



**Universidad**  
Zaragoza

# Trabajo Fin de Grado

PROYECTO DE MEJORA DE LA CALIDAD  
ASISTENCIAL A PACIENTES CON  
TRASTORNO MENTAL EN EL SERVICIO DE  
URGENCIAS

*Improvement quality assistance project for  
patients with mental disorder in the emergency  
department*

Autora

Alba de Marco Romera

Director

José Manuel Granada López

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**2022**

## **ÍNDICE**

RESUMEN .....	2
INTRODUCCIÓN .....	4
OBJETIVOS .....	7
METODOLOGÍA .....	8
DESARROLLO .....	10
LIMITACIONES .....	18
CONCLUSIÓN .....	19
BIBLIOGRAFÍA .....	20
ANEXOS .....	24

## **RESUMEN**

**Introducción:** La problemática surgida de la estigmatización de los pacientes que sufren trastorno mental ha provocado una disminución de la calidad asistencial a lo largo del periodo evolutivo de los cuidados sanitarios. La diversidad social y los nuevos campos de trabajo han favorecido la apertura a los sanitarios para conocer nuevas situaciones y adaptarse de manera empática y sin prejuicios para poder facilitar la mejor asistencia lejos del estigma.

**Objetivos:** Desarrollar una estrategia eficaz para los profesionales de enfermería para proporcionar una asistencia sanitaria de calidad a los pacientes con enfermedad mental en el ámbito de urgencias.

**Metodología:** Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las bases de datos científicas más significativas. Para el desarrollo del programa se realiza un ciclo de Deming, un diagrama de Ishikawa, DAFO, indicadores de calidad y diagrama de Gantt.

**Conclusión:** Los profesionales sanitarios deben asumir el nuevo concepto biopsicosocial ampliando la asistencia a pacientes más allá de la técnica, incorporando el entendimiento de diferentes situaciones, sin prejuicios.

**Palabras clave:** “salud mental”, “estigma”, “urgencias”, “enfermedad mental”.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** The difficulties arising from the stigmatization of patients suffering from mental disorders has caused a decrease in the quality of care throughout the evolutionary period of health care. Social diversity and new fields of work have favored an openness to health professionals to learn about new situations and adapt empathetically and without prejudice in order to provide the best assistance away from stigma.

**Objective:** Develop an effective strategy for nursing to provide quality health care to mental patients in the emergency department.

**Methodology:** A bibliographic search has been carried out in the most significant scientific databases. For the development of the program, a Deming cycle, an Ishikawa diagram, DAFO, quality indicators and a Gantt diagram are carried out.

**Conclusions:** Health professionals must assume the new biopsychosocial concept, expanding patient care beyond the technique, incorporating the understanding of different situations, without prejudice.

**Key words:** "mental health", "stigma", "emergency department", "mental disorder".

## INTRODUCCIÓN

La salud mental constituye un componente fundamental de la salud en sí misma e inherente a esta para garantizar un bienestar en la persona desarrollando sus capacidades y autonomía al máximo. Se parte del concepto de que la salud no es solo la ausencia de enfermedades o afecciones sino un estado de completo bienestar físico, mental y social (1,2).

La salud mental viene determinada por diferentes factores que ejercen su influencia a nivel económico, psicológico y biológico (3).

Nuevas tendencias apuntan a destacar que el concepto de salud mental necesita una actualización para acercarse a expectativas más realistas de lo que verdaderamente significa, dando cabida a sentimientos como enfado, frustración o miedo en una persona sana (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera resaltar la promoción de la salud mental mediante el acondicionamiento de ambientes de vida saludable, respeto y protección de los derechos. Para conseguir una buena estrategia es importante que se introduzca este concepto a las políticas intersectoriales gubernamentales y no gubernamentales. Es primordial tomar conciencia no solo de la prevención y promoción de la salud mental sino también de cumplir con la correcta asistencia de las necesidades de las personas que ya padecen trastornos mentales. (5)

Se entiende como estigma a toda propiedad que consigue “desacreditar y desvalorizar” basada en las características estereotipadas de aquel que en este caso la padece (6).

Este colectivo sufre doblemente al verse afectado por su enfermedad sumado al impacto discriminatorio del resto de la sociedad (7). La desinformación continúa hoy en día suponiendo un obstáculo muy notable alimentando la estigmatización y los prejuicios asociados a la condición de estas personas. (8)

A menudo los profesionales sociosanitarios poseen, así mismo, un mayor riesgo de padecer trastornos mentales tales como depresión o ansiedad (9) e incluso marginación por estigma de asociación (10).

En Aragón, según el Plan de Salud Mental 2017-2021, hay una serie de factores de riesgo que se asocian con la frecuencia de los trastornos mentales tales como la pobreza, desempleo, bajos niveles educativos, enfermedades crónicas, etc. (11)

Este proyecto se centra en visibilizar la notable estigmatización de los enfermos mentales en el servicio de urgencias siendo un problema que requiere de la intervención conjunta de los profesionales y los pacientes para evolucionar positivamente. Se propone la creación de una mejora y actualización de la oferta asistencial que se adecúe a la actual prevalencia de los trastornos mentales y con ello disminuir el desequilibrio con respecto al resto de pacientes.

De acuerdo a la búsqueda informativa, se establece que el objetivo común de los tres protocolos internos consultados de varios hospitales de Aragón (Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa" y Hospital Universitario "Miguel Servet", de Zaragoza; Hospital San Jorge, de Huesca) es la facilitación, mejora y homogeneización de los procedimientos de acuerdo a las características especiales de estas situaciones en servicios de urgencias de las dos provincias aragonesas. En algunos casos existen circunstancias que sobrepasan el campo sanitario (procesos judiciales, intervención de las Fuerzas del Orden) que suponen una complicación a la hora de la tomar decisiones respecto a la asistencia.

En referencia a su paso por el servicio de urgencias es reseñable destacar que hay que garantizar la seguridad del paciente y sus acompañantes, así como la del sanitario responsable. En todo caso se destaca la necesidad de la presencialidad durante la primera toma de contacto en la entrevista inicial de personal de enfermería que ha de mantener una actitud basada en el respeto, la empatía y la calma. (12)

Los factores que actúan en torno la demanda asistencial como son el tiempo de espera, el nivel de agitación del paciente, su voluntariedad a la hora de acudir a este servicio o el ambiente asistencial psíquico-físico y las dificultades asociadas, hacen de estos casos una dificultad añadida. Por ello la utilización de protocolos y guías actualizados y específicos como herramienta de trabajo para los profesionales, es algo imprescindible. (12)

La detección de la carencia de estos protocolos invita a pensar en la necesidad de conseguir nuevas medidas para fortalecer el sistema en este ámbito y generar una seguridad y calidad asistenciales excelentes.

Dar hincapié durante el periodo formativo de las futuras enfermeras es iniciativa que ha resaltado Sara Eales, profesora titular de Enfermería de Salud Mental de la Universidad de Bournemouth. Abrazar la profesionalización de la enfermería hacia líneas de práctica holísticas, centrando la atención no solo en el entendimiento del diagnóstico sino también en las necesidades de los pacientes mediante comunicación abierta y comprensión de sus experiencias (13).

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

- Diseñar un programa de mejora de la calidad asistencial para pacientes con trastorno mental en el servicio de urgencias de un hospital general.

### **Objetivos específicos:**

- Sensibilizar a las enfermeras sobre la estigmatización y trato humanitario.
- Aumentar la calidad asistencial a los pacientes con enfermedad mental.
- Evitar sesgos o inequidad asistencial por la presencia de un diagnóstico de enfermedad mental.

## **METODOLOGÍA**

Para la realización de este plan de mejora se ha realizado una búsqueda bibliográfica mediante la cual se han consultado varias bases de datos. Se han empleado los siguientes bancos de datos: PubMed, SciElo y Dialnet.

El rango máximo de fecha de publicación aceptado ha sido 2016 considerándose aquellos artículos de relevancia significativa como propuestas bibliográficas.

Se ha contado con la participación de la Asociación “Paso a Paso Aragón”, una reciente organización sin ánimo de lucro que busca normalizar y visibilizar las necesidades no solo de las personas con trastornos mentales, sino también aquellos involucrados en sus cuidados como sus familiares y allegados.

Se han utilizado fuentes de protocolos internos (Huesca y Zaragoza) de hospitales aragoneses para comparar los procesos de actuación según diferentes organizaciones hospitalarias.

Así mismo, se han empleado varios recursos de evaluación de la calidad del plan de mejora como diagrama de Gantt, diagrama de Ishikawa, indicadores de calidad, ciclo de Deming y sistema DAFO.

A continuación, se expone una tabla con las bases de datos empleadas durante el proceso de búsqueda bibliográfica.

BASE DE DATOS	PALABRAS CLAVE	FILTROS	RESULTADOS	ARTICULOS UTILIZADOS
Pubmed	“Salud mental”	Full free text, 1 año	-	4
	“Estigma” y “psiquiatría”	Full free text	26	
	“Mental Health”	Free full text 5 años English	-	
Scielo	“Salud mental” y “estigma”	España	17	2
	“Psiquiatría” y “urgencias”	España	7	
Dialnet	“Salud mental” y “estigma”	Artículos de revista, texto completo, 2020-2029	52	11
	Paciente experto	Artículo de revista	225	
	“Salud mental”	Artículos de revista, texto completo, 2020-2021, ciencias de la salud, enfermería	245	
	“paciente experto” y “mental”	Artículos de revista	64	
	Estigma y sociosanitario	-	18	
<b>Total</b>				<b>17</b>

Elaboración propia

## **DESARROLLO**

Para llevar a cabo la propuesta de mejora se pondrá en marcha la creación de unas jornadas de formación más allá de la teoría asociada a la salud mental. Se centrarán en la humanización de estos pacientes desde la desestigmatización de la patología mental y la disminución de la desigualdad actualmente presente en el sistema de salud. La figura del paciente experto conformará la base de la formación de sensibilización.

### **Objetivo del programa:**

- Garantizar la mejora y humanización de las enfermeras en la asistencia clínica.

### **Objetivos específicos del programa:**

- Proporcionar un trato igualitario a todos los pacientes.
- Mejorar la calidad asistencial

Mediante el método DAFO se conseguirá desarrollar las estrategias necesarias para realizar la mejora de los aspectos mencionados y las intervenciones relacionadas.

### **Debilidad**

- Carencia de empatía y estigmatización de los pacientes por parte del personal sanitario por diagnóstico psiquiátrico.
- Defecto de formación específica y protocolos clínicos que faciliten a las enfermeras la asistencia sanitaria.

### **Amenaza**

- Vulnerabilidad de los pacientes con trastorno mental.
- Riesgo de dañar los derechos de los pacientes y ofrecer un cuidado insuficiente.

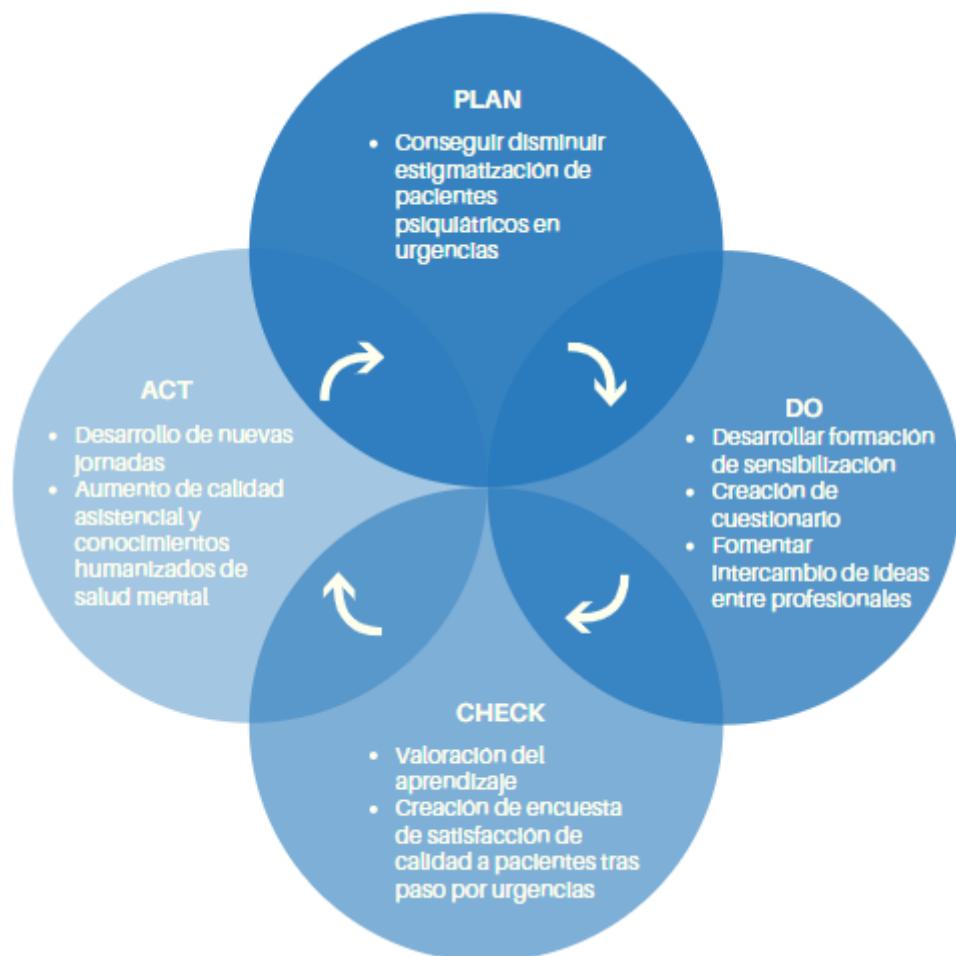
### **Fortaleza**

- Profesionales cada vez más abiertos a nuevas formas de entender las enfermedades mentales.
- Humanización de los cuidados cada vez más desarrollada.

## **Oportunidades**

- Mejorar el sistema asistencial en urgencias con estrategias de sensibilización de los profesionales.
- Desarrollar una manera más eficaz de procurar los cuidados de enfermería.

Desde un enfoque enfermero se pretende crear un conjunto de actividades que beneficien el desarrollo de la mejora asistencial en el servicio de urgencias. Se requerirá de coadyuvantes para la revisión y gestión de calidad utilizando para ello el ciclo de Deming, constando de planificación, realización, verificación y actuación.



En la primera etapa se cuestiona cual es el principal problema. Esto acarrea consecuencias para los pacientes sintiendo una falta de empatía que aleja al usuario de los profesionales haciendo la comunicación y la cooperación entre ambos más complicada y generando una barrera.

Durante la primera sesión se realizará un cuestionario (14) Anexo 2 para descubrir cuales son los conocimientos del personal de enfermería que trabaja en urgencias del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Durante el mismo espacio de tiempo se llevará a cabo una invitación a la participación activa de los asistentes mediante la puesta en común de experiencias previas, opiniones y puntos de vista acerca del tema para poder sacar una idea firme de como enfocar las siguientes sesiones y especial interés en los puntos a reforzar.

La formación tomará como principal la figura del paciente experto, un elemento que ha demostrado favorecer la autonomía y entendimiento positivamente en estudios diversos (15,16). Se trata de una persona que ejerce de representante de este colectivo con trastornos mentales que contribuirá con su experiencia en primera persona desde el otro lado, como usuario. Este paciente cuenta con un recorrido de larga duración en el que sus conocimientos sobre la patología lo han convertido en candidato para proporcionar información de concienciación (17,18). Para ello se contará con la colaboración de la Asociación aragonesa “Paso a Paso” (19) que tiene como objetivo conseguir una disminución del estigma que va a asociado al amplio campo de las enfermedades mentales. Es un proyecto novedoso en el que se contará con individuos involucrados en la asociación que de manera desinteresada acudirán a compartir su experiencia con los profesionales.

Por otra parte, también se darán a conocer herramientas e instrumentos preexistentes en la Comunidad Autónoma al alcance de los profesionales que pueden resultar de utilizad para facilitar las decisiones en caso de necesidad de un paciente de estas características. Destacando los recursos de la Asociación Aragonesa Pro Salud Mental (ASAPME) de Zaragoza, Huesca y Teruel con sus guías acerca de las enfermedades mentales (20), Asociación Augusta de Enfermos Mentales Calatayud (ASAEME) con su pequeño espacio radiofónico en Onda Cero Calatayud (21) entre otras.

Otro gran recurso es la Confederación de Salud Mental España, que constituye una fuente a nivel nacional de infografía variada sobre este tema desde estrategias de lucha contra el estigma a actuaciones de sensibilización (22).

## EVALUACIÓN

Se emplearán indicadores de calidad con el fin de conseguir identificar y analizar todas las cuestiones de mejora y solventar posibles problemas.

PARÁMETROS	INDICADOR DE ESTRUCTURA I
<b>Indicador</b>	Disponibilidad de aulas para realizar la formación
<b>Dimensión</b>	Disponibilidad
<b>Descripción</b>	<p><b>Numerador:</b> Numero de aulas disponibles</p> <p><b>Denominador:</b> Numero de aulas totales</p> <p><b>Periodo de tiempo:</b> Durante sesiones de formación.</p>
<b>Aclaración de términos</b>	Ponerse en contacto con dirección del servicio de urgencias para solicitar aula de docencia.
<b>Justificación</b>	El espacio donde se desarrollará la formación debe ser aclarado con anterioridad al inicio de esta para poder establecer un aforo acorde con el mismo.
<b>Responsable de recogida</b>	Enfermeros organizadores del plan de mejora
<b>Frecuencia de recogida</b>	Previo a comenzar con el programa
<b>Tipo de indicador</b>	Indicador de estructura
<b>Fuente</b>	Los enfermeros responsables examinarán y evaluarán el aula y los materiales complementarios necesarios
<b>Estándar</b>	Sala con ordenador y proyector. Sillas con reposa-brazo para poder escribir.

PARÁMETROS	INDICADOR DE PROCESO
<b>Indicador</b>	Desarrollo de las jornadas de sensibilización con profesionales de enfermería trabajadores en urgencias
<b>Dimensión</b>	Desarrollo
<b>Descripción</b>	<p><b>Numerador:</b> Número de profesionales involucrados en la formación</p> <p><b>Denominador:</b> Número de profesionales totales</p> <p><b>Periodo de tiempo:</b> 4 semanas</p>
<b>Aclaración de términos</b>	Formar en sensibilización a enfermeras de urgencias, clave para asistencia de calidad
<b>Justificación</b>	Necesaria para conseguir los objetivos del programa
<b>Responsable de recogida</b>	Los docentes escogidos para cada sesión, variado (profesionales de salud mental, enfermeros, pacientes y familiares)
<b>Frecuencia de recogida</b>	Durante 4 semanas
<b>Tipo de indicador</b>	Indicador de proceso
<b>Fuente</b>	Enfermeras encargadas de organizar las sesiones
<b>Estándar</b>	Se espera que al menos un 75% de participación

PARÁMETROS	INDICADOR DE RESULTADO
<b>Indicador</b>	Mejora de los conocimientos y actitudes de los profesionales
<b>Dimensión</b>	Mejora
<b>Descripción</b>	<p><b>Numerador:</b> Conocimientos previos a la formación</p> <p><b>Denominador:</b> Conocimientos al finalizar la formación</p> <p><b>Periodo del plan:</b> Tras finalizar la formación</p>
<b>Aclaración de términos</b>	Se evaluarán los conocimientos adquiridos tras el programa
<b>Justificación</b>	Estas sesiones serán básicas para aportar una visión más inclusiva de los pacientes con enfermedad mental.
<b>Responsable de recogida</b>	Las enfermeras encargadas de realizar la formación
<b>Frecuencia de recogida</b>	Antes y después de la realización del programa
<b>Tipo de indicador</b>	Indicador de resultado
<b>Fuente</b>	Enfermeras encargadas de realizar el programa
<b>Estándar</b>	Aumento de conocimientos y mejora del manejo del paciente de salud mental en los trabajadores del servicio de urgencias

*Elaboración propia*

## **CRONOGRAMA**

La formación se llevará a cabo a lo largo de un mes (4 semanas). Las sesiones se realizarán en el mes de octubre coincidiendo con el día mundial de la salud mental para concienciar y acercarse a los involucrados en la misma. Durante todo el desarrollo se invitará a la participación activa y al diálogo entre todos los asistentes para crear un ambiente de empático y cercano Anexo 2.

### **Semana 1**

- Sesión 1: Se realizará un primer cuestionario sobre conocimientos en salud mental diseñado por el Fórum de Entidades Aragonesas de Salud Mental (14) Anexo 2 para hacer un análisis de las nociones en este campo. Así mismo durante esa sesión se invitará a las enfermeras a realizar una puesta en común acerca de las opiniones, ideas y experiencias previas sobre el tema.
- Sesión 2: Durante esta primera jornada se realizará una educación simple con terminología básica por enfermeras especialistas en salud mental.

### **Semana 2**

- Sesión 3: Se contará con la exposición de un paciente experto de la Asociación Paso a Paso Aragón que contará su experiencia en primera persona para concienciar desde otro punto de vista.
- Sesión 4: En esta ocasión se realizará un encuentro con familiares de pacientes con enfermedad mental que también expondrán cuáles son sus vivencias, necesidades y que se espera del sistema de salud.

### **Semana 3**

- Sesión 5: Esta sesión servirá para poner en práctica lo aprendido y realizar análisis de casos prácticos desde la experiencia de cada uno. Se plantearán dudas, cambios o modificaciones desde el comienzo de la formación.

### **Semana 4**

- Sesión 6: Durante esta sesión se entregarán unos dosieres con herramientas útiles para el trabajo y se realizará una instrucción.

Las enfermeras llenarán un último cuestionario en el que se evaluará su satisfacción con el curso y donde podrán aportar ideas de mejora. Además, se desarrollará un test que evaluará la calidad asistencial recibida por los pacientes según su percepción al salir de este servicio pasado un tiempo de la impartición del curso Anexo 4.

Con ayuda del diagrama de Ishikawa localizaremos las causas potenciales del problema influidas por diferentes factores de manera más visual. Gracias a esta herramienta se encuentra la relación entre el efecto, el problema y las causas probables que lo desencadenan. Anexo 1

Si el proyecto concluye favorablemente la propuesta se ampliará a ofrecer una vez al año esta formación, susceptible de pequeños cambios que se adapten a los avances de cada momento.

## **LIMITACIONES**

La falta de protocolos y guías de práctica clínica que incorporen el concepto de desestigmatización han supuesto un obstáculo a la hora de encontrar información.

Los datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) resultan bastante escasos y desactualizados a nivel de información relacionada con salud mental. En la Encuesta Nacional de Salud en muchos datos las cifras excluyen a los servicios de urgencias lo cual supone una dificultad para conseguir la cuantía de pacientes afectados por este problema. Es por ello que se promueve la realización de más planes que incluyan este asunto.

## **CONCLUSIÓN**

A pesar de que los avances en este campo de la medicina han evolucionado en los últimos años, el estigma todavía perdura creando una barrera entre el paciente y el profesional. La enfermería debe constituir ya no solo la correcta técnica y práctica clínica, sino la imagen del respeto, empatía y abolición de los prejuicios.

Este proyecto plantea diferentes campos de visión para tratar una problemática que a menudo pasa desapercibida. Es correcto afirmar que existe desigualdad que consecuentemente provoca un trato diferente entre pacientes y es una meta como enfermeras conseguir superar esos obstáculos para alcanzar la eficacia en los cuidados.

Cabe destacar la necesidad cada vez más notable de especialización enfermera, ya que contamos con profesionales especialistas en salud mental. El desarrollo de esta nueva tendencia evolutiva en nuestro grado está ganando importancia en los últimos años, y propuestas como la promoción de puestos de trabajo para enfermeras especialistas en este servicio u otros serían puntos destacables a valorar en un futuro.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Wren-Lewis S, Alexandrova A. Mental Health Without Well-being. *J Med Philos* [Internet]. 2021 Dec 2 [consultado abril 2022];46(6):684-703. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34668012/>
2. Fossati C, Torre G, Vasta S, Giombini A, Quaranta F, Papalia R, et al. Physical Exercise and Mental Health: The Routes of a Reciprocal Relation. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [consultado mayo 2022];18(23):12364. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34886090/>
3. Mádoz Gúrpide A, Ballesteros Martín JC, Leira Sanmartín M, García Yagüe E. Necesidad de un nuevo enfoque en la atención integral a los pacientes con trastorno mental grave treinta años después de la reforma psiquiátrica. *Rev Esp Salud Mental* [Internet]. 2017 [consultado abril 2022];91:18 enero: 201701007. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272017000100300&lang=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272017000100300&lang=es)
4. Galderisi S, Heinz A, Kastrup M, Beezhold J, Sartorius N. A proposed new definition of mental health. *Psychiatr Pol* [Internet]. 2017 [consultado abril 2022];51(3):407-11. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28866712/>
5. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. Centro de prensa; 2018 [consultado abril 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
6. Cetina Pérez L, Sousa León AM, Sanz González L, Maldonado Lario A, Maldonado Lario R. Artículo monográfico: Estigma en salud mental entre los profesionales sanitarios. *Rev Sanit de Investigación* [Internet]. 2021 [consultado abril 2022];2(12): 2660-7085. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8277502>

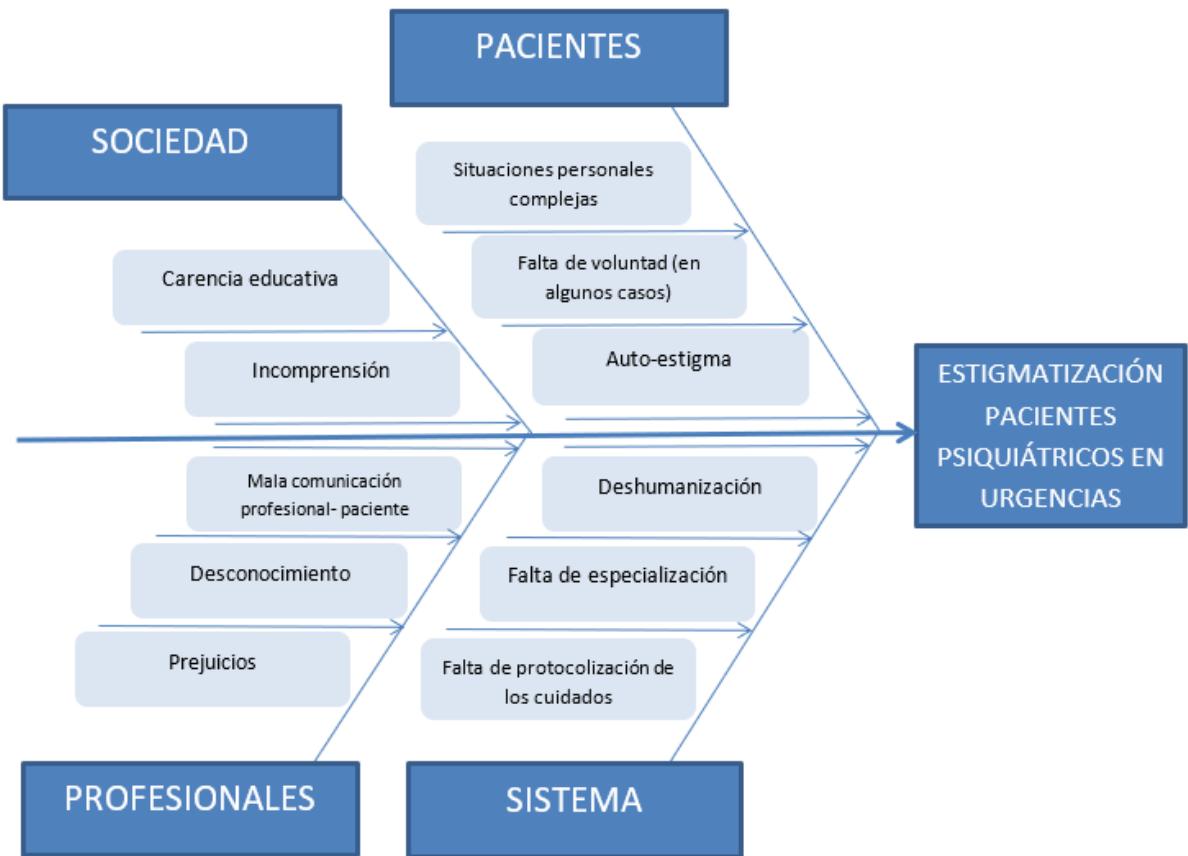
7. González Domínguez S. Estigma y salud mental: estigma internalizado (Tesis doctoral). [Internet]. 2019 [consultado abril 2022]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/59687/>
8. Giuseppe M, Tavormina M, Tavormina R, Franzia F, Vacca A, Di Napoli W. Mental illness and prejudices in psychiatric professionals: Data from the social stigma questionnaire for psychiatric professionals: a multicentre study. Psychiatr Danub. [Internet] 2018;30:479–84 [consultado abril 2022]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30439830/>
9. Sánchez Casado JI, Benítez Sánchez EI. Estudio de la salud mental en estudiantes universitarios de la rama sociosanitaria. Revista INFAD de Psicología International Journal of Developmental and Educational Psychology [Internet]. 2021 [consultado abril 2022];1(1):27–40. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8420910>
10. Saavedra Macías FJ, Arias Sánchez S, Rangel Alcudia FJ, Murvartian L. COVID-19 y estigma por asociación en profesionales socio-sanitarios. Apuntes de Psicología [Internet]. 2020 [consultado mayo 2022];38(3): 139-147. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7997090>
11. Gobierno de Aragón. Estrategia de Salud Mental: Plan Salud Mental Aragón 2017-2021 [Internet]. 2021[consultado abril 2022]. Disponible en: <https://www.aragon.es/-/estrategia-de-salud-mental>
12. Gallego Gómez JI, Fernández García N, Simonelli Muñoz AJ, Rivera Caravaca JM. Manejo inicial del paciente con afectación psiquiátrica en urgencias hospitalarias: revisión sistemática. Anales Sis San Navarra [Internet]. 2021 Jan 1 [consultado abril 2022];44(1):71–81. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272021000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272021000100007&lng=es&nrm=iso&tlng=en)

13. Eales S. A focus on mental health. *Br J Nurs* [Internet]. 2019 [consultado mayo 2022];28(18):1213. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31597057/>
14. Fórum de Entidades Aragonesas de Salud Mental. Aragón sin estigma: Cuestionario [Internet]. 2022 [consultado abril 2022]. Disponible en: <https://www.fadesaludmental.es/el-estigma/cuestionario>
15. Barbón Pérez O, Pimienta Concepción I, Gómez Aillón DA. Hacia la comprensión y la expansión del fenómeno del paciente experto. *Rev Sociedad Esp Rehab y Med Fisica*[Internet]. 2017 [consultado abril 2022];51(4): 283-284. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7104899>
16. Robles Sanchez MA, Cruz-Díaz V, Amil Bujan P, Sastre Garriga J, Ramió Torrentà L, Bertran Noguer C. An Expert Patient Program as a Tool to Empower People With Multiple Sclerosis. *J Neurosci Nurs* [Internet]. 2020 [consultado mayo 2022];52(4):166–71. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32398626/>
17. Reig Monteagudo X, Larraz Romeo JA. El paciente experto en personas con trastorno mental grave: El grupo de iguales como factor de recuperación. *Informaciones Psiquiátricas* [Internet]. 2016 [consultado abril 2022]; 225: 39-46. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6975178>
18. Castillo Jabalera E, Moreno Salinas MM. Escuela de pacientes: la figura del paciente experto. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2016 [consultado en mayo 2022]; 19(1): 78 . Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6830571>
19. Asociación Paso a Paso Aragón – Compartimos contigo nuestras vivencias, alegrías y tristezas relacionadas con este mundo todavía desconocido de la Salud Mental. [Internet]. 2019 [consultado abril 2022]. Disponible en: <https://pasoapasoaragon.wordpress.com/>
20. Guía de Enfermedades Mentales - ASAPME [Internet]. [consultado abril 2022]. Disponible en: <https://asapme.org/guia-de-enfermedades-mentales/>

21. Salud Mental: Asaeme [Internet]. [consultado abril 2022]. Disponible en: <https://asaeme2.webnode.es/salud-mental/>
22. Confederación Salud Mental España [Internet]. [consultado abril 2022]. Disponible en: <https://consaludmental.org/>

## ANEXOS

### Anexo 1: Diagrama de Ishikawa



*Elaboración propia*

Anexo 2: Cuestionario de conocimientos sobre salud mental previos a la formación

## CUESTIONARIO

**1) ¿Qué es la enfermedad mental?:**

- a)  Un proceso degenerativo del cerebro que disminuye la capacidad de la persona.
- b)  Un trastorno de la salud que provoca cambios en la forma de pensar, el estado de ánimo y la conducta de una persona.
- c)  Una enfermedad hereditaria.

**2) ¿A quién puede afectar la enfermedad?:**

- a)  A cualquier persona sin importar su edad, cultura, sexo u origen.
- b)  A personas de familias desestructuradas.
- c)  Las personas con más formación tienen menos probabilidades de contraer esta enfermedad.

**3) Entre la enfermedad mental y la discapacidad intelectual:**

- a)  No existen diferencias, la discapacidad intelectual es un grado de la enfermedad mental.
- b)  La discapacidad intelectual se caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y las dificultades relacionadas con ciertas capacidades de la vida diaria y la enfermedad mental es un desorden, que no disminuye sus funciones sino que las altera.
- c)  Ninguna de las dos tiene tratamiento.

**4) ¿Cuál de estas alteraciones no es una enfermedad mental?:**

- a)  Síndrome de Down.
- b)  Trastorno de la personalidad.
- c)  Anorexia.

**5) La enfermedad mental:**

- a)  Es una enfermedad como cualquier otra.
- b)  No es una enfermedad propiamente dicha.
- c)  Es una discapacidad genética.

**6) Una persona con enfermedad mental:**

- a)  Puede llevar una vida normal.
- b)  Es imposible que pueda llevar una vida normal.
- c)  Depende de la enfermedad.

**7) La enfermedad mental:**

- a)  Es para toda la vida
- b)  No tiene tratamiento
- c)  Se puede tratar.

**8) Una persona con esquizofrenia:**

- a)  Es más creativa de lo normal en temas artísticos, como consecuencia de su enfermedad.
- b)  Hay de todo.
- c)  Es un tópico de las películas.

**9) La enfermedad mental:**

- a)  Afecta solo al enfermo mental.
- b)  No afecta a las personas cercanas, ya que la sociedad diferencia el problema del enfermo mental del entorno en el que se encuentra.
- c)  Afecta también a las personas cercanas a ellos, especialmente sus familias.

**10) Cuando te relacionas con una persona con enfermedad mental, ¿cómo reaccionas?**

- a)  Te mantienes un poco a distancia.
- b)  Te asusta.
- c)  No te afecta.

**11) En una entrevista de trabajo, ¿qué dificultades crees que tendrá una persona afectada por una enfermedad mental?:**

- a)  Le afecta negativamente, como a cualquier persona que tenga una enfermedad.
- b)  Lo tendrá difícil como consecuencia del estigma de la enfermedad mental.
- c)  No afecta, si tiene los conocimientos necesarios para el puesto.

**12) Una persona diagnosticada con enfermedad mental grave:**

- a)  Solo puede trabajar en centros especiales de empleo o talleres protegidos especialmente diseñados para ellos.
- b)  Puede trabajar en empresas ordinarias si cuenta con los apoyos necesarios.
- c)  Con una enfermedad mental grave y permanente no se puede trabajar.

**13) Una persona con enfermedad mental:**

- a)  No es competitivo en la empresa.
- b)  La enfermedad no afecta a la competitividad, hay personas sin enfermedad que son unos totales incompetentes.
- c)  Tiene alguna limitación.

**14) ¿Consideras que una persona con una enfermedad mental es peligrosa?**

- a)  Sí, para terceras personas.
- b)  Depende de la enfermedad.
- c)  No, hay personas que son más peligrosas que los enfermos mentales.

**15) La medicación:**

- a)  Puede evitar el descontrol y descompensación de un enfermo mental.
- b)  No pueden evitar la peligrosidad de los enfermos mentales.
- c)  No existe un tratamiento para la enfermedad mental.

**16) Crees que una persona con enfermedad mental:**

- a)  Debe contar a todo el mundo que es un enfermo mental.
- b)  Lo mejor es que no se lo cuente a nadie.
- c)  Solo cuando se necesario, como cualquier otra enfermedad.

**17) Si vas en el tranvía y ves a una persona hablando sola y diciendo incoherencias, que haces:**

- a)  Te retiras, por si acaso se mete contigo.
- b)  Mantienes la normalidad.
- c)  Piensas que ese tipo de personas deberían estar encerradas o, por lo menos controladas, porque pueden causar problemas.

**18) Si a un conocido tuyo le diagnostican una enfermedad mental:**

- a)  Tratas de alejarte.
- b)  Mantienes un contacto superficial.
- c)  Tratas de mantener la relación y ayudarle.

**19) ¿Cuál crees que es el motivo por el que la enfermedad mental causa rechazo?:**

- a)  Existe una falta de información sobre lo que es enfermedad mental en la población en general.
- b)  Porque un enfermo mental puede ser peligroso.
- c)  Porque es una enfermedad muy grave.

**20) ¿Qué imagen dan los medios de comunicación de las personas con enfermedad mental?:**

- a)  Dan un tratamiento correcto de la enfermedad mental.
- b)  Existe una imagen negativa de ellos, ya que normalmente salen en el apartado de sucesos, (esquizofrénico agrede...., persona con trastorno mental ataca..., etc.).
- c)  Existe una imagen positiva, ya que dan informaciones sobre actividades de integración de este colectivo.

**21) ¿Cuál es el principal obstáculo para la integración de las personas con enfermedad grave y persistente?:**

- a)  Generan situaciones de rechazo y la gente cree que una persona con esquizofrenia no puede llevar una vida normal y trabajar.
- b)  No suelen tener la formación adecuada.
- c)  La situación de paro les impide la incorporación al mercado de trabajo.

**22) ¿Dónde crees que debe estar una persona con enfermedad mental?:**

- a)  En un psiquiátrico cerrado.
- b)  En la comunidad, pero con tratamiento.
- c)  No pueden estar en la comunidad, tiene que estar controlados, por lo menos en un psiquiátrico, aunque sea abierto.

**23) Las enfermedades mentales:**

- a)  Las tienen las personas con debilidad de carácter.
- b)  Se desarrollan consecuencia de múltiples factores biológicos, psicológicos y sociales.
- c)  Solo las desarrollan las personas que consumen drogas.

**24) ¿Qué posibilidades hay de contraer una enfermedad mental?:**

- a)  1 de cada 4 personas desarrollarán a lo largo de su vida algún tipo de trastorno relacionado con la salud mental, aunque sea de carácter leve.
- b)  1 de cada 10.
- c)  1 de cada 50.

**25) La enfermedad mental:**

- a)  Es un producto de la imaginación.
- b)  Son afecciones reales que causan sufrimiento.
- c)  Se da en los países ricos y no en los pobres, ya que en buena parte es una consecuencia del consumo.

**26) Las enfermedades mentales:**

- a)  Son raras.
- b)  Son muy comunes.
- c)  Pueden ser contagiosas en algunos casos.

**27) Las personas con enfermedad mental:**

- a)  Pueden casarse y tener hijos.
- b)  No pueden, ya que su enfermedad les impide mantener relaciones normales.
- c)  Lo mejor es que sólo se relacionen con otros enfermos mentales.

**28) ¿En una reunión en la que hay una persona con enfermedad mental se empieza a alterar con motivo de la conversación, que haces?**

- a)  Te apartas, ya que todos los enfermos mentales son peligrosos y no se sabe cómo reaccionarán.
- b)  Permaneces tranquilo, tratas de rebajar la tensión y evitar el estrés
- c)  Rebates los argumentos lógicamente y con firmeza, ya que por el hecho de que sea un enfermo mental no tienes que darle la razón o callarte tus argumentos.

## SOLUCIONES CUESTIONARIO

1) B	2) A	3) B	4) A	5) A	6) A	7) C
8) B	9) C	10) C	11) B	12) B	13) B	14) C
15) A	16) C	17) B	18) C	19) A	20) B	21) A
22) B	23) B	24) A	25) B	26) B	27) A	28) B

### ENTRE 0 Y 11 RESPUESTAS ACERTADAS

No te sientes cómodo con una persona afectada por una enfermedad mental y crees que es peligrosa, lo que te genera reacciones emocionales negativas e incrementan tu deseo de distancia social. Identificas a esta persona con el estereotipo que trasmiten las películas sobre asesinos "enfermos mentales" y con noticias sobre sucesos, causados por personas con enfermedad mental. Desconoces que es la enfermedad mental, lo que contribuye a que tengas una tendencia a etiquetar a estas personas.

Estás en el grupo que piensa que las personas con enfermedad mental son peligrosas e impredecibles. Aunque tu forma de pensar no es de todo extraña en nuestra sociedad, tiene solución, el conocimiento de lo que es la enfermedad mental te permitirá superar el etiquetado que realizas de este colectivo. Un enfermo mental solo es una persona que tiene una enfermedad.

### ENTRE 12 Y 22

Tienes un conocimiento relativamente bueno acerca de la enfermedad mental, pero no deja de alterarte el contacto con un enfermo mental. Sientes cierta incomodidad con estas personas, evitas cruzarte con ellas y desearías que en el edificio en el que vives no hubiera gente así. No obstante, tu conocimiento de la enfermedad mental hace que no los etiquetes como peligrosos. Vas por el buen camino.

### ENTRE 23 Y 28

Enhorabuena, sabes perfectamente que es una enfermedad mental. Tu conocimiento sobre ella ayuda a acabar con la discriminación de las personas afectadas. Eres consciente de lo que supone una enfermedad mental y la consideras como una enfermedad más. Las aceptas en tus relaciones y no tiendes a rechazarlas en el contacto directo. Estás en el grupo de los que apoyan la convivencia, y de los que piensan que debe hacerse algo más para favorecer la integración social y laboral de las personas con trastorno mental.

**Fuente:** Fórum de Entidades Aragonesas de Salud Mental en colaboración con el Ayuntamiento de Zaragoza.

## ANEXO 3: Cuestionario para evaluar la satisfacción con la formación continuada

Doc. n.º 2



Departamento de Salud



HOSPITAL CLÍNICO  
UNIVERSITARIO  
"LOZANO BLESÁ"

Avenida. San Juan Bosco, 15  
50009-ZARAGOZA

NOMBRE DEL CURSO:

CÓDIGO:

FECHA:

(Rodear con un círculo la opción deseada)

Escala de puntuación: 1 puntuación mínima (nada adecuado, nada satisfecho, ...) 10 puntuación máxima (muy adecuado, muy satisfecho, ...)

### 1.-ASPECTOS ORGANIZATIVOS:

1.1 - ¿La información previa de la actividad formativa ha sido adecuada? (plazos, información de contenidos, ...)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Por qué? \_\_\_\_\_

1.2 - ¿Considera adecuadas las condiciones de la sala? (capacidad del aula, tecnología de apoyo y otras condiciones del local)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Por qué? \_\_\_\_\_

1.3 - ¿Considera adecuada la duración de la actividad?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Aclare si le parece excesiva o insuficiente? \_\_\_\_\_

### 2.-CONTENIDO DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA:

2.1.- ¿Se adecuan los contenidos a los objetivos planteados?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Por qué? \_\_\_\_\_

2.2.- ¿Considera adecuado el material didáctico utilizado?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Por qué? \_\_\_\_\_

---

2.3.- Profesores

Nombre de la Profesora

Explica con claridad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Conoce los temas en profundidad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Fomenta la participación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

**3.-EVALUACION GLOBAL (GRADO SATISFACCIÓN CON LA ACTIVIDAD):**

3.1.- ¿Los conocimientos adquiridos serán útiles en mi desarrollo profesional?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3.2.- ¿Le recomendaría a otros compañeros de trabajo que hicieran este curso?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

3.3.- En general el curso me ha parecido

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

**4.-OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:**

**5.-INDIQUE LAS MATERIAS SOBRE LA QUE LE INTERESARÍA REALIZAR FORMACIÓN CONTINUADA:**

**Fuente:** Documento oficial interno del Servicio Aragonés de Salud

**ANEXO 4: Cuestionario de satisfacción de la calidad asistencial a pacientes con enfermedad mental.**

**ENCUESTA DE OPINIÓN SOBRE LA ATENCIÓN EN SERVICIO DE URGENCIAS**

		Insatisfactorio	Poco satisfactorio	Satisfactorio	Muy satisfactorio
<b>1</b>	La acogida a su llegada al servicio ha sido:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2</b>	El tiempo de espera a ser atendido por los profesionales ha sido:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>3</b>	El tiempo que los profesionales le han dedicado ha sido:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>4</b>	Las pruebas médicas y diagnósticas que le han realizado en el hospital le parecen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>5</b>	El trato recibido por los profesionales ha sido percibido como:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>6</b>	La confianza (seguridad) que los profesionales le han transmitido ha sido:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>7</b>	La amabilidad ( cortesía) de los profesionales ha sido:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>8</b>	La facilidad para contactar con los profesionales ha sido:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>9</b>	El interés que han mostrado por sus problemas los profesionales que le han atendido ha sido:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>10</b>	La información que le han dado al alta (sobre su tratamiento, cita en su Centro de Salud Mental, etc) le parece:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>11</b>	La información que se le ha proporcionado sobre su enfermedad, evolución y tratamiento ha sido:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>12</b>	La atención e información que han ofrecido a sus familiares durante su paso por el servicio ha sido:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>13</b>	Respecto a comodidad y confortabilidad, las instalaciones comunes al servicio le han parecido:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>14</b>	En su opinión, la preparación de los profesionales (capacitación) para realizar su trabajo es:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>15</b>	La coordinación entre profesionales que le han atendido ha sido:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>16</b>	Su opinión global sobre los cuidados y atención sanitaria recibida durante su paso por urgencias es:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>17</b>	¿Conoce algún otro centro de rehabilitación psicosocial (Centro de Día, Taller / Centro Ocupacional, etc.)?	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO		

Indique los siguientes datos:

<input type="checkbox"/> Hombre	Edad _____	Situación laboral (Puede contestar con más de 1 respuesta): <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Jubilado / Pensionista <input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> En paro <input type="checkbox"/> Trabajando, en: <input type="checkbox"/> Empresa (por cuenta ajena, por cuenta propia) <input type="checkbox"/> Centro Especial de Empleo <input type="checkbox"/> Centro Ocupacional
¿Qué es lo que MAS le ha gustado de la atención recibida durante su estancia en el hospital?		
¿Qué es lo que MENOS le ha gustado de la atención recibida durante su estancia en el hospital?		

MUCHAS GRACIAS POR AYUDARNOS A MEJORAR

REF. TMG

*Elaboración propia*

Anexo 5: Diagrama de Gantt

DIAGRAMA DE GANTT	Semana 1		Semana 2		Semana 3	Semana 4
	Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4	Sesión 5	Sesión 6
Cuestionario inicial						
Intercambio de opiniones						
Jornada teórica						
Paciente experto						
Encuentro con familiares						
Casos prácticos						
Cuestionario de satisfacción						
Entrega de herramientas						

*Elaboración propia*