

Directrices sobre la enfermería de salud mental

2024



CIE

**Consejo Internacional
de Enfermeras**

La voz global de la enfermería

Foto de portada: imagen de pikisuperstar en Freepik

Reservados todos los derechos, incluida la traducción a otros idiomas. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida en forma impresa, fotostática o de cualquier otro modo, ni almacenada en un sistema de recuperación, ni transmitida en forma alguna, ni vendida sin la autorización expresa y por escrito del Consejo Internacional de Enfermeras. Pueden reproducirse extractos breves (menos de 300 palabras) sin autorización, a condición de que se indique la fuente.

Copyright © 2024 por el CIE - Consejo Internacional de Enfermeras,
3, place Jean-Marteau, 1201 Ginebra, Suiza

ISBN: 978-92-95124-30-1

AUTORES

David Stewart

Viceenfermero Jefe
Consejo Internacional de Enfermeras

Madeline A. Naegle

Profesora Emérita y Profesora Adjunta
Consultora Global de Salud Mental
Facultad de Enfermería Meyers de la Universidad de Nueva York
EE.UU.

Espen Gade Rolland

Director del Grupo Profesional de Salud Mental y Adicciones de la Organización
Noruega de Enfermeras
Profesor Adjunto en la Escuela Universitaria Diaconal Lovisenberg.
Noruega

Frances Hughes

Investigadora Principal, Centro de Resultados de la Investigación Hospitalaria
Universidad de Pensilvania
Nueva Zelanda

Kim Ryan

Profesora adjunta, Universidad de Sydney
Australia

GARANTÍA DE CALIDAD

Mohammed Aldalaykeh

Departamento de Asuntos Clínicos, Universidad de Qatar
Qatar

Adrian Armitage

Director General, Colegio Australiano de Enfermería de Salud Mental
Australia

Linda Beeber

Enfermera de Práctica Avanzada
Profesora Emérita en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Carolina del Norte
EE.UU.

Stian Biong

Profesor de Salud Mental
Escuela Universitaria Diaconal Lovisenberg
Noruega

Sharon Brownie

Profesora, Universidad Tecnológica de Swinburne
Australia

Sandra J. Cadena

Salud Mental Comunitaria Internacional y Enfermería Psiquiátrica
Codirectora, Un Banquillo Amigable
Columbia

Kathleen R. Delaney

Profesora, Escuela de Enfermería Rush
Departamento de Comunidad, Sistemas y Salud Mental
EE.UU.

Hiroimi Eto

Profesora, Universidad de Nagasaki
Japón

Sheryl Garriques-Lloyd

Profesora, Universidad de las Indias Occidentales
Mona Campus, Jamaica
Jamaica

Nina Kilku

Profesora asociada, Presidenta de las Enfermeras Psiquiátricas Europeas

Gísli Kort Kristófersson

Profesor, Universidad de Akureyri
Islandia

Silvina Malvárez

Profesora e Investigadora, Universidad Nacional de Córdoba
Argentina

Wendy McIntosh

Consultora, Davaar Consultancy Training & Development Pty. Ltd.
Australia/Reino Unido

Rachel Rossiter

Profesora Asociada de Enfermería
Escuela de Enfermería, Paramedicina y Ciencias de la Salud
Universidad Charles Sturt
Australia

Divane Vargas

Profesora en la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo
Brasil

Emma Wadey

Subdirectora de Enfermería de Salud Mental
Servicio Nacional de Salud de Inglaterra
Inglaterra

RESUMEN

Las presentes directrices sobre enfermería de salud mental se han elaborado en colaboración con expertos en enfermería de todo el mundo. Las recomendaciones esbozadas aquí ofrecen orientación sobre el desarrollo de la enfermería de salud mental para las organizaciones profesionales, los proveedores de atención sanitaria, los reguladores, los responsables políticos y el público con el fin de mantener y mejorar la calidad y la prestación segura de cuidados de salud mental. Estas directrices se dirigen a todas las enfermeras, desde las que trabajan en entornos de atención sanitaria general hasta las que trabajan en servicios especializados de salud mental.

ÍNDICE

AUTORES	3
RESUMEN	5
LISTA DE TABLAS	8
GLOSARIO DE TÉRMINOS	8
PRÓLOGO	10
RESUMEN EJECUTIVO	12
FINALIDAD DE LAS DIRECTRICES	15
INTRODUCCIÓN	16

CAPÍTULO

1

LA NECESIDAD DE INVERTIR URGENTEMENTE EN ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL	17
LA ENORME CARGA DE LA ENFERMEDAD	17
LAS FALACIAS DEL PARADIGMA ACTUAL DE LA SALUD MENTAL	18
SALUD MENTAL: UN OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE Y UN DERECHO HUMANO	19
LA CRISIS DE ESCASEZ DE PERSONAL EN LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL EN EL MUNDO	19
HACIA UNA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL EFICAZ Y BASADA EN LOS DERECHOS	21
EL IMPERATIVO DE LA INVERSIÓN	21
GRUPOS DE POBLACIÓN VULNERABLES	21
LAS APORTACIONES INDISPENSABLES DE LA ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL A LA SALUD GLOBAL	21
SUBESTIMADAS E INFRAVALORADAS.....	22

CAPÍTULO

2

DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL.....24

FUNCIONES ESPECÍFICAS DE LAS ENFERMERAS DE SALUD MENTAL	24
– <i>Enfermeras registradas</i>	24
– <i>Enfermeras de salud mental</i>	25
– <i>Enfermeras de práctica avanzada en salud mental</i>	26

CAPÍTULO

3

ENTORNOS DE PRÁCTICA Y MODELOS DE ATENCIÓN.....28

CARACTERÍSTICAS DE LAS ENFERMERAS QUE TRABAJAN EN SALUD MENTAL.....	29
ÁMBITO DE PRÁCTICA DE LA ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL.....	32
ÁMBITO DE PRÁCTICA DE LAS ENFERMERAS DE PRÁCTICA AVANZADA EN SALUD MENTAL.....	35
RESUMEN.....	37

CAPÍTULO

4

**FORMACIÓN PARA
MEJORAR LOS CUIDADOS
DE SALUD MENTAL.....38**

SALUD MENTAL, ÉTICA Y DERECHO 39

PREPARACIÓN DEL PERSONAL
DE ENFERMERÍA - FORMACIÓN
DE PREGRADO41

FORMACIÓN EN ENFERMERÍA
DE SALUD MENTAL 42

ENFERMERAS DE PRÁCTICA
AVANZADA EN SALUD MENTAL..... 44

– *Retos asociados al establecimiento
de un estándar mínimo de
formación para la Enfermería
de Salud Mental de Práctica
Avanzada..... 46*

ESTUDIOS DE POSGRADO..... 46

– *Duración del curso 46*

– *Acreditación de los programas
educativos de posgrado en
enfermería de salud mental 46*

CAPÍTULO

5

**ESTABLECIMIENTO DE
UN ESTÁNDAR PROFESIONAL
PARA LAS ENFERMERAS
DE SALUD MENTAL..... 48**

CERTIFICACIÓN Y ENFERMERÍA
DE SALUD MENTAL 48

DESARROLLO PROFESIONAL
CONTINUO 50

CAPÍTULO

6

**CONTRIBUCIÓN DE
LAS ENFERMERAS DE SALUD
MENTAL A LOS SERVICIOS
DE ATENCIÓN SANITARIA..... 51**

PROMOVER CUIDADOS HOLÍSTICOS
CENTRADOS EN LA PERSONA.....51

MEJORAR LA RENTABILIDAD
DE LOS CUIDADOS 52

EL POLIFACÉTICO PAPEL
DE LAS ENFERMERAS DE SALUD
MENTAL..... 52

MEJORAR EL ACCESO
A LOS CUIDADOS 53

OPTIMIZAR LOS RESULTADOS
DE LOS PACIENTES..... 53

NAVEGAR POR EL SISTEMA
SANITARIO..... 54

LAS EPASM PRESTAN CUIDADOS DE
CALIDAD Y ACCESIBLES55

IMPLICACIONES PARA LAS POLÍTICAS Y
LA PRÁCTICA56

RESUMEN DE LA INVESTIGACIÓN56

CONCLUSIÓN.....57

REFERENCIAS 58

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: características de los distintos niveles de enfermeras de salud mental

Tabla 2: elementos básicos del ámbito de práctica de las enfermeras de salud mental

Tabla 3: ámbito de práctica de las enfermeras de salud mental

Tabla 4: ámbito de práctica de las enfermeras de práctica avanzada en salud mental

GLOSARIO DE TÉRMINOS

ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA (EPA)

Una Enfermera de Práctica Avanzada (EPA) es una enfermera generalista o especializada que ha adquirido, a través de una formación de posgrado adicional (mínimo un máster), la base de conocimientos expertos, las habilidades para la toma de decisiones complejas y las competencias clínicas para la Práctica Avanzada de Enfermería, cuyas características vienen determinadas por el contexto en el que está acreditada o autorizada para ejercer [Consejo Internacional de Enfermeras, 2020a].

MODELO BIOMÉDICO

El modelo biomédico de salud mental se basa en el concepto de que los trastornos mentales están causados por factores neurobiológicos. En consecuencia, la atención suele centrarse en el diagnóstico, la medicación y la reducción de los síntomas en lugar de tener en cuenta todos los factores sociales y ambientales que pueden afectar a la salud mental. Esto puede dar lugar a un enfoque limitado hacia los cuidados y el apoyo que podría no abordar las causas profundas de la angustia y el trauma [Organización Mundial de la Salud y Alto Comisionado para los Derechos Humanos, 2023].

ENFOQUE BASADO EN LOS DERECHOS HUMANOS

Un enfoque basado en los derechos humanos es un marco conceptual de procesos y acciones que se fundamenta en el derecho internacional de los derechos humanos y tiene por objeto promoverlos y protegerlos. Este planteamiento hacia la salud mental implica la adopción de marcos jurídicos y políticos, así como la aplicación de prácticas compatibles con las obligaciones de los Estados en virtud del derecho internacional sobre los derechos humanos. Está concebido para dotar a todos los agentes estatales y no estatales de los medios necesarios para identificar, analizar y abordar las desigualdades y la discriminación a fin de llegar a quienes de otro modo quedarían rezagados, garantizando la participación de todos los actores, responsables de la formulación de políticas, organizaciones de la sociedad civil y grupos comunitarios y de base; y, cuando sea necesario, asegurando vías de reparación y rendición de cuentas [Organización Mundial de la Salud y Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, 2023].

SALUD MENTAL

La salud mental es un estado de bienestar en el que una persona puede desarrollar su potencial, hacer frente a las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a la comunidad [Organización Mundial de la Salud, s.f.].

TRASTORNOS MENTALES

Término amplio que abarca los trastornos mentales y las discapacidades psicosociales. También engloba otros estados mentales asociados a una angustia significativa, deterioro del funcionamiento o riesgo de autolesión. (Organización Mundial de la Salud, 2022b)

ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL¹

La enfermería de salud mental es una especialidad que presta cuidados holísticos a las personas con riesgo de padecer o que ya padecen trastornos mentales y por consumo de sustancias o problemas de conducta para promover su bienestar físico y psicosocial. Hace hincapié en el uso de las relaciones interpersonales como herramientas terapéuticas y tiene en cuenta los factores ambientales que influyen en la salud mental. Las enfermeras de salud mental utilizan la socialización, la activación y la comunicación con sus pacientes, además de dispensar cuidados físicos para crear entornos seguros y cómodos que promuevan un cambio de comportamiento positivo [Stewart et al., 2022].

PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL

La promoción de la salud mental contempla intervenciones dirigidas a proteger, apoyar y mantener el bienestar emocional y social y crear condiciones individuales, sociales y ambientales que permitan un desarrollo psicológico y psicofisiológico óptimo, y mejoren la capacidad de afrontamiento y la resiliencia de las personas. La promoción de la salud mental se refiere a la salud mental positiva más que a la mala salud mental [Organización Mundial de la Salud, s.f.].

SERVICIOS DE SALUD MENTAL

Los servicios de salud mental son el medio por el que se llevan a cabo intervenciones eficaces en este ámbito. La forma en que se organizan dentro de los sistemas sanitarios influye considerablemente en su eficacia. Normalmente, los servicios de salud mental se prestan en centros ambulatorios, centros de día de tratamiento de salud mental, servicios psiquiátricos de un hospital general, equipos de salud mental comunitarios, viviendas de apoyo en la comunidad y hospitales psiquiátricos [Organización Mundial de la Salud, s.f.].

ESTIGMA

El estigma se define como una marca distintiva que establece una demarcación entre la persona estigmatizada y los demás atribuyéndola características negativas. El estigma que acompaña a las enfermedades mentales suele traducirse en exclusión y discriminación social, religiosa y legal, lo cual supone una carga adicional para la persona afectada [Organización Mundial de la Salud, s.f.].

¹ Se reconoce que en muchos países se utiliza el título de Enfermeras Psiquiátricas de Salud Mental para describir a las enfermeras de salud mental. En aras de la brevedad, se hará referencia a las enfermeras psiquiátricas de salud mental como enfermeras de salud mental.

PRÓLOGO

Esta publicación llega en un momento en que el mundo se enfrenta a retos sin precedentes, muchos de los cuales tienen profundas implicaciones para la salud mental y el bienestar. Ante la rápida evolución de los paradigmas de la atención sanitaria, las funciones de las enfermeras de salud mental nunca han sido tan fundamentales.

La salud mental no es solo la ausencia de trastornos mentales sino un estado de bienestar general en el que las personas se dan cuenta de sus propias capacidades, gestionan el estrés, trabajan de forma productiva y contribuyen a las comunidades. Las enfermeras de salud mental están a la vanguardia en esta misión y su experiencia, conocimientos y habilidades son esenciales para la creación de sistemas de salud receptivos y centrados en la persona en los que prestar cuidados compasivos que *“sean respetuosos y no estén restringidos por consideraciones de edad, color, cultura, etnicidad, discapacidad o enfermedad, género, orientación sexual, nacionalidad, política, lengua, raza, creencias religiosas o espirituales, situación legal, económica o social”* [Consejo Internacional de Enfermeras, 2021a].

Las consideraciones relacionadas con los derechos humanos deben estar en primera línea en la atención de salud mental. Las personas que padecen trastornos mentales tienen el mismo derecho que las demás a vivir sin discriminación, violencia o estigmatización. Sin embargo, lamentablemente, en todo el mundo muchas personas se ven marginadas, discriminadas, encarceladas y las enfermedades mentales que padecen se trivializan o malinterpretan. Tal y como se señala en el Atlas de Salud Mental de la OMS 2020, solo el 39% de los Estados miembros de esta organización comunican una plena armonización entre sus leyes y los instrumentos de derechos humanos. Las enfermeras tienen la obligación ética de trabajar para reducir el estigma y abogar por los derechos humanos de estas personas asegurándose de que reciben el respeto, dignidad y cuidados de alta calidad que merecen.

El estigma que rodea a la salud mental es una cuestión importante que debe abordarse. La discriminación se manifiesta a menudo de forma sutil, a través del lenguaje, la imagen de los medios de comunicación y la exclusión social. Perpetúa la idea nociva de que los trastornos mentales son fracasos personales y no problemas de salud. Las enfermeras de salud mental están en una posición única para contrarrestar estos prejuicios, no solo dispensando cuidados empáticos, centrados en la persona y basados en la evidencia sino también educando al público y realizando labor de defensa.



Las consideraciones relacionadas con los derechos humanos deben estar en primera línea en la atención de salud mental. Las personas que padecen trastornos mentales tienen el mismo derecho que las demás a vivir sin discriminación, violencia o estigmatización.

La carga mundial de los trastornos mentales es colosal y no deja de aumentar. Según un reciente estudio de The Lancet [McGrath et al., 2023] una de cada dos personas en el mundo desarrollará un trastorno mental en algún momento de su vida. Esta crisis no afecta a todas las comunidades por igual puesto que los grupos vulnerables y minoritarios soportan una parte desproporcionada de la carga de una salud mental deficiente, a menudo agravada por determinantes sociales como la pobreza, la discriminación y el acceso limitado a una atención sanitaria de buena calidad.

Ante estos retos, la inversión en personal de enfermería de salud mental nunca ha sido tan crucial. Las enfermeras suelen ser el primer punto de contacto para las personas que sufren trastornos psicológicos. Trabajan en diversos entornos – hospitales, ambulatorios, escuelas, centros penitenciarios y comunidades – prestando servicios de inestimable valor que van desde la prevención y la intervención precoz hasta la dispensación de cuidados agudos y prolongados. Por lo tanto, invertir en el desarrollo y el mantenimiento del personal de enfermería de salud mental, así como en su ámbito de práctica, competencia y bienestar no es solo un beneficio sino una necesidad para contar con un sistema sanitario resiliente y comunidades sanas.

También es crucial invertir para hacer frente a la escasez de enfermeras de salud mental e integrar la atención de salud mental en los servicios primarios y lograr la cobertura sanitaria universal (CSU).

Las directrices que figuran en estas páginas sirven de hoja de ruta para quienes se comprometen a mejorar los servicios de salud mental apoyando la práctica profesional de la enfermería en este ámbito. A través de estas directrices, el Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) pretende empoderar a los profesionales de enfermería, así como a los responsables de la formulación de políticas, los docentes y las organizaciones de atención de salud para que tomen medidas con conocimiento de causa. Al adoptar estas directrices, podemos contribuir colectivamente a mejorar los resultados de salud mental y crear sistemas capaces de responder a las diferentes necesidades de las poblaciones de todo el mundo en este ámbito.

Esta publicación es un testimonio de nuestro compromiso permanente con los cuidados de alta calidad, éticos y compasivos para las personas con problemas de salud mental. Aspiramos a que estas directrices sirvan de piedra angular en la construcción de un sistema de salud mental más eficaz, equitativo y humano en todo el mundo.

Dra. Pamela F. Cipriano

Presidenta
Consejo Internacional de Enfermeras



Invertir en el desarrollo y el mantenimiento del personal de enfermería de salud mental, así como en su ámbito de práctica, competencia y bienestar no es solo un beneficio sino una necesidad para contar con un sistema sanitario resiliente y comunidades sanas.



© Universidad de Ciencias Médicas de Teherán, Irán



La Dra. Haleh Jafari, enfermera iraní, presta atención sanitaria mental y física a niños que trabajan en las calles de Teherán. Estos niños trabajadores tienen dificultades para acceder a los servicios sanitarios, y a menudo están expuestos a abusos físicos y sexuales, y a las drogas.

RESUMEN EJECUTIVO

El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) subraya la importancia crítica de la enfermería de salud mental en el panorama mundial de la atención sanitaria a través de estas directrices detalladas, que sirven de marco unificador informando y apoyando a las partes interesadas, en particular a los ciudadanos, los gobiernos, los profesionales de la salud, los responsables políticos y los docentes, en la comprensión y aplicación de las mejores prácticas en enfermería de salud mental. Abogan por el desarrollo de políticas sólidas, planes estratégicos y marcos educativos que faciliten cuidados coherentes y de alta calidad, además de investigación innovadora en enfermería de salud mental en todo el mundo.

El objetivo principal de las directrices es armonizar las prácticas de enfermería de salud mental en todos los países garantizando coherencia y claridad en la formación, reconocimiento y ejercicio profesional de las enfermeras en este ámbito. Ofrecen una base estratégica para el desarrollo de políticas, planes, marcos y estrategias que apoyen a las enfermeras de salud mental y aborden las necesidades integrales de las personas, grupos y comunidades que padecen afecciones en este campo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que aproximadamente una de cada ocho personas sufre un trastorno mental en el mundo, lo cual contribuye significativamente a la carga mundial de morbilidad. Esta situación se ve agravada por el estigma social, que conduce a la discriminación y restringe el acceso a la atención sanitaria necesaria. Las enfermeras de salud mental, dotadas de conocimientos, habilidades y competencias especializados, están en una posición única para prestar cuidados holísticos y abordar las complejas necesidades sanitarias y psicosociales de estas personas.

EL PAPEL FUNDAMENTAL DE TODAS LAS ENFERMERAS EN LOS CUIDADOS DE SALUD MENTAL

El CIE reconoce que todas las enfermeras, independientemente de su especialización, desempeñan un papel fundamental en los cuidados de salud mental. Desde la mejora del acceso a los cuidados y la lucha contra la estigmatización hasta la defensa de los derechos humanos y la prestación de cuidados de calidad, las enfermeras están a la vanguardia en la participación de la comunidad y la defensa de los pacientes. Las directrices recomiendan encarecidamente que se integre la formación en salud mental en los planes de estudios de pregrado de enfermería para que todas las enfermeras cuenten con los conocimientos y habilidades fundamentales en salud mental. Esta competencia básica es crucial para la identificación precoz, la derivación eficaz y la gestión de los problemas de salud mental, así como para la prestación de cuidados integrales y compasivos.

ESPECIALIZACIÓN Y PRÁCTICA AVANZADA EN ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Aunque todas las enfermeras contribuyen a los cuidados de salud mental, existe una gran necesidad de especialización y de funciones de práctica avanzada en este campo. Por lo general, las enfermeras de salud mental deben cursar estudios de posgrado² y adquirir conocimientos especializados para abordar los complejos aspectos sanitarios, psicológicos, sociales y biológicos de los trastornos de salud mental. Las directrices hacen hincapié en el papel global de las enfermeras de salud mental, que no solo ofrecen cuidados terapéuticos sino que también se dedican a labores de

² En algunos países, existen títulos de pregrado con acceso directo a la enfermería de salud mental que conducen a la especialización de cuidados en este ámbito. Sin embargo, según las directrices del CIE, la Enfermería de Práctica Avanzada requiere un título mínimo de nivel de máster en el área de especialidad.

defensa, educación, investigación, gestión y colaboración interdisciplinaria para mejorar el acceso y la calidad de la atención sanitaria.

Las enfermeras de práctica avanzada en salud mental (EPASM), posicionadas para un ámbito de práctica más amplio, han de obtener como mínimo un máster. Sus habilidades clínicas avanzadas, liderazgo y conocimientos hacen que sean fundamentales para gestionar las enfermedades comórbidas, realizar evaluaciones exhaustivas y llevar a cabo intervenciones matizadas y centradas en la persona. Las EPASM tienen mayores niveles de autonomía en su práctica a la par que trabajan en el ámbito de un equipo multidisciplinario y se las reconoce por su competencia en la prestación de cuidados avanzados e individualizados, en particular para aquellos con afecciones comórbidas complejas.

LLAMAMIENTO A UNA MAYOR INVERSIÓN EN SALUD MENTAL

El CIE reivindica la necesidad acuciante de aumentar la inversión en salud mental y en la enfermería en este campo, lo cual implica un compromiso para crear una fuerza laboral de enfermería de salud mental sólida, en particular ampliando las funciones avanzadas en esta especialidad. La inversión para hacer frente a la escasez de enfermeras y la integración de la atención de salud mental en los servicios primarios es esencial para lograr la cobertura sanitaria universal (CSU).

También hay que canalizar inversiones en el ámbito de la educación, desde el nivel de pregrado hasta la especialización y la práctica avanzada, al objeto de garantizar el desarrollo de una fuerza laboral de enfermería altamente cualificada y competente. El desarrollo profesional continuo es esencial para que las enfermeras se mantengan al día sobre los avances científicos, clínicos y éticos en materia de cuidados.

RESPECTO DE LOS DERECHOS HUMANOS Y LOS ESTÁNDARES ÉTICOS EN LA ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Abogar por los cuidados de salud mental como derecho humano fundamental sigue siendo una responsabilidad fundamental de las enfermeras en todo el mundo [Organización Mundial de la Salud, 2022]. Las enfermeras están en una posición única para defender los derechos humanos en los entornos de salud mental combatiendo activamente el estigma y la discriminación, garantizando un acceso equitativo a los cuidados y respetando la dignidad y la autonomía de las personas con enfermedades mentales. Además, deben ser firmes en sus obligaciones éticas equilibrando la intrincada dinámica de la confidencialidad, el consentimiento informado y el derecho a recibir o rechazar tratamiento. Es esencial contar con una formación exhaustiva en la ética de la salud mental y los marcos jurídicos pertinentes que capacite a las enfermeras para desenvolverse en situaciones complejas y defender eficazmente a sus pacientes. Al integrar estos principios en la práctica, las enfermeras no solo contribuyen a unos cuidados más humanos sino que también fomentan una cultura de la atención sanitaria que defiende los más altos niveles de ética y respeto de los derechos humanos.

El CIE aboga firmemente por la inclusión de sesiones sobre las necesidades y los derechos de las personas que padecen enfermedades mentales en la formación de pregrado de enfermería, lo cual requiere que las impartan conjuntamente personas que hayan vivido estas afecciones. El CIE también pide que los programas educativos contemplen competencias basadas en la evidencia para la reducción del estigma a fin de que las futuras enfermeras puedan abordarlo y contrarrestarlo eficazmente junto con la discriminación que sufren los pacientes y los clientes. Estas estrategias educativas son esenciales al objeto de cultivar una fuerza laboral con conocimientos, habilidades y atributos apropiados para prestar cuidados de salud mental eficaces y de alta calidad [Consejo Internacional de Enfermeras, 2020b].

EL IMPERATIVO DEL RECONOCIMIENTO FORMAL DE LA PRÁCTICA DE LA ENFERMERÍA ESPECIALIZADA EN SALUD MENTAL

El CIE recomienda el reconocimiento formal de la práctica de la enfermería especializada en salud mental identificándola como una piedra angular en el avance de dicha función. El reconocimiento formal, que suele facilitarse a través de procesos rigurosos de acreditación, tiene varios propósitos esenciales. Valida los conocimientos especializados y la experiencia, así como la posición profesional de las enfermeras de salud mental, estableciendo así un punto de referencia para el conocimiento y las habilidades requeridos en esta área matizada de la práctica. También expone las trayectorias profesionales dentro del sistema sanitario permitiendo a las enfermeras especializadas progresar, adquirir autonomía y contribuir a un nivel avanzado. Además, este reconocimiento fomenta una cultura de excelencia y mejora continua, ya que la acreditación suele requerir una formación y un desarrollo profesional continuos. Al recomendar sistemas formales de reconocimiento, estas directrices pretenden elevar la posición de la enfermería de salud mental de manera que reciba reconocimiento y apoyo acordes con su valor en la prestación de una atención de salud mental integral y de alta calidad.

CONCLUSIÓN

Las directrices del CIE son un paso importante para elevar el nivel y la coherencia de la enfermería de salud mental en todo el mundo. Sirven de norma para que los países desarrollen marcos y estrategias de apoyo dando prioridad a la salud mental y maximizando las contribuciones de las enfermeras en este ámbito en el camino hacia unos cuidados de salud globales integrales, accesibles y de alta calidad.



Una enfermera de salud mental “voladora” llega a la remota estación de Ingomar, en Australia Meridional, para prestar servicios especializados de enfermería de salud mental a una población de difícil acceso e insuficientemente atendida.

FINALIDAD DE LAS DIRECTRICES

El propósito de estas directrices es facilitar una comprensión común de la práctica de la enfermería de salud mental para el público, los gobiernos, los profesionales de la salud, los responsables políticos, los docentes de enfermería y de otros campos y la profesión de enfermería. Se prevé que las directrices ayuden a estos grupos de interés a desarrollar políticas, planes, marcos y estrategias que apoyen a las enfermeras de salud mental. Las directrices dotarán de coherencia y claridad a la enfermería de salud mental en los niveles nacional e internacional y apoyarán un mayor desarrollo de las funciones de enfermería para satisfacer las necesidades de atención de salud de las personas, los grupos y las comunidades. El desarrollo de estas directrices también es importante para fomentar la investigación en enfermería de salud mental dentro de los países y entre ellos.

En estas directrices se recurre al término 'enfermería de salud mental' para representar una variedad de títulos que se utilizan en diferentes países de todo el mundo, abarcando en particular a las enfermeras psiquiátricas y a las enfermeras de salud mental psiquiátrica, términos utilizados a menudo para describir esta función especializada.

Se entiende que, en todo el mundo, las tradiciones, leyes y necesidades de la población dan lugar a variaciones en la práctica de la enfermería para la salud mental. Los contextos culturales y nacionales, así como las prácticas reguladoras, contribuyen a una serie de cuestiones que configuran la práctica enfermera. Es importante que las directrices se consideren e interpreten en consecuencia.

INTRODUCCIÓN

La carga mundial de los trastornos de salud mental se reconoce cada vez más como un problema acuciante y generalizado, que afecta a personas en todas las etapas de la vida, comunidades y países. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) [Organización Mundial de la Salud, 2022], aproximadamente una de cada ocho personas en el mundo convive con un trastorno mental. Además, estos trastornos representan una parte importante de la carga mundial de morbilidad, lo cual no solo repercute en el bienestar de las personas sino que también plantea retos económicos para las sociedades.

Este problema se ve agravado por el estigma generalizado asociado a las enfermedades mentales, que a menudo impide a las personas buscar la atención y el tratamiento adecuados. El estigma, profundamente arraigado en las normas y percepciones sociales, conduce con frecuencia a discriminación y violación de los derechos humanos. Las personas que padecen enfermedades mentales se encuentran a menudo marginadas con un acceso limitado a servicios sanitarios esenciales y a oportunidades sociales, lo cual crea un patrón cíclico de deterioro del bienestar mental.

En este panorama crítico, el papel de la enfermería – en particular de la enfermería de salud mental – es primordial. El Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) se complace en presentar estas directrices sobre la enfermería de salud mental que tienen por objeto establecer un estándar profesional al respecto, exponer el ámbito de práctica para apoyar una comprensión común, proporcionar recomendaciones en materia de formación para mejorar la atención de salud mental y explicar las contribuciones fundamentales de las enfermeras de salud mental a los servicios de atención de salud.

Estas directrices subrayan que todas las enfermeras, independientemente de su especialidad, deben estar equipadas para identificar y contribuir al tratamiento de afecciones que van desde la angustia emocional hasta los trastornos crónicos de salud mental. En particular, se hace hincapié en las enfermeras de salud mental, que tienen el privilegio de cuidar a personas de todas las edades durante algunos de los periodos más difíciles de sus vidas y de guiarlas hacia la recuperación de una manera muy individualizada. Prestan cuidados mediante toda una serie de intervenciones basadas en la evidencia y adaptadas a las necesidades, preferencias y objetivos de cada persona, lo cual requiere una habilidad excepcional combinada con perspicacia, empatía, compasión y discreción, así como una fortaleza personal excepcional [NHS England, 2022].

La creciente carga de los trastornos de salud mental exige una rápida expansión del personal de enfermería especializado en salud mental y una mejora de la calidad de la formación en la profesión. Además, es fundamental abordar los abusos de los derechos humanos y el estigma asociados a la salud mental, ya que pueden ser obstáculos importantes para que las personas busquen y reciban cuidados adecuados. Las enfermeras, como miembros integrales del equipo de atención sanitaria, deben recibir formación no solo en atención clínica sino también en enfoques que promuevan la concienciación sobre la salud mental y trabajen para reducir el estigma social y el autoestigma asociado a las afecciones de salud mental [Thornicroft, et al., 2022].

Estas directrices constituyen un recurso de inestimable valor para quienes se dedican a la enfermería de salud mental. Su aplicación promete elevar el nivel de la atención de salud mental en todo el mundo derribando las barreras de la estigmatización y la discriminación y defendiendo al mismo tiempo los derechos humanos y la dignidad de las personas afectadas por enfermedades mentales.

1



CAPÍTULO

LA NECESIDAD DE INVERTIR URGENTEMENTE EN ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

La salud mental es un aspecto integral del bienestar hasta el punto de que no es posible completar ninguna conversación sobre la salud en general sin abordarla. Por desgracia, el ámbito de la salud mental suele quedar relegado a los márgenes de las políticas y las inversiones sanitarias

tanto a escala nacional como mundial. Esta disparidad en el enfoque y la financiación crea un ecosistema en el que las poblaciones vulnerables están sometidas de forma desproporcionada a abusos de los derechos humanos y a cuidados inadecuados.

LA ENORME CARGA DE LA ENFERMEDAD

La salud mental es un aspecto fundamental de la salud general que afecta a las personas en todo el mundo independientemente de su cultura, comunidad o situación económica. La OMS informa de que los trastornos mentales y neurológicos, junto con los problemas de consumo de sustancias, contribuyen al 10% de la carga mundial de morbilidad. A pesar de ello, entre el 76% y el 85% de las personas con trastornos mentales graves no reciben tratamiento en los países de renta baja y media, y el rango relativo a los países de renta alta también es elevado: entre el 35% y el 50% [Organización Mundial de la Salud, 2022a; Organización Mundial de la Salud, 2021a].

Las personas con trastornos de salud mental se enfrentan a tasas significativamente elevadas de discapacidad y muerte prematura. Por ejemplo, aquellas con trastornos mentales graves fallecen entre 10 y 20 años antes que la población general [Liu et al., 2017]. Esto se debe a menudo a problemas de salud física desatendidos, como cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes y VIH, así como a un mayor riesgo de suicidio, que

es la segunda causa de muerte entre los jóvenes en todo el mundo.

Los trastornos mentales suelen interactuar con otras afecciones de salud como el cáncer, enfermedades cardiovasculares y VIH/SIDA, por lo que es necesario integrar los servicios de atención sanitaria y coordinar la asignación de recursos. La investigación [Organización Mundial de la Salud, 2021a; Corell et al., 2022] indica que la depresión, por ejemplo, puede predisponer a las personas a sufrir infartos de miocardio y diabetes, lo cual a su vez puede elevar el riesgo de desarrollar depresión. Numerosos factores de riesgo compartidos, como un nivel socioeconómico bajo, el consumo de alcohol y el estrés, hacen aún más compleja la relación entre las enfermedades mentales y otras enfermedades no transmisibles.

Los trastornos mentales y neurológicos, junto con los problemas de consumo de sustancias, representaban el 13% de la carga mundial de morbilidad en 2004, según el Plan de Acción de Salud Mental 2013-2020 de la OMS [v, 2021a]. La depresión por sí sola representa el 4,3% de la

carga mundial de morbilidad y es una de las principales causas de discapacidad, especialmente entre las mujeres. Desde el punto de vista económico, estas afecciones tienen implicaciones de gran alcance: un estudio de Knapp y Wong [2020] ha estimado que la producción económica mundial perdida por trastornos mentales ascenderá a 16,3 billones de dólares estadounidenses entre 2011 y 2030.

Las consecuencias sociales son igualmente graves. Los trastornos mentales empujan con frecuencia a las personas y sus familias a la pobreza y las hacen más susceptibles de quedarse sin hogar y ser encarceladas injustamente. Estas afecciones agravan la vulnerabilidad y marginación de las personas. La estigmatización y la discriminación conducen a menudo a violaciones de los derechos humanos, en particular a que se denieguen derechos económicos, sociales y culturales. Las personas afectadas

pueden sufrir restricciones en materia de educación, empleo y atención sanitaria, además de padecer abusos y negligencias en los centros de salud.

A menudo también se les niegan derechos civiles y políticos básicos, como el derecho a la libertad personal, contraer matrimonio, votar y participar activamente en la vida pública. En consecuencia, las personas con trastornos mentales suelen vivir en situaciones precarias, lo cual también dificulta la consecución de los objetivos de desarrollo nacionales e internacionales. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad [Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, 2006] constituye un importante marco jurídico destinado a proteger y defender los derechos de las personas con discapacidad mental e intelectual abogando por su plena inclusión en los programas internacionales de desarrollo.

LAS FALACIAS DEL PARADIGMA ACTUAL DE LA SALUD MENTAL

Décadas de servicios de salud mental basados en un modelo biomédico reduccionista no han hecho más que perpetuar los problemas mencionados a pesar de los esfuerzos de profesionales bienintencionados que trabajaban dentro de los límites de la evidencia disponible en aquel momento. Este modelo ha dado lugar a la exclusión, coacción y abuso de las personas con discapacidad intelectual, cognitiva y psicosocial, así como de las personas con autismo. Ha engendrado un clima de abandono y estigmatización en el que a menudo se pisotean

los derechos humanos. Por consiguiente, la inversión en salud mental no puede limitarse a ampliar el sistema existente sino que debe ser una transformación cualitativa, que se base en las lecciones del pasado y en una reevaluación de los enfoques anteriores que han causado daño inadvertidamente con el fin de tener un futuro en el que los servicios de salud mental defiendan la dignidad y los derechos de todas las personas [Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, 2017].

El ex Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el derecho a la salud, Dainius Pūras [Luiggi-Hernández, 2020], ha hecho un llamamiento a los países y al mundo para que transformen la atención de salud mental mediante un enfoque basado en los derechos. Existe un abanico de planteamientos alternativos al respecto que han resultado ser fructíferos. Estos métodos, basados en principios como la dignidad, la autonomía y la participación comunitaria, profundizan en los principales determinantes sociales y psicológicos de la salud mental. Además, determinados retos inminentes como el cambio climático, la vigilancia digital intrusiva y las secuelas de la pandemia

...es evidente que los agentes fundamentales del cambio transformador deseado son las enfermeras de salud mental. Su papel es decisivo para dirigir la necesaria revisión de los cuidados de salud mental...

de COVID-19 suponen amenazas considerables para la salud mental y el bienestar en el mundo.

A la luz de estas profundas reflexiones, es evidente que los agentes fundamentales del cambio transformador deseado son las enfermeras de salud mental. Su papel es decisivo para dirigir la necesaria revisión de los cuidados de salud mental garantizando que estos sigan basándose en los derechos, además de ser integrales

y estar en consonancia con las prácticas y los conocimientos modernos. Por lo tanto, el CIE pide una inversión sustancial en las enfermeras de salud mental y en los correspondientes programas educativos previos a la inscripción en el registro. Estas inversiones garantizarán que los cuidados de salud mental se basen en el respeto de los derechos humanos y estén informados por prácticas y perspectivas contemporáneas.

SALUD MENTAL: UN OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE Y UN DERECHO HUMANO

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible [Departamento de Asuntos Sociales y Económicos de las Naciones Unidas, 2015] contempla explícitamente la salud mental como parte de su mandato. Diversas convenciones internacionales, como el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales [Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, 1966] y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad [Oficina del

Alto Comisionado para los Derechos Humanos, 2006] ofrecen un marco jurídicamente vinculante para garantizar el derecho a la salud mental. Sin embargo, las naciones de todo el mundo distan mucho de integrar estos estándares internacionales en sus sistemas de atención sanitaria. Es urgente armonizar las políticas nacionales de salud mental con estos compromisos internacionales [Naciones Unidas, 2015].

LA CRISIS DE ESCASEZ DE PERSONAL EN LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL EN EL MUNDO

La situación del personal de salud mental en el mundo representa una crisis de salud pública de proporciones alarmantes. Con apenas 300 000 enfermeras de salud mental en todo el mundo, la disparidad entre la necesidad de servicios integrales de salud mental y la disponibilidad de profesionales cualificados es asombrosa. Este desequilibrio se agudiza aún más si se tiene en cuenta la distribución desigual de estos trabajadores cualificados. La brecha no solo se observa entre entornos urbanos y rurales sino que también se manifiesta con crudeza entre regiones, países y niveles de renta diferentes. Por ejemplo, la tasa de enfermeras especializadas en salud mental por cada 100 000 habitantes es de 0,9 en África mientras que en Europa es de 25,2. Cuando se examina a través del prisma de las disparidades económicas, los países de renta baja presentan una tasa de solo 0,4 por cada 100 000 habitantes, en claro contraste con la tasa de 29 por cada 100 000 habitantes observada en los países de renta alta [Stewart, et al., 2022].

Abordar la escasez mundial de personal de salud mental no es una mera opción sino una necesidad urgente.

La escasez de fuerza laboral no se limita a la enfermería puesto que es un problema generalizado que afecta a todos los aspectos del sector de la salud mental, en particular destaca la ausencia notable de orientadores de salud mental, psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales especializados. Esta carencia tiene un impacto directo y devastador en la accesibilidad y asequibilidad de una atención de salud mental de calidad en todo el mundo.

Durante esta crisis, el papel de las enfermeras de salud mental adquiere aún más importancia. Aumentar la capacidad

y las aptitudes de este segmento de la población activa podría mejorar drásticamente el acceso a cuidados de salud mental seguros, eficaces y asequibles. Las enfermeras de salud mental suelen ser la piedra angular de la atención integral, ya que ofrecen una serie de servicios que van más allá del mero tratamiento médico. Si reforzamos este colectivo específico de personal sanitario podremos avanzar considerablemente en la resolución de la actual crisis de salud mental.

Abordar la escasez mundial de personal de salud mental no es una mera opción sino una necesidad urgente. Mientras los países y el mundo entero se enfrentan a esta crisis, la inversión específica en enfermería de salud mental se perfila como una vía fundamental para mejorar la calidad, accesibilidad y asequibilidad de los servicios de salud mental en todo el mundo.



Gracias a la amable intervención y compasión de las enfermeras de salud mental del Hospital Militar de Juba, en Sudán del Sur, este antiguo soldado, G.K., que rara vez interactuaba con otros pacientes o con el personal, y que había empezado a negarse a comer, inició su camino hacia la recuperación. Las enfermeras dieron a los pacientes tizas de colores y empezaron a hacer dibujos en el suelo, pero al principio G.K. se limitó a observar sentado en una silla alejada. Finalmente, cogió una tiza. Dibujó un pez, luego una vaca y después escribió su nombre. Poco después, entró en casa, se lavó los dientes, sonrió y empezó a comer. Al poco tiempo, sus niveles de angustia física y mental mostraron signos significativos de mejora y empezó a ganar peso.

HACIA UNA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL EFICAZ Y BASADA EN LOS DERECHOS

Los países deben reevaluar sus políticas de salud mental para dar prioridad a servicios e intervenciones psicosociales de base comunitaria que respeten la dignidad y los derechos de las personas. La reorientación desde un modelo biomédico hacia otro más holístico y centrado en el paciente requiere personal

de enfermería bien formado que pueda administrar intervenciones psicosociales basadas en la evidencia, implicar a las comunidades y trabajar en una serie de entornos sanitarios diferentes [Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, 2017].

EL IMPERATIVO DE LA INVERSIÓN

Invertir en enfermería de salud mental no es un lujo sino una necesidad. A medida que los países se esfuerzan por alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, tienen que dedicar una mayor parte de sus presupuestos sanitarios a la salud mental, en particular y la formación y el desarrollo

de personal de enfermería especializado en salud mental. No se trata solo de 'aumentar' la fuerza laboral, sino de 'extenderla', es decir, integrar los servicios de salud mental en toda la atención sanitaria [Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, 2017].

GRUPOS DE POBLACIÓN VULNERABLES

Dependiendo del contexto local, determinadas personas y grupos pueden estar expuestos a un riesgo significativamente mayor de sufrir problemas de salud mental en la sociedad. En estos grupos vulnerables puede haber (aunque no necesariamente) miembros de hogares que viven en la pobreza, personas con enfermedades crónicas, bebés y niños expuestos a malos tratos y abandono, adolescentes expuestos al consumo de sustancias, grupos minoritarios, poblaciones indígenas, personas mayores, personas que sufren discriminación y violaciones de los derechos humanos,

personas LGBTQ+, presos y personas expuestas a conflictos, desastres naturales u otras emergencias humanitarias [Organización Mundial de la Salud, 2021a]. Las enfermeras de salud mental pueden dispensar a estas comunidades cuidados adaptados, culturalmente sensibles y centrados en la persona, abordando así lagunas en la prestación de atención sanitaria en la actualidad. La ampliación de las funciones especializadas de la enfermería de salud mental es crucial para una atención equitativa e integral en este ámbito en todo el mundo.

LAS APORTACIONES INDISPENSABLES DE LA ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL A LA SALUD GLOBAL

A la hora de hacer frente a la enorme carga de morbilidad, nunca se insistirá lo suficiente en el papel de las enfermeras de salud mental.

El CIE ha defendido sistemáticamente la necesidad de invertir en la enfermería de salud mental como prioridad inmediata para colmar la enorme brecha existente en el tratamiento y el acceso a cuidados [Consejo Internacional de Enfermeras, 2020b].

Al hacer frente a la inmensa carga de trastornos de salud mental en todo el mundo, no se exagera la importancia de la enfermería de salud mental como disciplina. El CIE ha abogado de forma persistente e inequívoca por dar prioridad a las inversiones en esta área crítica de la atención sanitaria. Sus llamamientos a la acción tienen por objeto cerrar la brecha cada vez mayor entre las opciones de tratamiento de salud mental existentes y la demanda cada vez mayor de una atención accesible y de alta calidad.

Las funciones únicas y polifacéticas que desempeñan las enfermeras de salud mental las convierten en activos insustituibles en la consecución de la ‘salud para todos’.

Las enfermeras de salud mental son más que meras proveedoras de atención sanitaria puesto que desempeñan toda una serie de funciones: defensoras, líderes, coordinadoras de cuidados, docentes, investigadoras y orientadoras, por nombrar solo algunas. Prestan cuidados holísticos que abarcan todo el abanico de necesidades físicas y psicosociales. Dotadas de las habilidades necesarias para establecer relaciones interpersonales terapéuticas, junto con un profundo conocimiento de los innumerables factores ambientales que pueden influir en el bienestar mental, las enfermeras de salud mental son figuras fundamentales para mejorar el alcance y la eficacia de las intervenciones en este ámbito. En este contexto, la necesidad de cultivar un personal de enfermería de salud mental altamente cualificado, empático, resiliente y bien financiado no solo es importante sino esencial.

El campo de la enfermería de salud mental está especializado en la prestación de cuidados integrales a las personas – y a sus familias – que se enfrentan a trastornos de salud mental, problemas de abuso de sustancias u otros. El enfoque

empleado es global y hace hincapié en la importancia crítica de las relaciones interpersonales y los factores ambientales que contribuyen al bienestar mental. Estas enfermeras utilizan una serie de estrategias, como la socialización, la activación y la comunicación eficaz, además de ofrecer cuidados físicos esenciales. El objetivo último es crear entornos seguros y reconfortantes que propicien cambios de comportamiento positivos.

Como la fuerza laboral de enfermería de salud mental representa el 44% de la totalidad del personal sanitario de salud mental, desempeña un papel transformador en la ampliación del acceso a los servicios profesionales en este ámbito [Organización Mundial de la Salud, 2021b]. El efecto dominó de la inversión promete no solo elevar la calidad de vida de millones de personas sino también generar un impacto positivo sustancial en los resultados globales de salud mental.

Las funciones únicas y polifacéticas que desempeñan las enfermeras de salud mental las convierten en activos insustituibles en la consecución de la ‘salud para todos’. Fomentando su capacidad y sus aptitudes, se puede mejorar considerablemente el acceso a cuidados de salud mental, al igual que los resultados, dejando una huella indeleble en la salud global y el bienestar. A través de directrices integrales como estas, el CIE tiene como objetivo informar y dar forma a políticas para invertir en la expansión y en un mayor desarrollo profesional de la enfermería de salud mental en todo el mundo. Con personal de enfermería de salud mental empoderado y mejor equipado, el objetivo de la atención universal de salud mental se convierte en una realidad alcanzable.

SUBESTIMADAS E INFRAVALORADAS

En muchas partes del mundo e históricamente, las funciones y la identidad de las enfermeras de salud mental a menudo han estado en una nebulosa y no se han descrito coherentemente, lo cual se debe en parte a la falta de una definición estandarizada de este ámbito y a la atribución de funciones de custodia y primarias a las enfermeras de salud mental, con frecuencia eclipsadas por la profesión médica más dominante [Higgins, Kikku & Kristofersson, 2022].

A pesar del cambio de paradigma que se ha producido en las últimas décadas hacia unos servicios de salud mental centrados en la comunidad, muchas enfermeras de salud mental siguen trabajando predominantemente en entornos hospitalarios. Este planteamiento mantiene percepciones anticuadas y una comprensión limitada de las funciones e identidades de las enfermeras de salud mental. Además, la falta de visibilidad pública y representaciones negativas ocasionales



© Universidad Aga Khan



Pakistán, como muchos otros países, se esfuerza por hacer frente a una población cada vez más numerosa con crecientes problemas de salud mental. La gestión de casos de pacientes dirigida por enfermeras que ofrece la Escuela de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Aga Khan de Pakistán refuerza la capacidad de los proveedores de asistencia para fortalecer los servicios de salud mental disponibles en la comunidad. El servicio ha mejorado la gestión individualizada de los pacientes y ha incluido a los familiares en el proceso asistencial. En un entorno en el que los servicios públicos de salud mental son lamentablemente escasos, y en el que las enfermeras de salud mental cualificadas son una rareza, este servicio de atención de salud mental proporciona a la población una atención de salud mental de calidad muy necesaria.

en los medios de comunicación complican aún más la percepción del público. Es innegable que las enfermeras de salud mental desempeñan múltiples funciones que abarcan desde la atención primaria y comunitaria hasta la atención terciaria avanzada: simplificar sus polifacéticas funciones en una única esencia no hace justicia a su importancia.

Una preocupación importante es que la formación de pregrado para las enfermeras de salud mental a nivel internacional es inadecuada tal y como se muestra en el análisis del CIE sobre la fuerza de trabajo de enfermería de salud mental en el mundo [OMS, s.f.]. Esta insuficiencia, unida a una menor atención a la salud mental en los programas integrales de enfermería, pone en peligro la identidad distintiva de la profesión en este ámbito. El problema se intensifica aún más cuando los graduados, que quizá no estén plenamente preparados, asumen títulos de enfermería de salud mental en

entornos de salud mental [Higgins, Kikku & Kristofersson, 2022].

Reconociendo la necesidad de claridad, es esencial explorar a fondo las funciones de las enfermeras de salud mental. Esta inmersión en profundidad puede ofrecer perspectivas valiosas sobre el amplio abanico de funciones de las enfermeras de salud mental y sobre cómo optimizarlas. También puede desvelar su potencial y valía al mostrarlas como actores fundamentales a la hora de abordar los retos sistémicos que afectan a los servicios de salud mental en todo el mundo. En esencia, estas directrices confirman que las enfermeras de salud mental son un componente dinámico, adaptable e indispensable, que está preparado para integrarse plenamente en las futuras reformas del personal sanitario para atender de forma óptima las necesidades individuales y comunitarias [Higgins, Kikku & Kristofersson, 2022].

2

CAPÍTULO

DESCRIPCIÓN DE LA ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

La enfermería de salud mental es una especialidad que presta cuidados holísticos para promover el bienestar físico y psicosocial de las personas con riesgo de padecer o que padecen trastornos mentales y/o por consumo de sustancias o problemas de conducta. La enfermería de salud mental hace hincapié en el uso de las relaciones interpersonales como herramienta terapéutica y tiene en cuenta los factores ambientales que influyen en la salud mental. Las enfermeras en este ámbito proporcionan socialización, activación, psicoterapia y asesoramiento al paciente para cambiar comportamientos, y abordan las necesidades de salud física con el fin de crear un entorno seguro y cómodo que

promueva un cambio positivo [American Psychological Association, s.f.]. Hildegard Peplau [Peplau, 1997] consideraba la enfermería como un “proceso interpersonal significativo y terapéutico”. Lo definió como una “relación humana entre una persona enferma o que necesita servicios de salud y una enfermera formada especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda”. Hablaba de la enfermería en general señalando que las habilidades y competencias de las enfermeras generalistas promueven la salud mental mientras que las competencias especializadas se centran en problemas de comportamiento no saludables, en particular el consumo de sustancias y los trastornos mentales persistentes.

FUNCIONES ESPECÍFICAS DE LAS ENFERMERAS DE SALUD MENTAL

Los siguientes títulos describen la contribución de las enfermeras registradas, las enfermeras de salud mental y las EPASM a la atención y el tratamiento de los trastornos mentales.

Enfermeras registradas

Dentro de su amplio abanico de funciones, la participación de las enfermeras registradas en la atención de salud mental destaca, entre otros ámbitos, en relación con lo siguiente:

- **Enfoque holístico de los cuidados:** las enfermeras, al ser parte integrante del ecosistema sanitario, están formadas y autorizadas para atender las diversas necesidades de salud de

las personas. Esto incluye la promoción del bienestar mental, la prevención de los trastornos mentales y la prestación de cuidados a personas con problemas o discapacidades mentales, independientemente de su edad o entorno.

- **Educación para la salud:** más allá de los cuidados directos, las enfermeras desempeñan un papel fundamental en la educación para la salud, lo cual significa que imparten conocimientos cruciales sobre salud mental, medidas preventivas, estrategias de afrontamiento y tratamientos disponibles a los pacientes, sus familias y la comunidad en general.

- **Colaboración interdisciplinar:** los cuidados de salud mental a menudo son polifacéticos y requieren un esfuerzo conjunto de diversos profesionales de la salud y de personas que han vivido la experiencia de tales afecciones. Según la definición del CIE, las enfermeras están preparadas para participar plenamente como miembros del equipo de atención sanitaria velando porque la atención de salud mental prestada sea integrada y global, además de estar centrada en la persona y basada en los derechos.
- **Supervisión y formación:** las enfermeras son líderes. Supervisan y forman al resto del personal de enfermería y a los auxiliares sanitarios para mantener la calidad de los cuidados, en particular los relacionados con la salud mental, en todos los ámbitos.
- **Investigación en salud mental:** dada la naturaleza dinámica del campo de la salud mental, la investigación continua es fundamental. Las enfermeras participan activamente en los procesos de investigación, lo cual significa que contribuyen y dirigen estudios destinados a mejorar las prácticas de atención de salud mental, así como a descubrir intervenciones novedosas y perfeccionar las metodologías existentes.
- **Abordar el estigma:** las enfermeras se encuentran en una posición única para abordar y combatir el estigma asociado a los problemas de salud mental. A través de sus interacciones habituales con los pacientes, las familias y las comunidades, las enfermeras pueden fomentar una cultura de empatía, respeto y comprensión. Las enfermeras abogan por los pacientes, las familias y los colegas y están en una posición privilegiada para reducir la marginación de las personas con trastornos de salud mental.

En esencia, las enfermeras registradas, tal como las describe el CIE, están a la vanguardia de los cuidados de salud mental. Combinan su amplia formación con su experiencia práctica garantizando que los cuidados de salud mental no sean solo reactivos sino también proactivos, educativos y evolucionen continuamente.

Enfermeras de salud mental

Las enfermeras de salud mental:

- Poseen profundos conocimientos, habilidades y competencia general en el ámbito de la salud mental.
- Conocen las dimensiones psicológicas y sociales de las personas en relación con la pertenencia social, la marginación y la estigmatización.
- Tienen conocimientos y experiencia para la identificación y modificación de las condiciones que crean problemas de salud mental a personas, familias y grupos de pacientes.
- Están cualificadas para realizar labores de prevención y promoción, tratamiento y rehabilitación en los ámbitos de la salud mental.
- Observan, investigan y tratan a las personas que corren el riesgo de desarrollar un deterioro de la salud o un empeoramiento de los problemas de salud relacionados con enfermedades mentales y abuso de sustancias nocivas para la salud.
- Tienen conocimientos y experiencia para la promoción de la salud mediante la prevención y la reducción de las consecuencias de la estigmatización y la exclusión social [Stewart, et al., 2022; Australian College of Mental Health Nurses, 2013; American Nurses Association, 2022].
- Son expertas en organizar servicios de atención sanitaria y encabezar la colaboración interdisciplinaria desempeñando funciones esenciales como por ejemplo de coordinación asistencial o gestión de casos.
- Tienen conocimientos y experiencia que las capacita para defender enérgicamente la mejora de la accesibilidad de los cuidados y difundir recursos educativos fundamentales a un público diverso que incluye a pacientes, familiares, compañeros profesionales de enfermería y otros grupos sanitarios.
- Al fomentar canales de comunicación abiertos y eficaces, amplifican las iniciativas dirigidas a la promoción de la salud, el mantenimiento continuo del bienestar y la integración sin fisuras de diferentes servicios, lo cual no solo enriquece la experiencia del paciente

sino que también contribuye a un enfoque de la atención sanitaria más holístico y centrado en el paciente [American Nurses Association, 2022].

Enfermeras de práctica avanzada en salud mental

Las EPASM:

- Tienen la competencia de prestar cuidados avanzados de enfermería para mejorar las condiciones y aumentar la calidad y la esperanza de vida, así como para promover la salud de las personas que padecen o están en riesgo de padecer un deterioro de la salud como consecuencia de una enfermedad mental, consumo nocivo de drogas y/o adicciones [Delaney, 2017].
- Prestan atención de salud avanzada a personas con dolencias agudas y prolongadas considerando todo el ciclo vital, personalizando los cuidados teniendo en cuenta el sexo, la etnia y las relaciones culturales y religiosas.
- Poseen conocimientos avanzados sobre las necesidades básicas y el mantenimiento de los procesos vitales.
- Tienen conocimientos avanzados sobre la práctica de los cuidados de enfermería para personas con enfermedades concurrentes complejas en las que confluyen afecciones somáticas, enfermedades mentales y adicciones que a menudo agravan los problemas de salud.
- Llevan a cabo una amplia observación clínica, mapeo y evaluación, además de planificar, implementar y ajustar las intervenciones, interactuando terapéuticamente [Delaney, 2017; Beck et al., 2020].
- Son competentes en la aplicación de conocimientos y habilidades en funciones de liderazgo, donde coordinan los servicios en equipos multidisciplinares y la interacción entre grupos, sectores, servicios y organismos.
- Han de ser conscientes de las limitaciones de su propia competencia, además de tener una visión informada de las habilidades de otras profesiones y la capacidad de comprender cuándo deben intervenir.
- Poseen conocimientos y experiencia en la gestión, planificación, organización y ejecución de proyectos de desarrollo profesional e investigación, y son capaces de difundir la investigación y el desarrollo profesional relacionados con la enfermería y la salud [Consejo Internacional de Enfermeras, 2020a].
- Cuentan con conocimientos avanzados en materia de prevención y reducción de daños relacionados con las amenazas a la salud mental, así como en la elaboración de protocolos de tratamiento basados en la evidencia y la gestión adecuada de trastornos mentales y otros graves por consumo de drogas y sustancias. Algunos ejemplos clave son la elaboración de protocolos para la prevención del suicidio y el tratamiento de las sobredosis de drogas.
- Poseen un conocimiento profundo de los efectos de los fármacos y sus efectos secundarios, así como de la medicación en personas con problemas de salud mental y enfermedades somáticas, trastornos de adicción a sustancias y conductuales y las interacciones entre ellos.
- Realizan el seguimiento del tratamiento o evalúan de forma independiente su eficacia y, en colaboración con el médico responsable del tratamiento o de forma independiente, prescriben y ajustan la farmacoterapia.
- Conocen en profundidad las ventajas e inconvenientes de las distintas formas de tratamiento, incluido el tratamiento sin fármacos [American Nurses Association, 2022; American Psychiatric Nurses Association, 2022; Scheydt & Hegedüs, 2021].
- Poseen un conocimiento profundo de los efectos y las consecuencias para la salud del consumo nocivo de sustancias, así como una comprensión social de los trastornos por consumo de sustancias desde las perspectivas individual y social.

- Poseen conocimientos avanzados y competencia en el trabajo con pacientes y familias para prevenir el deterioro de la salud y la pérdida de calidad de vida relacionados con los determinantes sociales de la salud, en particular traumas, discriminación, racismo, violencia, marginación, abuso y negligencia [American Nurses Association, 2022; American Psychiatric Nurses Association, 2022; Scheydt & Hegedüs, 2021].
- Han de prestar servicios sanitarios y asistenciales centrados en la persona y coherentes, además de poseer conocimientos avanzados sobre la participación de los usuarios tanto a nivel individual como de grupo y de sistema. De este modo, pueden mapear y activar recursos de salud en pacientes, usuarios de servicios, redes y familias, incluidos los niños.
- Poseen un conocimiento profundo de las medidas eficaces de apoyo al afrontamiento que promueven la calidad de vida y mejoran la capacidad de crecimiento [Scheydt & Hegedüs, 2021].



La Dra. Irene Bean (izquierda), enfermera psiquiátrica especializada en salud mental y propietaria y directora general de Serenity Health Care en Tennessee (EE.UU.), observó que las personas de color y con bajos ingresos tenían más probabilidades de no estar aseguradas, enfrentarse a obstáculos para acceder a la atención sanitaria y presentar tasas más elevadas de enfermedades crónicas en comparación con los blancos y las personas con ingresos más elevados. Ahora ofrece un servicio integrado que abarca enfermedades crónicas, exámenes de bienestar pediátricos, de adolescentes y adultos, y servicios de salud mental a lo largo de la vida para la depresión, la ansiedad, los trastornos por déficit de atención, los trastornos de la personalidad y los trastornos del estado de ánimo. Los servicios integrados están diseñados para eliminar el estigma que impide a los clientes buscar tratamientos de salud mental, y facilitar el acceso a la atención al tenerlo todo en un mismo centro.

3

CAPÍTULO

ENTORNOS DE PRÁCTICA Y MODELOS DE ATENCIÓN

Los principios de la enfermería de salud mental guardan relación con un continuo de salud mental que va desde el bienestar hasta la angustia, desde los problemas de salud mental hasta la enfermedad mental. Las enfermeras de salud mental, a menudo en colaboración con otros profesionales de la salud, realizan intervenciones a lo largo del continuo que van desde la prevención y la promoción de la salud mental hasta la reducción de riesgos, la intervención temprana, el tratamiento y el apoyo para la recuperación. Las enfermeras poseen distintos grados de preparación para llevar a cabo estas intervenciones y lo hacen en una variedad de entornos, prestando atención integral a las personas, familias, grupos y comunidades [Beck et al., 2020]. El bienestar mental es el estado humano óptimo y las intervenciones para apoyar su mantenimiento y promover el crecimiento las pueden realizar enfermeras de todas las especialidades, incluida la de salud mental. Todas las enfermeras, no solo las de salud mental y las EPASM, deben tener conocimientos de salud mental y ser capaces de realizar intervenciones de acuerdo con su ámbito de práctica.

Las enfermeras de salud mental dispensan cuidados en una variedad de entornos que reflejan las diferentes necesidades de las personas que experimentan problemas en este ámbito. Son miembros esenciales de los equipos de atención sanitaria en hospitales de cuidados agudos, centros psiquiátricos, centros penitenciarios, programas escalonados y centros de inserción social, ambulatorios, centros de salud comunitarios, centros residenciales de tratamiento, centros

ambulatorios de salud mental (hospitales de día, clínicas de reducción de daños) y escuelas. Además de estos entornos tradicionales, las enfermeras de salud mental prestan cada vez más cuidados en entornos no tradicionales como hogares, lugares de trabajo y a través de plataformas digitales reflejando así la evolución del panorama de la prestación de asistencia sanitaria [Organización Mundial de la Salud, 2022a; American Psychiatric Nurses Association, 2022].

Los modelos de cuidados que describen las competencias necesarias para el desempeño en el trabajo están vinculados a los estándares de enfermería específicos de cada modelo. Por ejemplo, los estándares para la enfermería de adicciones establecen una pauta para tratar a las personas con trastornos por consumo de sustancias, en particular a las que reciben atención en centros de tratamiento de estos trastornos.

Existen diferentes entornos de práctica y modelos de atención en la enfermería de salud mental. A medida que el panorama de la prestación de atención sanitaria sigue evolucionando, las enfermeras de salud mental permanecen a la vanguardia, adaptando sus entornos de práctica y modelos de atención para atender mejor las necesidades de salud mental de las comunidades en todo el mundo [Carlyle, Crowe & Deering, 2012].

Las enfermeras registradas, las enfermeras de salud mental y las EPASM trabajan tanto con niños como con adolescentes, adultos y personas mayores en el ámbito de los servicios de atención sanitaria

especializada, los servicios de atención de salud municipales y privados, y con personas que padecen problemas de salud mental, trastornos por consumo de sustancias o adicciones y problemas y enfermedades relacionados. Las enfermeras registradas, las enfermeras de salud mental y las EPASM tienen un largo historial de trabajo en equipos multidisciplinares en los servicios de salud mental de todo el mundo, junto con trabajadores sociales, psiquiatras, psicólogos, compañeros de apoyo y otros trabajadores sanitarios [Carlyle, Crowe & Deering, 2012].

Las enfermeras de salud mental y las EPASM contribuyen de muchas maneras a la salud global en el mundo. Trabajan en estrecha colaboración con las personas, las familias y las comunidades para evaluar y tratar los problemas de salud mental y de consumo de sustancias, y desempeñan un papel fundamental en la prevención de enfermedades somáticas y mentales graves. Conscientes de la interconexión entre la salud física y la

salud mental, reconocen que las personas con enfermedades mentales suelen tener peores resultados de salud en estos dos ámbitos. Hay muchas personas que realizan un trabajo directo orientado al paciente pero las enfermeras de salud mental son una parte importante de la gestión y coordinación de los servicios de salud y la formación de nuevos trabajadores sanitarios. Las enfermeras de salud mental y las EPASM comprenden las necesidades de la persona y la capacidad del sistema sanitario, ya que su ámbito profesional abarca tanto el trabajo clínico como la gestión, coordinación y evaluación de los servicios sanitarios. Por lo tanto, desempeñan un papel esencial en la sensibilización de la sociedad sobre los problemas de salud mental, en abogar por la accesibilidad de los tratamientos y en el desarrollo de la profesión y seguir desarrollando la profesión y los servicios para las personas que conviven con trastornos y enfermedades mentales [Stewart et al., 2022].

CARACTERÍSTICAS DE LAS ENFERMERAS QUE TRABAJAN EN SALUD MENTAL

Esta sección describe las características de los niveles de la enfermería de salud mental con el fin de proporcionar orientación para desarrollar esta función hasta su máximo potencial sobre la base de la preparación educativa, la práctica y la regulación. Para algunos países, alcanzar características específicas es una aspiración debido a sus limitaciones en términos de recursos financieros y educativos, por lo que las características descritas sirven para identificar objetivos a lograr con el tiempo.

Las funciones de las enfermeras de salud mental pueden clasificarse en varios niveles de práctica, que conllevan características exclusivas, abarcando a las enfermeras registradas, las enfermeras de salud mental y las EPASM. Las características de estas funciones varían enormemente de un país a otro y de una región a otra existiendo varios factores que contribuyen a esta variación como las diferencias en los sistemas sanitarios y educativos, valores culturales, niveles de inversión gubernamental y legislación [Higgins, Kikku & Kristofersson, 2022].

Promover el desarrollo intencional de las enfermeras de salud mental y el papel de las EPASM debe ser un objetivo primordial para los docentes en este ámbito y los líderes sanitarios. Este esfuerzo debe llevarse a cabo en colaboración con las partes interesadas, en particular con los usuarios de los servicios, grupos de familiares y organizaciones. Al reconocer diferentes perspectivas, el desarrollo del papel de las EPASM puede centrarse más eficazmente en las necesidades de los usuarios de los servicios, así como en

Promover el desarrollo intencional de las enfermeras de salud mental y el papel de las EPASM debe ser un objetivo primordial para los docentes en este ámbito y los líderes sanitarios.

su recuperación y los derechos humanos [Higgins, Kikku & Kristofersson, 2022].

La Tabla 1 esboza las características de las enfermeras que trabajan en salud mental como guía para la progresión y el desarrollo de la función. Independientemente

del estado actual de la enfermería de salud mental en cada región, estas características sirven como hitos para la mejora continua con el objetivo último de mejorar la atención al paciente y los resultados en salud mental.

Tabla 1: características de los distintos niveles de enfermeras de salud mental [Australian College of Mental Health Nurses, 2013; American Psychiatric Nurses Association, 2022; American Nurses Association, 2015].

FORMACIÓN

Enfermera registrada:

- La preparación formativa suele consistir en un título de licenciatura con una duración de los estudios de tres años.
- El programa formativo debe contemplar contenidos sobre comunicación terapéutica, gestión del malestar emocional, crisis psicológicas y trastornos de salud mental.

Enfermera de salud mental:

- Título de pregrado especializado en salud mental de acceso directo o una enfermera registrada que posea cualificaciones de posgrado en salud mental.
- Enfermera con horario ampliado en la práctica clínica de la enfermería de salud mental.

Enfermera de salud mental de práctica avanzada:

- Enfermera con horario ampliado en la práctica clínica de la enfermería de salud mental.
- Titulación de posgrado (mínimo un máster); cursos avanzados sobre evaluación integral de la salud física y mental, cursos didácticos y clínicos basados en teoría, gestión de la salud y la enfermedad, investigación, liderazgo y experiencias clínicas.
- Realización de un número determinado de horas clínicas supervisadas por un profesor/preceptor.

REGULACIÓN

Enfermera registrada:

- Inscripción como enfermera registrada

Enfermera de salud mental:

- Se recomienda disponer de una forma de acreditación que reconozca las cualificaciones, habilidades, conocimientos y experiencia de las enfermeras de salud mental.

Enfermera de salud mental de práctica avanzada:

- Se recomienda tener una licencia, certificación o autorización específica de un organismo nacional gubernamental o no gubernamental para ejercer como EPASM.
- Presentación de evidencia de haber cursado un programa de EPASM en una escuela de enfermería acreditada.

NATURALEZA DE LA PRÁCTICA

Enfermera registrada:

- Utiliza el proceso de enfermería, en particular las habilidades de evaluación, formulación de diagnósticos de enfermería para detectar señales y síntomas de salud y salud mental.
- Utiliza el compromiso interpersonal con el fin de operativizar el apoyo a los pacientes para desarrollar la salud mental y el bienestar [Delaney, 2017].
- Planifica, aplica y coordina los cuidados de enfermería e identifica los resultados.
- Utiliza estrategias basadas en la evidencia para la educación en salud, la promoción de la salud y la prevención con los pacientes y la familia.
- Evalúa el progreso hacia los resultados de salud.
- Interviene para reducir el sufrimiento mental, prestar cuidados intensivos y promover y mantener la recuperación.
- Detecta precozmente a las personas en riesgo de padecer trastornos mentales [Shrivastava y Desousa, 2016].

Enfermera de salud mental:

- Posee los conocimientos, habilidades y competencias de la formación de grado y posgrado.
- Desarrolla conocimientos avanzados y experiencia en la atención de salud mental, en particular valoración especializada, diagnóstico, intervención y evaluación de los trastornos mentales.
- Aplica intervenciones de salud mental basadas en la evidencia, en particular técnicas psicoterapéuticas y terapias psicofarmacológicas.
- Participa en la colaboración interdisciplinaria y en la consulta para optimizar la atención al paciente y promover la recuperación de la salud mental.
- Consulta y deriva adecuadamente a otros profesionales sanitarios.
- Contribuye al desarrollo y la difusión de los conocimientos de la enfermería de salud mental mediante investigación, formación y liderazgo profesional.

Enfermera de salud mental de práctica avanzada:

- Posee los conocimientos, habilidades y competencias de un título de grado y como mínimo un máster en enfermería de práctica avanzada.
- Amplía la colaboración interpersonal para incluir técnicas psicoterapéuticas y terapias psicofarmacológicas.
- Utiliza habilidades de evaluación, comunicación, pensamiento crítico y toma de decisiones para formular diagnósticos relacionados con las intervenciones terapéuticas y la gestión de la salud mental.
- Presta atención de salud mental con un alto grado de autonomía en la práctica tanto independiente como colaborativa.
- Demuestra capacidad para dirigir equipos interprofesionales.
- Ofrece servicios de consulta a otros profesionales sanitarios de acuerdo con la normativa y las prácticas locales.
- Elabora itinerarios de práctica basados en revisiones críticas de la investigación y en la síntesis de sus conclusiones.
- Consulta y deriva adecuadamente a otros profesionales sanitarios.
- El ámbito de práctica puede abarcar o no la autoridad de prescripción (prescripción enfermera).
- Ha desarrollado competencias de gestión de habilidades terapéuticas para pacientes con necesidades considerables y complejas.
- Puede impartir clases prácticas independientes a pacientes, familiares y otras redes de apoyo [Jacobs & Mkhize, 2021].

PROTECCIÓN DEL TÍTULO

Los títulos de Enfermera Registrada (ER) y Enfermera de Práctica Avanzada (EPA) están protegidos legalmente en numerosos países, lo cual garantiza que solo puedan utilizarlos quienes cumplan determinados requisitos específicos de formación y capacitación. Sin embargo, términos como 'enfermera' y 'enfermera graduada' pueden aplicarse de forma incoherente a funciones con responsabilidades y requisitos diferentes según el país o la región.

El establecimiento de títulos mediante legislación ayuda a proteger los estándares profesionales al limitar la práctica de impostores que pueden no tener las cualificaciones necesarias. El ámbito de práctica de cada título puede variar según las regiones y los estados, y la legislación específica relativa a los títulos de enfermería de práctica avanzada y de salud mental suele estar definida por organismos reguladores o gubernamentales.

ÁMBITO DE PRÁCTICA DE LA ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

El CIE cree que la reglamentación es esencial para una práctica de la enfermería segura y competente que proteja al público. El ámbito de práctica de la enfermería es el “abanico completo de papeles, funciones, responsabilidades, actividades y capacidad de toma de decisiones para los cuales las personas de esa profesión están formadas, son competentes y tienen autorización para desempeñar” [Consejo Internacional de Enfermeras, 2010; Nurses & Midwives Board of Ireland, 2015]. Define los parámetros y los límites en los cuales ejercen las enfermeras y es importante que la profesión los explique claramente para que la práctica de la enfermería responda a las necesidades de la sociedad. No apoyar a las enfermeras en la toma de decisiones sobre el ámbito de práctica puede repercutir negativamente en los cuidados al paciente y en la profesión de enfermería.

- Mejora la atención y la colaboración interprofesionales.
- Potencia la distribución de los recursos humanos para satisfacer las necesidades y preferencias de los consumidores, los cuidadores y el público en general.
- Conduce a mejores resultados de salud y recuperación para consumidores y cuidadores [Australian College of Mental Health Nurses, 2013].

El ámbito de práctica de las enfermeras de salud mental debe describirse en términos amplios para tener en cuenta la evolución de los sistemas sanitarios, los avances en la investigación y la práctica basada en la evidencia, así como la necesidad y demanda del público y la diversidad de contextos, culturas, países y entornos en los que trabajan estas enfermeras. Además, tal y como se indica en la descripción anterior, el ámbito de práctica será diferente en función de la preparación formativa, los sistemas sanitarios y los entornos regulatorios en los que trabajen las enfermeras en todo el mundo. Sin embargo, se recomienda que los países revisen con frecuencia el ámbito de práctica de sus enfermeras de salud mental con el fin de alinearlos con la mejor evidencia disponible para mejorar los resultados de salud de sus comunidades [Gabrielsson et al., 2020].

Las enfermeras de salud mental desempeñan un papel fundamental en la atención y el tratamiento de las personas con problemas físicos, psicológicos, mentales y espirituales. Dispensan cuidados de salud mental integrales, que responden a los traumas y se centran en la persona en diversos entornos a lo largo de la provisión del cuidado. Entre los componentes esenciales de la práctica de las enfermeras de salud mental se encuentra la promoción de la salud y el bienestar, la prevención y la identificación de trastornos de salud mental, el cuidado de las personas con problemas de salud mental y el tratamiento de las personas con estos trastornos, en particular por consumo de sustancias [Gabrielsson et al., 2020].

No apoyar a las enfermeras en la toma de decisiones sobre el ámbito de práctica puede repercutir negativamente en los cuidados al paciente y en la profesión de enfermería.

Aclarar el ámbito de práctica de las enfermeras de salud mental es crucial, ya que fomenta una comprensión compartida entre el público, los reguladores, los profesionales de la salud, los responsables políticos y otras partes interesadas clave sobre la amplia gama de prácticas, habilidades terapéuticas, actividades e innovaciones que las enfermeras de salud mental llevan a cabo en la actualidad. Además, en última instancia:

- Apoya el desarrollo del personal de enfermería de salud mental.
- Influye positivamente en los marcos políticos y procedimentales, los sistemas y las estructuras sanitarias nacionales e internacionales en materia de salud mental.

Los profesionales de enfermería de salud mental ofrecen una serie de intervenciones funcionales, cuidados, orientación, apoyo y evaluaciones que ayudan a los pacientes y a sus familias durante sus épocas más difíciles y vulnerables, guiándoles hasta la recuperación y hacia la autosuficiencia y la satisfacción vital. Actúan en múltiples entornos y contextos, ayudando y prestando cuidados a personas con problemas emocionales, independientemente de que hayan recibido o no un diagnóstico de enfermedad mental. Estos profesionales trabajan con pacientes de todas las edades y suelen tener responsabilidades en distintos ámbitos, como por ejemplo centros residenciales y espacios comunitarios, abarcando la atención sanitaria primaria, secundaria y terciaria, y proporcionando tratamiento especializado que requiere un amplio abanico de funciones profesionales para ayudar y apoyar tanto a las personas como a sus familias y cuidadores que utilizan los servicios de salud mental. La amplia gama de oportunidades y posibilidades que presenta esta especialidad permite a las enfermeras de salud mental construir una carrera multifacética centrada en el bienestar holístico del paciente, mejorando su calidad de vida y fomentando un plan de recuperación diseñado conjuntamente y alineado con las necesidades exclusivas de la persona [American Nurses Association, 2015].

El ámbito de práctica de las enfermeras de salud mental es matizado y varía significativamente entre los distintos países y entornos profesionales. Suele contemplar un amplio abanico de responsabilidades, como la evaluación, diagnóstico, tratamiento integral, cuidados y ayuda a pacientes con trastornos mentales. Las enfermeras de salud mental suelen tener una formación superior, están acreditadas y cuentan con el apoyo de sus organizaciones para ofrecer intervenciones polifacéticas, que pueden ir desde la psicoterapia y la gestión de la medicación hasta las terapias centradas en el comportamiento. Sobre la base de su formación básica de pregrado en enfermería, las enfermeras de salud mental están equipadas para realizar evaluaciones exhaustivas y diagnósticos precisos, así como para identificar

resultados específicos y administrar diferentes terapias interpersonales, que pueden abarcar labores de asesoramiento, supervisión de la medicación y psicoterapia. Cuando atienden a personas con trastornos mentales, las enfermeras de salud mental deben demostrar su conocimiento y experiencia tanto en la prestación de cuidados de enfermería como en la gestión de la atención de salud. Su enfoque debe adaptarse a las necesidades específicas de los pacientes y sus familias, en particular de los que padecen enfermedades mentales complejas. El modelo de cuidados adoptado debe basarse en la recuperación y centrarse en la persona abordando sin fisuras el abanico de necesidades del paciente, desde los comportamientos de 'riesgo' y la enfermedad aguda hasta la recuperación y rehabilitación a largo plazo [Hurley et al., 2022].

La enfermería de salud mental, guiada por diversas teorías y marcos, desempeña un papel clave en la evaluación, atención y tratamiento de las personas con trastornos en este ámbito y por consumo de sustancias. A medida que la función sigue evolucionando, es importante que esté dirigida por la organización profesional de enfermería de salud mental del país, los avances en la investigación y las mejores prácticas internacionales.

El modelo de cuidados adoptado debe basarse en la recuperación y centrarse en la persona abordando sin fisuras el abanico de necesidades del paciente, desde los comportamientos de 'riesgo' y la enfermedad aguda hasta la recuperación y rehabilitación a largo plazo.

[Hurley et al., 2022]

Tabla 2: elementos básicos del ámbito de práctica de las enfermeras de salud mental [Australian College of Mental Health Nurses, 2013; American Psychiatric Nurses Association, 2022].



Cuidados holísticos y centrados en la persona

Las enfermeras de salud mental dispensan cuidados de salud mental holísticos y centrados en la persona, reconociendo la complejidad de la experiencia humana y dando prioridad a la relación entre el paciente y la enfermera.



Práctica clínica

Las enfermeras de salud mental deben estar capacitadas para evaluar, diagnosticar, tratar y cuidar de personas con trastornos de salud mental, trastornos por consumo de sustancias y adicciones comportamentales.



Conocimientos y habilidades especializadas

Las enfermeras de salud mental deben poseer conocimientos especializados en trastornos de salud mental, psicofarmacología, técnicas psicoterapéuticas e intervención en crisis.



Formación y certificación

Las enfermeras de salud mental deben estar registradas ante el órgano regulador del país. Además, deben haber obtenido las cualificaciones educativas pertinentes en el área de especialidad.



Investigación y práctica basada en la evidencia

Se espera que las enfermeras de salud mental utilicen la mejor evidencia disponible en su práctica y contribuyan a la ciencia de la enfermería a través de la investigación.



Práctica ética y derechos humanos

Las enfermeras de salud mental deben respetar la dignidad y los derechos humanos de cada paciente, mantener la confidencialidad, defender las necesidades del paciente y ejercer con competencia cultural. Al igual que las demás enfermeras, las de salud mental deben proteger y promover los derechos humanos de las personas y abogar por abordar y reducir el estigma asociado a la salud mental y a los trastornos por consumo de sustancias. El autocuidado y la formación continua de las enfermeras son fundamentales para prestar cuidados de alta calidad.



Liderazgo y defensa

A las enfermeras de salud mental se las reconoce como líderes y se las anima a realizar labor de defensa en relación con los problemas de salud mental a todos los niveles, desde la atención al paciente hasta los cambios en las organizaciones, las políticas públicas y el sistema.



Colaboración interprofesional

Las enfermeras de salud mental trabajan en el seno de un equipo interdisciplinar, colaborando con otros profesionales sanitarios, en particular personas que han vivido experiencias relacionadas y personas ajenas al sistema sanitario, para proporcionar una atención integral de salud mental.



Uso terapéutico del yo

La enfermería de salud mental es terapéutica y hace hincapié en un enfoque de cuidados holísticos a través de relaciones significativas enfermera-paciente e intervenciones terapéuticas específicas [Gabrielsson et al., 2020].

Tabla 3: ámbito de práctica de las enfermeras de salud mental

[Australian College of Mental Health Nurses, 2013; American Nurses Association 2015 y 2022].

Las enfermeras de salud mental emplean un enfoque colaborativo, holístico y basado en la evidencia para prestar cuidados centrados en la persona en el seno de equipos interprofesionales. Como especialistas en salud mental:

- Inician su trayectoria profesional tras obtener un título de pregrado especializado en salud mental o como enfermeras registradas con un título de posgrado en salud mental.
- Emplean estrategias de prevención e intervención precoz, en particular reducción de riesgos y promoción de la resiliencia de la salud mental.
- Realizan evaluaciones exhaustivas de la salud mental recopilando y analizando datos sobre el estado de los pacientes y teniendo en cuenta su contexto físico, psicológico, social y cultural.
- Formulan diagnósticos de pacientes en colaboración con equipos interprofesionales, utilizando sistemas de clasificación de la salud mental aceptados a nivel internacional.
- Diseñan planes de cuidados de enfermería integrales y personalizados basados en las necesidades del paciente y su familia, así como en las experiencias que ha vivido el paciente y en la identificación de resultados alcanzables y medibles.
- Aplican un modelo de recuperación centrado en la persona, que incorpore principios de toma de decisiones compartidas, y promueven la autonomía de los pacientes.
- Proporcionan asesoramiento y psicoeducación a los pacientes en relación con sus experiencias y trastornos de salud mental, adaptando un enfoque basado en los estilos de aprendizaje y las capacidades de cada paciente.
- Aplican un plan de cuidados centrado en la persona/familia, utilizando una combinación de intervenciones psicológicas, farmacológicas y relacionadas con el estilo de vida, cuando proceda;
- Coordinan los cuidados en colaboración con los pacientes y las familias, facilitando la implicación de los pacientes, escuchando sus opiniones y experiencias y promoviendo la participación activa en sus propios cuidados.
- Mantienen registros de enfermería y atención sanitaria completos y precisos, respetando los principios de protección de datos y la confidencialidad.
- Colaboran y lideran en el seno de equipos interdisciplinarios para defender las necesidades de salud física y mental y de bienestar de los pacientes.
- Defienden un código ético de enfermería sólido, reconociendo y respetando los derechos humanos, los valores, las costumbres y las diferentes experiencias de los pacientes, las familias y los colegas.
- Realizan desarrollo profesional continuo y práctica reflexiva, manteniéndose al día sobre las investigaciones y directrices actuales de salud mental y contribuyendo al avance de la práctica de la enfermería en este ámbito.
- Defienden la salud mental en contextos sociales más amplios, luchan contra la estigmatización y la discriminación y promueven la alfabetización en salud mental y el bienestar en consonancia con las creencias de los pacientes y su pertenencia a los grupos que han identificado.
- Incorporan a la práctica la tecnología sanitaria digital, la telesalud y otros enfoques innovadores, cuando procede, para mejorar el acceso y la prestación de cuidados de salud mental.

ÁMBITO DE PRÁCTICA DE LAS ENFERMERAS DE PRÁCTICA AVANZADA EN SALUD MENTAL

Para más información relacionada con la Enfermería de Práctica Avanzada, consulte las Directrices de Enfermería de Práctica Avanzada del CIE [Consejo Internacional de Enfermeras, 2020a].

La Enfermería de Práctica Avanzada en Salud Mental (EPASM) exige un conjunto sofisticado de habilidades y conocimientos profundos que permiten a estas enfermeras prestar cuidados a pacientes con problemas complejos de salud mental, además de gestionarlos mediante la educación y orientación de pacientes y

familias y actuar como referentes para otras enfermeras y como consultoras para diversos profesionales sanitarios. Sus responsabilidades abarcan la gestión de casos, que varía en función de sus obligaciones de intervención. Además, esta función implica apoyar el crecimiento profesional y la supervisión del personal, lo cual requiere competencia clínica en salud mental y capacidades de liderazgo sólidas.

El papel de las EPASM se basa en las responsabilidades de las enfermeras de

salud mental, pero abarca otras habilidades de análisis crítico y evaluación para hacer crítica de los conocimientos relacionados con la práctica de la enfermería de salud mental compleja y contemporánea. Las enfermeras en este nivel deben utilizar los conocimientos actuales de forma innovadora y solidaria asumiendo la responsabilidad de desarrollar y cambiar la práctica en entornos complejos y a menudo impredecibles.

La colaboración y la formación son fundamentales en esta labor. El ámbito de práctica de las EPASM contempla la

evaluación con fines diagnósticos y la supervisión de terapias psicofarmacológicas e integradoras para todos los trastornos de salud mental [American Nurses Association, 2022; American Psychiatric Nurses Association, 2022]. La práctica avanzada se caracteriza por niveles variables de autonomía en la toma de decisiones que a menudo están codificados específicamente por la autoridad reguladora correspondiente. En algunos casos, el ámbito de práctica incluye la autoridad de prescripción [Consejo Internacional de Enfermería, 2021b].

Tabla 4: ámbito de práctica de las enfermeras de práctica avanzada en salud mental [Australian College of Mental Health Nurses, 2013; American Nurses Association, 2022; American Psychiatric Nurses Association, 2022; American Nurses Association, 2015].

- Las EPASM inician su trayectoria profesional con una licenciatura en enfermería e inscribiéndose en el registro como enfermeras. Continúan su itinerario formativo con un máster o un doctorado en enfermería. La formación de posgrado se centra en la salud mental y a menudo ofrece responsabilidades especializadas adicionales como salud mental familiar, salud mental de niños y adolescentes y salud mental de adultos mayores.
- Evaluación del paciente: las EPASM están capacitadas para realizar evaluaciones exhaustivas del estado de salud mental de los pacientes, en particular para determinar la naturaleza y el alcance de los problemas de salud mental, identificar los factores de riesgo y evaluar la salud física, ya que influye en las afecciones de salud mental.
- Diagnóstico: gracias a su formación especializada, las EPASM pueden diagnosticar (o contribuir a diagnosticar) trastornos de salud mental.
- Planificación del tratamiento: las EPASM diseñan y coordinan planes de tratamiento individualizados para las necesidades de cada paciente. Tienen en cuenta todos los factores pertinentes, como por ejemplo el estado de salud mental y física, el entorno social y las preferencias personales.
- Psicoterapia: las EPASM pueden ofrecer psicoterapia tanto individual como de grupo, para ayudar a los pacientes a gestionar sus problemas de salud mental.
- Gestión de la medicación: las EPASM pueden tener autoridad de prescripción, que varía según el estado y el país, para prescribir y administrar medicamentos en el ámbito de los planes integrales de tratamiento de salud mental.
- Promoción de la salud y prevención: las EPASM educan a los pacientes y sus familias sobre temas de salud mental y estrategias para mantener el bienestar mental (incluido el autocuidado).
- Defensa: abogan por la salud mental a nivel individual, comunitario y político, trabajando para reducir la estigmatización y mejorar el acceso a los recursos de salud mental.
- Investigación: las EPASM a menudo se dedican a la investigación, contribuyendo así al desarrollo y mejora de las prácticas de salud mental basadas en la evidencia.
- Entornos de práctica: las EPASM ejercen en una amplia variedad de entornos, como hospitales, centros de salud mental comunitarios, consultas privadas, escuelas, centros penitenciarios y centros de tratamiento de abuso de sustancias.
- Colaboración interprofesional: las EPASM colaboran con un equipo de profesionales sanitarios, en particular psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, personas que han vivido experiencias en materia de salud mental y otras enfermeras, para prestar cuidados integrales. Junto con otros actores, coordinan la atención, comunican los progresos del paciente y colaboran en las estrategias de tratamiento.

RESUMEN

Esta información debe servir para apoyar una comprensión común del ámbito de práctica de las enfermeras de salud mental. De esta forma, permite a la profesión de enfermería establecer sus responsabilidades y límites y proporciona a las sociedades una comprensión de las responsabilidades y competencias requeridas en enfermería. Esta información sobre el ámbito de práctica y los estándares sirve de guía para apoyar las políticas y las normas por las que se rige la práctica de la enfermería. Sin embargo, es importante señalar que los límites, las funciones y los títulos específicos de las enfermeras, especialmente en el nivel de la práctica avanzada, pueden diferir dentro de cada país y entre los distintos países debido a la variabilidad de los entornos normativos y educativos.

Las enfermeras tienen la responsabilidad de garantizar que su práctica se adhiera a los límites establecidos por su

autoridad reguladora pertinente. Tienen la responsabilidad personal de ejercer en el ámbito de su propia competencia, así como de adherirse a los códigos éticos profesionales y respetar los estándares de la práctica profesional.

Existen diferentes niveles de práctica de la enfermería según la preparación formativa de la enfermera. La función, el puesto, la descripción del trabajo y el entorno laboral de la enfermera contribuyen a definir aún más su práctica. En el caso de las enfermeras de salud mental, sus funciones pueden contemplar la práctica clínica directa, así como labores de consulta, administración, formación, política/defensa o investigación. Es importante que los organismos profesionales que representan a las enfermeras de salud mental lideren la profesión y fomenten el desarrollo y la evolución de su ámbito de práctica.

➤
La Clínica Bega para Adolescentes es un modelo de intervención temprana de acceso a la atención primaria para adolescentes, que ofrece un servicio de consulta jóvenes de pueblos rurales de Nueva Gales del Sur, Australia. El objetivo del modelo Teen es derribar las barreras para que los jóvenes a la atención sanitaria preventiva, incluida la salud mental.



4

CAPÍTULO

FORMACIÓN PARA MEJORAR LOS CUIDADOS DE SALUD MENTAL

En algunas situaciones, la enfermería de salud mental ha adoptado un discurso psiquiátrico o médico como fundamento de la práctica y es posible que los cuidados de enfermería se hayan reducido a dispensar medicación, gestionar los síntomas de angustia mental hasta que la medicación hace efecto y ayudar a los pacientes a adaptarse a una vida con discapacidad como consecuencia de un desequilibrio bioquímico [Evans y Kevern, 2015].

Para atender las necesidades de salud mental de las comunidades, las enfermeras deben alejarse del modelo biomédico de cuidados y adoptar los fundamentos psicodinámicos e interpersonales de la enfermería de salud mental. Tal y como afirma Jones [2012]: “Ahora más que nunca, necesitamos la estructura de un paradigma interpersonal, como el que propuso Peplau, para guiar los planes de estudio de la práctica profesional de enfermería. Hemos de recordar y reclamar lo que por derecho es un elemento significativo, si no clave, para la profesión de enfermería.”

Un cambio de paradigma en los cuidados de salud mental hacia un enfoque del cuidado basado en los derechos comienza con la formación y preparación de las enfermeras de salud mental.

[Puras, 2019].

Una formación de calidad es la mejor manera de reforzar los cuidados de salud mental y crear una fuerza laboral bien preparada y competente. Las enfermeras son profesionales científicos que basan su práctica en evidencia empírica. Mientras seguimos afrontando los retos actuales y las crecientes necesidades sanitarias de las poblaciones en todo el mundo, adaptándonos a nuevos tratamientos y tecnologías y colaborando entre sectores, es esencial que las enfermeras tengan una sólida formación didáctica y clínica, en particular títulos de pregrado y grado, así como programas y actividades de desarrollo profesional continuo.

El CIE [Stewart, 2022] anima encarecidamente a los sistemas de salud y a los países de todo el mundo a que concedan un gran valor a la formación de su personal de enfermería. La inversión en la formación de enfermería equipará aún más a los sistemas de salud para prestar los cuidados que las personas y las comunidades necesitan:

- Mejorando los conocimientos y las competencias.
- Aumentando la confianza en las capacidades clínicas y de liderazgo, el pensamiento crítico y la toma de decisiones.
- Aumentando la satisfacción en el trabajo y la retención de la fuerza laboral.

Los programas de formación de las enfermeras de salud mental deben contemplar una combinación de clases teóricas y prácticas clínicas, tratando habitualmente temas como:

- Pensamiento crítico que abarque las ciencias sociales y las humanidades.
- Los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de las enfermedades mentales.
- Evaluación y diagnóstico de las enfermedades mentales.
- Psicofarmacología y gestión de la medicación.
- Recuperación y enfoques basados en los derechos para una atención centrada en la persona.
- Lucha contra la estigmatización, la discriminación, los abusos y la coacción.
- Reducción de daños.
- Promoción y protección de los derechos humanos.
- Comunicación e intervenciones terapéuticas.
- Cuestiones legales y éticas en la enfermería de salud mental.
- Liderazgo y organización de los servicios sanitarios.
- Políticas y procedimientos sanitarios.
- Competencia cultural en los cuidados de salud mental.
- Intervención en crisis y cuidados informados por traumas. [Evans & Kevern, 2015; Clinton & Hazelton, 2008; Moyo et al., 2020; Adam & Juergensen 2019].

El CIE apoya las Orientaciones Estratégicas de la OMS sobre Enfermería y Partería [Organización Mundial de la Salud, 2021c], que piden que los programas formativos se basen en las competencias. Lo ideal sería que estos programas dieran lugar a una licenciatura tras finalizarlos con éxito.

El CIE apoya las recomendaciones de “La Comisión Lancet para acabar con la estigmatización y la discriminación en la salud mental” [Thornicroft et al., 2022], que destacan la importancia fundamental de incorporar una formación integral en salud mental en todos los planes de estudios de enfermería de pregrado. Con este fin, el CIE recomienda la integración obligatoria de sesiones centradas en las necesidades y los derechos de las personas con problemas de salud mental, que deben fundamentarse en la práctica basada en la evidencia y siempre deben ser impartidas conjuntamente por personas que han vivido experiencias en materia de salud mental. Este enfoque garantiza una comprensión auténtica y empática de la perspectiva del paciente. Además, la formación de pregrado para enfermeras debe incluir práctica basada en la evidencia dirigida a reducir el estigma en el entorno sanitario, lo cual debería dotar a las enfermeras de las habilidades necesarias para reconocer, afrontar y responder eficazmente a los casos de estigma y discriminación que sufren los pacientes, los clientes y otros beneficiarios. Al fomentar un marco educativo que defienda la dignidad y el respeto, las futuras enfermeras estarán mejor preparadas para prestar cuidados integrales y compasivos en todo el abanico de servicios de salud mental.

SALUD MENTAL, ÉTICA Y DERECHO

Aunque hay muchos aspectos cruciales en la formación de las enfermeras en salud mental, existen dos áreas de necesidad específicas e interrelacionadas que merecen mayor énfasis: la ética y el derecho. Si bien las preocupaciones éticas y las cuestiones jurídicas son distintas, a menudo se entrecruzan en el ámbito de práctica de la atención sanitaria. Esta interrelación se hace especialmente evidente cuando las acciones están sujetas a interpretación en virtud de las leyes vigentes, en particular las relacionadas con la salud mental [Pachkowski, 2018].

Un reto recurrente para las enfermeras de salud mental es determinar la capacidad del paciente para consentir un tratamiento. Aunque estos términos tienen claras ramificaciones jurídicas, sus implicaciones éticas se extienden al respeto de la autonomía y la dignidad del paciente. Un estudio de Lamont, Stewart y Chiarella [2016] reveló que los profesionales sanitarios suelen pasar por alto la evaluación de la capacidad de un paciente para tomar decisiones sobre su propio tratamiento, especialmente en casos de delirio, que afecta a la función cognitiva

y a la consciencia. Este descuido podría considerarse un incumplimiento de las obligaciones legales y éticas de garantizar que los pacientes sean capaces de tomar decisiones informadas.

Esta situación subraya la necesidad de que todos los profesionales sanitarios comprendan la intrincada relación entre los marcos jurídicos y las consideraciones éticas. Los profesionales deben reconocer que una acción legal no siempre coincide con los principios éticos y viceversa. La capacidad de diferenciar entre ambos es crucial para tomar decisiones informadas en diversos escenarios médicos [Pachkowski, 2018].

A menudo entran en juego consideraciones jurídicas a la hora de elegir un tratamiento en el ámbito de la salud mental, sobre todo cuando se trata de la seguridad pública o individual. En los casos en que existen leyes de salud mental, estas suelen regular el ingreso involuntario en hospitales y los tratamientos. En estos casos, los pacientes pueden ser recluidos o tratados contra su voluntad. En zonas con escasez de médicos, se suele conceder a las enfermeras de salud mental la autoridad para tomar estas importantes decisiones sanitarias o contribuir a ellas. Aunque estas actuaciones se rigen por normas jurídicas, también requieren una sólida base ética. Cuando los profesionales sanitarios tienen la tarea de tratar a los pacientes en contra de sus preferencias, hay muchas probabilidades de que entren en juego sus propias creencias y valores [Pachkowski, 2018].

Los cuidados de salud mental presentan numerosas dimensiones y complejidades éticas. Se trata de una preocupación importante porque tanto las complejidades legales como los dilemas éticos

influyen profundamente en las experiencias de los pacientes y las enfermeras. La atención a las personas con trastornos mentales es especialmente complicada debido a la estigmatización social y a las desventajas sistémicas, como por ejemplo unos ingresos más bajos, mayores probabilidades de carecer de hogar y tasas más elevadas de enfermedades físicas. Este contexto social añade otra capa de complejidad a la toma de decisiones éticas en la atención a la salud mental.

Las enfermeras de salud mental deben navegar por un laberinto de cuestiones sociales y éticas que van desde la salvaguarda de la seguridad individual y pública hasta el cumplimiento de sus responsabilidades profesionales. La profesión de enfermería implica intrínsecamente la toma de decisiones éticas, lo cual es especialmente complicado en el campo de la salud mental debido a las vulnerabilidades y a las complejas dinámicas sociales, religiosas, familiares y culturales asociadas a la enfermedad mental. Esto requiere una deliberación moral constante, especialmente porque las enfermeras de salud mental consideran que la relación terapéutica es fundamental para unos cuidados eficaces [Willard, 2015].

Cuestiones como la interacción entre la salud mental y el derecho y el fenómeno de la angustia moral subrayan la necesidad de una sólida formación jurídica y ética. Para ser éticamente competentes, las enfermeras deben comprender el entorno polifacético de la asistencia sanitaria y conocer bien las teorías éticas. También deben ser capaces de reconocer y gestionar sus propios valores y prejuicios y ser competentes en la toma de



La toma de decisiones éticas, especialmente en salud mental, implica un delicado equilibrio entre principios éticos, cuestiones jurídicas, temas sociales, valores personales, valores del paciente y de la familia, comprensión de los equipos multi e interdisciplinarios y otros factores. Si las enfermeras desean ser eficaces en la toma de decisiones morales, deben distinguir y sopesar estas diferentes cuestiones, lo cual puede resultar una tarea extraordinariamente compleja.

[Pachkowski, 2018]

decisiones moralmente sólidas dentro de su ámbito de práctica. Este nivel de competencia ética es vital para resolver los

complejos desafíos a los que se enfrentan las enfermeras de salud mental en la actualidad [Pachkowski, 2018].

PREPARACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA – FORMACIÓN DE PREGRADO

La pronunciada disparidad en la atención de salud mental entre los países y dentro de ellos, en particular en los casos de afecciones prevalentes como la depresión y la ansiedad y las poblaciones desatendidas, pone de relieve la necesidad apremiante de que los países diversifiquen y aumenten sus soluciones asistenciales en pos de la cobertura sanitaria universal (CSU). Para lograrlo, es necesario integrar la salud mental en los servicios de atención primaria y que todas las enfermeras estén equipadas para detectar trastornos de salud mental, prestar cuidados esenciales y derivar a los pacientes a servicios especializados cuando sea necesario [Organización Mundial de la Salud, 2021a].

Para fomentar una base sólida en salud mental, los programas de licenciatura/primer título de enfermería deben considerar la integración de las siguientes competencias básicas:

- **Concienciación sobre la salud mental:** comprensión de los conceptos clave, los trastornos y el continuo de la salud mental, desde el bienestar hasta las enfermedades mentales graves.
- **Detección y evaluación:** capacidad para reconocer signos y síntomas de trastornos de salud mental y llevar a cabo exámenes o evaluaciones iniciales.
- **Intervenciones:** poseer las habilidades para realizar intervenciones de apoyo, en particular escucha activa, validación y comunicación que ofrezca apoyo.
- **Centrarse en la persona:** prestar cuidados centrados en la persona o individualizados que tengan en cuenta atributos del paciente como la identidad de género, origen étnico y racial, prácticas religiosas, creencias en materia de salud y vulnerabilidades de la población.
- **Habilidades de derivación:** saber cuándo y cómo derivar pacientes a servicios o profesionales especializados en salud mental.
- **Comunicación terapéutica:** capacidad para comunicarse de forma eficaz y terapéutica con personas que sufren trastornos mentales.
- **Competencia cultural:** comprensión y respeto de las variaciones culturales e individuales en cuanto a las creencias sobre salud mental, síntomas y preferencias de tratamiento.
- **Reducción del estigma:** trabajar activamente para reducir el estigma asociado a las enfermedades mentales, tanto en el sistema sanitario como en la sociedad en general.
- **Seguridad e intervención en crisis:** capacidad para evaluar y responder a situaciones urgentes como ideación e intento de suicidio, violencia dirigida a uno mismo y/o a otros, o alteraciones agudas del comportamiento, garantizando la seguridad del paciente y de los demás.
- **Colaboración interprofesional:** colaborar eficazmente con otros profesionales, en particular con psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, personas que han vivido experiencias en materia de salud mental y terapeutas, para proporcionar una atención integral.
- **Comprensión jurídica y ética:** comprensión de las consideraciones legales y éticas en salud mental, como la confidencialidad, el consentimiento informado y los derechos de las personas con trastornos mentales y las obligaciones personales de bienestar y aprendizaje permanente.
- **Autocuidado y resiliencia:** reconocer la importancia de mantener el bienestar mental propio, emplear estrategias de autocuidado y buscar apoyo cuando sea necesario.

- **Promoción de la salud mental:** promoción de la salud mental y el bienestar en diversos entornos, desde la divulgación comunitaria hasta la hospitalización.
- **Educación de pacientes y familiares:** educar a los pacientes y sus familias sobre las enfermedades mentales, los tratamientos y las estrategias de afrontamiento.
- **Conocimiento de la medicación:** conocimiento de los medicamentos psicotrópicos más comunes, sus usos, posibles efectos secundarios e interacciones, especialmente si son quienes los administran.
- **Atención integrada:** tener la capacidad de integrar la atención de salud mental en servicios de atención sanitaria más amplios, reconociendo la interconexión entre la salud física y la salud mental.
- **Defensa:** defender los derechos y las necesidades de las personas con trastornos de salud mental, tanto dentro del sistema sanitario como en la comunidad en general. [Organización Mundial de la Salud, 2019; Canadian Association of Schools of Nursing & Canadian Federation of Mental Health Nurses, 2015; Moyo, Jones & Gray, 2022].

FORMACIÓN EN ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Los graduados generalistas de cualquier programa de enfermería pueden especializarse en enfermería de salud mental trabajando durante largos periodos de tiempo en entornos de cuidados de salud mental y completando un título de posgrado. Para alcanzar el estatus de enfermera especializada en salud mental a menudo se requiere una certificación, que es un mecanismo de validación o reconocimiento formal de los conocimientos, habilidades y aptitudes específicos en salud mental. Por lo general, esto se consigue bien a través de un acceso directo a programas de pregrado especializados en salud mental o bien, en el caso de una enfermera registrada, mediante la obtención de cualificaciones de posgrado en salud mental.

Los programas formativos deben basarse en los siguientes valores fundamentales:

- La necesidad de colaborar y prestar cuidados centrados en la persona a quienes sufren y se ven afectados por trastornos mentales.
 - La defensa de los derechos humanos de las personas afectadas por problemas de salud mental, tal y como se recoge en el Principio de las Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales [Naciones Unidas, 1991].
 - La utilización de las prácticas basadas en la evidencia y los procesos de mejora de la calidad existentes para ofrecer la máxima calidad asistencial posible.
 - La prestación de cuidados culturalmente competentes que tengan en cuenta factores como la edad, el sexo, la espiritualidad, la etnicidad y los valores sanitarios propios de las personas afectadas por problemas de salud mental.
- Los programas de los pedagogos y los profesores deben considerar la posibilidad de desarrollar competencias en salud mental para sus programas y planes de estudios en consonancia con las necesidades de salud mental de la comunidad de su país y las siguientes áreas clave:
1. **Conocimientos clínicos:** comprensión exhaustiva de los trastornos de salud mental, sus síntomas, causas y posibles tratamientos, en particular la neurobiología, psicopatología, psicofarmacología y prácticas basadas en la evidencia en enfermería de salud mental.
 2. **Comunicación terapéutica:** capacidad para comunicarse de forma eficaz y empática con pacientes, familiares y miembros del equipo. Esto implica escucha activa, expresión de empatía y capacidad de proporcionar apoyo emocional a las personas con dificultades.
 3. **Habilidades de evaluación:** competencia para realizar evaluaciones integrales de salud mental, lo cual implica recopilar información sobre el estado mental, emocional y físico de una persona con el fin de determinar un plan de cuidados adecuado.

- 4. Educación del paciente:** capacidad para educar a pacientes y familiares sobre enfermedades mentales, tratamientos, estrategias de afrontamiento, cambios en el estilo de vida y acceso a servicios que pueden mejorar la salud mental.
- 5. Habilidades psicoterapéuticas:** aplicación de modalidades e intervenciones terapéuticas seleccionadas, como terapia cognitivo-conductual, terapia dialéctico-conductual, entrevista motivacional, terapia familiar y terapia de grupo.
- 6. Intervención en crisis:** habilidades para reducir la intensidad de las situaciones y proporcionar terapia, asesoramiento y apoyo a las personas que sufren una crisis de salud mental.
- 7. Fases de recuperación en la enfermería de salud mental:** capacidad para comprender, reconocer y abordar las distintas fases de la recuperación en personas con trastornos mentales, centrándose en infundir esperanza, promover una definición positiva de uno mismo, facilitar la integración en la comunidad y apoyar el proceso hacia una ciudadanía empoderada.
- 8. Empoderamiento y control personal:** capacidad para fomentar el empoderamiento y reforzar el control personal de las personas con trastornos mentales, haciendo hincapié en su capacidad y autonomía para dirigir su proceso de recuperación.
- 9. Fortalecimiento de los sistemas de apoyo:** capacidad para reconocer, desarrollar e integrar intervenciones familiares y relacionales dentro de los planes de tratamiento, centrándose en fortalecer las relaciones y las redes sociales de la persona.
- 10. Ética y confidencialidad:** comprensión de las cuestiones éticas en la enfermería de salud mental, en particular el mantenimiento de la confidencialidad del paciente, la comprensión del consentimiento informado y la toma de decisiones éticamente correctas.
- 11. Salud mental y Derecho:** la formación sobre las leyes por las que se rige la salud mental puede garantizar que las enfermeras conozcan tanto sus derechos como sus obligaciones. Estos conocimientos jurídicos son esenciales para la toma de decisiones en casos complejos relacionados con la autonomía y la seguridad del paciente.
- 12. Competencia cultural:** capacidad para evaluar los valores, tradiciones y creencias expresados por los pacientes y prestar cuidados teniendo en cuenta los aspectos culturales, comprendiendo el impacto de los factores y tradiciones culturales en la salud mental y desarrollando una atención centrada en la persona.
- 13. Defensa del paciente:** capacidad para defender los derechos y las necesidades de los pacientes, en particular el respeto de la autonomía, el acceso a cuidados y la no discriminación.
- 14. Colaboración y trabajo en equipo interdisciplinar:** capacidad para trabajar eficazmente en el seno de un equipo interdisciplinar comprendiendo las funciones de sus distintos miembros y colaborando para diseñar y aplicar un plan de atención integral e interprofesional.
- 15. Promoción y prevención en materia de salud mental:** uso de estrategias para promover la salud mental y prevenir las enfermedades mentales, considerando en particular las intervenciones a nivel comunitario y los cambios en el estilo de vida de las personas.
- 16. Investigación y práctica basada en la evidencia:** capacidad para integrar los resultados de la investigación en la práctica, comprender la importancia de la atención basada en la evidencia y mantenerse al día sobre las últimas investigaciones en la enfermería de salud mental.
- 17. Gestión de riesgos y seguridad del paciente:** capacidad para identificar y gestionar riesgos potenciales, mantener un entorno seguro y evitar daños a los pacientes.

18. Desarrollo profesional y aprendizaje a lo largo de la vida: compromiso con el desarrollo profesional y el aprendizaje continuos, en particular con la búsqueda de oportunidades para seguir formándose, mantenerse al día sobre los cambios en el sector y esforzarse continuamente por mejorar las habilidades y conocimientos.

19. Autocuidado y resiliencia: practicar el autocuidado para mantener el bienestar personal y la resiliencia reconociendo las exigencias

emocionales de la enfermería de salud mental. Capacidad para reconocer y gestionar los signos de estrés, agotamiento y estrés traumático secundario en uno mismo y en los demás. [Higgins, Kikku & Kristofersson, 2022; Hurley et al., 2022; Organización Mundial de la Salud, 2019; Canadian Association of Schools of Nursing & Canadian Federation of Mental Health Nurses, 2015; Moyo, Jones & Gray, 2022; Davidson et al., 2008; Leamy et al., 2011].

ENFERMERAS DE PRÁCTICA AVANZADA EN SALUD MENTAL

Las Directrices del CIE sobre Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) la describen de la siguiente manera: *“Una Enfermera de Práctica Avanzada (EPA) es una enfermera generalista o especializada que ha adquirido, a través de una formación de posgrado adicional (mínimo un máster), la base de conocimientos expertos, las habilidades para la toma de decisiones complejas y las competencias clínicas necesarias para la Práctica Avanzada de Enfermería, cuyas características están determinadas por el contexto en el que están acreditadas para ejercer”* [Consejo Internacional de Enfermeras, 2020a].

Existe una fuerte correlación entre las competencias generales de las Enfermeras de Práctica Avanzada y las competencias específicas de las EPASM. Sin embargo, tal y como señalan Higgins, Kikku y

Kristofersson [2022], también existen algunas diferencias sutiles entre ambas, entre las que se incluyen:

- El énfasis de las EPASM en la relación terapéutica.
- Las EPASM no sólo se centran en el paciente sino que también tienen en cuenta las necesidades de su familia y otras personas cercanas.
- Mayor énfasis de Las EPASM pueden trabajar en diversos entornos a lo largo de su carrera, las decisiones éticas complejas y el fomento de las relaciones terapéuticas.
- Las EPASM se centran más en los modelos de atención, las estrategias de intervención, la gestión de riesgos, la toma de decisiones éticas y la práctica colaborativa.



Una Enfermera de Práctica Avanzada (EPA) es una enfermera generalista o especializada que ha adquirido, a través de una formación de posgrado adicional (mínimo un máster), la base de conocimientos expertos, las habilidades para la toma de decisiones complejas y las competencias clínicas necesarias para la Práctica Avanzada de Enfermería, cuyas características están determinadas por el contexto en el que están acreditadas para ejercer.

[Consejo Internacional de Enfermeras, 2020a].

Una EPASM es una enfermera altamente cualificada con formación avanzada en cuidados de salud mental. Sus funciones y responsabilidades pueden abarcar el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades mentales, la autoridad de prescripción y terapia, así como el asesoramiento a personas, familias y grupos. Las EPASM pueden trabajar en diversos entornos a lo largo de su carrera. Colaboran con psiquiatras y otros profesionales sanitarios para dispensar atención de salud mental completa e integrada.

La formación de las EPASM se basa en la de las enfermeras de salud mental. Las EPASM se diferencian de las enfermeras de salud mental generalmente por la complejidad de las necesidades de cuidados del paciente que cubren y las modalidades de tratamiento, así como por su

mayor autonomía en la toma de decisiones. Los programas educativos deben considerar el desarrollo de competencias en salud mental para sus titulaciones de posgrado basándose en el ámbito predominante de la práctica enfermera, las necesidades de salud de la comunidad y el sistema normativo. Deben tenerse en cuenta las siguientes áreas:

1. **Conocimientos clínicos avanzados:** poseer un conocimiento profundo de los trastornos de salud mental, sus síntomas, causas y posibles tratamientos, incluidos los enfoques terapéuticos y medicamentos actuales y emergentes. La enfermera debe demostrar una gestión eficaz de casos complejos y afecciones comórbidas.
2. **Autoridad de prescripción y gestión de la medicación:** demostrar conocimiento y comprensión de los medicamentos psicotrópicos, sus indicaciones de uso, dosis, efectos secundarios e interacciones. En las jurisdicciones en las que las enfermeras de práctica avanzada pueden prescribir, estas deben ser capaces de gestionar y ajustar eficazmente los medicamentos en función de las respuestas de los pacientes.
3. **Modalidades terapéuticas avanzadas:** utilizar modalidades terapéuticas complejas, en particular técnicas avanzadas de psicoterapia individual, familiar y de grupo y terapias especializadas como la terapia electroconvulsiva o el neurofeedback, cuando proceda.
4. **Liderazgo y políticas:** tener la capacidad de asumir funciones de liderazgo en el seno de un equipo, así como de influir en el cambio de políticas a varios niveles (organizativo, local, regional, nacional) y participar en actividades que hagan avanzar el campo de la enfermería de salud mental.
5. **Desarrollo y evaluación de programas:** tener la capacidad de desarrollar, aplicar y evaluar programas e intervenciones de salud mental a nivel individual, grupal y comunitario, en particular comprender la mejora de la calidad y las iniciativas de seguridad del paciente.
6. **Investigación y becas:** realizar investigación e interpretar y aplicar los resultados obtenidos, en particular comprendiendo la metodología de la investigación, la evaluación crítica de los resultados de la investigación y la integración de la evidencia actual en la práctica. Resulta óptimo participar en la generación de nuevos conocimientos clínicos a través de la investigación.
7. **Enseñanza y tutoría:** tener las habilidades para educar y orientar a otros profesionales sanitarios, estudiantes, pacientes, familias y la comunidad sobre las afecciones y los tratamientos de salud mental, en particular en la supervisión clínica de personal o estudiantes de enfermería con menos experiencia.
8. **Consulta y colaboración:** demostrar conocimientos y experiencia al consultar a profesionales multidisciplinares e interdisciplinares y al facilitar un enfoque colaborativo de la atención al paciente, en particular una profunda comprensión de la práctica basada en sistemas y la coordinación de la atención a través de diferentes proveedores y entornos.
9. **Evaluación avanzada de la salud:** realizar evaluaciones biopsicosociales exhaustivas, en particular diagnósticos diferenciales complejos y evaluaciones de riesgos. Las enfermeras de práctica avanzada también deben ser competentes en el uso de herramientas e instrumentos de evaluación pertinentes.
10. **Toma de decisiones éticas:** tener la capacidad de enfrentarse a dilemas éticos complejos y tomar decisiones en situaciones donde el curso correcto a seguir no sea evidente, en particular comprendiendo los principios bioéticos avanzados y las implicaciones jurídicas.
11. **Tecnologías de la información en la salud:** tener competencia en el uso de sistemas de historia clínica electrónica, plataformas de telesalud y otras de salud digital para la toma de decisiones clínicas, coordinación de la atención, gestión de datos y mejora de la calidad.

12. Autocuidado y apoyo entre compañeros: fomentar el autocuidado y la resiliencia entre los miembros del equipo de enfermería reconociendo las señales de estrés o agotamiento en los compañeros y proporcionando o facilitando apoyo y acceso a recursos cuando sea necesario. [Consejo Internacional de Enfermeras, 2020a; Australian College of Mental Health Nurses, 2013; American Nurses Association 2022; American Psychiatric Nurse Association, 2020; Scheydt & Hegedüs, 2021].

Retos asociados al establecimiento de un estándar mínimo de formación para la Enfermería de Salud Mental de Práctica Avanzada

El estándar mínimo para la preparación formativa de una EPASM es un título de máster. Para algunos países, se trata de un objetivo al que se aspira ya que los problemas específicos de cada país

actualmente impiden su consecución. El número de cursos ofrecidos y su contenido se ven limitados por la disponibilidad y preparación del profesorado, los centros clínicos y las instituciones donde se puede realizar la práctica clínica, así como las necesidades sanitarias predominantes de las poblaciones atendidas. Por lo tanto, el CIE sugiere que los países *“ofrezcan un nivel de formación avanzada que sea realista teniendo en cuenta las necesidades del país y la disponibilidad de recursos humanos y financieros”*.

Aunque se trata de un objetivo ambicioso, es importante que los países se planteen este ‘estándar de oro’ y avancen hacia él. Se reconoce que podría plantear dificultades a quienes no posean títulos de máster o niveles superiores de formación si bien esta situación puede superarse estableciendo normas que eximan de la exigencia de tales cualificaciones a quienes ya estén ejerciendo a este nivel.

ESTUDIOS DE POSGRADO

Duración del curso

Es esencial que la formación de posgrado en enfermería de salud mental tenga duración suficiente para permitir un plan de estudios didáctico y clínico riguroso que prepare a los estudiantes para dominar las competencias básicas de salud mental. Los cursos didácticos van seguidos de prácticas clínicas, horas de laboratorio (incluyendo simulación) y un número determinado de horas clínicas supervisadas por el profesorado. Los estudiantes han de demostrar realmente las competencias y no solo observarlas o participar en la realización de las mismas. Un programa de máster o superior debe tener una duración mínima de 18-24 meses para que los estudiantes tengan tiempo de dominar las competencias [Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2011]. Por lo general, así lo prescriben los organismos educativos pertinentes. Es de importancia fundamental que el organismo profesional que representa a la enfermería de salud mental supervise los programas educativos para garantizar que se alcanzan los estándares exigidos para la práctica profesional.

Acreditación de los programas educativos de posgrado en enfermería de salud mental

El CIE apoya las prioridades políticas de las Orientaciones Estratégicas Mundiales de la OMS sobre Enfermería y Partería [Organización Mundial de la Salud, 2021c] que piden la acreditación de todos los programas de formación de enfermería y partería. El objetivo de la acreditación de los programas de formación de enfermería es garantizar que cumplen determinados estándares y proporcionan a los estudiantes una formación de alta calidad. La acreditación es un proceso de control de calidad y mejora continua de los programas formativos [Pullen, 2022; O’Sullivan et al., 2020].

La acreditación de los programas de formación de enfermería es importante en el caso de la salud mental por varias razones:

- **Garantía de calidad:** la acreditación garantiza tanto a los estudiantes, como a los empleadores y al público que el programa cumple los estándares establecidos para una formación de calidad en enfermería de salud mental [Frank, 2020].

- Mejora de los resultados de los programas:** la acreditación contribuirá a la mejora continua de los programas de formación en enfermería de salud mental, de modo que los estudiantes adquieran los conocimientos, habilidades y atributos necesarios para satisfacer las necesidades de salud mental de la comunidad [O'Sullivan et al., 2020].
 - Elegibilidad para la certificación:** la acreditación apoya la certificación de las enfermeras de salud mental porque puede garantizar que han alcanzado un criterio estandarizado preestablecido, determinando qué profesionales están cualificados en una especialidad concreta [Hickey, 2014].
 - Transferibilidad de créditos:** la acreditación también facilita a los estudiantes o a las enfermeras de salud mental el reconocimiento de sus competencias, conocimientos y atributos por parte de diferentes instituciones educativas y reguladoras [Pullen, 2020; Frank, 2020], lo cual tiene el potencial de mejorar la movilidad de las enfermeras de salud mental.
- En general, el objetivo de la acreditación de los programas de formación de enfermería es promover y mantener la calidad de la formación, garantizar que los estudiantes reciben una educación de alta calidad en consonancia con las mejores prácticas de enfermería y prepararles para una carrera profesional de éxito.

Matthew Ball, enfermero especializado en salud mental que ha vivido en el pasado la experiencia de oír voces y la etiqueta de "trastorno psicótico", dirige el Proyecto Humano Dialógico, que ofrece una alternativa a la medicación para las personas que sufren voces y otras experiencias extremas. Matthew dirige un equipo multidisciplinar que ofrece terapias individuales, grupos de escucha de voces y reuniones de redes familiares de diálogo abierto, y devuelve la capacidad de acción y el poder a las manos y los corazones de las personas y sus redes.



5

CAPÍTULO

ESTABLECIMIENTO DE UN ESTÁNDAR PROFESIONAL PARA LAS ENFERMERAS DE SALUD MENTAL

Los estándares profesionales son fundamentales, ya que definen la formación, las funciones, el ámbito de práctica, la ética y los procesos de acreditación de la profesión. Proporcionan transparencia e informan tanto a las enfermeras de salud mental como a otros profesionales sanitarios, al público, a los responsables políticos y a otras partes interesadas. Lo ideal sería que los estándares para la práctica de la enfermería de salud mental fueran

globales. En la medida de lo posible, las asociaciones profesionales de enfermería de salud mental y los líderes de la misma deben influir y dirigir el desarrollo de directrices de enfermería de salud mental puesto que poseen conocimientos especializados y experiencia sobre lo que se necesita para sustentar unos servicios de enfermería de alta calidad que cumplan los estándares nacionales.

CERTIFICACIÓN Y ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Una combinación de factores como la globalización, la desregulación, la privatización, la reestructuración de la atención sanitaria y la escasez de enfermeras ha hecho que se preste cada vez más atención a los sistemas y procesos que sirven para promover y validar la calidad de la enfermería y de la atención sanitaria en todo el mundo. Las personas y las organizaciones reconocen cada vez más que la acreditación ofrece la oportunidad de aplicar procesos formales para verificar las cualificaciones, experiencia, prestigio profesional y otros atributos profesionales pertinentes con el fin de evaluar la competencia, rendimiento e idoneidad profesional para prestar un servicio de atención de salud seguro y de alta calidad en entornos específicos.

La certificación es importante para demostrar que se cumplen estándares específicos. Proporcionar un proceso para validar los conocimientos y la experiencia es un paso importante en la prestación de cuidados de enfermería seguros y de alta calidad. En muchos países, la ausencia de políticas y la falta de consenso sobre el 'toque adecuado' o los estándares de acreditación de las mejores prácticas para la práctica especializada es un obstáculo que viene de lejos para la implementación de determinadas funciones. La falta de certificación para la práctica especializada contribuye a que las responsabilidades sean poco claras y la formación sea deficiente, además de tener un impacto perjudicial en la contratación y retención de

enfermeras, así como en la viabilidad de su empleo. La falta de acreditación pone aún más en peligro la seguridad pública porque no hay sistemas que garanticen que las enfermeras tengan las habilidades requeridas para áreas de práctica altamente especializadas y a menudo complejas [Bryant-Lukosius, et al., 2018].

La acreditación es un componente básico de la gobernanza o la autorregulación clínica y profesional a través de la cual los miembros de una profesión establecen estándares de práctica y competencia dentro de su ámbito especializado más allá del nivel de acceso a la práctica. Aunque hay escasez de enfermeras en todo el mundo, “cada vez hay más demanda de enfermeras con competencias mejoradas que gestionen una población de pacientes más diversa y compleja y con más enfermedades agudas que nunca” [Duffield et al., 2009].

Existen cuatro tipos de credenciales: licencia, registro, certificación y acreditación de organizaciones. A efectos de la práctica de la enfermería de salud mental, nos centraremos en la ‘certificación’. La certificación es la concesión de credenciales a las enfermeras basada en el cumplimiento de criterios estandarizados preestablecidos y determina qué profesionales están cualificados en una especialidad concreta [Hickey et al., 2014]. Como tal, es el reconocimiento formal de los conocimientos, habilidades y experiencia demostrados mediante la consecución del estándar profesional establecido para la especialidad o la práctica avanzada.

A pesar de los beneficios que se pueden conseguir, existen retos relacionados con la certificación de las especialidades que no son exclusivos de las enfermeras de salud mental, como por ejemplo:

- Falta de prácticas coherentes y de estandarización de la práctica especializada.
 - Falta de claridad sobre el ámbito de práctica.
 - El carácter a menudo voluntario de la certificación de especialidades.
 - El desajuste entre certificación y educación.
 - Poca claridad entre la práctica especializada y las funciones de la práctica avanzada [Fortman, 2020; Haskins, Hnatiuk & Yoder, 2011].
- A pesar de estos retos, el CIE afirma que la calidad de los cuidados de salud mental puede mejorar con la certificación de las enfermeras de salud mental, lo cual debe considerarse una prioridad en la planificación de los futuros servicios de salud mental. Para apoyar el desarrollo, comprensión, aplicación y sostenibilidad de los programas de certificación en salud mental será necesario lo siguiente:
- Explicación clara de la necesidad de certificación de las enfermeras de salud mental para abordar las necesidades de salud mental de la comunidad.
 - Enfoque estandarizado de los conjuntos de datos sobre el personal de enfermería de salud mental.
 - Desarrollo de competencias básicas bien definidas en enfermería de salud mental que reflejen las mejores prácticas locales e internacionales y que puedan utilizarse para determinar los requisitos de certificación (por ejemplo, experiencia práctica, horas de supervisión clínica, horas de formación continua, etc.).
 - Consideración de una recertificación que tenga en cuenta el crecimiento profesional continuo y el avance en la práctica.
 - Investigación sobre el impacto de la certificación en los pacientes, las enfermeras de salud mental, los proveedores de atención de salud y el sistema sanitario.

DESARROLLO PROFESIONAL CONTINUO

Los avances tecnológicos y científicos están modificando rápidamente las competencias necesarias para la práctica de la enfermería. Para optimizar la prestación de atención de salud, se necesitan mecanismos que apoyen una cultura de investigación, además de fomentar la erudición en la práctica y trasladar rápidamente los nuevos conocimientos a la práctica. Un estándar fundamental de enfermería es que las enfermeras de salud mental realicen desarrollo profesional continuo (DPC) a lo largo de su carrera para mantener, mejorar y ampliar sus conocimientos, experiencia y competencia, y desarrollar las cualidades personales y profesionales necesarias para ejercer. [Nursing & Midwifery Board of Australia, 2021]. En muchos países del mundo, el DPC es un componente obligatorio del proceso de certificación.

El DPC es esencial para que las enfermeras de salud mental mantengan y mejoren sus conocimientos, habilidades y competencias, así como para que

dispensen cuidados seguros y eficaces a sus pacientes. Entre los beneficios del DPC se encuentran los siguientes:

- **Mantenerse al día sobre los nuevos avances:** la enfermería de salud mental es un campo en rápida evolución en el que constantemente surgen nuevas investigaciones, tratamientos y tecnologías. El DPC ayuda a las enfermeras de salud mental a mantenerse al día en relación con dichos avances e incorporarlos a su práctica.
- **Mejora de los resultados de los pacientes:** el DPC ofrece a las enfermeras de salud mental la oportunidad de conocer enfoques terapéuticos nuevos y eficaces que pueden mejorar los resultados de los pacientes.
- **Mejora de las habilidades clínicas:** los programas de DPC ofrecen a las enfermeras de salud mental la oportunidad de aprender nuevas técnicas y ampliar su conjunto de habilidades, lo cual puede contribuir a prestar mejores cuidados a los pacientes.
- **Cumplimiento de los estándares profesionales:** el DPC suele ser un requisito para que las enfermeras de salud mental se mantengan en el registro profesional y cumplan los estándares que establecen sus organizaciones profesionales.
- **Crecimiento personal y profesional:** el DPC proporciona a las enfermeras de salud mental la oportunidad de cuestionarse a sí mismas, aprender cosas nuevas y crecer tanto personal como profesionalmente [Cleary et al., 2011; Wary & Aleo, 2021].

El DPC es crucial para que las enfermeras de salud mental se mantengan informadas y sigan siendo competentes y eficaces en su práctica. Les ayuda a prestar mejores cuidados a sus pacientes y a mantener un alto nivel profesional. Por lo tanto, es esencial que se invierta continuamente en su DPC [Cleary et al., 2011].

Un estándar fundamental de enfermería es que las enfermeras de salud mental realicen desarrollo profesional continuo (DPC) a lo largo de su carrera para mantener, mejorar y ampliar sus conocimientos, experiencia y competencia, y desarrollar las cualidades personales y profesionales necesarias a lo largo de su vida profesional.

[Nursing & Midwifery Board of Australia, 2021].

6



CONTRIBUCIÓN DE LAS ENFERMERAS DE SALUD MENTAL A LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN SANITARIA

Las enfermeras de salud mental desempeñan un papel esencial a la hora de abordar el creciente reto de la salud mental en todo el mundo. Numerosos

estudios y revisiones destacan sus responsabilidades y la eficacia de su práctica en distintos entornos.

PROMOVER CUIDADOS HOLÍSTICOS CENTRADOS EN LA PERSONA

Una de las principales ventajas del tratamiento de salud mental dirigido por enfermeras es la capacidad de proporcionar un enfoque holístico y centrado en la persona. Las enfermeras están formadas para comprender las necesidades y preocupaciones específicas de los pacientes y sus familias, y proven cuidados adaptados a las necesidades de cada persona, lo cual puede ser especialmente beneficioso para los pacientes que tienen problemas complejos de salud mental y consumo de sustancias, así como para los que necesitan atención y apoyo continuos. Uno de los planteamientos más comunes es el tratamiento basado en la recuperación. Los modelos basados en la recuperación se centran en capacitar a los pacientes para que tomen el control de su proceso de recuperación y alcancen sus objetivos [Bjørlykhaug et al., 2022], lo cual puede implicar el acceso y la provisión de terapia y asesoramiento, la gestión de la medicación y la coordinación de la atención con otros

proveedores de atención sanitaria y con personas que han vivido experiencias de enfermedades crónicas. Los modelos de atención integrada son otro enfoque de la enfermería de salud mental, que se centra en prestar una atención coordinada en diferentes entornos y disciplinas, en particular en atención primaria, salud conductual y servicios sociales. Brown et al. [2021] definen los modelos de atención integrada en su descripción al respecto como *“los cuidados resultantes de un equipo de práctica de atención primaria y profesionales clínicos de salud mental trabajando juntos con los pacientes y las familias... [que] pueden abordar la salud mental y las afecciones por uso de sustancias, los comportamientos relacionados con la salud (en particular, su contribución a las enfermedades médicas crónicas), los factores estresantes de la vida y las crisis, los síntomas físicos relacionados con el estrés y los patrones ineficaces de utilización de la atención de salud”*.

MEJORAR LA RENTABILIDAD DE LOS CUIDADOS

Se ha demostrado que los cuidados que prestan las enfermeras de salud mental mejoran la rentabilidad. Las enfermeras pueden prestar cuidados en diferentes entornos y por tanto pueden contribuir a reducir el coste total de los mismos. Además, como pueden prestar cuidados adaptados a la persona, es decir, centrados en ella, pueden ayudar a los pacientes a evitar hospitalizaciones innecesarias y otras intervenciones costosas. Un estudio de Olsson y Dahl [2018] documenta ejemplos al respecto demostrando la ausencia de diferencias significativas entre los pacientes tratados por enfermeras de salud mental y psicólogos/psiquiatras. El hecho de que la profesión del terapeuta no parezca tener repercusión en los efectos a largo plazo para el paciente tiene implicaciones en términos de rentabilidad y demuestra que las enfermeras de salud mental deben participar en el tratamiento de los pacientes en mayor medida de lo que hacen actualmente.

Las enfermeras de salud mental mejoran el acceso de los pacientes a los cuidados. Como prestan cuidados en toda una serie de entornos (por ejemplo, en entornos hospitalarios, ambulatorios y comunitarios), los pacientes pueden recibir atención más cerca de sus hogares, lo cual puede ser especialmente beneficioso para las personas que viven en zonas rurales o desatendidas donde el acceso a tratamientos de salud mental y por abuso de sustancias puede ser limitado. Ameer et al. [2021] descubrieron que la función principal de las enfermeras en los cuidados ambulatorios de salud mental es prestar atención psicosocial a sus pacientes. Uno de los hallazgos de Ameer, Kontio y Välimäki [2019] sobre las intervenciones de las enfermeras en la atención psiquiátrica ambulatoria es que la psicoeducación mejora el funcionamiento tanto de los pacientes como de sus familias y ayuda al paciente a utilizar sus propios recursos.

EL POLIFACÉTICO PAPEL DE LAS ENFERMERAS DE SALUD MENTAL

Las responsabilidades de una enfermera de salud mental van más allá del tratamiento clínico y abarcan múltiples funciones, entre las que se incluyen la defensa de los pacientes, la navegación por los sistemas de salud, la promoción del bienestar, la lucha contra el estigma,

la gestión de casos y la influencia en las políticas de atención sanitaria. La investigación de Koekkoek y sus colegas [2012] puso de relieve la gran eficacia de las enfermeras de salud mental en la atención ambulatoria. Descubrieron que el tratamiento comunitario interpersonal, una intervención centrada en la participación social, las habilidades sociales y la cooperación eran factibles y conducían a mejoras significativas en el funcionamiento social y la sintomatología.

Apoyando lo anterior, la OMS [2016] ha destacado el papel fundamental que desempeñan las enfermeras de salud mental en la promoción de la misma, así como en la prevención de trastornos mentales, la prestación de cuidados a personas con enfermedades mentales y la asistencia a la rehabilitación.

En el contexto de la salud pública, la revisión Cochrane de Rice y Stead [2008] descubrió que las intervenciones de enfermería de salud mental contribuyeron de forma significativa a los programas para dejar de fumar, lo cual indica

La OMS [2016] ha destacado el papel fundamental que desempeñan las enfermeras de salud mental en la promoción de la misma, así como en la prevención de trastornos mentales, la prestación de cuidados a personas con enfermedades mentales y la asistencia a la rehabilitación.

el potencial de las enfermeras para desempeñar un papel decisivo en iniciativas más amplias de promoción de la salud.

Además, las enfermeras de salud mental son cada vez más reconocidas como miembros esenciales de los equipos de

atención integrada de salud mental. Delaney, Robinson y Chafetz [2013] identificaron las competencias críticas de la fuerza laboral necesarias para la atención integrada, incluida la comunicación eficaz, la atención centrada en la persona y la colaboración interprofesional.

MEJORAR EL ACCESO A LOS CUIDADOS

La accesibilidad de la atención de salud mental es motivo de preocupación importante en todo el mundo. Con un número creciente de personas que padecen trastornos mentales y una escasez de profesionales especializados, el panorama de la salud mental se enfrenta a numerosos retos. Además, ciertos grupos de población vulnerables experimentan dificultades aún mayores para acceder a cuidados. Las enfermeras de salud mental desempeñan un papel decisivo a la hora de colmar las lagunas y mejorar el acceso a servicios críticos de salud mental.

Las enfermeras de salud mental trabajan en diversos entornos sanitarios, asistiendo a las personas desde su nacimiento hasta la vejez, especialmente a las más susceptibles de padecer problemas de salud mental. A pesar de que cada vez son más las investigaciones que destacan el impacto de la salud mental en la vida de las personas, a menudo se dejan de lado o se pasan por alto la promoción

del bienestar mental y la prevención proactiva. Desde el punto de vista de la justicia social, existe un poderoso respaldo al derecho fundamental de todas las personas a acceder a todos los niveles de apoyo médico y de salud mental. Dada su arraigada dedicación a la comprensión de las diferentes culturas y a la defensa de la equidad social, junto con su importante papel y amplia formación en atención sanitaria, las enfermeras de salud mental están equipadas de forma única para liderar iniciativas que acorten las distancias en la atención a la salud mental, especialmente para los más necesitados [Pearson et al., 2015].

Los estudios [Hurley et al., 2022; Yang, Idzik & Evans, 2021; Biering, 2019; Oh et al., 2022] han demostrado que las enfermeras de salud mental son los profesionales con más probabilidades de prestar servicios a estas poblaciones. Su trabajo en estas áreas ha demostrado que mejora los resultados de salud.

OPTIMIZAR LOS RESULTADOS DE LOS PACIENTES

Las enfermeras de salud mental influyen positivamente en los resultados de los pacientes desde el tratamiento de los síntomas de salud mental hasta la mejora de la calidad de vida. Delaney, Shattell y Johnson [2017] propusieron un modelo de colaboración que capta el proceso interpersonal de la enfermería de salud mental haciendo hincapié en la capacidad de la enfermera para crear una relación terapéutica con el paciente, fomentando así su colaboración en los cuidados.

Del mismo modo, en una revisión integradora realizada por Sharrock, Happell y Jeong [2022] se descubrió que las enfermeras consultoras de salud mental mejoraban significativamente los cuidados prestados a los pacientes de hospitales generales con trastornos de salud mental concurrentes. Este impacto no se limitó a los resultados en los pacientes sino que también produjo un aumento de la confianza y la competencia del personal en la gestión de los problemas de salud mental.

Pessoa et al. [2017] y Ameel et al. [2021] destacaron aún más la diversa gama de cuidados e intervenciones de enfermería prestados en entornos de salud mental, lo

que demuestra la versatilidad y adaptabilidad de la enfermería de salud mental para satisfacer las variadas necesidades de los pacientes.

NAVEGAR POR EL SISTEMA SANITARIO

A medida que aumenta la complejidad de los sistemas sanitarios, el papel de las 'enfermeras navegadoras' (asesoras) se ha convertido en un vínculo esencial entre los pacientes, las familias y la intrincada red de proveedores de atención de salud. Estas enfermeras asesoras en el caso de la salud mental pueden aportar ventajas únicas al guiar a los pacientes a través del desalentador proceso de buscar y recibir cuidados en este ámbito.

Las enfermeras asesoras de salud mental son cada vez más populares en todo el mundo. Esta denominación puede utilizarse de diferentes formas pero en esencia su función consiste en mejorar los conocimientos sanitarios y ayudar a los pacientes en su recorrido sanitario desde la atención primaria hasta los servicios especializados de salud mental, los servicios comunitarios y sus hogares. Mediante la coordinación entre diversas especialidades de salud mental, este programa de asesores intenta reducir las lagunas en los servicios y reforzar la accesibilidad de los pacientes a través de orientación asistencial, defensa del paciente y formación específica. Las enfermeras asesoras de salud mental poseen amplios conocimientos sobre el panorama de la atención en este campo y dotan a los pacientes de las herramientas necesarias para comprender y autogestionar mejor sus afecciones. Desempeñan un papel fundamental para que los pacientes reciban una atención oportuna y adecuada por parte de los profesionales de salud mental más adecuados.

La investigación en este campo ha descubierto:

- **Mayor satisfacción del paciente:** las enfermeras asesoras a menudo actúan como único punto de contacto para los pacientes, lo cual puede contribuir a reducir la confusión y el estrés asociados a la gestión de varias citas, tratamientos y cuidados de seguimiento, además de mejorar la satisfacción con la experiencia sanitaria.

- **Mejor coordinación de los cuidados:** las enfermeras asesoras de salud mental trabajan para coordinar la atención entre varios proveedores de atención sanitaria, lo cual puede conducir a cuidados más ágiles y eficaces para los pacientes. Esto es especialmente importante en el ámbito de la salud mental donde un paciente puede estar acudiendo a varios especialistas.
- **Aumento de la alfabetización en salud:** las enfermeras asesoras informan a los pacientes sobre sus dolencias, tratamientos y medicación, lo cual aumenta su capacidad y la de sus familias para colaborar con los profesionales sanitarios. Los pacientes con mayor alfabetización en salud suelen obtener mejores resultados puesto que pueden desempeñar un papel más activo en sus cuidados.
- **Reducción de los ingresos y reingresos hospitalarios:** algunos estudios han sugerido que las enfermeras asesoras pueden contribuir a reducir el número de ingresos y reingresos hospitalarios innecesarios, sobre todo al lograr que los pacientes reciban la atención adecuada en el entorno adecuado.
- **Mejor cumplimiento de los planes de tratamiento:** al ofrecer apoyo y formación, las enfermeras asesoras pueden contribuir a que los pacientes cumplan sus planes de tratamiento, lo cual puede ser especialmente beneficioso en el ámbito de la salud mental, donde los regímenes terapéuticos pueden ser complejos.
- **Mejor acceso a los recursos:** las enfermeras asesoras conocen bien los recursos disponibles para los pacientes, tanto dentro del sistema sanitario como en la comunidad, lo cual puede ayudar a los pacientes a acceder a los servicios de apoyo necesarios, como terapia, grupos de apoyo o ayuda económica.

- **Ahorro de costes:** al garantizar que los pacientes reciben la atención adecuada en el momento oportuno, las enfermeras asesoras pueden contribuir a reducir los costes generales asociados a la atención sanitaria, en particular los costes

asociados a pruebas, tratamientos y/o estancias hospitalarias innecesarios. [Malakouti et al., 2016; Quemada-González et al., 2022; McMurray et al., 2018; Harvey et al., 2019; Byrne et al., 2020; Collett et al., 2022; Ziguras & Stuart, 2000].

LAS EPASM PRESTAN CUIDADOS DE CALIDAD Y ACCESIBLES

Uno de los tipos más comunes de EPASM son las enfermeras de atención directa de salud mental (EADSM), que son enfermeras altamente cualificadas que han completado una formación adicional a nivel de máster o superior. Su ámbito de práctica varía de un país a otro y dentro de un mismo país, pero suelen tener un mayor nivel de autoridad independiente, atienden a pacientes a lo largo de toda la vida y de todo el continuo de cuidados. Están legalmente autorizadas para diagnosticar, tratar y derivar a los pacientes, así como para prescribir medicamentos específicos [Barraclough, Longman & Barclay, 2016].

La investigación ha descubierto que las EADSM mejoran lo siguiente:

- **Prestación eficaz de cuidados:** las EADSM prestan un servicio de alta calidad.
- **Satisfacción del paciente:** los pacientes declaran altos niveles de satisfacción cuando les atienden EADSM.
- **Acceso a la atención sanitaria:** las EADSM han logrado aumentar el acceso a cuidados en comunidades rurales desatendidas. Las zonas que han concedido plenos derechos de ejercicio profesional a las EADSM han visto un aumento de la prestación de servicios a estas poblaciones vulnerables.

- **Resultados positivos para los pacientes:** en las zonas donde las EADSM tienen pleno derecho a ejercer existe evidencia de mejora de la salud mental según los propios pacientes y disminución de la mortalidad relacionada con la salud mental.
- **Eficacia de la telemedicina:** la investigación sobre los servicios de telemedicina prestados por los EADSM ha demostrado un alto grado de satisfacción de los usuarios y una eficacia comparable a la de las sesiones presenciales.
- **Retos para la plena utilización:** aunque muchos estudios respaldan el papel y la eficacia de las EADSM en la prestación de atención de salud mental, las restricciones legislativas en algunas áreas han obstaculizado su plena utilización. [Barraclough, Longman & Barclay, 2016; Finley, 2020; Wand et al., 2015; Chapman et al., 2018; Phoenix, Hurd et al., 2016; Wand et al., 2016].

Las EADSM desempeñan un papel fundamental a la hora de colmar las lagunas existentes en los servicios de salud mental, sobre todo en las regiones desatendidas. Su enfoque holístico, combinado con la capacidad de prestar una amplia gama de servicios, las convierte en un activo de inestimable valor para el sistema sanitario. La investigación respalda de forma abrumadora su eficacia y los importantes beneficios que aportan a la prestación de servicios de salud mental.

IMPPLICACIONES PARA LAS POLÍTICAS Y LA PRÁCTICA

La evidencia de la literatura subraya la importancia de las enfermeras de salud mental en la prestación de cuidados de calidad y la consecución de resultados positivos para los pacientes. Las políticas y la práctica deben, por lo tanto, dar prioridad al desarrollo continuo de esta fuerza laboral, en particular al progreso de la educación y al apoyo para aumentar la competencia.

Es significativo que los cuidados de enfermería vayan más allá del entorno clínico inmediato. Las enfermeras de salud mental participan a menudo en actividades de promoción de la salud [Rice & Stead, 2008], defienden los derechos de los pacientes e influyen en las políticas a nivel del sistema. Es necesario reconocer y apoyar este papel más amplio para utilizar plenamente las habilidades y la influencia de las enfermeras.

Los responsables políticos y los gestores de los servicios sanitarios deben considerar enfoques innovadores para la prestación de cuidados, como por ejemplo ampliar las funciones de las EPASM.

[Scheydt & Hegedüs, 2021]

Además, los modelos integrados de atención y las prácticas colaborativas son esenciales para el futuro de los servicios de salud mental. Los responsables políticos y los gestores de los servicios sanitarios deben considerar enfoques innovadores para la prestación de cuidados, como por ejemplo ampliar las funciones de las EPASM [Scheydt & Hegedüs, 2021], permitir más modelos de atención dirigidos por enfermeras y ofrecer oportunidades de desarrollo profesional continuo.

Dada la creciente demanda de servicios de salud mental y la naturaleza finita de los recursos de atención sanitaria, está justificado poner mayor énfasis en la prevención y la intervención temprana. Las enfermeras están bien posicionadas para contribuir a estos esfuerzos dadas sus funciones en la comunidad y su capacidad para establecer relaciones terapéuticas con los pacientes [Delaney, 2017].

Además, es necesario adoptar un enfoque integral respecto a la planificación y el desarrollo de los recursos humanos. Cometto, Buchan y Dussault [2020] destacan la importancia de alinear las estrategias de personal con los objetivos más amplios del sistema sanitario y lograr que los programas educativos preparen adecuadamente a las enfermeras de salud mental para las necesidades cambiantes de la población.

Por último, es esencial seguir investigando y abordando las disparidades en el acceso a la atención de salud mental y sus resultados. La investigación de Unützer et al. [2020] pone de relieve cómo las variaciones en la eficacia de los cuidados pueden estar asociadas al lugar donde se reciben destacando así la importancia de prestar cuidados de forma equitativa.

RESUMEN DE LA INVESTIGACIÓN

La evidencia demuestra el papel indispensable de las enfermeras de salud mental en la prestación de cuidados de alta calidad y la mejora de los resultados de los pacientes en diferentes entornos y poblaciones. Aunque este campo ha avanzado mucho, es necesario seguir investigando y centrando la atención en

las políticas para continuar desarrollando este personal, mejorar la prestación de cuidados y garantizar un acceso equitativo a los servicios de salud mental. A medida que la demanda de servicios de salud mental sigue creciendo, las enfermeras de salud mental seguirán siendo una parte crucial de la solución.

CONCLUSIÓN

La enfermería de salud mental es compleja y gratificante a la vez, y exige un conjunto especializado de valores, conocimientos, habilidades y atributos. Estas directrices del CIE destacan la importancia de ofrecer una atención holística y centrada en la persona, al tiempo que se mantienen los más altos niveles de ética y práctica profesional.

La salud mental es tan importante como la salud física a la hora de determinar el bienestar general de las personas y las comunidades. Estas directrices no solo sirven como estándar para las enfermeras que trabajan en salud mental sino también como instrumento para acabar con el estigma asociado a los trastornos mentales. Las recomendaciones hacen hincapié en la naturaleza crítica del consenso sobre la educación, el desarrollo profesional continuo, la colaboración interdisciplinar y el autocuidado personal, así como en el reconocimiento de la naturaleza compleja de los retos de salud mental. La naturaleza dinámica de los cuidados de salud mental exige que estas directrices se revisen y actualicen periódicamente para incorporar las últimas prácticas basadas en la evidencia.

La adhesión a estas directrices mejorará la práctica profesional de todas las enfermeras de salud mental y contribuirá a un mundo en el que la salud mental sea reconocida, comprendida y tratada con el respeto y la urgencia que merece.

REFERENCIAS

- Adam, S. y Juergensen, L. (2019) 'Toward critical thinking as a virtue: The case of mental health nursing education' *Nurse Education in Practice*. 38: p. 138-144.
- Ameel, M., et al. (2021) 'The Core Nursing Interventions in Adult Psychiatric Outpatient Care Identified by Nurses, a Delphi Study', *International journal of nursing knowledge*. 32(3): p. 177-184.
- Ameel, M., Kontio, R. y Välimäki, M. (2019) 'Interventions delivered by nurses in adult outpatient psychiatric care: An integrative review', *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 26(9-10): p. 301-322.
- American Nurses Association (2015). *Nursing: Scope and Standards of Practice*. Silver Spring: ANA.
- American Nurses Association (2022) *Psychiatric-Mental Health Nursing: Scope and Standards of Practice*. 3rd ed. Maryland: ANA.
- American Psychiatric Nurses Association (2022) *About Psychiatric-Mental Health Nursing*. Disponible en: <https://www.apna.org/about-psychiatric-nursing/>. [Último acceso: 1 de agosto de 2023].
- American Psychological Association (n.d.) *APA Dictionary of Psychology: Psychiatric Nursing*. Disponible en: <https://dictionary.apa.org/psychiatric-nursing>. [Último acceso: 14 de abril de 2022].
- Australian College of Mental Health Nurses (2013) *Scope of practice of Mental Health Nurses in Australia*. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/295612649_The_scope_of_practice_of_mental_health_nurses_in_Australia_Achieved_through_national_consensus [Último acceso: 9 de mayo de 2023].
- Barracough, F., Longman, J. y Barclay, L. (2016). 'Integration in a nurse practitioner-led mental health service in rural Australia: A Rural NP-Led Mental Health Service', *The Australian journal of rural health*. 24(2): p. 144-150.
- Beck, A.J., et al. (2020) 'The Distribution of Advanced Practice Nurses Within the Psychiatric Workforce' *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 26(1): p. 92-96.
- Biering, P. (2019) 'Helpful approaches to older people experiencing mental health problems: a critical review of models of mental health care', *European journal of ageing*. 16(2): p. 215-225.
- Bjørlykhaug, K.I., et al. (2022) 'Social support and recovery from mental health problems: A scoping review', *Nordic social work research*. 12(5): p. 666-697.
- Brown, M., et al (2021) 'Primary care and mental health: overview of integrated care models', *The Journal for Nurse Practitioners*. 17(1): p. 10-14.
- Bryant-Lukosius, D., et al. (2018) 'Policy and the integration of advanced practice nursing roles in Canada: Are we making progress?', in Goudreau, K.A. and Smolenski, M.A. *Health policy and advanced practice nursing, impact and implications*. Springer New York. p. 357-374.
- Byrne, A.-L., et al. (2020) 'Exploring the nurse navigator role: A thematic analysis', *Journal of Nursing Management*. 28(4): p. 814-821.

Canadian Association of Schools of Nursing and Canadian Federation of Mental Health Nurses (2015) *Entry-to-Practice Mental Health and Addiction Competencies for Undergraduate Nursing Education in Canada*.

Carlyle, D., Crowe, M. y Deering, D. (2012) 'Models of care delivery in mental health nursing practice: a mixed method study' *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(3): p. 221-230.

Chapman, S.A., et al. (2018) 'Utilization and Economic Contribution of Psychiatric Mental Health Nurse Practitioners in Public Behavioral Health Services'. *American journal of preventive medicine*. 54(6): p. S243-S249.

Cleary, M., et al. (2011) 'The views of mental health nurses on continuing professional development', *J Clin Nurs*. 20(23-24): p. 3561-6.

Clinton, M. y Hazelton, M. (2008) 'Scoping mental health nursing education' *Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing*. 9(1): p. 2-10.

Collett, S., et al. (2022) 'Utilising a nurse navigator model of care to improve prisoner health care and reduce prisoner presentations to a tertiary emergency department', *Australasian Emergency Care*. 25(4): p. 341-346.

Cometto, G., Buchan, J. y Dussault, G. (2020) 'Developing the health workforce for universal health coverage'. *Bulletin of the World Health Organization*. 98(2): p. 109.

Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (2017) *Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*. Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas: Nueva York.

Consejo Internacional de Enfermeras (2010) *Ámbito de la práctica de enfermería y marcos para la toma de decisiones*. Guía práctica. CIE: Ginebra. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/2010_ICN%20Scope%20of%20Nursing%20and%20Decision%20making%20Toolkit_sp.pdf.

Consejo Internacional de Enfermeras (2020a) *Directrices de enfermería de práctica avanzada*. CIE: Ginebra. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN_APN%20Report_ES_WEB.pdf.

Consejo Internacional de Enfermeras (2020b) *Declaración de posición: salud mental*. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/PS_A_Mental%20Health_Sp%20FINAL%202.pdf. [Último acceso 10 De octubre de 2023].

Consejo Internacional de Enfermeras (2021a) *Código de ética del CIE para las enfermeras*. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf.

Consejo Internacional de Enfermeras (2021b) *Directrices sobre la autoridad para prescribir de las enfermeras*. CIE: Ginebra. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN_Nurse_prescribing_guidelines_SP.pdf.

Correll, C.U., et al (2022) 'Mortality in people with schizophrenia: a systematic review and meta-analysis of relative risk and aggravating or attenuating factors' *World Psychiatry*, 2022. 21(2): p. 248-271. World Psychiatric Association.

Davidson, L., et al. (2008) 'From "Double Trouble" to "Dual Recovery": Integrating Models of Recovery in Addiction and Mental Health' *Journal of dual diagnosis*. 4(3): p. 273-290.

Delaney, K.R. (2017) *Psychiatric Mental Health Nursing Advanced Practice Workforce: Capacity to Address Shortages of Mental Health Professionals*. *Psychiatr Serv*, 68(9): p. 952-954.

- Delaney, K.R., Robinson K.M. y Chafetz, L. (2013) 'Development of integrated mental health care: Critical workforce competencies', *Nursing Outlook*. 61(6): p. 384-391.
- Delaney, K.R., Shattell, M. y Johnson, M.E. (2017) 'Capturing the interpersonal process of psychiatric nurses: A model for engagement', *Archives of Psychiatric Nursing*. 31(6): p. 634-640.
- Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (2015). Transformar nuestro mundo: la Agenda de Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible. Disponible en: <https://sdgs.un.org/es/2030agenda>.
- Duffield, C., et al. (2009) 'Advanced nursing practice: a global perspective', *Collegian*, 2009. 16(2): p. 55-62.
- Evans, C.A. y Kevern P. (2015) 'Liminality in preregistration mental health nurse education: A review of the literature', *Nurse Education in Practice*. 15(1): p. 1-6.
- Finley, B.A. (2020) *Psychiatric Mental Health Nurse Practitioners Meeting Rural Mental Health Challenges*. Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 2020. 26(1): p. 97-101.
- Fortman, J.A. (2020). *Exploring the Barriers to Professional Nursing Specialty Certification in the Ambulatory Setting*. University of Mount Olive: United States -- North Carolina. p. 71.
- Frank, J.R., et al. (2020) 'The role of accreditation in 21st century health professions education: report of an International Consensus Group' *BMC Med Educ*. 20(Suppl 1): p. 305.
- Gabrielsson, S., et al. (2020) 'Positioning Psychiatric and Mental Health Nursing as a Transformative Force in Health Care' *Issues in Mental Health Nursing*. 41(11): p. 976-984.
- Harvey, C., et al. (2019) 'The evaluation of nurse navigators in chronic and complex care', *Journal of Advanced Nursing*. 75(8): p. 1792-1804.
- Haskins, M., Hnatiuk, C. y Yoder, L. (2011) 'Medical-surgical nurses' perceived value of certification study'. *Medsurg nursing: official journal of the Academy of Medical-Surgical Nurses*, 2011. 20: p. 71-7, 93.
- Hickey, J.V., et al. (2014) 'Credentialing: the need for a national research agenda' *Nursing Outlook*. 62(2): p. 119-127.
- Higgins, A., Kilkku, N. y Kristofersson, G.K. (2022) *Advanced Practice in Mental Health Nursing: A European Perspective*. 1st ed. New York: Springer.
- Hurley, J., et al. (2022) 'Utilizing the mental health nursing workforce: A scoping review of mental health nursing clinical roles and identities' *International Journal of Mental Health Nursing*. 31(4): p. 796-822.
- Jacobs, E.P y Mkhize S.W., (2021) 'Experiences of advanced psychiatric nurses regarding the need for prescriptive authority in KwaZulu-Natal' *Health SA*. 26: p. 1678.
- Jones, J.S. (2012) 'Has Anybody Seen My Old Friend Peplau? The Absence of Interpersonal Curricula in Programs of Nursing', *Archives of Psychiatric Nursing*, 26(3): p. 167-168.
- Knapp, M. y Wong, G. (2020) 'Economics and mental health: the current scenario'. *World Psychiatry*. 19(1): p. 3-14. World Psychiatric Association.
- Koekkoek, B., et al. (2012) 'Interpersonal community psychiatric treatment for nonpsychotic chronic patients and nurses in outpatient mental health care: a controlled pilot study on feasibility and effects', *International Journal of Nursing Studies* 49(5): p. 549-559.

Lamont, S., Stewart, C. y Chiarella, M. (2016) 'Documentation of capacity assessment and subsequent consent in patients identified with delirium' *Journal of Bioethical Inquiry*. 13: p. 547-555.

Leamy, M., et al. (2011) 'Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis' *British journal of psychiatry*. 199(6): p. 445-452.

Liu, N.H., et al (2017) 'Excess mortality in persons with severe mental disorders: a multilevel intervention framework and priorities for clinical practice, policy and research agendas' *World Psychiatry*. 16(1): p. 30-40. World Psychiatric Association.

Luiggi-Hernández, J.G. (2020) *Latest UN Report Calls for Global Paradigm Shift in Mental Health Care* Disponible en: <https://www.madinamerica.com/2020/07/latest-un-report-calls-paradigm-shift-mental-health-care-globally/>. [Último acceso: 20 de septiembre de 2023].

Malakouti, S.K., et al. (2016) 'A Comparative Study of Nurses as Case Manager and Telephone Follow-up on Clinical Outcomes of Patients with Severe Mental Illness', *Iran. J Med Sci*. 41(1): p. 19-27.

McGrath, J.J. et al. (2023). Age of onset and cumulative risk of mental disorders: a cross-national analysis of population surveys from 29 countries. *The Lancet Psychiatry*, 10, 668-681.

McMurray, A., et al. (2018) 'The primary health care nurse of the future: Preliminary evaluation of the Nurse Navigator role in integrated care' *Collegian*. 25(5): p. 517-524.

Moyo, N., et al. (2020) 'What Are the Core Competencies of a Mental Health Nurse? Protocol for a Concept Mapping Study' *Nurs Rep*. 10(2): p. 146-153.

Moyo, N., Jones, M. y Gray, R. (2022). 'What are the core competencies of a mental health nurse? A concept mapping study involving five stakeholder groups' *Int J Ment Health Nurs*. 31(4): p. 933-951.

Naciones Unidas (1991) *Principles for the protection of persons with mental illness and the improvement of mental health care*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/principles-protection-persons-mental-illness-and-improvement#:~:text=Principle%201,-Fundamental%20freedoms%20and&text=All%20persons%20have%20the%20right,3>. [Último acceso: 1 de agosto de 2023].

Naciones Unidas (2015) *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Disponible en: <https://sdgs.un.org/goals>. [Último acceso: 28 de septiembre de 2023].

NHS England (2022). *The mental health nurse's handbook*. Disponible en: https://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2022/10/B1011_Mental-Health-Nurses-Handbook_August-2023-v1.1-RCN-Endorsement.pdf. [Último acceso: 1 de agosto de 2023].

Nursing and Midwifery Board of Australia (2023) *Continuing professional development*. Disponible en: [https://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/registration-standards/continuing-professional-development.aspx#:~:text=Continuing%20professional%20development%20\(CPD\)%20is,required%20throughout%20their%20professional%20lives](https://www.nursingmidwiferyboard.gov.au/registration-standards/continuing-professional-development.aspx#:~:text=Continuing%20professional%20development%20(CPD)%20is,required%20throughout%20their%20professional%20lives). [Último acceso: 1 de septiembre de 2023]

Nursing and Midwifery Board of Ireland (2015) *Scope of Nursing and Midwifery Practice Framework*. Disponible en: <https://www.nmbi.ie/nmbi/media/NMBI/Publications/Scope-of-Nursing-Midwifery-Practice-Framework.pdf?ext=.pdf>. [Último acceso: 1 de agosto de 2023].

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Adoptado el 16 dediciembre de 1966. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>.

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Adoptada el 12 de diciembre de 2006. Disponible en: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>.

Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2017) *World needs "revolution" in mental health care – UN rights expert*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=21689>. [Último acceso: 3 de marzo de 2022].

Oh, S., et al. (2022) 'Trends in Participation in Medicare Among Psychiatrists and Psychiatric Mental Health Nurse Practitioners, 2013–2019'. *JAMA Network Open*. 5(7): p. e2224368–e2224368.

Olsson, I. y Dahl, A.A. (2018) 'Almost half of patients experience full remission after treatment at a psychiatric clinic', *Sykepleien Forskning*. 13(72553).

Organización Mundial de la Salud (2016) *Oficina Regional para Europa – Integrated Care Models: an overview*, en *Working document*, Copenhague, Dinamarca. 2016, OMS EURO: Copenhague.

Organización Mundial de la Salud (2019) *mhGAP Intervention Guide*. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549790>.

Organización Mundial de la Salud (2021a) *Comprehensive mental health action plan 2013–2030*. OMS: Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (2021b) *Mental health atlas 2020*. OMS: Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (2021c) *Global strategic directions for nursing and midwifery 2021–2025*. OMS: Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (2022a) *Trastornos mentales*. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>. [Último acceso 7 de agosto de 2023].

Organización Mundial de la Salud (2022b) *Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos*. 2022, OMS: Ginebra.

Organización Mundial de la Salud (n.d.) *World Health Organization, Key terms and definitions in mental health*. Disponible en: <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/mental-health/key-terms-and-definitions-in-mental-health#health>. [Último acceso 1 de septiembre de 2023]

Organización Mundial de la Salud y Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (2023) *Mental health, human rights and legislation: guidance and practice*. OMS: Ginebra. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240080737>.

Organización Mundial de la Salud y Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2020) *Normas internacionales para el tratamiento de trastornos por el uso de drogas: edición revisada con resultados incorporados de las pruebas de campo*. Disponible en: https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/ES_UNODC-WHO_International_Standards_Treatment_Drug_Use_Disorders_April_unoff_2020.pdf. [Último acceso 20 de septiembre de 2023].

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2011) *Clasificación Internacional Normalizada de la Educación 2011*. Disponible en: <https://uis.unesco.org/sites/default/files/documents/international-standard-classification-of-education-isced-2011-sp.pdf>. [Último acceso: 1 de agosto de 2023]

O'Sullivan, B., et al. (2020) 'A Checklist for Implementing Rural Pathways to Train, Develop and Support Health Workers in Low and Middle-Income Countries'. *Front Med (Lausanne)*, 2020. 7: p. 594728.

Pachkowski, K.S (2018) 'Ethical competence and psychiatric and mental health nursing education. Why? What? How?', *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 25(1): p. 60-66.

Pearson, G.S., et al. (2015) 'Addressing Gaps in Mental Health Needs of Diverse, At-Risk, Underserved and Disenfranchised Populations: A Call for Nursing Action', *Archives of Psychiatric Nursing*. 29(1): p. 14-18.

Peplau, H.E. (1997) 'Peplau's Theory of Interpersonal Relations' *Nursing science quarterly*. 10(4): p. 162-167.

Pessoa Júnior, J.M., et al. (2017). *Nursing and the deinstitutionalization process in the mental health scope: integrative review*. *Revista de Pesquisa: Cuidado e Fundamental*, 2017. 9(3).

Phoenix, B.J., Hurd, M. y Chapman, S.A. (2016) 'Experience of psychiatric mental health nurse practitioners in public mental health'. *Nursing administration quarterly*. 40(3): p. 212-224.

Pullen, R.L.J (2022) 'The importance of accreditation', *Nursing made Incredibly Easy*. 20(3): p. 47-48.

Puras, D. (2019) *Statement by Dainius Puras Special rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*. 74th session of the General Assembly, Nueva York. 29 de octubre de 2019. Disponible en: <https://www.ohchr.org/en/statements/2020/05/statement-dainius-purasspecial-rapporteur-right-everyone-enjoyment-highest>.

Quemada-González, C., et al. (2022) 'Study protocol: a randomised, controlled trial of a nurse navigator program for the management of hepatitis C virus in patients with severe mental disorder'. *BMC Nursing* 21(1): p. 92.

Rice, V.H. y Stead, L.F. (2008) 'Nursing interventions for smoking cessation'. *Cochrane database of systematic reviews*, 2008(1).

Scheydt, S. y Hegedüs, A. (2021) 'Tasks and activities of advanced practice nurses in the psychiatric and mental health care context: a systematic review and thematic analysis' *International journal of nursing studies*, 118: p. 103759.

Sharrock, J., Happell, B. y Jeong, S.Y.S (2022), *The impact of Mental Health Nurse Consultants on the care of general hospital patients experiencing concurrent mental health conditions: An integrative literature review*. *International journal of mental health nursing*. 31(4): p. 772-795.

Shrivastava, A. y Desousa, A., (2016) 'Resilience: A psychobiological construct for psychiatric disorders' *Indian Journal of Psychiatry*. 58: p. 38.

Stewart, D. (2022) *Enfermería- Una voz para liderar. invertir en enfermería y respetar los derechos para garantizar la salud global*. Informe del Día Internacional de la Enfermera. CIE: Ginebra. Disponible en: <https://www.icn.ch/es/recursos/publicaciones-e-informes?category=71&year=2022>.

Stewart, D., et al. (2022) *Fuerza laboral mundial de enfermería de salud mental: es el momento de priorizar e invertir en enfermería de salud mental y bienestar*. 2022, CIE: Ginebra. Disponible en: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-04/ICN_Mental_Health_Workforce_report_SP_web.pdf.

Thornicroft, G., et al. (2022) 'The Lancet Commission on ending stigma and discrimination in mental health', *The Lancet*. 400(10361): p. 1438-1480.

Unützer, J., et al. (2020). 'Variation In The Effectiveness Of Collaborative Care For Depression: Does It Matter Where You Get Your Care? Study examines variations in outcomes for patients who received treatment for depression in primary care settings using the collaborative care model'. *Health Affairs*. 39(11): p. 1943-1950.

Wand, T., et al. (2015) 'Evaluation of a nurse practitioner-led extended hours mental health liaison nurse service based in the emergency department'. *Australian health review*. 39(1): p. 1-8.

Wand, T., et al (2016) 'Evaluating a new model of nurse-led emergency department mental health care in Australia; perspectives of key informants'. *International emergency nursing*. 24(1): p. 16-21.

Willard, J (2015). *Structuring bioethics education: The question, the disciplines, and the integrative challenge*. *Ethics and Social Welfare*, 2015. 9(3): p. 280-296.

Wray, J. y Aleo, G. (2021) *The importance of Continuing professional development (CPD) for nurses*. Disponible en: <https://blogs.bmj.com/ebn/2021/11/14/the-importance-of-continuing-professional-development-cpd-for-nurses/>. [Último acceso 9 de febrero de 2023].

Yang, B.K., Idzik, S. y Evans, P. (2021) 'Patterns of mental health service use among Medicaid-insured youths treated by nurse practitioners and physicians: A retrospective cohort study', *International journal of nursing studies*. 120: p. 103956-103956.

Ziguras, S.J. y Stuart, G.W. (2000) *A Meta-Analysis of the Effectiveness of Mental Health Case Management Over 20 Years*. *Psychiatric Services*, 51(11): p. 1410-1421.



Consejo Internacional de Enfermeras
3, Place Jean Marteau
1201 Ginebra, Suiza
+41 22 908 01 00
icn@icn.ch

www.icn.ch

