

TECNICAS DE SEGURIDAD EN PERSONAS CON TRANSTORNOS MENTALES

El término trastorno mental, como muchos otros términos en medicina, no tiene una definición lo suficientemente explicativa como para englobar todas las posibilidades reales de las personas que los padecen. Se puede entender por **Trastorno Mental**, citando la CIE 10 (Clasificación Internacional de Enfermedades, décima edición): “la presencia de un comportamiento o de un grupo de síntomas que en la mayoría de los casos se acompañan de malestar o interfieren en la actividad del individuo”.

La Organización Mundial de la Salud propone una terminología que resulta clave a la hora de tratar sobre este tema: **deficiencia, limitación en la actividad y restricción en la participación social**. Los tres están englobados en el concepto de **discapacidad** y en ocasiones los utilizamos como equivalentes, pero reflejan realidades diferentes:

-Deficiencia: “Es la anormalidad o pérdida de una estructura corporal o de una función fisiológica” (OMS 2001:231)

-Limitación en la Actividad (equivalente anteriormente al concepto de Discapacidad): “Dificultad que un individuo puede tener para realizar actividades”. (OMS 2001:231) Ej.: Una persona, a causa de un trastorno mental, tiene dificultad para organizar la toma de su medicación (esto sería una deficiencia) pero con el uso de un pastillero semanal (Producto de apoyo) puede cumplir de forma autónoma con la pauta prescrita. Por lo tanto, esta deficiencia no llega a producir una limitación en la actividad.

-Restricciones en la participación (Equivalente anteriormente al concepto de Minusvalía): “Problema que puede experimentar un individuo para implicarse en situaciones vitales” (OMS 2001:232). La situación de restricción en la participación se manifiesta en la relación entre la persona y su entorno. Así, vemos que no todas las personas con una deficiencia sufren limitación en actividades ni todas las que tienen una limitación en actividades tienen restricciones en la participación.

Tanto en hombres como en mujeres el trastorno mental puede producir **limitaciones** en la **actividad** y **restricciones** en la **participación** en su contexto y en su **vida diaria**, experimentando en muchos casos **dificultades** para implicarse en **situaciones vitales**.

Las **limitaciones en el desempeño de la actividad** cotidiana acaban desencadenando en muchos casos **restricciones en la participación social**. Algunas de las posibles limitaciones más frecuentes son las siguientes:

- Falta de **iniciativa**.
- Dificultad para **planificar y organizar actividades** y **gestionar su tiempo**.
- Déficits en **Habilidades Sociales**.
- Mayor vulnerabilidad al **estrés**.
- Alteraciones **sensoriales**.
- Alteración del **ciclo sueño-vigilia**.
- Alteraciones **cognitivas** como atención, memoria, concentración....

Es fundamental **preparar a la sociedad** porque, además de las limitaciones en las actividades que vienen dadas por el trastorno mental, buena parte de las dificultades a las que se enfrentan las personas con Trastorno Mental tienen lugar en el contexto social.

Existe una imagen muy negativa sobre las personas que padecen un trastorno mental. La percepción social está sesgada por el desconocimiento de la patología psiquiátrica. La **estigmatización** está basada en ideas erróneas negativas arraigadas en nuestra sociedad. Tanto las autoridades políticas como sanitarias señalan que eliminar el estigma es fundamental en el afrontamiento de la recuperación de las personas que padecen un trastorno mental. La OMS, Unión Europea y Ministerio de Sanidad han considerado la necesidad de mejorar la concienciación de la población respecto a los trastornos mentales, su tratamiento y el fomento de la integración de las personas afectadas mediante la realización de acciones de sensibilización.

Los **trastornos mentales** en su conjunto son la **principal causa de discapacidad** en el mundo. (1)

- **Una de cada cuatro** personas padece alguna enfermedad mental a lo largo de su vida. (1)
- Unos **450 millones** de personas en todo el mundo padecen alguna enfermedad mental. (1)
- Las enfermedades mentales suponen el **40% de las enfermedades crónicas** y la mayor causa de los años vividos con discapacidad.(1)
- El **impacto** de los trastornos mentales en la **calidad de vida** es superior al de enfermedades crónicas como la artritis, la diabetes o las enfermedades cardíacas y respiratorias.(2)
- Según datos de la Asociación Mundial de Psiquiatría el 83% de la población general desconoce qué es la **esquizofrenia**. (3)

TECNICAS DE SEGURIDAD EN PERSONAS CON TRANSTORNOS MENTALES

La seguridad del paciente se define como la ausencia de accidentes o lesiones prevenibles producidos durante el desarrollo de la atención médica. Las metas propuestas se pueden resumir en cuatro aspectos:

1. Identificar los errores que se comenten con nuestro actuar.
2. Atenuar sus efectos.
3. Aprender de los errores cometidos.
4. Prevenir futuros eventos nocivos como consecuencia de los errores.

Cualquier ser humano puede en un momento determinado cometer un error, pero es inadmisibles no aprender de los errores cometidos.

Estrategias generales dirigidas a aumentar la seguridad de los pacientes en los diferentes ámbitos

La seguridad es, sin duda alguna, un principio fundamental para una buena atención al paciente y a la familia y un componente censor de la gestión de la calidad. Mejorarla requiere una labor compleja y permanente que involucra a todo el Sistema de Salud Mental en la que interviene una amplia gama de medidas relativas a:

- Prácticas clínicas seguras.
- Entorno de cuidados sanos.
- Seguridad del equipo.

- Monitoreo permanente sobre discrepancia en la seguridad en los pacientes, usuarios y familiares en general.

Es importante identificar y gestionar los riesgos reales y potenciales para la seguridad del paciente en cada ámbito, y para encontrar soluciones generales a mediano y largo plazo para el conjunto del sistema.

Un gran número de los errores se relacionan con lo asistencial, pero no se puede olvidar que lo tecnológico y lo logístico juegan un papel importante, por lo que hay que verlo como la integración de tres grandes sistemas que interactuando determinan en mayor o menor medida el evento no deseado, por lo que es necesario ir más allá de un modelo centrado en la depuración de la responsabilidad y la negligencia individual: es la estructura y organización en su conjunto la que requiere ser evaluada con la finalidad de efectuar acciones de mejora.



Si realmente se quiere lograr la calidad requerida, la atención a la seguridad y gestión de riesgo en salud mental, debe de analizarse en dos grandes vertientes: la hospitalaria y la ambulatoria. Podemos considerar a las unidades de hospitalización total como entornos de alto riesgo, ya que brindan una atención a pacientes vulnerables, que en su mayoría sufren alteraciones del juicio de realidad y de la conducta, que podrían ser sometidos a ingresos y a acciones terapéuticas involuntarias. Sin embargo, el ámbito comunitario también es un área donde los pacientes pueden sufrir daños.

Por tanto, el Sistema de Salud Mental debe de establecer una estrategia dirigida a la seguridad del paciente con trastorno mental, mediante una gestión de riesgo coherente, con la finalidad de evitar o minimizar los eventos adversos, de ahí que se proponen las siguientes acciones, a cumplirse a corto plazo:

- Un programa nacional de seguridad del paciente con trastorno mental.
- Formación de los profesionales y demás trabajadores del sector en el tema de seguridad.
- Identificar, notificar y analizar los eventos adversos.
- Divulgar mediante la creación de una red nacional el tema en cuestión.

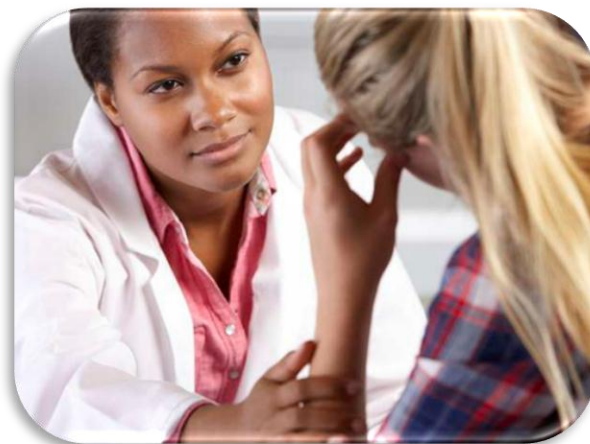
Para lograr estos objetivos, debe insistirse en la necesidad de construir una cultura de seguridad del paciente en el sistema. Los cambios culturales son tan complicados como necesarios para instituir procedimientos de seguridad del paciente en la práctica asistencial habitual. Las piezas claves en la seguridad y prevención de riesgos, así como en la reducción de las secuelas, son la cohesión del equipo de trabajo y la capacidad de liderazgo local.

Los equipos de trabajo deben aplicar las herramientas necesarias que le permitan conocer los diferentes factores y situaciones de riesgo existentes.

La seguridad del paciente psiquiátrico en el Sistema de Salud Mental, se concibe como la integración de tres grandes sistemas: seguridad asistencial, seguridad tecnológica y seguridad logística.

La seguridad asistencial: Está relacionada con el cumplimiento de todos los requerimientos de los procesos asistenciales: procesos médicos, procesos de enfermería, y procesos que están a cargo de asistentes u otros profesionales que laboran en el sistema. Como parte de esta, pueden citarse las siguientes acciones:

- Crear programas de formación y perfeccionamiento para los profesionales en materia de seguridad del paciente.
- Crear programas de formación y perfeccionamiento para el personal asistente a pacientes en materia de seguridad del paciente.
- Mantener, actualizar y extender el uso de los protocolos de prácticas clínicas a todos los niveles y ámbitos del sistema.
- Mejorar la seguridad en el uso de los psicofármacos y procederes de alto riesgo como el tratamiento electro convulsivo.
- Establecer un instrumento de identificación de las fallas en la seguridad del paciente que permita su análisis y discusión.
- Crear un sistema de vigilancia y análisis de efectos adversos a nivel provincial a través de un comité creado a tal efecto.
- Considerar los derechos de los pacientes y/o familiares a la libertad de elección, y el respeto a la dignidad, por lo que la información constituye un elemento clave.
- Considerar el consentimiento informado como elemento fundamental para el respeto a la autonomía.
- Concebir la historia clínica como documento rector en la labor profesional.
- Vigilar la comorbilidad de los pacientes en la comunidad con trastornos mentales crónicos, sin fuertes redes de apoyo familiar, a través de evaluaciones clínicas periódicas. Vigilar la comorbilidad en los pacientes hospitalizados a través de evaluaciones clínicas periódicas.



La seguridad tecnológica: Relacionada con el cumplimiento de los requerimientos de diseño y explotación tecnológica, tanto espacial como temporal, que permiten el servicio psiquiátrico. También involucra acciones como:

- Establecer un instrumento de identificación de las fallas en la seguridad del paciente, que permita su análisis y discusión.
- Implementar tecnologías seguras, para lo cual se debe cumplir con las exigencias tecnológicas establecidas.

La seguridad logística: Comprende el cumplimiento de todos los requerimientos de los procesos que tienen como objetivo garantizar las actividades vitales diarias del paciente psiquiátrico.

- Cumplir con el avituallamiento adecuado en cuanto a vestuario, calzado, ropa de cama según la estación del año, en los casos de pacientes hospitalizados.
- Velar por una correcta alimentación, teniendo en cuenta las necesidades particulares tanto en los casos de pacientes hospitalizados como en aquellos con trastornos mentales crónicos sin fuertes redes de apoyo familiar.



Vías para lograr la seguridad del paciente en el orden asistencial

Múltiples pudieran ser las vías, en la actualidad se consideran fundamentales un conjunto de ellas:

La correcta recepción, conducción y estancia del paciente en el Sistema de Salud Mental

Desde que el paciente hace su primer contacto con el sistema de salud mental en cualquiera de sus ámbitos de intervención, debe ser recepcionado de manera correcta, brindándole toda la información necesaria sobre el lugar en que se encuentra, acerca de sus derechos, de quiénes lo atenderán, etcétera. Desde que establece el contacto con el personal médico se le ha de crear su historia clínica, documento esencial que recogerá toda la información obtenida del paciente y familiares, así como todos los procedimientos a realizar. Este documento se ha de custodiar celosamente por tener base legal sanitaria.

Los diferentes ámbitos de intervención tienen objetivos y características particulares que los diferencian entre sí.

Por eso es importante hacer las especificaciones necesarias. Muchos de los pacientes atendidos no son capaces de comprender con claridad diferentes orientaciones que se les brindan, de ahí que la familia ha de participar en este proceso de forma activa.

Para lograr todo esto el médico debe de cumplir con sus obligaciones y conducir el proceso desde el principio según lo establecido, un tanto similar sucede con el personal de enfermería, quien tiene que velar por el enfermo, para lo cual debe de realizar una correcta aplicación de las normas y procedimientos establecidos; de igual forma y en los ámbitos en que existe el personal asistente a paciente, subordinado directamente al personal de enfermería, ha de realizar las labores inherentes a su función según se establece.

La toma de decisiones con los pacientes y/o familiares como vía para compartir los riesgos

La forma de relacionarse los profesionales, usuarios, pacientes en el sistema de salud ha cambiado en la actualidad con relación al pasado. Los principios de beneficencia y no maleficencia, se han visto superados por la autonomía, es decir, la capacidad de que el paciente participe activamente y de forma conjunta con el médico o equipo médico en la toma de decisiones, y por tanto, compartir los riesgos y los beneficios del proceso. Compartir las decisiones con el paciente y/o familiares dónde todos son actores del proceso asistencial, tras un proceso de consentimiento informado, ha determinado un cambio del paradigma tradicional.

El derecho que hoy en día tienen los pacientes y/o familiares a recibir información, constituye una necesidad de primer orden para el buen desempeño del trabajo del equipo y del sistema de salud en general.

Recibir información en cuanto al estado de salud, sobre las posibilidades diagnósticas y terapéuticas y sobre el pronóstico, el derecho a la libre elección del médico o del centro de salud, o el derecho a una segunda opinión médica sobre el tratamiento a usar, son cuestiones organizativas que han determinado un cambio en la práctica médica, lo que ha posibilitado un papel más activo, e independiente del paciente.

Con este tipo de conductas, se está enterrando el paternalismo que por siglos caracterizó la relación médico- paciente, y que aún en nuestros días se mantiene en aunque en menor medida.

En este contexto, surge como una necesidad impostergable el consentimiento informado, como documento fundamental para que quede plasmada en la historia clínica la responsabilidad compartida de todos los integrantes de este proceso de atención en salud.



El consentimiento informado: Importancia para la seguridad del paciente

El consentimiento informado es un proceso de comunicación y toma de decisiones clínicas de forma conjunta que implica un diálogo bidireccional entre médico y paciente, y en determinados casos, con los familiares, que culmina con la constancia escrita y firmada de un documento que hace saber del proceso a realizar con el enfermo, de las ventajas y desventajas, de las opciones existentes en el actuar médico. Este documento debe ser operativo y útil en la práctica y no verse como un medio de defensa del profesional, tendencia que puede afectar la relación de confianza entre el médico, el paciente y familiares. Se traduce en el acto voluntario del paciente y/o familiares informados aceptando el tratamiento y proceder médico a asumir.

Este instrumento es, sin duda alguna, una necesidad.

Debe ser de uso obligatorio, si de un buen desempeño del funcionamiento del Sistema de Salud Mental se trata.

Es una vía más para lograr seguridad del paciente.

En fin, para respetar la autonomía del paciente, este debe conocer y aceptar cualquier maniobra a la que vaya a ser sometido. Así, el paradigma básico del principio de autonomía es el consentimiento informado.

Al relacionar el consentimiento informado y el nivel de funcionamiento psicológico del paciente, los trastornos neuróticos difícilmente interferirán en la capacidad del que los padece, pero los cuadros donde se afecta el juicio crítico del individuo, y estamos hablando entonces de todos los trastornos de nivel psicótico, entorpecen el adecuado reflejo de la realidad circundante, dificultando así la total competencia del afectado. Es aquí donde la familia entra a formar parte del proceso.

Requisitos que debe reunir el consentimiento informado

1. Capacidad: el individuo debe tener la capacidad de tomar decisiones.
2. Voluntariedad: Los sujetos deben decidir libremente a someterse a un tratamiento o participar en un estudio sin que haya persuasión, manipulación ni coerción. El carácter voluntario del consentimiento es vulnerado cuando es solicitado por personas en posición de autoridad, o no se ofrece un tiempo suficiente al paciente para reflexionar, consultar o decidir.
3. Información: Las opciones deben ser comprensibles y deben incluir el objetivo del tratamiento o del estudio; su procedimiento, los beneficios y riesgos potenciales.
4. Comprensión: Capacidad del paciente para comprender la información relevante.

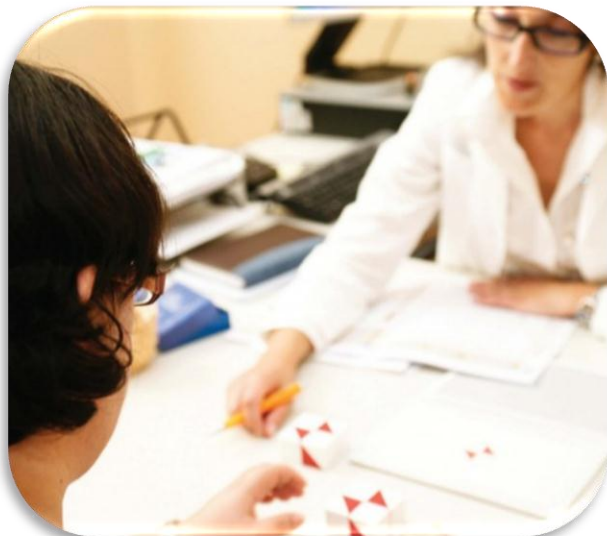
Guía o protocolo de práctica clínica

Es una vía para la confianza y seguridad de los integrantes del proceso en salud; personal médico, paciente y familia. El objetivo general de toda guía o protocolo de práctica clínica, es la de elaborar recomendaciones para estandarizar la atención a pacientes, aplicables sobre todo a los diferentes servicios de salud, en relación a elementos como el diagnóstico y la terapéutica más recomendada, con el fin orientar al profesional en la toma de decisiones y mejorar el ajuste del tratamiento al paciente, al ofrecerle las diversas opciones terapéuticas disponibles según el contexto en que se realizan. Resulta necesario facilitar a todos y cada uno de los profesionales que atienden a pacientes con trastornos mentales una información actualizada y fiable sobre los avances obtenidos por las investigaciones y que son aplicables a la práctica clínica. Una guía o protocolo, no es más que “un conjunto de recomendaciones diseñadas para ayudar a los profesionales sanitarios y a los usuarios a seleccionar la mejor opción en el diagnóstico y el tratamiento de condiciones clínicas específicas en circunstancias concretas”.



La historia clínica, documento esencial de la buena práctica clínica.

La historia clínica es el documento que contiene las valoraciones e informaciones sobre la situación y evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial. Se ha convertido en un documento más que sanitario, jurídico. En la actualidad, para la mayoría de los procesos de responsabilidad profesional la historia es el documento clave para confirmar si se ha realizado el acto médico con buena o mala praxis, y sobre todo, si se han respetado los derechos que la normativa reconoce a pacientes. La historia clínica es sin lugar a dudas una de las herramientas de registro más imprescindibles para garantizar la continuidad asistencial y su uso se ha transformado en un elemento más de la buena práctica clínica. En fin, la historia clínica recoge información de tipo asistencial, preventivo y social.



Cumplimiento por parte del personal de enfermería de la responsabilidad, rutinas, normas y procedimientos

El cumplimiento adecuado de la responsabilidad, bajo la autoridad que emana de esta profesión, tiene un importante papel para garantizar la seguridad del paciente, lo que conlleva a realizar un trabajo de ejercicio técnico excelente, que consiste en presentar cuidados integrales a los pacientes, asumiendo las obligaciones morales como un compromiso para lo cual debe:

- Tener conciencia de las obligaciones que contrae.
- Enfrentar consecuentemente la toma de decisiones.
- Responder por los actos asumidos.

Al hablar del cumplimiento de las normas se hace necesario mencionar, entre otras, la adecuada administración de medicamentos, cumpliendo para ello con las diez reglas de oro dentro de los procedimientos:

1. Administrar fármacos correctos.
2. Administrar fármacos al paciente correcto.
3. Administrar la dosis correcta.
4. Administrar el fármaco por la vía correcta.
5. Educar al paciente y/o familiar sobre el fármaco que se va a administrar.
6. Verificar si el paciente es alérgico a algún medicamento.
7. Conocer el tipo de número de fármaco que se va a administrar.
8. Conocer posibles reacciones farmacológicas.
9. Registrar cada medicamento administrado.
10. Lavado de manos.

El lavado de las manos, se realiza con el propósito de eliminar grasas y suciedades, eliminar la flora bacteriana de las manos. Este proceder debe ser una práctica habitual de todos los profesionales de la salud.

La confidencialidad. Principio fundamental en el actuar de los profesionales de la salud mental

Todo aquel que trata con los datos de carácter personal de los usuarios del sistema de salud mental, o que mantiene relación laboral con ellos y por tanto, tiene acceso a la información confidencial, está obligado a mantener el secreto de la información a su alcance.

El secreto profesional alcanza no solo a los médicos, personal de enfermería, sino también a terapeutas ocupacionales, auxiliares de enfermería, asistentes a pacientes, personal administrativo, así como al personal auxiliar del sistema de salud mental.

La confidencialidad y privacidad se han de mantener en una primera instancia con la historia clínica, que debe estar custodiada de forma adecuada, permaneciendo accesible únicamente al personal autorizado.

Los preceptos de la privacidad deben ser observados en todos los campos de la vida hospitalaria, y del sistema de salud mental en todos sus ámbitos. La privacidad debe tomarse en cuenta en el momento de realizar la anamnesis, de la exploración física, cuando se le ha de brindar información a los familiares, en las conversaciones entre sanitarios en los pasillos, durante los controles de enfermería, las conversaciones telefónicas, etcétera.



Adiestramiento al personal encargado de la custodia de los pacientes en ambientes de hospitalización total

El personal de enfermería que desempeña su función en ambientes de hospitalización total, tiene a su cargo al personal conocido en nuestro medio como asistentes a pacientes, para lo cual debe velar por un adecuado desempeño de las funciones de estos. En relación a la atención y cuidados que han de realizar con los pacientes, son ellos los encargados directos de velar por la integridad física de los pacientes y los que le rodean.

De manera conjunta con enfermería, velan por la correcta e integral atención, por lo que este personal debe recibir adiestramiento por parte de profesionales de enfermería y medicina, para lograr así un desempeño adecuado de su función. Una de las situaciones más extrema, se da en los casos que los pacientes presentan excitación motora; en este sentido, existen normas para su contención física, que si bien es un procedimiento de enfermería, debe ser dominado también por los asistentes. Con el fin de lograr un proceder técnicamente correcto, se ha establecido en los diferentes ámbitos en los que se realiza, el protocolo para la restricción física del paciente agitado.

Seguridad en el uso de los psicofármacos

A nivel mundial, la seguridad con el uso de los medicamentos es una parte fundamental y esencial de todo programa de seguridad del paciente, por lo que se requiere la existencia de sistemas que permitan vigilar el desarrollo y la calidad de los medicamentos, informar sobre sus efectos perjudiciales y facilitar información precisa para su uso seguro.

Se entiende por reacciones adversas a los medicamentos (RAM), a las reacciones perjudiciales e inesperadas a medicamentos administrados a las dosis habituales con fines terapéuticos. Las RAM figuran entre las diez causas principales de defunción en todo el mundo.

Al menos el 60 % de las RAM son evitables, y sus causas pueden ser las siguientes:

- Diagnóstico erróneo.
- Prescripción del medicamento equivocado o de una dosis equivocada del medicamento correcto.
- Trastornos médicos, genéticos o alérgicos subyacentes.
- Automedicación con medicamentos que requieren prescripción;
- Incumplimiento del tratamiento prescrito.
- Reacciones con otros medicamentos (incluidos los medicamentos tradicionales) y determinados alimentos.
- Uso de medicamentos de calidad inferior a la norma, cuyos ingredientes y composición no se ajustan a las especificaciones científicas apropiadas y que pueden resultar ineficaces y a menudo peligrosos.
- Uso de medicamentos falsificados sin ingredientes activos o con ingredientes equivocados, que pueden ser peligrosos y hasta mortales.



. Seguridad en el uso del tratamiento electro convulsivo

Luego de un período de entusiasmo inicial, siguió una etapa de descrédito creciente. Uno de los factores que más ha contribuido al deterioro de la imagen del tratamiento electro convulsivo (TEC), ha sido la ausencia de diagnósticos precisos, lo cual la llevó a su uso en forma indiscriminada e incluso con un carácter punitivo.

A lo anterior se agregaron complicaciones médicas, tales como fracturas óseas, confusión y trastornos de la memoria, complicaciones que se producían por la falta de equipos adecuados.

CONCLUSIONES

- La seguridad del paciente con trastorno mental es un elemento clave y prioritario. Los errores y la falta de calidad redundan en daños no solo para los usuarios, sino también para los profesionales y el resto de los trabajadores, y traen consigo un incremento de los gastos. La mejor vía para adoptar soluciones precisas y útiles será la de pensar en términos de sistema.
- Los usuarios de los diferentes ámbitos del sistema de salud mental, en especial aquellos que se encuentran en situaciones de manifestaciones psicopatológicas agudas, son fundamentalmente vulnerables a un número considerable de riesgos; riesgos que pueden ser causa de la propia conducta del paciente, de la conducta de otros pacientes, o sencillamente de los cuidados y procedimientos que reciben en las diferentes áreas de atención por el personal que los asiste.
- El hecho de que el paciente sufra una merma en sus capacidades cognitivas, conductuales, multiplica aún más su vulnerabilidad para recibir algún daño. Desde el pasado año se ha comenzado a prestar especial atención a la seguridad de los usuarios del sistema de salud mental. Se han realizado eventos de carácter nacional con el objetivo de producir un cambio en la cultura, para lograr trabajar con seguridad, en una gestión de riesgos o posibles riesgos; identificándolos, analizándolos, divulgándolos para corregirlos.
- Los incidentes en los que está involucrada la medicación en el ámbito de la salud mental son frecuentes y especialmente importantes por los riesgos propios de los psicofármacos.
- La medicación prescrita para el tratamiento de la enfermedad mental es un factor sustancial en el número de muertes por intoxicación medicamentosa. Sería importante la prescripción de fármacos de baja toxicidad en pacientes con riesgo suicida elevado.
- Los pacientes con enfermedad mental no suelen tener un adecuado seguimiento de los efectos adversos de los medicamentos y con frecuencia se producen interacciones farmacológicas no controladas. Es necesario mejorar la monitorización de los pacientes a los que se prescriben psicofármacos.
- Si el mundo empresarial se implica también en su desarrollo para la comercialización, se podrán abaratar costes y hacer que estos productos puedan llegar al máximo número de personas en nuestro país.

INTRODUCCION

La salud mental es un valor en sí misma y un componente inseparable de la salud general. Es un concepto amplio que abarca tanto contenidos con un significado positivo, a los que aludimos como “bienestar psicológico”, como aspectos deficitarios, que vienen representados por el conjunto de los trastornos mentales. La salud mental es una característica esencialmente individual que viene influida por una multitud de factores psicológicos, biológicos, sociales y culturales. Sin embargo hay también quienes hablan de una salud mental de las colectividades y los grupos, especialmente familias, organizaciones y sociedades, que influye en el funcionamiento cotidiano de las mismas.

Los pacientes que sufren trastornos mentales demandan una asistencia de calidad que incluya actuaciones congruentes con el nivel actual de conocimientos fin de que sus síntomas y su calidad de vida mejoren. Las familias, por otra parte, solicitan las atenciones y apoyos necesarios para que la integridad familiar se mantenga como parte de una asistencia de calidad. Por otra parte la Administración sanitaria añade a las prestaciones sanitarias en salud mental dimensiones de efectividad eficiencia a la hora de definir la calidad de las intervenciones. En recientes estudios, no obstante, se ha puesto de relieve la importancia de la seguridad del paciente que recibe prestaciones en los servicios de salud mental como un componente esencial de la calidad de la asistencia.

El tema de la seguridad del paciente en el Sistema de Salud Mental constituye una necesidad impostergable de estudio, análisis, investigación e implementación. El objetivo de este trabajo es enfocar dicho tema como la integración de tres grandes sistemas: seguridad asistencial, seguridad tecnológica y seguridad logística.

El sistema de salud mental en la provincia Cienfuegos, es abordado en algunos de los tópicos tratados, pero la mayoría de los contenidos es aplicable a nivel nacional, pues van desde la práctica asistencial propiamente dicha hasta cuestiones legales y éticas.

Este trabajo forma parte de ese empeño, es decir, de concientizar a los profesionales implicados en este complejo proceso, de conceder al tema el espacio y la relevancia que merece.

Esperamos que esta trabajo resulte de interés y logre difundir la existencia de Productos de Apoyo que ayuden a las personas que padecen un trastorno mental a superar las limitaciones que puedan encontrar en su vida diaria.

*“AÑO DE PROMOCION DE LA INDUSTRIA RESPONSABLE Y DEL
COMPROMISO CLIMÁTICO”*



INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO PÚBLICO
SEÑOR DE CHOCÁN

Tema:
**TECNICAS DE SEGURIDAD EN PERSONAS CON
TRANSTORNOS MENTALES**



ESPECIALIDAD: Enfermería

CICLO: V

CURSO: SALUD MENTAL

INTEGRANTES:

- CASTILLO TORRES, Mario
- CÍSNEROS AGUIRRE, Dajalma
- VELASQUEZ RIOS, Caterine
- MARCHAN JUAREZ, Brenda
- COBA RUIZ, Yoselin

2014

En conclusión.
o

- Esta guía **plantea una serie de necesidades** (conocimiento, desarrollo, promoción...) de los productos de apoyo para un amplio colectivo: Las personas con Trastorno Mental **y propone un reto a las empresas e instituciones** que se quieran hacer eco de la situación. Tras la revisión bibliográfica hemos podido conocer cómo en **otros países** están comenzando a tener en cuenta los productos de apoyo en relación a la enfermedad mental, obteniendo excelentes resultados.
- Hemos procurado que esta guía, por su sencillo diseño, resulte útil y **accesible para personas con trastorno mental, familiares y para profesionales.**
- Esperamos que esta guía resulte de interés y logre difundir la existencia de Productos de Apoyo que ayuden a las personas que padecen un trastorno mental a superar las limitaciones que puedan encontrar en su vida diaria.
- Si el mundo empresarial se implica también en su desarrollo para la comercialización, se podrán abaratar costes y hacer que estos productos puedan llegar al máximo número de personas en nuestro país.