



LOS CUIDADOS ENFERMEROS EN SALUD MENTAL EN ANDALUCÍA

Desde que en el año 2002 la Junta de Andalucía aprobase el Decreto 137/ 2002 de Apoyo a las Familias Andaluzas con el objetivo de crear un conjunto de medidas a favor de las familias andaluzas, la Consejería de Salud a través del Servicio Andaluz de Salud (SAS) está llevando a cabo diversas estrategias en favor de los mayores y las personas con discapacidad.

Por este motivo el SAS establece como uno de sus objetivos prioritarios la mejora de los cuidados prestados a los pacientes y sus familias, facilitando el acceso a la población más vulnerable y aumentando la capacidad de respuesta de los servicios sanitarios.

Estos objetivos han supuesto la creación dentro del SAS de una estructura formal dedicada a la mejora de los cuidados que proveen las enfermeras, denominada Dirección Regional de Desarrollo e Innovación en Cuidados (DRDIC) cuyas líneas estratégicas principales se basan en impulsar la personalización de la atención, garantizar la continuidad de cuidados, apoyar a la familia cuidadora y mejorar la accesibilidad, elementos que son al mismo tiempo esenciales en el modelo andaluz de atención a la salud mental, de base y orientación comunitaria. Estas líneas están sustentadas en las expectativas de pacientes y familiares, la opinión de expertos y la evidencia científica disponible.

En el año 2003, el proceso de reorientación se extiende de manera específica al área de salud mental donde se han impulsado estas mismas líneas:

- Con respecto a la personalización de los cuidados, se ha apostado por la implantación de un modelo de trabajo basado en la asignación de una enfermera referente a cada paciente y su familia en los diferentes dispositivos y unidades de salud mental.
- Para la mejora de la continuidad de cuidados se han puesto en marcha, entre otras medidas, las Comisiones de Cuidados de Área, órganos formales integrados por enfermeras de ambos niveles asistenciales, en los cuales se establecen mecanismos de coordinación y cooperación bidireccionales. Las enfermeras de salud mental están integradas en estas comisiones trabajando específicamente para mejorar los cuidados de los pacientes de salud mental.
- Dentro de la mejora de la atención al entorno familiar del paciente de salud mental, se incide en la importancia de apoyar y acompañar a las familias que cuidan a las personas vulnerables y de retomar el domicilio como espacio terapéutico a través de dos vías principales:

- La visita domiciliaria como elemento básico
- El Plan de mejora de la accesibilidad, con el teléfono como herramienta eficaz en el campo de los telecuidados (móviles corporativos para las enfermeras y líneas clínicas asistenciales adicionales).

El elemento fundamental para poder llevar a cabo toda esta reorientación es un Plan de Formación, cuyos contenidos están estrechamente relacionados con las líneas estratégicas anteriormente mencionadas:

- Gestión de Casos en salud mental con el objetivo de facilitar herramientas para el seguimiento y la continuidad de los cuidados de pacientes con trastornos mentales graves. Desde el año 2004 se han formado 152 enfermeras.
- Metodología enfermera y uso de un lenguaje estandarizado para normalizar las intervenciones enfermeras y mejorar la efectividad de las mismas. Esta formación ha ido dirigida a las enfermeras de todas las unidades de salud mental, formándose 402 enfermeras, representando el 80% de las que actualmente trabajan en todos los dispositivos de salud mental.
- Psicoeducación Familiar cuyo objetivo es dar herramientas a los profesionales para apoyar y formar a las familias en el manejo de la enfermedad y el cuidado del paciente. Desde el año 2004 se han ofertado 282 plazas, principalmente para enfermeras e incorporándose en la actualidad otros profesionales de los dispositivos de salud mental.

Todas estas acciones formativas han supuesto desde el año 2003 una oferta de 836 plazas. La DRDIC seguirá realizando este Plan de Formación con la incorporación de nuevos profesionales e igualmente introducirá nuevas áreas temáticas conjugadas con el interés de los profesionales y necesarias para la mejor oferta de cuidados a la población.

Por otra parte, en el marco de la atención comunitaria de salud mental, se considera fundamental fomentar y facilitar la cooperación y coordinación con las enfermeras de Atención Primaria (AP) ya que las enfermeras de familia son los profesionales que están más cerca de la población y por tanto de sus necesidades. Para facilitar esta coordinación las enfermeras de AP están participando en actividades formativas y clínicas conjuntamente con las enfermeras de salud mental. Actividades como el programa de sesiones clínicas de cuidados en salud mental que se está desarrollando en todas las provincias andaluzas y la formación continuada conjunta en los centros de salud son ejemplos de esta cooperación y coordinación. Desde el año 2005 se han realizado 36 sesiones clínicas de cuidados con una participación media de 18-20 asistentes por sesión.

Al mismo tiempo, las enfermeras de salud mental, por su experiencia en el trabajo con grupos de autoayuda y en el apoyo psicosocial, están cooperando con las enfermeras de AP en los talleres dirigidos a las cuidadoras familiares.

Estas líneas de trabajo están proporcionando instrumentos que aumentan la autonomía profesional de las enfermeras y mejoran la coordinación y el trabajo en equipo, para dar respuesta de manera eficaz y efectiva a las expectativas de los pacientes y sus familiares.

El conjunto de las medidas desarrolladas en el Sistema Sanitario Público de Andalucía se ha llevado a cabo en cooperación con la Coordinación Autonómica de Salud Mental del SAS, y con el apoyo de los equipos de salud mental y de los directivos de Atención Primaria y Atención Hospitalaria.

Todas estas actuaciones, aunque dirigidas principalmente a las enfermeras de los dispositivos de salud mental, tienen una repercusión en todo el equipo de profesionales, que de manera multidisciplinar constituye el eje de la atención a los problemas de salud mental de la población en el marco de la atención comunitaria.

Evelyn Huizing. Enfermera
Dirección Regional de Desarrollo e Innovación en Cuidados
Dirección General de Asistencia Sanitaria
Servicio Andaluz de Salud