes países entre ellos :Reino Unido ,Arabia Saudita ,Brasil ,Australia , Hong Kong , Grecia ,Estados unidos y Trinidad y Tobago (15) , este instrumento está adaptado para el entorno nacional, será validado mediante la evaluación de jueces expertos y se realizará una prueba piloto para hallar su

consistencia interna. Por otro lado, si bien el instrumento original está dirigido específicamente a médicos de familia, al ser adaptado para este estudio, se podría aplicar a médicos generales debido a que sus ítems no son específicos para médicos especialistas, además que abordan todos los ámbitos relevantes para identificar de manera apropiada las competencias de los médicos sobre la salud mental.

Finalmente, en la actualidad se conoce que el personal sanitario, con mayor frecuencia los médicos generales, suelen omitir o retrasar el diagnóstico de diversas patologías mentales, lo que no aporta a la salud integral del paciente y generando la insatisfacción de los familiares: ante ello este estudio pretende diseñar y validar un instrumento que sobre la autopercepción del nivel de competencias de salud mental que tienen los médicos de primer nivel de atención de un distrito de la capital limeña, que permitirá conocer si existen falencias de estos profesionales para la atención de problema de salud mental. Los resultados de este estudio permitirán contar con un instrumento para conocer una realidad formativa y de práctica médica aún poco explorada, además nuestro estudio será base para la elaboración de otros a nivel nacional, permitiendo conocer diversas realidades institucionales y ponderar la necesidad de capacitar de manera constante al personal médico del primer nivel de atención a nivel nacional.

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

- Diseñar y validar un instrumento sobre la autopercepción del nivel de competencias en salud mental en médicos del primer nivel de atención en un distrito de Lima, 2020.

Objetivos específicos:

- Diseñar un instrumento sobre la autopercepción del nivel de competencias en salud mental en médicos del primer nivel de atención en un distrito de Lima, 2020.
- Determinar la validez y confiabilidad del instrumento “Autopercepción de competencias sobre salud mental” aplicada en los médicos de primer nivel de atención en un distrito de Lima, 2020.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

a) Diseño del estudio:

Investigación cualitativa y cuantitativa, observacional, transversal y analítica.

b) Población:

134 médicos de primer nivel de atención del distrito de Comas, los cuales se hallan adscritos a la DIRIS Lima Norte en los últimos 3 meses previos a la realización del estudio.

Criterio de selección:

Criterios de inclusión

- Médicos de ambos sexos.

- Médicos con tiempo laboral ≥ 1 año.
- Médicos que se encuentren bajo cualquiera de los regímenes contractuales (nombrado, contratado, etc.)
- Médicos que acepten participar en el estudio mediante la firma de un consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Médicos que se encuentren de licencia por enfermedad o gestación.

c) Muestra

Para el piloto se reclutarán 30 médicos, siempre y cuando cumplan con los criterios de selección propuestos para el estudio.

d) Definición operacional de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Valores / Unidades	Tipo de variable/escala de medición
Autopercepción del nivel de Competencias en salud mental	Adquisición de habilidades de los médicos de atención primaria para el desarrollo de competencias	Valores	Malo (121 a 150 puntos) Regular (90 a 120 puntos) Bueno (30 a 89 puntos)	Categorica politómica Ordinal
		Habilidades de comunicación		
		Evaluación		
		Gestión clínica		

	con respecto a la salud mental	Colaboración y derivación		
		Practica reflexiva		
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento del médico hasta el momento que fue considerado dentro de la investigación.	-	Años	Numérica Razón
Sexo	Condición biológica que diferencia a los médicos varones de las mujeres.	-	Masculino Femenino	Categórica Nominal
Establecimiento de trabajo	Nombre del establecimiento	-	Caracteres	Categórica Nominal

	de salud donde labora el médico.			
Tiempo laboral	Tiempo transcurrido desde el ingreso del médico al centro de salud hasta el momento que fue considerado dentro de la investigación.	-	< 5 años 5 - 10 años >10 años	Categórica Nominal

Fuente: Elaboración propia

e) Procedimientos y técnicas:

- Se coordinará con el personal directivo de los establecimientos de salud, a fin de tener la facilidad de acceder a la información del personal médico que labora en cada centro de salud, específicamente sus números telefónicos móviles, ello con la finalidad de tener contacto telefónico con los propios profesionales médicos y brindarles información relacionada con la presente investigación, para que de esta manera acepten de manera libre y voluntaria formar parte de este estudio.

- La técnica de recolección será la encuesta y la información será recabada mediante una ficha de recolección de datos por un formulario on-line que será entregado a los que consintieron su participación en el estudio.
- El diseño del instrumento será realizado con el método Delphi. Se contactarán 5 médicos docentes y con práctica asistencial a los que se les enviará una propuesta de competencias obtenida del listado propuesto por WONCA. Los evaluadores podrán validar, modificar o excluir las alternativas que consideren pertinente, así como podrán proponer otras alternativas de competencias. Se realizarán los envíos necesarios hasta lograr acuerdo según la ponderación de las respuestas.
- El proceso de validación del instrumento constará de tres partes, primero, se realizará una validación de cara, segundo, validación de contenido y, tercero, validación estadística.
 - o Validación de cara: el instrumento diseñado por el método Delphi será enviado a 3 médicos del primer nivel de atención para que evalúen el uso de un lenguaje adecuado, claridad y sintaxis.
 - o Validación de contenido: el cuestionario revisado y mejorado luego de la validación de cara será enviado a 5 expertos en salud mental y que sean docentes. Los expertos evaluarán relevancia, representatividad y claridad de cada ítem. Los expertos podrán sugerir cambios y la adición de otros ítems.

- Validación estadística (piloto): la versión obtenida del instrumento luego de la validación de cara y contenido será aplicado a 30 médicos del PNA para obtener una versión psicométrica mejorada y final del instrumento de nuestro estudio.
- Todo el proceso de validación será realizado virtualmente, para lo cual se hará uso de la herramienta digital Formularios de Google (Google Forms), para digitalizar el cuestionario y ser compartida mediante un enlace a los participantes del estudio, a quienes se les explicará con anterioridad sobre los objetivos, alcances y resultados que se esperan obtener de este. Luego de 3 días de enviado el enlace a los participantes, se realizarán recordatorios vía correo electrónico y mensajes de texto, a aquellos que no hubieran respondido el cuestionario.
- Los datos obtenidos serán descargados en un archivo Excel, luego analizados utilizando el programa estadístico STATA V16.1, para luego presentar los resultados mediante tablas y gráficos.

f) Aspectos éticos del estudio

Se solicitará el consentimiento informado, en el cual, los participantes tendrán la potestad de decidir si desean o no participar del estudio, considerándose información previa sobre los objetivos de la investigación y del procedimiento a realizarse. Asimismo, se protegerá la privacidad del participante durante todo el procedimiento del estudio, manteniendo en el anonimato y en el caso de que la

investigación llegará a publicarse la información solo será manipulada por el personal encargado del estudio.

g) Plan de análisis

Los datos obtenidos inicialmente en un Excel serán importados a una base de datos en el programa STATA V16.1, la cual pasará por un control de calidad de registros para su posterior análisis estadístico.

Para la validación de contenido se empleará la V de Aiken y Alpha de Cronbach, tomando a 0.7 como un valor aceptable. Para la validación estadística: se hará una inspección visual de la matriz de correlaciones, luego se aplicará la prueba de esfericidad de Bartlett y el índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) para evaluar correlaciones parciales suficientemente pequeñas. Seguido a ello se evaluará la necesidad de un análisis factorial. Finalmente, se utilizará la técnica de los componentes principales y rotación Varimax. Una carga factorial mayor a 0,50 indicará que un ítem es parte de un factor.

Análisis descriptivo:

Las variables categóricas se representarán por frecuencias absolutas y relativas, mientras que para el caso de las variables numéricas se calcularán medidas de tendencia central y medidas de dispersión como el promedio y la desviación estándar.

Presentación de resultados:

Los resultados serán presentados en tablas de frecuencia y contingencia, además de gráficos de barras y circulares, elaborados en Microsoft Excel 2016.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gobierno del Perú. Reglamento de la Ley N° 29889- Decreto Supremo N° 033-2015-SA. El Peruano. 2015 Oct: 563418-563424. Disponible en: https://busquedas.elperuano.pe/download/full/EmEPQ_vaKDu95Y1aHF1a39.
2. World Health Organization. Investing In Mental Health: Evidence For Action : World Health Organization; 2013.
3. Ministerio de Salud del Perú. Plan nacional de fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria 2018-2021. Resolución Ministerial N°356-2018/MINSA. 2018.
4. Gobierno del Perú. Decreto Supremo N° 007-2020-SA que aprueba Ley de Salud Mental N° 30947. El Peruano. 2019 May: 34-48.
5. Ministerio de Salud del Perú. Lineamientos de política sectorial en salud mental, Perú 2018. Lima: Ministerio de Salud, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública-Dirección de Salud Mental; 2018.
6. Gómez J. Las competencias profesionales. Rev Mex Anest. 2015; 38(1): 49-55. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2015/cma151g.pdf>.
7. González R, Martínez A, García S, Izaguirre R, Núñez F, Yero Y. Conocimientos sobre prevención del intento de suicidio en estudiantes de Medicina y médicos de familia. EDUMECENTRO. 2019; 11(1): 27-41.

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742019000100027&lng=es.

8. Cardona J. Competencia clínica del médico familiar en el diagnóstico y tratamiento de la depresión en el adulto mayor en base a la Guía de Práctica Clínica IMSS-194-10 en la UMF 11 IMSS Aguascalientes. Tesis de especialidad en Medicina Familiar. Aguascalientes: Universidad Autónoma de Aguascalientes; 2019.
9. Mulango I, Atashili J, Gaynes B, Njim T. Knowledge, attitudes and practices regarding depression among primary health care providers in Fako division, Cameroon. *BMC Psychiatry*. 2018; 18(1): 66. DOI: 10.1186/s12888-018-1653-7.
10. Subramaniam M, al e. General Practitioner's Attitudes and Confidence in Managing Patients with Dementia in Singapore. *Ann Acad Med Singapore*. 2018; 47(3): 108-118. PMID: 29679089.
11. Spagnolo J, Champagne F, Leduc N, Rivard M, Piat M, Laporta M, et al. Mental health knowledge, attitudes, and self-efficacy among primary care physicians working in the Greater Tunis area of Tunisia. *Int J Ment Health Sys*. 2018; 12(63): 1-15. DOI: 10.1186/s13033-018-0243-x.
12. Al-Atram A. Physicians' Knowledge and Attitude towards Mental Health in Saudi Arabia. *Ethiop J Health Sci*. 2018; 28(6): 771-778. DOI:10.4314/ejhs.v28i6.12.

13. WONCA.

<https://www.globalfamilydoctor.com/site/DefaultSite/filesystem/documents/Groups/Mental%20Health/18%20Core%20Comp.-Spanish-WWPMH.pdf>.

[Online].; 2020.

14. OMS. Guía de Intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada; 2018.

15 WONCA.Core Competencies of Family Doctors in Primary Mental Health Care;2018.

V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

PRESUPUESTO

Conceptos	Gastos	
Recursos humanos		S/. 2,200.00
Investigador(es) gastos personales	S/. 1,000.00	
Asesoría Análisis Estadístico	S/. 400.00	
Personal de Apoyo (viáticos)	S/. 400.00	
Digitador	S/. 400.00	
Recursos materiales		
<i>Bienes</i>		S/. 700.00
Material de oficina	S/. 400.00	
Material de Impresión	S/. 300.00	
<i>Servicios</i>		S/. 1,300.00
Digitación del Proyecto e Informe de Tesis	S/. 600.00	
Fotocopias, anillados y empastados	S/. 400.00	
Gastos imprevistos	S/. 300.00	
Total		S/. 4,200.00

El estudio será financiado por el investigador evitando así algún costo económico a la institución hospitalaria.

CRONOGRAMA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	2020 - 2021							
	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar
Elaboración del proyecto	X							
Revisión del proyecto		X						
Presentación ante autoridades		X						
Selección de la muestra			X					
Recolección de datos			X	X	X			
Ejecución del proyecto						X		
Redacción informe final						X		
Impresión del informe final							X	
Elaboración de artículo científico para envío a revista								X

Publicación en revista científica								X
--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	---

VI. ANEXOS

FICHA DE RECOLECCIÓN

“Competencias sobre salud mental en médicos de primer nivel de atención en un distrito de la DIRIS Lima Norte. 2020”

Fecha: ___/___/___

ID: _____

A. Características generales

Edad: _____ años

Sexo: Masculino () Femenino ()

Nombre del establecimiento de trabajo: _____

Tiempo laboral en el establecimiento: _____ años

< 5 años () 5 - 10 años () >10 años ()

B. Competencias sobre salud mental

Marque de acuerdo a su situación actual

Competencias sobre salud mental	Nunc a	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	1	2	3	4	5
Valores					
1. Usted como médico trata la salud física y la salud mental con la misma importancia.					
2. Usted como médico trata a los pacientes con problemas de salud mental con dignidad y respeto.					

3. Usted como médico asume la responsabilidad de diagnosticar y tratar pacientes con problemas de salud mental y dar apoyo a sus familias.					
Habilidades de comunicación					
4. Usted como médico escuchan activamente, es respetuoso y evita juicios de valor en todo momento.					
5. Usted como médico utiliza técnicas y habilidades para recabar información en relación con los síntomas, así como con las ideas, preocupaciones y expectativas de sus pacientes.					
6. Usted como médico manifiesta empatía y compasión en relación con el sufrimiento de sus pacientes.					
7. Usted como médico gestiona los problemas y realizan planes terapéuticos adecuados culturalmente y de acuerdo con sus pacientes.					
8. Usted como médico utiliza habilidades para procurar una información efectiva a sus pacientes teniendo en cuenta sus propias necesidades.					
Evaluación					

<p>9. Usted como médico es consciente de las diferencias culturales en la presentación y la comprensión de los problemas de salud mental.</p>					
<p>10. Usted como médico diagnostica los problemas de salud mental frecuentes como los trastornos depresivos, los trastornos de ansiedad y los abusos de sustancias.</p>					
<p>11. Usted como médico diferencia entre los trastornos mentales frecuentes y las respuestas normales a los acontecimientos adversos y traumáticos (por ejemplo: reacción de duelo).</p>					
<p>12. Usted como médico evalúa cómo los estresores psicosociales y los apoyos sociales afectan a la salud mental de los pacientes.</p>					
<p>13. Usted como médico evalúa cómo los problemas de salud mental afectan a la funcionalidad diaria de los pacientes.</p>					
<p>14. Usted como médico realiza evaluaciones del riesgo, incluyendo el riesgo de suicidio y de autolesionarse, la negligencia, el riesgo para los demás y el riesgo de los demás.</p>					

15. Usted como médico es consciente de los problemas de salud mental graves incluyendo las demencias, los trastornos psicóticos y los trastornos de personalidad.					
16. Usted como médico entiende las interacciones entre la salud física y la mental, en especial en los casos de pacientes con patología de larga evolución, multimorbilidad o síntomas físicos de difícil explicación.					
17. Usted como médico realiza evaluaciones del estado de salud físico, así como gestionan los problemas de comorbilidad de los pacientes con trastorno mental severo.					
Gestión clínica					
18. Usted como médico aplica intervenciones cognitivas, conductuales y psicosociales p.ej: psicoeducación, entrevistas motivacionales, manejo del estrés, activación del comportamiento, resolución de problemas y atención plena (mindfulness).					
19. Usted como médico explica y recetan medicamentos antidepresivos y ansiolíticos, de acuerdo con las directrices basadas en la evidencia.					

<p>20. Usted como médico interviene sobre la salud física de las personas con enfermedades mentales graves, incluidas las enfermedades infecciosas, las enfermedades respiratorias crónicas y las intervenciones cardiometabólicas.</p>					
<p>21. Usted como médico interviene sobre la salud mental de personas con patologías físicas crónicas. Los médicos de familia estimulan y apoyan a las familias y a los cuidadores de personas con problemas de salud mental.</p>					
<p>Colaboración y derivación</p>					
<p>22. Usted como médico involucra al paciente como un recurso para su propio cuidado.</p>					
<p>23. Usted como médico involucra a la familia y la red social del paciente como recursos para la atención del paciente.</p>					
<p>24. Usted como médico involucra al equipo más amplio de atención primaria, p.ej. enfermeras, gestores de casos y terapeutas psicológicos, como recursos para el cuidado del paciente.</p>					
<p>25. Usted como médico comparte la atención de pacientes con problemas de salud mental graves o</p>					

complejos con servicios especializados de salud mental.					
26. Usted como médico inicia el tratamiento en los casos de presentaciones de urgencia en personas con problemas de salud mental.					
27. Usted como médico conoce los requisitos legales obligatorios y saben cómo acceder a las intervenciones legales, por ejemplo, en casos de violencia que involucra a pacientes con problemas de salud mental.					
Práctica reflexiva					
28. Usted como médico conoce los límites de sus propios conocimientos y habilidades.					
29. Usted como médico busca activamente apoyo y consejo si están fuera de su profundidad, cognitiva o emocionalmente.					
30. Usted como médico nutre su propia salud mental.					

Puntuación total: _____

() Malo (30 a 89 puntos)

() Regular (90 a 120 puntos)

() Bueno (121 a 150 puntos)

DESCRIPCIÓN DEL INSTRUMENTO

Instrumento: Cuestionario

El cual ha sido elaborado por la investigadora. El cuestionario está dividido en dos secciones, las cuales se detallan a continuación:

- A. Características generales: En este apartado se especifica información sobre la edad, sexo, nombre del establecimiento de trabajo y tiempo laboral en el establecimiento.
- B. Competencias sobre salud mental: Cuestionario conformada por 30 preguntas, divididas en 6 dimensiones: Valores (1, 2, 3), Habilidades de comunicación (4, 5, 6, 7 y 8), Evaluación (9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17), Gestión clínica (18, 19, 20, 21), Colaboración y derivación (22, 23, 24, 25, 26, 27) y Práctica reflexiva (28, 29, 30) tal como lo plantea La Organización Mundial de Médicos de Familia (WONCA) y la Organización Mundial de la Salud (14,15) , donde cada respuesta será valorada por escala Likert, donde 1="Nunca", 2="Casi nunca", 3="A veces"; 4=" Casi Siempre", 5="Siempre". La valoración total y por dimensiones se calculará por medio de los percentiles 50 y 75 tal como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 1. Categorización de la variable Competencias sobre salud mental

Dimensiones	Malo	Regular	Bueno
Valores	3 a 8 puntos	9 a 12 puntos	13 a 15puntos
Habilidades de comunicación	5 a 14 puntos	15 a 20 puntos	21 a 25puntos

Evaluación	9 a 26 puntos	27 a 36 puntos	37 a 45 puntos
Gestión clínica	4 a 11 puntos	12 a 16 puntos	17 a 20 puntos
Colaboración y derivación	6 a 17 puntos	18 a 24 puntos	25 a 30 puntos
Práctica reflexiva	3 a 8 puntos	9 a 12 puntos	13 a 15 puntos
Competencias sobre salud mental	121 a 150 puntos	90 a 120 puntos	30 a 89 puntos

FORMATO DE VALIDEZ BASADA EN EL CONTENIDO

Estimado(a) experto(a):

Reciba mis más cordiales saludos, el motivo de este documento es informarle que estoy realizando la validez basada en el contenido de un instrumento destinado a medir las *competencias sobre salud mental en médicos de primer nivel de atención en un distrito de la DIRIS Lima Norte*. En ese sentido, solicito pueda evaluar los ítems en tres criterios: Relevancia, coherencia y claridad. Su sinceridad y participación voluntaria me permitirá identificar posibles fallas en la escala.

Antes es necesario completar algunos datos generales:

I. Datos Generales

Nombre y Apellido						
Sexo:	Masculi no		Femenin o			
Años de experiencia profesional: (desde la obtención del título)						
Grado académico:						
Área de Formación académica	Clínica		Educativa		Social	
	Organizacional		Otro:			
Años de experiencia en el tema						

Tiempo de experiencia profesional en el área (en años)	
---	--

II. Breve explicación del constructo

Las competencias profesionales hacen referencia a la combinación inseparable de conocimientos (saber), procedimientos (saber hacer) y actitudes (saber ser y saber estar) relacionadas con una disciplina, en este caso específico sobre salud mental; conceptualizada como un proceso dinámico en el que interactúa el entorno, las capacidades humanas individuales, grupales y colectivas de la sociedad, que implica la capacidad de afrontar los problemas que surgen en la vida de las personas.

III. Criterios de Calificación

a. Relevancia

El grado en que el ítem es esencial o importante y por tanto debe ser incluido para evaluar. Se determinará con una calificación que varía de 0 a 3: El ítem “Nada relevante” (puntaje 0), “poco relevante” (puntaje 1), “relevante” (puntaje 2) y “completamente relevante” (puntaje 3).

Nada relevante Poco relevante Relevante Totalmente relevante

0 1 2 3

b. Representatividad

El grado en que el ítem representa la dimensión que está midiendo. Su

calificación varia de 0 a 4: El ítem “No es coherente” (puntaje 0), “poco coherente” (puntaje 1), “coherente” (puntaje 2) y es “totalmente coherente” (puntaje 3).

Nada representativo *Poco representativo* *Representativo*
Totalmente representativo

0 1 2 3

c. Claridad

El grado en que el ítem es entendible, claro y comprensible en una escala que varía de “Nada Claro” (0 punto), “medianamente claro” (puntaje 1), “claro” (puntaje 2), “totalmente claro” (puntaje 3)

Nada claro *Poco claro* *Claro* *Totalmente claro*
0 1 2 3

	ITEMS	Relevancia				Representatividad				Claridad				Sugerencias
N°	Valores													
1	Usted como médico trata la salud física y la salud mental con la misma importancia.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
2	Usted como médico trata a los pacientes con problemas de salud mental con dignidad y respeto.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
3	Usted como médico asume la responsabilidad de diagnosticar y tratar pacientes con problemas de salud mental y dar apoyo a sus familias.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
N°	Habilidades de comunicación													
1	Usted como médico escuchan activamente, es respetuoso y evita juicios de valor en todo momento.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	

2	Usted como médico utiliza técnicas y habilidades para recabar información en relación con los síntomas, así como con las ideas, preocupaciones y expectativas de sus pacientes.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
3	Usted como médico manifiesta empatía y compasión en relación con el sufrimiento de sus pacientes.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
4	Usted como médico gestiona los problemas y realizan planes terapéuticos adecuados culturalmente y de acuerdo con sus pacientes	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
5	Usted como médico utiliza habilidades para procurar una información efectiva a sus pacientes teniendo en cuenta sus propias necesidades.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
N°	Evaluación													

1	Usted como médico es consciente de las diferencias culturales en la presentación y la comprensión de los problemas de salud mental.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
2	Usted como médico diagnostica los problemas de salud mental frecuentes como los trastornos depresivos, los trastornos de ansiedad y los abusos de sustancias.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
3	Usted como médico diferencia entre los trastornos mentales frecuentes y las respuestas normales a los acontecimientos adversos y traumáticos (por ejemplo: reacción de duelo).	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
4	Usted como médico evalúa cómo los estresores psicosociales y los apoyos sociales afectan a la salud mental de los pacientes.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	

5	Usted como médico evalúa cómo los problemas de salud mental afectan a la funcionalidad diaria de los pacientes.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
6	Usted como médico realiza evaluaciones del riesgo, incluyendo el riesgo de suicidio y de autolesionarse, la negligencia, el riesgo para los demás y el riesgo de los demás.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
7	Usted como médico es consciente de los problemas de salud mental graves incluyendo las demencias, los trastornos psicóticos y los trastornos de personalidad.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
8	Usted como médico entiende las interacciones entre la salud física y la mental, en especial en los casos de pacientes con patología de larga evolución,	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	

	multimorbilidad o síntomas físicos de difícil explicación.													
9.	Usted como médico realiza evaluaciones del estado de salud físico, así como gestionan los problemas de comorbilidad de los pacientes con trastorno mental severo.													

	ITEMS	Relevancia				Representatividad				Claridad				Sugerencias
N°	Gestión clínica													
1	Usted como médico aplica intervenciones cognitivas, conductuales y psicosociales p.ej: psicoeducación, entrevistas motivacionales, manejo del estrés, activación del comportamiento, resolución de problemas y atención plena (mindfulness).	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
2	Usted como médico explica y recetan medicamentos antidepresivos y ansiolíticos, de acuerdo con las directrices basadas en la evidencia.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
3	Usted como médico interviene sobre la salud física de las personas con enfermedades mentales graves,	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	

	incluidas las enfermedades infecciosas, las enfermedades respiratorias crónicas y las intervenciones cardiometabólicas.													
4	Usted como médico interviene sobre la salud mental de personas con patologías físicas crónicas. Los médicos de familia estimulan y apoyan a las familias y a los cuidadores de personas con problemas de salud mental.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
N°	Colaboración y derivación													
1	Usted como médico involucra al paciente como un recurso para su propio cuidado.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
2	Usted como médico involucra a la familia y la red social del paciente como recursos para la atención del paciente.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	

3	Usted como médico involucra al equipo más amplio de atención primaria, p.ej. enfermeras, gestores de casos y terapeutas psicológicos, como recursos para el cuidado del paciente.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
4	Usted como médico comparte la atención de pacientes con problemas de salud mental graves o complejos con servicios especializados de salud mental.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
5	Usted como médico inicia el tratamiento en los casos de presentaciones de urgencia en personas con problemas de salud mental.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
6	Usted como médico conoce los requisitos legales obligatorios y saben cómo acceder a las intervenciones legales, por ejemplo, en casos de	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	

	violencia que involucra a pacientes con problemas de salud mental.													
N°	Practica reflexiva													
1	Usted como médico conoce los límites de sus propios conocimientos y habilidades.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
2	Usted como médico busca activamente apoyo y consejo si están fuera de su profundidad, cognitiva o emocionalmente.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	
3	Usted como médico nutre su propia salud mental.	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	

Las alternativas de respuesta en la escala van del 1 al 4 y tiene las siguientes expresiones

0 1 2 3

Muy en desacuerdo Desacuerdo De acuerdo Muy en desacuerdo

IV. Ítems sugeridos

Finalmente, si usted considera importante la incorporación de otros ítems por favor sugiéralos a continuación:

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

Firma del Juez Experto