"PERFIL DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL Y DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA PSIQUIATRICA"

GRUPO MIXTO DE TRABAJO DE LAS ASOCIACIONES DE "ENFERMERIA DE SALUD MENTAL" GRUPO CATALAN" Y "ASOCIACION DE AUXILIARES/CUIDADORES PSIQUIATRICOS DE CATALUNYA"

Barcelona, Marzo 1992

GRUPO MIXTO DE TRABAJO DE ENFERMERIA EN SALUD MENTAL:

ASOCIACION DE ENFERMERIA EN SALUD MENTAL: GRUPO CATALÀN:

. Gloria Novel Martí (Coordinadora)

. Francisco Checa Peña

. Dolores García Vilchez

. Mª Engracia Olivé Ribas

. Antonio Vaquerizo Cubero

ASOCIACION DE AUXILIARES/CUIDADORES PSIQUIATRICOS DE CATALUNYA:

. Juan Cervera Fresno (Coordinador)

. Emiliano Burgueño Iglesias

. Tomás Cabrera Garrido

. Teresa Escoda Mallafré

INDICE

0. INTRODUCCION 1

1. CONSIDERACIONES PREVIAS 5

2. ANTECEDENTES Y SITUACION ACTUAL DE LA ENFERMERIA DE SALUD MENTAL EN CATALUNYA..... 9

2.1 Enfermeras especialistas

2.2 Auxiliares de Enfermería de Salud Mental

3. PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL Y DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA PSIQUIATRICA..... 11

3.1 Concepto y alcance de la Enfermería de Salud Mental

3.2 Ambito de Actuación

3.3 Funciones de la enfermera especialista en Salud Mental

3.4 Actividades del/la Auxiliar de Enfermería de Salud Mental

4. CONSIDERACIONES FINALES I RECOMENDACIONES .....

5. FUENTES CONSULTADAS .....

5.1 Publicaciones

5.2 Documentos

5.3 Organismos e Instituciones

* ANEXO 1: ACTUACIONES DEL EQUIPO DE ENFERMERIA EN SUS DIFERENTES NIVELES Y AMBITOS DE ATENCION .....

* ANEXO 2: STANDARS PARA LA PRACTICA DE LA ENFERMERIA PSIQUIATRICA Y DE SALUD MENTAL DE LA A.N.A. .....

INTRODUCCION

El documento que a continuación se presenta supone un esfuerzo considerable, por parte de las asociaciones implicadas así como de los miembros integrantes de la misma, por encontrar puntos de partida comunes que aseguren el trabajo de la enfermería como equipo. Cabe mencionar que éste es el primer intento formal -al menos que se conozca- de unificación de criterios por parte de las enfermeras especialistas en salud mental y de los/las auxiliares de enfermería psiquiátrica.

El hecho de la dispersión en los criterios sobre el cuidar (còmo, a quien, por parte de quien, cuando, dónde) parece que no preocupa más que a la enfermería y esto es perfectamente lógico ya que de nosotras/os depende tal responsabilidad. La falta de apoyo institucional por una parte (que se materializa en ausencia de un marco de funciones propio asumido por la Administración y que tiene como exponente práctico la falta sistemática de personal cualificado) y por otra, la ausencia de un marco de referencia propio de enfermería, (que da lugar a actuaciones dispersas y distintas según lugar de trabajo y personas que lo desarrollan), ha dado como resultado un tipo de cuidados que no aseguran -desde nuestro punto de vista- la consecución de los objetivos terapéuticos.

Dado que poco podemos hacer en lo relativo a la consideración que de la enfermería y de los cuidados tiene la administración, más que lo que se viene haciendo (reuniones, informes, etc.), este grupo mixto se planteó el intentar resolver -al menos desde un punto de vista teórico- el segundo problema mencionado, es decir, el análisis de los requisitos y características que definen nuestro trabajo enfermero -en sus diferentes niveles de actuación, el de la enfermera especialista y el del auxiliar- en el ámbito de la salud mental. Sin duda este es un aspecto poco definido en la actualidad y que puede aportar un marco de referencia tanto para los/las auxiliares de enfermería de salud mental como de las mismas enfermeras especialistas. Así mismo, esperamos que este estudio aporte elementos de interés que ayuden en una óptima planificación y gestión de los servicios de salud mental de nuestra comunidad.

Este grupo cuyo trabajo se ha desarrollado desde Diciembre de 1990 hasta marzo de 1992, y cuyo objetivo general de trabajo ha sido ya expuesto, partió de una serie de criterios previamente unificados que más adelante se señalan en el apartado "consideraciones previas". Así mismo, se han efectuado un buen número de consultas a organismos nacionales e internacionales (Ver apartado Fuentes Consultadas), así como a profesionales de la enfermería de distintos ámbitos, a efectos de conocer las tendencias, realidades y opiniones existentes.

A todo ello, debe añadirse que este grupo mixto ha basado su trabajo en las recomendaciones que la OMS y la Comunidad Europea establecen para las enfermeras psiquiátricas y de salud mental para así unificar nuestros criterios de acuerdo con las tendencias europeas actualmente en vigor. Suscribimos también el trabajo realizado por el "Grup d'Infermeria en salut mental" (GRISAM, 1989)), presentado en documento que se referencia en el apartado "Fuentes Consultadas".

Al final de este documento, se han añadido dos anexos relativos a las actividades que son propias del equipo de enfermería en los diferentes niveles de actuación y a los standards que la A.N.A. (Asociación Americana de Enfermería) considera como propios de la enfermera especialista en salud mental. Con respecto al primero de ellos, cabe decir que a pesar de que especificar las actuaciones en casa caso y situación concretas, no era el interés primordial de este grupo de trabajo, las demandas recibidas por parte de las enfermeras de salud mental, de los auxiliares de enfermería psiquiátrica así como de personas relacionadas con la asistencia psiquiátrica en general, ha motivado su inclusión, en un intento de clarificar tal cuestión. El contenido de este anexo ha motivado gran discusión ya que es imposible enumerar las actividades concretas que cada miembro del equipo debe realizar. Por ello debe ser considerado como una guía orientativa en cuanto a mínimos de actuación y no como una declaración definitiva de lo que puede esperarse del equipo de enfermería. Más bien debe

tenerse en cuenta el contenido del apartado "Perfil profesional de la enfermera especialista en salud mental y del auxiliar de Enfermería Psiquiátrica", como marco de referencia de lo que significa nuestra actuación propia.

El segundo anexo se incluye en este documento por su especial interés en tanto en cuanto consiste en una recopilación sistematizada de la práctica de la enfermería psiquiátrica y de salud mental, desde la perspectiva de una asociación de reconocido prestigio a nivel mundial.

A lo largo del documento se habla de la/el enfermera/o especialista en salud mental de forma sistemática, aunque a veces se le añade la denominación tradicional de enfermera psiquiátrica, tal y como se viene haciendo en los paises de la Comunidad Europea. Al referirnos a los/las auxiliares de enfermería, los denominamos indistintamente "auxiliares de enfermería psiquiátrica" o "auxiliares de enfermería de salud mental". Esto es debido a que no existe una terminología común y aceptada que derive de unos estudios o formación concreta y que se adecúe a la internacionalmente usada y cualquiera de estas dos denominaciones nos parece igual de adecuada, utilizándolas por lo tanto, como sinónimas. En el apartado "Antecedentes y situación actual de la Enfermería de Salud Mental" se comenta el problema de dicha nomenclatura con más detalle.

Para finalizar, desearíamos añadir que este documento supone un intento de clarificar las funciones y actividades que de ellas derivan, que se consideran propias de la actuación enfermera. Sin duda las aportaciones posteriores resultarán enriquecedoras e incluso imprescindibles para completar la definición de la actuación enfermera en el ámbito de la salud mental.

Las asociaciones implicadas agradecen muy especialmente a todas las personas e Instituciones que han colaborado, el esfuerzo dedicado a tal fin.

1. CONSIDERACIONES PREVIAS

El conseguir llegar a puntos de vista unificados requiere casi siempre y en nuestro caso muy especialmente, encontrar los puntos de convergencia e interés de las partes implicadas y trabajar sobre supuestos comunes que sean al mismo tiempo realistas e innovadores. Por ello resulta imprescindible exponer las bases sobre las que se estableció el trabajo efectuado y que se presenta en este documento:

1.1.- El trabajo se ha centrado en analizar las funciones y actuaciones que son propias del equipo de enfermería, para asegurar la mejora y optimización de los cuidados de enfermería a la persona, familia o grupo. No obstante se recalca el convencimiento de que si bien la optimización de los cuidados es responsabilidad de la enfermería, la mejora de la asistencia que se presta, debe ser asegurada por el equipo interdisciplinar, objetivo en el que el equipo de enfermería -en sus diferentes niveles- está absolutamente comprometido.

1.2.- En el desarrollo de nuestro trabajo, se ha partido de la base de las funciones de enfermería (asistencial, docente, administradora e investigadora) tal y como han sido descritas en los documentos referenciados en el apartado de "Fuentes Consultadas". Cabe resaltar que la enfermera desde su función

propia, delega en los auxiliares de enfermería la ejecución de algunas actividades que están determinadas en el Plan de cuidados y de acuerdo con los objetivos terapéuticos previamente establecidos.

1.3.- La enfermería es vista como una profesión eminentemente relacional, cuyo objetivo es prestar cuidados a la persona, familia y grupo, a través de la metodología propia enfermera y de acuerdo con el marco conceptual de referencia y los conocimientos y habilidades que le son propias como profesión.

1.4.- El paciente/usuario es considerado como persona/s receptora/s de cuidados, destacándose su papel activo -en la consecución de sus metas de salud- en el Proceso de Atención de Enfermería, en las etapas de valoración, planificación, ejecución y evaluación del mismo. Cabe añadir que este grupo considera como potenciales usuarios tanto al paciente como a la familia o grupo.

1.5.- El equipo de enfermería está conformado por las siguientes personas:

- La/s enfermera/s especialista/s en salud mental
- Los auxiliares de enfermería psiquiátrica
- Los estudiantes de enfermería básica y postbásica en periodo de prácticas
- Los estudiantes de auxiliar de enfermería de salud mental que están realizando prácticas

. Aquellas enfermeras que puntualmente inciden en el Proceso de Atención (profesoras de las escuelas, enfermeras que realizan sustituciones, etc.)

1.6.- El papel distintivo de las enfermeras y de los/las auxiliares de enfermería fué ampliamente discutido llegándose a las siguientes conclusiones:

* La enfermera es la responsable de los cuidados ya que dirige el Proceso de Atención de Enfermería en sus diferentes etapas: Valoración de las necesidades, Diagnósticos de enfermería, Planificación de los cuidados, Ejecución y Evaluación de este proceso.

* El/la auxiliar de Enfermería de Salud Mental, incide en dicho Proceso de Atención en las fases de Ejecución y en la de Evaluación. Así, participa en el Proceso de Atención en la ejecución de actividades de cuidados delegados y en la evaluación de dichos cuidados que ella/el misma/o presta, bajo la supervisión de la enfermera especialista (fases de Ejecución y Evaluación).

2. ANTECEDENTES Y SITUACION ACTUAL DE LA ENFERMERIA DE SALUD MENTAL

Se ha considerado de interés el incluir este apartado, en el que se pretende describir de una forma rápida y simplificada los antecedentes más inmediatos de la realidad de la enfermería psiquiátrica y de salud mental en general, con el fin de conocer de forma más completa la realidad actual y las posibilidades presentes y futuras que podemos ofrecer como miembros de un equipo de salud. Con esta finalidad, describimos a continuación los antecedentes y situación actual de los grupos que componen el equipo de enfermería:

2.1 ENFERMERAS ESPECIALISTAS EN SALUD MENTAL

Según se ha podido constatar en los archivos existentes, la Generalitat de Catalunya fundó en 1933 una Escuela de Enfermería, instaurando ya en aquella época cursos de especialización entre los cuales se hallaba el de "Infermeres especialistas per malalties nervioses i mentals".

El antecedente más inmediato lo constituye la especialidad de psiquiatría para los Ayudantes Técnicos Sanitarios (ATS), cuya denominación era la de "ATS Psiquiátrico", regulada por Decreto de 22 de octubre de 1970, que estuvo vigente hasta la publicación

en 1987 de las nuevas especialidades correspondientes a los estudios de Diplomado en Enfermería.

En la actualidad, la especialidad de "Enfermería de Salud Mental" para Diplomados en Enfermería ha sido regulada por el Real Decreto 992/1987 de 3 de julio (BOE nº 183, 1 de Agosto de 1987). Cabe añadir que este Decreto está pendiente de otro posterior que lo desarrolle, motivo por el cual no se está impartiendo en ningún lugar de España.

A partir del vacío creado por esta situación y constatando la falta de formación académica especializada, la Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona, realizó un primer "Curso de Perfeccionamiento" durante el año 1988-89 en sustitución de la especialización. Posteriormente, esta Escuela ha seguido impartiendo "Cursos de Postgrado" con la expedición de esta titulación (Diploma de Postgrado) a la espera del desarrollo y publicación del Decreto de Especialidades.

AUXILIARES DE ENFERMERIA DE SALUD MENTAL

A lo largo de la historia del trabajo de los auxiliares de enfermería psiquiátrica, se han utilizado diferentes nomenclaturas tales como: auxiliar sanitario, mozo, cuidador, auxiliar psiquiátrico, monitor, técnico auxiliar psiquiátrico -

TAP-, etc.), que a nuestro modo de entender, ha conducido en demasiadas ocasiones a la confusión, al no dar una idea exacta del tipo de actuaciones que se esperaban de ellos, como miembros del equipo de enfermería de salud mental.

Esta variedad de denominaciones no eran el resultado de una titulación correspondiente a unos estudios determinados sino más bien una forma particular de nombrar a este tipo de trabajadores de la salud, los cuales por otro lado, han solicitado de forma repetitiva una formación específica que les permitiera actuar de acuerdo a unos criterios mínimos de calidad.

La administración pública (P.A.N.A.M., P.P.O., etc.) y algunas empresas privadas, intentaron dar salida a esta situación de demanda de formación por parte de este colectivo, creando unos cursos de formación para Auxiliares Psiquiátricos con una duración de 3 a 6 meses, según el caso, todo ello sin una titulación académica ni reconocimiento oficial.

Finalmente, en 1982 se creó la "Escuela de Auxiliares Psiquiátricos Emili Mira i López", que inicialmente impartía docencia a nivel de Formación Profesional de 2º Grado y que funcionó hasta el año 1985 en el que por decisión -unilateral- del Ministerio de Educación, pasó a impartir docencia a nivel de Formación Profesional de Primer Grado. Esta situación es la existente en la actualidad en nuestra Comunidad Autónoma, sin

conocer la forma en que se articulará la nueva Ley de Educación por lo que hace referencia a los auxiliares de enfermería psiquiátrica.

3. PERFIL PROFESIONAL DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL Y DEL/LA AUXILIAR PSIQUIATRICO/A.

Para determinar el perfil de los miembros que componen el equipo de enfermería, es necesario partir de una definición previa de qué se entiende por Enfermería Psiquiátrica y de Salud Mental así como describir los ámbitos de actuación internacionalmente reconocidos para las enfermeras especialistas y para los auxiliares de enfermería psiquiátrica.

3.1 CONCEPTO Y ALCANCE DE LA ENFERMERIA DE SALUD MENTAL

El Consejo Internacional de Enfermería (EN: OMS, 1966), define a la enfermera como "la persona que ha terminado sus estudios básicos de enfermería y está capacitada y autorizada para asumir en su país la responsabilidad de los servicios de enfermería que exigen el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a los enfermos".

Ampliando esta definición podríamos añadir la de la Asociación Americana de Enfermería (ANA) (EN: Murray, R.B y Huelskoetter, M.M.W, 1987), en la que considera que "La enfermería de salud mental es un área especializada dentro de la práctica de enfermería, que emplea el comportamiento humano como ciencia y como arte. Está dirigida hacia los impactos preventivos y

correctivos sobre los trastornos mentales y sus secuelas, y se preocupa para fomentar una salud óptima en nuestra sociedad"

* Según Travelbee Joyce (EN: OMS/OPS, 1976), "La Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, es un proceso interpersonal por el cual la enfermera presta asistencia al individuo, familia y comunidad, para promover la salud mental, prevenir la enfermedad y afrontar las experiencias de estrés y de enfermedad mental y les ayuda a readaptarse y a encontrar significado en estas experiencias"

* De acuerdo con las Recomendaciones del "Comité Consultivo para la Formación de las enfermeras" (Commission des Communautés Europeennes, 1986), la enfermera especialista en salud mental, es una profesional que habiendo cursado estudios de enfermería general o básica en la Universidad, y de "acuerdo con las Directivas Europeas 77/452/CEE y 77/453/CEE, ha realizado estudios de especialización en el área de salud mental y psiquiatría".

* Matheney (1971), R.V. define la enfermería psiquiátrica como "la atención brindada a pacientes buscando como meta terapéutica principal la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de pacientes con trastornos psiquiátricos. En esta tarea, la función de la enfermera no se diferencia en carácter de la que desarrollan otros campos clínicos, si bien la única

diferencia es su orientación fundamentalmente dirigida a las relaciones interpersonales entre enfermera y paciente y grupos de pacientes"

Con respecto a la relación interpersonal como instrumento terapéutico principal del trabajo de la enfermera de Salud Mental, Pelletier (1990) considera que la "cualidad más importante de la enfermera psiquiátrica es la capacidad de iniciar, fomentar y mantener una relación terapéutica con el paciente".

Partiendo de la base de que una relación interpersonal consiste en una interacción en la que cada persona tiene un efecto determinado sobre la otra, Murray y Huelskoetter (1987) definen la relación de ayuda como "un proceso interpersonal en el que una persona ayuda en el proceso de desarrollo y crecimiento de la otra". Ello implica un apoyo en el proceso de maduración, de adaptación, de integración, de vivencias de experiencias así como la ayuda para encontrar un significado a la situación presente (Novel, 1991).

En base a esta definición "la relación enfermera paciente puede ser conceptualizada como una relación de ayuda que resulta de una serie de interacciones entre la enfermera y la persona receptora de cuidados durante un determinado periodo de tiempo, periodo en el que la enfermera centra su actuación en las necesidades y

problemas de la persona, familia o grupo, mediante el uso de conocimientos, actitudes y habilidades terapéuticas que son propias de la profesión" (Novel, 1991).

De acuerdo con Novel (1991), podemos concluir que "la Enfermería de salud mental puede ser entendida como un proceso interaccional entre la enfermera y la persona, familia o grupo, en el que el objetivo es CUIDAR y el instrumento o medio utilizado es la RELACION DE AYUDA que se establece entre las dos partes implicadas".

3.2 AMBITO DE ACTUACION DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA DE SALUD MENTAL

De acuerdo con el Informe no. 105 de la Organización Mundial de la Salud (ob. cit.), la actuación de la enfermera especialista se desarrollará en el ámbito Intrahospitalario y en la Comunidad. Cada uno de ellos incluye una serie de elementos que se detallan a continuación.

A) AMBITO INTRAHOSPITALARIO:

- **Hospitalización psiquiátrica**: En las Unidades de Psiquiatría del Hospital General o de otros centros de hospitalización psiquiátrica. Dicho informe destaca su actuación terapéutica tanto en los Cuidados directos como indirectos al paciente psiquiátricos.

- **Hospital General**: La actuación de la enfermera psiquiátrica y de salud mental en el Hospital General, está dirigida al "ASESORAMIENTO de la enfermera no especializada para:

  . Ayudarla frente a las dificultades emocionales de los pacientes (intervenciones quirúrgicas, perspectivas de deformidades, temor a la muerte, etc.)

  . Ayudar a resolver las dificultades personales que puedan presentarse en sus relaciones de trabajo

  . Ayudar a establecer pautas de actuación para completar el Plan de Cuidados a pacientes que presentes trastornos psíquicos asociados

B) COMUNIDAD

- **Consulta externa, Hospital de Día, Hospital de Noche y Centros de Día**: En estas como en las demás actividades, la enfermera de salud mental puede cuidar directamente a los pacientes, ejercer

funciones docentes o de supervisión, pudiendo también realizar una labor mixta.

- **Asistencia preparatoria y postinstitucional**: En este Informe de la OMS, se recomienda encarecidamente la utilización de enfermería psiquiátrica y de salud mental en los servicios de asistencia preparatoria y post-institucional. Las razones que se alegan son las siguientes:

  a) La hospitalización se evita en muchos casos mediante la visita regular al enfermo en su domicilio.

  b) El periodo de hospitalización se reduce con frecuencia, aunque el enfermo no esté completamente restablecido, prosiguiendo el tratamiento a domicilio y dándole la ayuda que necesita.

- **Intervención en crisis**: Ésta es una situación de urgencia psiquiátrica que deberá ser atendida por profesionales de enfermería que se trasladen inmediatamente al domicilio de la persona enferma.

- **Otros niveles de actuación:** La OMS en este Informe Técnico considera además otros ámbitos extraasistenciales que creemos preciso mencionar por su importancia:

a) COLECTIVIDAD:

a.1.- Asistencia de la enfermera general

a.2.- Enseñanza de la Enfermería general

a.3.- Asistencia de la enfermera de Salud Pública

b) ORGANIZACION Y DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE ENFERMERIA PSIQUIATRICA:

b.1.- Directivos en el plano nacional, regional o local

b.2.- Asesoramiento a los gobiernos en la elaboración de Programas de Salud Mental, servicios de Enfermería de Salud Mental y enseñanza de esta especialidad.

Un aspecto importante que debe hacerse constar es, que si bien en este documento se habla única y específicamente de las enfermeras especialistas en salud mental, este Grupo Mixto entiende que de acuerdo con la filosofía que subyace en este Informe, los auxiliares de Enfermería Psiquiátrica quedan incluidos en todo lo que se menciona, en su calidad de **miembros del equipo de Enfermería** y en la medida en que trabajan de acuerdo con los objetivos comunes previamente establecidos y bajo la supervisión de las enfermeras especialistas en salud mental.

3.3 FUNCIONES DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL

De acuerdo con las cuatro funciones de la enfermería profesional: asistencial, docente, administradora e investigadora, se desarrollan a continuación las actuaciones ineherentes a cada una de estas funciones propias, las cuales se consideran en el marco del Código Deontológico de la Enfermería Española.

3.3.1 Función Asistencial

De acuerdo con las etapas del Proceso de Atención de enfermería, la enfermera de Salud Mental y Psiquiátrica se responsabilizará de la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de los cuidados de enfermería, dirigidos a:

* Fomentar, prevenir, mantener, curar y rehabilitar la Salud Mental de la Comunidad.

* Valorar las situaciones individuales, familiares i grupales tanto en el medio intra como en el extrahospitalario.

* Valorar los recursos del medio en la zona geodemográfica donde se atiende al usuario.

* Diagnosticar los problemas de salud detectados tras la valoración pertinente y según el modelo conceptual de enfermería elegido.

* Elaborar el plan de cuidados pertinente, de acuerdo con los objetivos terapeúticos, actividades y criterios de resultados que son pertinentes a la persona y situación.

* Prestar cuidados de enfermeria a personas, familia y comunidad con problemas de salud mental, canalizando hacia otros profesionales del equipo aquellas situaciones que asi lo requieran.

* Evaluar el desarrollo de las diferentes etapas del Proceso de Cuidados, introduciendo los elementos de correción necesarios con el fin de asegurar la eficacis de la intervención de enfermería.

3.3.2 Función Docente

* Enseñanza al paciente y familia a desarrollar habilidades y técnicas de autocuidado, dirigidas a la obtención de un estado óptimo de salud.

* Proporcionar asesoramiento y apoyo a las enfermeras generalistas u otras enfermeras especialistas, con el fin de ayudar a completar el Plan de Cuidados pertinente así como a mejorar sus relaciones interpersonales.

* Organizar la formación de las personas que componen el equipo de enfermería en sus diferentes niveles, incluyendo a los estudiantes de enfermería básica y especializada.

* Contribuir a la enseñanza de cuidados en salud mental a otros trabajadores y/o personas de la comunidad.

* Participar en la docencia en las Escuelas de Enfermería general o básica y centros relacionados con esta disciplina, colaborando en el logro de los objetivos y formación de los estudiantes.

* Dirigir la especialidad de enfermería en salud mental, impartiendo docencia en la enseñanza de las asignaturas que le son propias.

* Dirigir y/o participar en la docencia de las Escuelas de auxiliares de enfermería psiquiátrica, en las materias que le son propias.

* Promover, participar y dirigir actividades de formación continuada en enfermeria de Salud Mental, en los diferentes ámbitos de actuación de enfermería.

3.3.3 Función Administradora

* Participar en la elaboración de las políticas de salud mental, tanto a nivel nacional como local, implicandose en el

desarrollo de los servicios de salud mental de acuerdo con las funciones que le son propias.

* Colaborar en el desarrollo de los servicios de salud mental de acuerdo con los criterios propios del equipo de enfermería de salud mental.

* Asumir el liderazgo profesional proponiendo la planificación, elaboración y puesta en marcha de programas de salud mental.

3.3.4 Función Investigadora

* Realizar trabajos de investigación que contribuyan a optimizar la calidad de los cuidados y al desarrollo profesional.

* Contribuir a los avances de la profesión a través del intercambio y discusión de las investigaciones que se realizen en el ámbito de la salud mental.

3.4 ACTIVIDADES DEL/LA AUXILIAR DE ENFERMERIA DE SALUD MENTAL

De acuerdo con el papel asistencial del auxiliar de enfermería psiquiátrica y de salud mental, como miembro del equipo de enfermería, que presta cuidados a personas, familias y grupos,

participará en el Proceso de Atención de Enfermería en sus etapas de Ejecución y Evaluación de los cuidados, realizando aquellas actividades que le hayan sido delegadas por la enfermera responsable de dichos cuidados. Ello incluye:

* Colaborar en la prestación de actividades de cuidados a personas familia y comunidad con problemas en salud mental, de acuerdo con las lineas establecidas en el Plan de Cuidados de Enfermería.

* Recoger todos los datos que puedan ser de interés en un proceso de valoración continuada

* Participar como miembro del equipo de enfermería en la evaluación del Plan de Cuidados, en lo que hace referencia a la realización de las actividades y al logro de los objetivos terapéuticos tal y como han sido establecidos previamente.

* Contribuir en la enseñanza de aspectos relacionados con la salud mental, a otros trabajadores y/o personas de la comunidad, sin preparación específica en el ámbito asistencial, bajo la supervisión de la enfermera especialista y previo establecimiento de criterios y objetivos comunes.

* Participar en la docencia práctica de las escuelas de auxiliares de enfermería psiquiátrica, colaborando en el logro de los objetivos formativos.

* Promover y participar en la formación continuada del personal auxiliar del equipo de enfermería de salud mental.

* Colaborar en los trabajos de investigación propuestos por la enfermera especialista con el fin de contribuir a optimizar la calidad de los cuidados del equipo de enfermería de salud mental.

CONSIDERACIONES FINALES Y RECOMENDACIONES

A lo largo de la elaboración de este documento este grupo mixto de trabajo ha constatado, la sensación generalizada de la existencia de una situación deficitaria en que se encuentra la asistencia psiquiátrica en todo el Estado. El resultado de esta situación actual es consecuencia de una pluralidad de causas de diversa indole:

En primer lugar destacaríamos la falta de criterios unificados y basados en necesidades de la población, en relación a las políticas sanitarias en el ámbito Psiquiátrico y de Salud Mental por parte de las instituciones responsables, que en muchas ocasiones parece que hacen prevalecer criterios economicistas y burocráticos en la planificació asistencial.

En segundo lugar, señalar que la falta de personal de enfermería, debidamente cualificado y la ausencia de un marco de funciones predefinido, ha dado lugar a grandes vacios asistenciales que ha llevado en la mayoria de las ocasiones a cuidados de enfermería reducidos a la administración de algunos cuidados básicos y puramente contenedores.

En tercer lugar queremos destacar que esta situación se ha visto agravada por la falta de una formación académica especializada para las enfermeras tal y como se referencia en el apartado de

"Antecedentes y situación actual de la enfermería de salud mental".

En cuarto lugar y en lo referente a los/las auxiliares de enfermería psiquiátrica debe resaltarse la falta de una formación común y homogénea que asegure sus competencias en el nivel auxiliar que le corresponden en el seno del equipo de enfermería. En el apartado "Antecedentes y situación actual de la enfermería de salud mental" se ha explicado este hecho con más detalle.

Finalmente, cabe añadir que la Enfermería de Salud Mental en España se encuentra en este momento transformando y actualizando su rol profesional y el contenido de su trabajo cotidiano, de acuerdo con las directrices que marcan las tendencias actuales europeas en materia de Salud Mental.

A partir del análisis de esta situación deficitaria en la que se encuentra la asistencia psiquiátrica y en base a lo que Enfermería -desde su nueva concepción- puede aportar, este Grupo Mixto cree necesario realizar las siguientes RECOMENDACIONES:

1) **Creemos necesario que se incluya en la planificación de los servicios de salud mental a profesionales de enfermería psiquiátrica y de salud mental.** Ello redundaría en la mejora de la organización de los servicios pudiendo trabajar con criterios asistenciales que tengan como objetivo las necesidades de la

población atendida y al mismo tiempo con criterios de optimización de los recursos existentes.

2) Es imperativo que se incluyan a los diferentes miembros del equipo de enfermería en los distintos dispositivos de la asistencia psiquiátrica de forma sistemática. Debería contarse con un número suficiente de enfermeras especialistas y auxiliares de enfermería psiquiátrica para que pudieran desarrollar su función y así poder llevar a cabo tareas tan diversas, imprescindibles y complejas como quedan englobadas en el término "Cuidar".

3) La Administración Autonómica debería apoyar firmemente la especialización de las enfermeras en Salud Mental así como la regulación estatal de los estudios de los auxiliares de enfermería psiquiátrica. En el primer caso sería aconsejable exigir la titulación correspondiente para el desarrollo de la actividad asistencial, no primando en exceso los cursos de Postgrado que se están realizando como un sistema sustitutorio temporal, en detrimento de la especialidad. En el caso de los/las auxiliares de enfermería de salud mental, debería estudiarse ~~firmemente~~ la posibilidad de establecer unos niveles escalonados de formación que permitieran su acceso a la Diplomatura de Enfermería, cuando éste fuera su interés.

4) Debería facilitarse y potenciar la formación continuada en servicio de los miembros que componen el equipo de enfermería. Ello es imprescindible en cualquier situación de normalidad y especialmente necesario cuando los rápidos cambios que se producen en los conceptos y en la realidad asistencial son cuantitativamente y cualitativamente importantes, tal y como ocurre en la situación actual.

5) La Administración debería actualizar los datos relativos a la asistencia psiquiátrica y a los profesionales en ella implicados. Es significativa la ausencia de datos fidedignos que muestren la realidad actual tanto en lo que respecta a dispositivos o recursos materiales como a ratios de personal de enfermería, por citar un ejemplo. El conocimiento concreto de todo ello no solo aporta datos sobre la realidad asistencial, sino que además son imprescindibles para la planificación de la asistencia psiquiátrica de una forma mínimamente asegurada.

5. FUENTES CONSULTADAS

5.1 PUBLICACIONES

* Asociación Española de Enfermería Docente (AEED): Seminario sobre Especialidades de Enfermería. AEED, Barcelona, 1986, 2ªEd.

* Haber, J., Leach, A.M. y Shudy, S.M.: Comprehensive psychiatric nursing. Mc Graw-Hill, Nueva York, 1982, eª Ed.

* Matheney, R.V.: Enfermería Psiquiátrica. Interamericana, México, 1971, 5ª. ed.

* Murray, R.B. y Huelskoetter, M.M.W.: Psychiatric Mental Health Nursing. Apleton & Lange. Connecticut (USA), 1987 2ª Ed.

* Novel Martí, G.: Hacia una sistematización de los Aspectos Psicosociales de los Cuidados. Notas de Enfermería, no.3, vol.1, Febrero, 1991, Salvat, Barcelona

* OMS, Serie Informes Técnicos. Comité de Expertos en Enfermería Psiquiátrica, Primer Informe, no. 105, Ginebra, 1956

* OMS, Cuadernos de Salud Pública, no.22. Informe sobre una Conferencia Técnica: La enfermera en las actividades de Salud Mental. Ginebra, 1965

* OMS, Serie Informes Técnicos. Comité de Expertos de la OMS en Enfermería., 5º Informe, nº 347, Ginebra, 1966

* OPS/OMS, Informe del Comité del Programa de libros de texto de la OPS/OMS para la enseñanza de enfermería en salud mental y psiquiatría. Publicación científica n. 363, Washington, 1976

* Pelletier, L.R.: Enfermería Psiquiátrica: Estudio de Casos, Diagnóstico y Planes de Cuidados. Doyma, Barcelona, 1990

* Taylor, M.C.: Mereness'essentials orf psychiatric nursing. C.V. Mosby Company, St. Louis, 1986, 12ª Ed.

5.2 DOCUMENTOS

* Associació d'Auxiliars/Curadors Psiquiàtrics de Catalunya: Perspectives del Perfil Professional del Tècnic Auxiliar Psiquiàtric. Barcelona, 1986 (Documento presentado al Ministerio de Sanidad, Ministerio de Educación, a la Conselleria de Sanitat y a la de Educació de la Generalitat de Catalunya).

* Asociación Española de Enfermería Docente (AEED): 2o.Borrador de Anteproyecto de Ley sobre Competencias Profesionales del Personal de Enfermería. Madrid, Mayo, 1988

* Commission des Communautes Europeennes. Direction General du Marché Intérieur et des affaires industrielles: Comité Consultative pour la Formation dans le domaine des Soins Infiermières, Groupe de travail: Formation des Infirmiers responsables des soins autres que généraux: "Infiermiers psychiatriques". Bruxelles, Abril, 1986

* Consejo General de Colegios de Diplomados en Enfermería: 2o. Borrador del Proyecto de Ley Regulador del Ejercicio de la Profesión de Enfermería. Madrid, Febrero, 1989

* Consejo General de Colegios de Diplomados en Enfermería: Código Deontológico de la Enfermería Española. Madrid, 1989

* Distrito de Walsall: Enfermera especialista en Salud Mental y Auxiliar de Enfermería Psiquiátrica: Descripción de Actividades. Walsall (Birmingham), 1989 (Documento realizado por las enfermeras psiquiátricas del Distrito para uso de orden interno, no publicado)

* Grup d'Infermería en Salut Mental (GRISAM): La Infermeria en l'atenció a la Salut Mental a Catalunya. Barcelona, 1989 (Documento presentado a la Direcció General d'Ordenació i Planificació Sanitària, Generalitat de Catalunya, Dept. de Sanitat i Seguretat Social)

* Joint Committee of Mental Health Nursing Organisations. The Role of the Psychiatric Nurse. Manchester, 1986

* Ministerio de Sanidad y Consumo, Grupo Asesor de Enfermería: Borrador sobre Funciones de Enfermería. Madrid, Julio, 1983

5.3 ORGANISMOS E INSTITUCIONES

* Community Psychiatric Nurses Association
* International Council of Nurses
* Oficina Internacional del Trabajo (OIT). Publicaciones
* Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas
* Organización Mundial de la Salud
* Organización Panamericana de la Salud
* Psychiatric Nurses Association
* Royal College of Nursing
* World Psychiatric Association

ANEXO 1: ACTUACIONES DEL EQUIPO DE ENFERMERIA EN SUS DIFERENTES NIVELES Y AMBITOS DE ATENCION:

A) Dispositivos asistenciales que suponen una convivencia cotidiana con el paciente/usuario

B) Otros dispositivos asistenciales

INTRODUCCION

En el presente apartado, establecemos una diferenciación de las actuaciones de enfermería en dos grandes bloques: "Dispositivos asistenciales que suponen una convivencia cotidiana con el paciente/usuario", que engloban las actuaciones en las situaciones de Hospitalización, Hospitales de Dia, Hospitales de Noche y Centros de Dia y "Otros dispositivos asistenciales", que incluye las actuaciones a realizar en los Centros de Atención Primaria en Salud Mental, pisos asistidos, asistencia a domicilio y asistencia en la comunidad para el usuario en general.

La finalidad de dicha agrupación, obedece a la similitud de parte de las actividades relacionadas en algunos dispositivos, favoreciendo la simplificación de algunos grupos de actividades en los que se han evitado repetir actuaciones ya descritas anteriormente.

Las actuaciones que a continuación se detallan no son las únicas que el equipo de enfermería -en sus diferentes niveles de actuación- puede desarrollar, pudiendo en el marco de las funciones propias y según una situación dada actuar en un sentido específico y puntual no explicitado en este documento.

Por otro lado, cabe añadir que algunas de las actuaciones previstas para algunos de los miembros del equipo de enfermería, pueden ser también desarrolladas por otros profesionales de la salud, no siendo este hecho excluyente ni para unos ni para otros, sino solamente explicativo de una posibilidad. En la práctica esta situación se resuelve en el marco del trabajo en equipo y por decisión común del mismo.

A) DISPOSITIVOS ASISTENCIALES QUE SUPONEN UNA CONVIVENCIA COTIDIANA CON EL PACIENTE/USUARIO

Tal y como ha sido ya detallado, en este apartado se incluye las actuaciones mínimas, que los diferentes miembros del equipo de enfermería debe llevar a cabo en situaciones de Hospitalización, Hospitales de Día, Hospitales de Noche y Centros de Dia.

A.1) ACTUACIONES DE LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL

En virtud de las atribuciones específicas de la enfermera especialista en salud mental, es su misión:

- Realizar la recepción y acogida del enfermo en el momento del ingreso, con el fin de valorar la situación y sus necesidades.
- Realizar los diagnósticos de enfermería de acuerdo con los problemas de salud detectados en el momento del ingreso.
- Establecer el plan de cuidados de enfermería de acuerdo con los objetivos terapéuticos establecidos.
- Prestar cuidados cuidados al paciente y a la familia responsabilizándose de las distintas acciones del equipo de enfermería derivadas del plan de cuidados, previamente establecido.

- Asegurar la información y la atención de enfermería a la familia en todo momento.

- Asegurar la transmisión de la información relevante para los cuidados de enfermería, mediante el seguimiento de los registros del equipo asistencial.

- Aplicar las terapias y cuidados propios de enfermería general y especializada, previniendo y controlando los efectos secundarios derivados de su aplicación.

- Coordinar las asambleas de enfermos de la Unidad

- Responsabilizarse de las actividades grupales específicas de enfermos previamente diseñadas (Grupos de animación socioterapéuticos, grupos de introducción en habilidades sociales, grupos informativos del proceso de la enfermedad con enfermos, familias, etc.).

- Responsabilizarse del seguimiento y control de los enfermos de consulta externa.

- Ayudar al enfermo a responsabilizarse de su autocuidado a partir del momento del alta, haciendo énfasis en los éxitos conseguidos durante el proceso de cuidados, el esfuerzo requerido así como las cuestiones pendientes de resolución.

- Proporcionar información de los recursos sociales disponibles (Circuito asistencial, grupos de autoayuda, asociaciones) así como las vías y formas posibles de utilización.

- Realizar una evaluación permanente del proceso de atención de enfermería, estableciendo -en su caso- los mecanismos correctores necesarios para asegurar la consecución de los objetivos terapéuticos establecidos.

- Responsabilizarse de las tareas administrativas que se deriven de sus funciones.

- Coordinar el equipo de enfermería de Salud Mental en los diferentes niveles de actuación.

- Participar en las reuniones de coordinación con los diferentes servicios del circuito asistencial.

- Ayudar al enfermo/usuario en la adquisición y mantenimiento de los hábitos necesarios para una adecuada integración en su medio.

- Responsabilizarse del acompañamiento de los enfermos en el traslado extrahospitalario que en un momento determinado se requiera: hospitales generales, domicilio, residencias, etc.

- Velar por la conservación y el uso racional de los productos sanitarios de consumo, instrumentales y en general de los aparatos e instalaciones que se utilicen.

- Actuar de acuerdo con el Código Deontológico de la Enfermería Española y con la legislación psiquiátrica actualmente vigente.

- Proporcionar apoyo y asesoramiento a las enfermeras generalistas de la comunidad u otras enfermeras especialistas.

- Todas aquellas actividades que se deriven de situaciones o demandas asistenciales específicas.

A.2) ACTUACIONES DEL/LA AUXILIAR DE ENFERMERIA DE SALUD MENTAL

En general, es misión del/la auxiliar de enfermería de salud mental, asumir las actividades delegadas por la enfermera especialista. En este sentido y para clarificar y concretar más las actuaciones que habitualmente podrá llevar a cabo, se citan las siguientes:

- Asegurar la transmisión de la información entre los diferentes turnos del equipo auxiliar, realizando un seguimiento del estado de los enfermos y de los espacios.

- Ayudar en las actividades de higiene del enfermo teniendo en cuenta sus dificultades y hábitos, ayudándole en la readecuación de los mismos.

- Hacerse cargo del mantenimiento y de los útiles necesarios para satisfacer las necesidades de higiene, alimentación y eliminación del paciente/usuario.

- Llevar la comida a los enfermos encamados y proporcionarles ayuda en los casos necesarios.

- Acompañar a los enfermos en el traslado a los servicios de especialidades o a otras Unidades según se requiera en cada momento (análisis, R.X., internista, etc.), así como a los servicios extrahospitalarios, si fuera el caso, todo ello de acuerdo con los criterios que se establezcan por la enfermera especialista responsable de los cuidados.

- Transmitir la información relevante para los cuidados, de manera verbal a los demás miembros del equipo de enfermería, dejando además constancia escrita en los registros de enfermería.

- Atender el tiempo de ocio del enfermo en la Unidad, participando de forma activa en las diferentes actividades programadas.

- Participar en las asambleas de enfermos de la Unidad, participando activamente como miembro del equipo de cuidados.

- Participar en los talleres de adiestramiento y ocupación que faciliten el aprendizaje y adquisición de hábitos que ayuden en la modificación de conductas (montaje, expresión artística, expresión corporal, de cocina, etc.).

- Dinamizar las actividades lúdicas, deportivas y culturales que sean propias de un Club Psicosocial.

- Participar activamente en las reuniones del equipo de enfermería de Salud Mental.

- Velar por las conservación y el uso racional de los productos sanitarios de consumo, instrumentales y, en general, de los aparatos e instalaciones que se utilicen.

- Todas aquellas actividades que le sean delegadas, además, por la enfermera especialista responsable de los cuidados.

B) OTROS DISPOSITIVOS ASISTENCIALES

Esta Grupo Mixto entiende que en el campo de la asistencia primaria en salud mental, la enfermería psiquiátrica debe actuar en el marco de un equipo constituido como base con un/a diplomado/a en Enfermería especialista en salud mental y de un/a auxiliar de enfermería psiquiátrica. Este equipo conformado según estos mínimos, llevará a término el Plan de Cuidados adecuado a cada caso y situación y de acuerdo con el Proceso de Atención de Enfermería que la enfermera especialista dirige.

Mencionamos la necesidad del equipo de enfermería, dado los distintos tipos de intervenciones que se pueden plantear, así como por la complejidad que presenta el seguimiento de los enfermos que viven en pisos asistidos o de la atención a domicilio. En estos casos, la intervención podrá ser conjunta o no, siguiendo -en todo caso- un modelo de actuación que responda a objetivos comunes del equipo de enfermería.

B.1) ACTUACIONES DE LA ENFERMERA EN EL C.A.P. DE SALUD MENTAL

- Realizar la recogida de las demandas de atención que se presenten.

- Recoger los datos estipulados por el equipo (biográficas, antecedentes, tratamientos anteriores, etc.).

- Seleccionar la opción de inicio del proceso de atención, según los esquemas definidos previamente por el equipo, canalizando las demandas que no correspondan ser atendidas por el centro.

- Informar al usuario del proceso que se inicia y de las expectativas que de él se deriven así como orientarles sobre los dispositivos de la red asistencial.

- Administrar tratamientos psico-farmacológicos indicados por el equipo asistencial.

- Responsabilizarse de las actividades grupales específicas previamente diseñadas por el equipo (Grupos informativos, de apoyo, de educación sanitaria, etc.)

- Revisar y potenciar las fuentes de apoyo social del usuario y de la familia que le puedan proporcionar ayuda emocional y/o material, ofreciéndole información de las posibilidades existentes.

- Elaborar los registros, estadísticas y memorias que se deriven de su función.

- Responsabilizarse de proporcionar información y apoyo al grupo familiar, detectando las dificultades y limitaciones así como las potencialidades existentes.

- Estimular la falta de iniciativa a nivel personal, familiar y social, potenciando los aspectos más sanos y comportamientos positivos del usuario.

- Asegurar la continuidad de los cuidados de enfermería a las personas y grupos, mediante su seguimiento en los diferentes dispositivos de atención general y o especializada.

B.2) ACTUACIONES DEL EQUIPO DE ENFERMERIA EN PISOS ASISTIDOS

- Realizar el seguimiento cotidiano de los pisos asistidos, realizando visitas domiciliarias y canalizando las incidencias motivadas por la convivencia de los usuarios, proporcionando apoyo a la administración y racionalización de su economía.

- Supervisar y proporcionar apoyo a los hábitos necesarios que garanticen una buena convivencia de los usuarios.

- Favorecer la ocupación laboral o pseudolaboral del enfermo/usuario (trabajo, taller protegido, etc.).

- Ofrecer posibilidades que ayuden a la estructuración de su tiempo de ocio (asistencia un Club Psicosocial, hogares de ancianos, excursiones, deportes, etc.).

- Promover el aprendizaje de habilidades sociales y de autocuidados para mejorar la autonomía de la persona y sus relaciones.

B.3) ACTUACIONES DEL EQUIPO DE ENFERMERIA EN LA ASISTENCIA A DOMICILIO

- Realizar el seguimiento del paciente para evaluar el resultado de los cuidados y tratamiento aplicados y así poder readecuar las actuaciones al estado de sus necesidades.

- Detectar y reconducir a los enfermos que dejan de acudir a las visitas programadas.

- Reforzar la vinculación con el Centro de Asistencia Psimaria en Salud Mental, para garantizar el seguimiento.

- Asegurar la detección precoz de posibles reagudizaciones para poder así intervenir eficazmente.

- Realizar intervenciones terapéuticas fundamentalmente educativas y de apoyo en el marco del medio familiar.

- Proporcionar medios para la utilización de los recursos personales del enfermo y de la familia, ayudando a conseguir un nivel de funcionamiento familiar óptimo y saludable, de acuerdo con las circunstancias y posibilidades presentes y futuras.

- Recoger los datos clínicos en el marco en que se generan valorando el contexto en que se dan con el fin de ofrecer la contención adecuada a cada caso.

- Ayudar al paciente/usuario y a su familia a afrontar de forma adaptativa las situaciones de cambio y de estrés que puedan ocasionar un trastorno en la dinámica familiar, así como a tomar conciencia de las respuestas inadaptativas que utilizan habitualmente.

- Intervenir en las "situaciones de crisis" disminuyendo el impacto que puedan producir y proporcionando apoyo a las respuestas adaptativas, de acuerdo con la persona y situación.

B.4) ACTUACIONES DEL EQUIPO DE ENFERMERIA DE SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD

- Elaborar y/o participar en el desarrollo de programas de Salud Mental.

- Identificar los agentes estresantes y factores de riesgo que afectan a la población en la comunidad (ruidos, contaminación, falta de espacios libres, etc.).

- Realizar "educación sanitaria en salud mental" a la población mediante charlas divulgativas, conferencias o cursos sobre autocuidados, habilidades sociales así como aprovechamiento de recursos existentes.

- Realizar asesoramiento directo a las escuelas, empresas, asociaciones de vecinos y otros centros de la comunidad.

- Participar en la realización de investigaciones epidemiológicas que se realicen.

ANEXO 2: STANDARS PARA LA PRACTICA DE LA ENFERMERIA PSIQUIATRICA Y DE SALUD MENTAL PROPUESTOS POR LA ASOCIACION AMERICANA DE ENFERMERIA (A.N.A.)

Los standars para la práctica de la enfermería psiquiátrica y de salud mental, son unos criterios de base que sirven para asegurar el cumplimiento de la obligación que esta profesión tiene en lo que a atención de enfermería se refiere.

Estos criterios estan enfocados hacia la práctica asistencial y proporcionan un medio para determinar la calidad de la asistencia que recibe un paciente, independientemente de si estos servicios son prestados por una enfermera especialista exclusivamente o bien por una enfermera especialista en colaboración con auxiliares de enfermería de salud mental.

Los standars o criterios para la práctica de la enfermería psiquiátrica se refieren a esta práctica en cualquier centro, unidad o contexto. La práctica enfermera en cualquiera de los ámbitos en los que se desarrolle, debe poseer las características identificadas por estos standars si se pretende asegurar la calidad de los cuidados. De acuerdo con la Asociación Americana de Enfermería, se describen 11 standars o criterios para la adecuada práctica de la enfermería psiquiátrica y de salud mental, los cuales están agrupados en dos apartados: STANDARS PARA LA PRACTICA ENFERMERA, que incluye seis criterios de actuación que hacen referencia a los cuidados directos al paciente, familia y grupo (ordenados según un enfoque sistemático, siguiendo las etapas del Proceso de Atención de

Enfermería: Valoración del estado del paciente/usuario, Diagnósticos de Enfermería, Plan de Cuidados, desarrollo de este plan o Ejecución y Evaluación) y STANDARS PARA LA ACTUACION PROFESIONAL, que incluye cinco relativos al trabajo que se desarrolla como profesional en el seno de un equipo.

STANDARS PARA LA PRACTICA ENFERMERA

STANDAR 1. TEORIA.- La enfermera aplica teorias de reconocida solidez cientifica como base para la toma de decisiones en cuanto a la práctica de la enfermería.

STANDAR 2. RECOGIDA DE DATOS.- La enfermera recoge continuamente datos de forma exhaustiva, precisa y sistemática.

STANDAR 3. DIANOSTICO.- La enfermera utiliza los diagnósticos de enfermería y/o los criterios de las clasificaciones existentes sobre los transtornos mentales, para llegar a conclusiones apoyadas en la valoración de los datos y premisas científicas actuales.

STANDAR 4. PLANIFICACION.- La enfermera desarrolla un plan de cuidados con metas e intervenciones específicas que incluyen acciones de enfermería individualizadas de acuerdo con las necesidades únicas de cada paciente.

STANDAR 5. INTERVENCION.- La enfermera interviene de acuerdo con el plan de cuidados establecido, con el fin de poner en marcha acciones enfermeras que promuevan, mantengan o restauren la salud física y mental, previniendo la enfermedad y realizando actuaciones de rehabilitación.

STANDAR 5-A. INTERVENCION: ACTUACIONES PSICOTERAPEUTICAS.- La enfermera utiliza intervenciones psicoterapeúticas para ayudar a los pacientes en la recuperación o mejora de sus habilidades previas de afrontamiento y en la prevención de futuras incapacidades.

STANDAR 5-B. INTERVENCION: EDUCACION EN SALUD.- La enfermera ayuda a los usuarios, familias y grupos en la consecución de estilos de vida satisfactorios y productivos mediante la educación sanitaria.

STANDAR 5-C. INTERVENCION: ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.- La enfermera utiliza las actividades de la vida diaria en forma de objetivos dirigidos a fomentar un adecuado autocuidado y el bienestar físico y mental de los pacientes.

STANDAR 5-D. INTERVENCION: TERAPIAS SOMATICAS.- La enfermera utiliza el conocimiento relativo a las terapias somáticas y aplica habilidades clínicas relacionadas en el trabajo con los pacientes.

STANDAR 5-E. INTERVENCION: MEDIO TERAPEUTICO.- La enfermera proporciona, estructura y mantiene un medio terapéutico en colaboración con el paciente/usuario y con otros miembros del equipo de salud.

STANDAR 5-F. INTERVENCION: PSICOTERAPIA.- La enfermera utiliza los conocimientos y habilidades clínicas avanzadas en las psicoterapias individuales, grupales y terapia familiar, psicoterapias infantiles y otras modalidades de tratamiento, con el fin de actuar como psicoterapeuta, reconociendo la responsabilidad profesional que conlleva la práctica de enfermería.

STANDAR 6. EVALUACION.- La enfermera evalua la respuesta del paciente/usuario a las acciones de enfermería con el fin de revisar los datos obtenidos de la valoración realizada, los diagnosticos de enfermería y el plan de cuidados.

STANDARS PARA LA PRACTICA PROFESIONAL

STANDAR 7. TRABAJO EN EQUIPO.- La enfermera participa en una revisión constante de los planes de cuidados con los miembros del equipo de enfermería y en otras formas de evaluación para asegurar la calidad de los cuidados de enfermería proporcionados a los pacientes.

STANDAR 8. EDUCACION CONTINUADA.- La enfermera asume la responsabilidad de la formación continuada y de su desarrollo profesional y contribuye en el progreso profesional de otros miembros del equipo de salud.

STANDAR 9. COLABORACION INTERDISCIPLINAR.- La enfermera colabora con los miembros del equipo interdisciplinar en la valoración, planificación, implantación y evaluación de programas y otras actividades a realizar en el campo de la salud mental.

STANDAR 10. UTILIZACION DE LOS SISTEMAS DE SALUD DE LA COMUNIDAD.- La enfermera participa con otros miembros de la comunidad en la valoración, planificación, implantación y evaluación de los servicios de salud mental y sistemas comunitarios, incluyendo la promoción en el amplio continuum de la prevención primaria, secundaria y terciaria de la enfermedad mental.

STANDAR 11. INVESTIGACION.- La enfermera contribuye al progreso de la profesión y de la salud mental mediante innovaciones teóricas y prácticas y a través de su participación en la investigación.