



Gobierno
de España

Ministerio
de Derechos Sociales,
Consumo y Agenda 2030

SECRETARÍA DE ESTADO
DE DERECHOS SOCIALES



Centro de
Referencia
Estatad de
Atención
Psicosocial

SERVICIO DE REFERENCIA INFORMACIÓN Y CONSULTA

«Humanización en la atención a las personas con TMG»

Informe a 14 de agosto de 2024

Índice

ÍNDICE	1
CONSULTA BIBLIOGRÁFICA Y FUENTES DE INFORMACIÓN CONSULTADAS	2
RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA	3
ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA DE LITERATURA CIENTÍFICA	24

Consulta bibliográfica y fuentes de información consultadas

Asunto central de la búsqueda: Humanización en la atención. Calidad en el trato y la atención a personas con discapacidad, con TMG.

Ámbito profesional o interés particular: Ámbito profesional.

Área de especialización profesional: Terapia Ocupacional.

Idiomas: Castellano, inglés.

Periodo (en años): 5 años.

Fecha de elaboración del informe: 25 de julio de 2024.

Fuentes de información consultadas:

- Web of Science
- Pubmed
- Cochrane
- Otras fuentes oficiales.

Resultados de la búsqueda bibliográfica

LITERATURA CIENTÍFICA

Título	Collaborative care approaches for people with severe mental illness
Autoría	Siobhan Reilly, Charley Hobson-Merrett, Bliss Gibbons, Ben Jones, Debra Richards, Humera Plappert, John Gibson, Maria Green, Linda Gask, Peter J Huxley, Benjamin G Druss, Claire L Planner
Publicación	Cochrane Database Syst Rev. 2024 May 7;5(5):CD009531.
Resumen/Objetivo	<p>ANTECEDENTES: La atención colaborativa para enfermedades mentales graves (SMI) es una intervención basada en la comunidad que promueve el trabajo interdisciplinario entre la atención primaria y secundaria. Las intervenciones de atención colaborativa tienen como objetivo mejorar la atención de la salud física y/o mental de las personas con SMI. Esta es una actualización de una revisión Cochrane de 2013, basada en nuevas búsquedas bibliográficas, que incluye siete estudios adicionales.</p> <p>OBJETIVOS: Evaluar la efectividad de los enfoques de atención colaborativa en comparación con la atención estándar (u otras intervenciones de atención no colaborativa) para personas con diagnóstico de SMI que viven en la comunidad.</p> <p>MÉTODOS DE BÚSQUEDA: Se realizaron búsquedas en el Registro Especializado de Ensayos Controlados del Grupo Cochrane de Esquizofrenia (Cochrane Schizophrenia Study-Based Register of Trials) (10 de febrero de 2021). Se realizaron búsquedas en el registro de ensayos controlados del Grupo Cochrane de Trastornos Mentales Comunes (Cochrane Common Mental Disorders, CCMD) (todos los años disponibles hasta el 6 de junio de 2016). Se realizaron búsquedas posteriores en Ovid MEDLINE, Embase y PsycINFO junto con el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (con un solapamiento) el 17 de diciembre de 2021.</p> <p>CRITERIOS DE SELECCIÓN: Ensayos controlados aleatorios (ECA) en los que se compararon intervenciones descritas como «atención colaborativa» con «atención estándar» para adultos (mayores de 18 años) que viven en la comunidad con un diagnóstico de SMI. El SMI se definió como esquizofrenia, otros tipos de psicosis similares</p>

	<p>a la esquizofrenia o trastorno afectivo bipolar. Los resultados primarios de interés fueron: calidad de vida, estado mental e ingresos psiquiátricos a los 12 meses de seguimiento.</p> <p>RECOGIDA Y ANÁLISIS DE DATOS: Dos autores extrajeron los datos de forma independiente. Se evaluó la calidad y certeza de las pruebas mediante RoB 2 (para los resultados primarios) y GRADE. Se compararon los efectos del tratamiento entre la atención colaborativa y la atención estándar. Se dividieron los resultados en a corto plazo (hasta seis meses), a medio plazo (siete a 12 meses) y a largo plazo (más de 12 meses). Para los datos dicotómicos se calculó el cociente de riesgos (CR) y para los datos continuos se calculó la diferencia de medias estandarizada (DME), con intervalos de confianza (IC) del 95%. Se utilizaron metanálisis de efectos aleatorios debido a los niveles sustanciales de heterogeneidad entre los ensayos. Se creó una tabla de resumen de resultados mediante GRADEpro.</p>
--	---

Título	Infusing intellectual and Developmental disability training into Medical School curriculum: a Pilot intervention
Autoría	Joanne Siegel, Kathleen McGrath, Elisa Muniz, Vincent Siasoco, Priya Chandan, Emily Noonan, Karen Bonuck
Publicación	Med Educ Online. 2023 Dec;28(1):2271224.
Resumen/Objetivo	<p>Propósito: A pesar de la creciente prevalencia de las discapacidades del desarrollo (DD) en los EE.UU., sigue siendo insuficiente la formación de los profesionales de la salud para atender a esta población médicamente desatendida - en particular los adultos. El National Inclusive Curriculum for Health Education (NICHE) tiene como objetivo mejorar las actitudes y los conocimientos hacia las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo (PWIDD); aquí describimos una de estas intervenciones.</p> <p>Método: La intervención integró componentes didácticos, de presentación de paneles y de habilidades clínicas en un plan de estudios de 2º curso de la facultad de medicina. La sesión didáctica, que cubría la salud y la evaluación de las PWIDD, la historia de las IDD, el estigma, etc., fue impartida conjuntamente por un pediatra del desarrollo, un médico de medicina familiar y un trabajador social. Un panel de 3 autogestores adultos (SA) con DD y un padre de un niño con DD hablaron sobre sus experiencias vividas. Una semana más tarde, los estudiantes practicaron la realización de historias clínicas de los AS en pequeños grupos con adultos con PD,</p>

	<p>facilitados por profesores de la facultad de medicina. Los estudiantes completaron las encuestas NICHE de Conocimientos (49 ítems) y Actitudes (60 ítems). En la evaluación se analizaron las diferencias antes y después de la intervención en a) las puntuaciones globales de conocimientos y actitudes y b) por edad, sexo, especialidad médica prevista y experiencias previas con PWIDD. Los comentarios abiertos se analizaron mediante análisis de contenido.</p> <p>Resultados: Las puntuaciones globales de Conocimientos aumentaron de pre a postest (n = 85; 65[19] vs. 73[17], p = 0,00), mientras que la puntuación de Actitudes mejoró (es decir, disminuyó) (n = 88; 0,55 [0,06] vs. 0,53 [0,06]); p = 0,00). Se encontró un mayor conocimiento pretest entre los estudiantes identificados como mujeres (vs. otros; p = 0,01) y los que conocían > = 5 PWIDD (vs < 5; p = 0,02). Los estudiantes caracterizaron su formación y experiencia en IDD antes de la intervención como «escasa» y describieron las sesiones como eficaces.</p> <p>Conclusiones: Una intervención breve (4 horas en total) se asoció con una mejora modesta pero significativa de los conocimientos y actitudes hacia las PWIDD. Son necesarias la replicación y la sostenibilidad de esta y otras intervenciones NICHE para llenar las lagunas en la atención sanitaria de las PWIDD.</p>
--	---

Título	Dealing With Discrimination in Physical Health Care Services: Strategies of People With Mental Health and Substance Use Conditions
Autoría	Ruth Cunningham 1, Fiona Imlach 1, Susanna Every-Palmer 2, Tracy Haitana 3, Debbie Peterson 1
Publicación	J Patient Exp (Report missing IFs). 2023 Nov 3:10:23743735231211778.
Resumen/Objetivo	<p>La discriminación de las personas con problemas de salud mental y consumo de sustancias por parte de los profesionales sanitarios contribuye a los malos resultados de salud física que experimenta este grupo. Encuestamos a personas con trastornos de salud mental y consumo de sustancias en Aotearoa (Nueva Zelanda) para averiguar cómo experimentaban y respondían a la discriminación por parte de los servicios de salud física.</p> <p>Los participantes identificaron 6 estrategias utilizadas para evitar o minimizar el impacto de la discriminación. Las estrategias de evitación incluían no buscar ayuda, no revelar el diagnóstico de</p>

	<p>MHSUC y cambiar o buscar profesionales sanitarios que no se comportaran de forma discriminatoria.</p> <p>Las estrategias de minimización consistían en ser un «paciente modelo», llevar a una persona de apoyo a las consultas o abogar por lo que necesitaban, incluso frente a la discriminación. Los servicios de salud física deben centrarse en proporcionar una atención no discriminatoria para reducir la necesidad de estrategias compensatorias y mejorar la atención de las enfermedades físicas de las personas con MHSUC.</p>
--	---

Título	Transformative care for people with disabilities: Empowering senior nursing students with competency based clinical education-A qualitative study of the impact
Autoría	Allison P Edwards, Angela J Nash
Publicación	Nurse Educ Today. 2023 Jul:126:105822.
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: Las personas con discapacidad (PCD) constituyen el 26% de la población de EE.UU. y, sin embargo, ninguna escuela de enfermería tiene una formación clínica obligatoria específica para las PCD. Una educación inadecuada y unas actitudes negativas provocan una falta de preparación para trabajar con estas personas. Para satisfacer las necesidades de esta población tan desatendida, los estudiantes de enfermería necesitan formación y experiencia en el cuidado de las PCD.</p> <p>Objetivo: El objetivo de este artículo es informar sobre tres temas de la evaluación cualitativa de dos experiencias clínicas de inmersión con PCD para estudiantes de enfermería diseñados para evaluar las competencias para trabajar con PCD.</p> <p>Diseño: Evaluación curricular utilizando métodos cualitativos.</p> <p>Metodología: Durante y después de la experiencia clínica, se recogieron datos cualitativos (documentos de reflexión, respuestas de debriefing y entrevistas de grupo) con una muestra voluntaria de estudiantes de enfermería de último curso participantes en las experiencias clínicas con PWD. Se utilizó el análisis temático para identificar los cambios en las actitudes de los estudiantes, la competencia percibida y la motivación para trabajar con personas con discapacidad.</p> <p>Resultados: En este artículo se exponen tres temas principales: Un</p>

	<p>cambio positivo en la perspectiva de la PCD (actitudes), impacto de la experiencia en la práctica de los estudiantes con PWD (comodidad, confianza, conciencia y motivación), y revelaciones de la experiencia (actitudes y conciencia de recursos).</p> <p>Conclusiones: Una experiencia clínica de inmersión integral atendiendo personas con discapacidad proporciona un laboratorio del mundo real con importantes actividades de aprendizaje experiencial que ayudan a los estudiantes a adquirir y aplicar conocimientos sobre las necesidades sanitarias de las personas con discapacidad. Las actividades de reflexión facilitan la síntesis de esos conocimientos.</p> <p>Los resultados de este estudio sugieren que esta experiencia clínica puede transformar las actitudes de los estudiantes hacia las PCD, mejorar sus habilidades clínicas y motivarles a considerar una carrera de enfermería con esta población tan desatendida.</p>
--	--

Título	Seeing the complete picture: A systematic review of mental health consumer and health professional experiences of diagnostic overshadowing
Autoría	Renee Molloy, Gabrielle Brand, Ian Munro, Nicole Pope
Publicación	J Clin Nurs. 2023 May;32(9-10):1662-1673.
Resumen/Objetivo	<p>Objetivo: Identificar, explorar y sintetizar sistemáticamente los datos cualitativos relacionados con las experiencias de los consumidores de salud mental y los profesionales sanitarios en relación con la sombra diagnóstica.</p> <p>Antecedentes: Los consumidores de salud mental experimentan tasas significativamente altas de enfermedad física, peores resultados de salud y tienen más probabilidades de morir prematuramente de enfermedades físicas que la población general. La sombra diagnóstica es un fenómeno complejo y potencialmente mortal que se produce cuando los profesionales sanitarios atribuyen erróneamente a trastornos mentales los síntomas físicos que presentan los consumidores de servicios de salud mental. Esto suele ocurrir en entornos sanitarios generales.</p> <p>Métodos: Basándose en la metodología del JBI para revisiones sistemáticas, se realizaron búsquedas en cuatro bases de datos académicas y en la literatura gris, seguidas de un cribado de elegibilidad y una evaluación de la calidad utilizando los marcos QARI del JBI, dando como resultado seis estudios para su inclusión.</p>

	<p>Los resultados se sintetizaron mediante meta-agregación. Durante todo el proceso se siguió la lista de verificación PRISMA.</p> <p>Resultados: Se sintetizaron cinco conclusiones. Tres de la experiencia de los profesionales sanitarios: trabajar en sistemas sanitarios inadecuados, omitir el cuadro diagnóstico completo y malinterpretar la experiencia vivida de la enfermedad mental. Dos de la experiencia de los consumidores de servicios de salud mental: no saber si la causa es física o mental y sobrevivir a un sistema sanitario inadecuado.</p> <p>Conclusiones: La sombra diagnóstica es una experiencia multidimensional de factores interconectados que incluyen problemas sistemáticos del sistema sanitario, conocimientos y habilidades limitados en salud mental por parte de los profesionales sanitarios, actitudes estigmáticas y consumidores de salud mental que comunican erróneamente sus necesidades de atención sanitaria física. Es necesario seguir investigando para hacer visible la sombra diagnóstica y mitigar este fenómeno que priva a los consumidores de salud mental de un acceso equitativo a una atención sanitaria de calidad.</p> <p>Relevancia para la práctica clínica: Los gobernantes de los sistemas sanitarios tienen la obligación de reconocer y abordar las necesidades específicas de los consumidores de servicios de salud mental que buscan ayuda para enfermedades físicas, con el fin de garantizar que reciban una atención segura y de calidad. Es urgente formar asociaciones de colaboración con los consumidores de salud mental en el desarrollo de iniciativas de traducción de conocimientos dirigidas a la política, la práctica y la educación sanitarias.</p>
--	---

Título	Are They the Same for All People? Nurses' Knowledge about the Basic Human Needs of People with Disabilities
Autoría	Marija Ljubičić, Ivona Burčul, Ivana Gusar, Sonja Šare
Publicación	Behav Sci (Basel). 2023 Jan 12;13(1):68.
Resumen/Objetivo	Los cuidados de enfermería implican una interacción continua entre las enfermeras y las personas con discapacidad. Esto ha creado la necesidad de herramientas de evaluación que midan el conocimiento de las enfermeras sobre las necesidades humanas básicas de las personas con discapacidad.

	<p>El objetivo de este estudio transversal fue desarrollar una Escala de Conocimiento de las Necesidades Humanas Básicas e investigar los niveles de conocimiento de las enfermeras sobre las necesidades humanas básicas de las personas con discapacidad y su asociación con la formación de las enfermeras. Los datos se analizaron mediante análisis de componentes principales para comprobar la validez de constructo e identificar factores mediante rotación principal varimax.</p> <p>La estimación de la fiabilidad se basó en el coeficiente alfa de Cronbach. Se utilizaron modelos de regresión lineal para evaluar la asociación entre los conocimientos sobre las necesidades humanas básicas y los predictores.</p> <p>El análisis factorial extrajo ocho factores que explicaban el 66,3% de la varianza total. La adecuación del muestreo, la validez de criterio y la consistencia interna fueron satisfactorias. El nivel de estudios de las enfermeras se asoció a sus conocimientos sobre las necesidades humanas básicas de las personas con discapacidad.</p> <p>El cuestionario constituye una valiosa aportación para mejorar los conocimientos y la práctica de los enfermeros, así como la calidad de la asistencia sanitaria, y contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad.</p>
--	--

Título	Professionals' attitudes towards people with intellectual disabilities who self-harm: A literature review
Autoría	Beverley Samways
Publicación	J Intellect Disabil. 2022 Dec;26(4):954-971.
Resumen/Objetivo	<p>Antecedentes: La Guía sobre autolesiones del Instituto Nacional para la Salud y la Excelencia en Cuidados (NICE, 2013) establece que los profesionales que apoyan a las personas que se autolesionan deben demostrar compasión, respeto y dignidad. Esta revisión bibliográfica examina la evidencia sobre las actitudes de los profesionales hacia las personas con discapacidad intelectual que se autolesionan.</p> <p>Método: Se realizaron búsquedas sistemáticas en cuatro bases de datos (PsychInfo, IBSS, CINAHL y Medline) para encontrar investigaciones relevantes desde el año 2000.</p> <p>Resultados: Cuatro estudios cumplieron los criterios. Las actitudes</p>

	<p>de los profesionales que apoyan a las personas con discapacidad intelectual se contrastan con las de los profesionales en entornos centrados en apoyar a las personas sin discapacidad intelectual. Los profesionales que apoyan a las personas con discapacidad intelectual tienden a mostrar actitudes y atribuciones que reflejan las teorías bioconductuales y psicosociales de la autolesión, con un mayor énfasis en las relaciones.</p> <p>Conclusiones: Se necesita mucha más investigación que examine las actitudes de los profesionales que apoyan a las personas con discapacidad intelectual que se autolesionan.</p>
--	--

Título	Appraisal of disability attitudes and curriculum of nursing students: a literature review
Autoría	Allison P Edwards, Barbara E Hekel
Publicación	Int J Nurs Educ Scholarsh. 2021 Jul 14;18(1).
Resumen/Objetivo	<p>En todo el mundo, más de mil millones de personas viven con una discapacidad (Organización Mundial de la Salud. (2011). Informe mundial sobre la discapacidad.</p> <p>Las personas con discapacidad (PCD) tienen necesidades insatisfechas con la prestación de asistencia sanitaria, secundaria a las actitudes negativas de los estudiantes de enfermería, el conocimiento y los déficits de habilidades.</p> <p>Esta revisión bibliográfica integradora evaluó la educación y las actitudes de los estudiantes de enfermería hacia las personas con discapacidad. Se abordan las deficiencias en educación, actitudes, conocimientos y habilidades. Los términos de búsqueda combinados utilizados incluyeron: estudiantes de atención sanitaria; educación sanitaria; estudiantes de enfermería; experiencia clínica; rotación clínica; actitud de los estudiantes de atención sanitaria; y exposición a las PCD.</p> <p>Se analizaron treinta artículos y se identificaron temas comunes.</p> <p>Los métodos educativos que produjeron una mejora de las actitudes, los conocimientos y las habilidades incluyeron pacientes con discapacidad estandarizados; enfoques fenomenológicos; mejora del plan de estudios; ejercicios de empatía y experiencias clínicas (Anderson, E. S., Ford, J., & Thorpe, L. (2011).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprender a escuchar: Mejorando la comunicación de los

	<p>estudiantes con personas discapacitadas. <i>Medical Teacher</i>, 33(1), 44-52. doi: 10.3109/0142159X.2010.498491; Castro, S. S., Rowe, M., Andrade, L. F., & Cyrino, E. G. (2018).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de competencias entre estudiantes de profesiones sanitarias relacionadas con la atención a personas con discapacidad: Un estudio piloto. <i>Interface: Comunicacao, Saude, Educacao</i>, 22(65), 551-563. doi: 10.1590/1807-57622016.0684; Hensel, D., Malinowski, C., & Watts, P. A. (2015). • Implementación de un campamento pediátrico clínico para la educación previa a la licenciatura. <i>Nursing Education Perspectives</i>, 36(1), 60-61. doi: 10.5480/12-871.1; Levett-Jones, T., Lapkin, S., Govind, N., Pich, J., Hoffman, K., Jeong, S. Y., . . . Everson, N. (2017). • Medición del impacto de una simulación de discapacidad de «punto de vista» en la empatía de los estudiantes de enfermería utilizando la escala de empatía de estado integral. <i>Nurse Education Today</i>, 59, 75-81. doi: 10.1016/j.nedt.2017.09.007; Smith, P., Ooms, A., & Marks-Maran, D. (2016). • Participación activa de los usuarios del servicio de discapacidades de aprendizaje en el desarrollo y la entrega de una sesión de enseñanza a enfermeras de preinscripción: Perspectivas de los estudiantes. <i>Nurse Education in Practice</i>, 16(1), 111-118. doi: 10.1016/j.nepr.2015.09.010). <p>Las escuelas de enfermería deben incorporar la educación sobre discapacidad para darse cuenta plenamente de su impacto y eliminar las barreras para transformar la atención.</p>
--	---

Título	Managers' Conceptions and Their Effects on the Perception of Employees with Disabilities
Autoría	Antônio Luiz Marques, Marina Romeo, Marjorye Matalinares, Montserrat Yepes-Baldó
Publicación	Int J Environ Res Public Health. 2020 Sep 25;17(19):7039.
Resumen/Objetivo	La investigación pretendía identificar las concepciones de los directivos sobre la discapacidad y la relación que se establecía entre estas concepciones y su percepción del rendimiento de las personas con discapacidad (PCD), su vinculación, los beneficios de su contratación y las necesidades de formación. 257 directivos respondieron a un cuestionario para identificar las concepciones de la discapacidad en las organizaciones. Se realizaron estadísticas

	<p>descriptivas, análisis factorial y análisis jerárquico de agrupación utilizando IBM Statistic 20.0.0.</p> <p>Los resultados muestran que los directivos que tienen una concepción espiritual y basada en la inclusión perciben la inserción de las PCD como beneficiosa para la organización. Los que conciben la discapacidad como una cuestión de normalidad perciben el rendimiento de las PCD como inferior al de las personas sin discapacidad, lo que implica que las PCD deberían ser segregadas; y, los gestores que perciben la discapacidad como un problema social son propensos a colocar a las PCD en el lugar de trabajo de acuerdo con su potencial. Los resultados pueden ser utilizados con provecho por directivos, profesionales de recursos humanos, académicos y la sociedad para promover la inclusión.</p>
--	--

Título	A structured review of psychiatric rehabilitation for individuals living with severe mental illness within three regions of the Asia-Pacific: Implications for practice and policy
Autoría	Harry Hill, Helen Killaspy, Padmavati Ramachandran, Roger Man Kin Ng, Nicole Bulman, Carol Harvey
Publicación	Asia Pac Psychiatry. 2019 Jun;11(2):e12349.
Resumen/Objetivo	<p>Introducción: La rehabilitación psiquiátrica puede proporcionar y apoyar la atención orientada a la recuperación ayudando a las personas que viven con enfermedades mentales graves a llevar una vida plena. A pesar de una base de pruebas bien establecida, la aplicación y el acceso a estas intervenciones en la práctica clínica para las personas con enfermedades mentales graves en la región de Asia y el Pacífico es baja. Por lo tanto, nuestro objetivo era evaluar los temas destacados que afectan a la práctica clínica, la política y la aplicación de la rehabilitación psiquiátrica en la región de Asia y el Pacífico.</p> <p>Métodos: Se realizó una revisión exhaustiva de la literatura relevante sobre rehabilitación psiquiátrica de tres regiones de Asia-Pacífico mediante una búsqueda estructurada en PubMed y otras bases de datos. Se seleccionaron los artículos elegibles que se centraban en cómo se define e implementa la rehabilitación psiquiátrica en la región Asia-Pacífico, así como los éxitos y desafíos asociados. Se generaron temas comunes.</p> <p>Resultados: Surgieron seis temas: el impacto de la política, la legislación y los derechos humanos; las dificultades de acceso; el</p>

importante papel de la familia; la importancia de la cultura, la religión y las creencias espirituales; el impacto generalizado del estigma; y los modelos autóctonos de excelencia que se están desarrollando.

Debate: La consideración de los seis temas y sus implicaciones debería contribuir a aumentar la concienciación sobre los problemas que plantea la prestación de rehabilitación psiquiátrica en la región de Asia y el Pacífico y puede mejorar los resultados para las personas que viven con enfermedades mentales graves. Entre las estrategias sugeridas se incluyen: desarrollar una comprensión compartida de la rehabilitación psiquiátrica; establecer una legislación de calidad que esté bien implementada; adaptar modelos basados en la evidencia para desarrollar servicios culturalmente apropiados; implementar la reducción del estigma y las intervenciones basadas en el empoderamiento; y, garantizar una acción coordinada entre todas las partes interesadas, combinada con un liderazgo eficaz.

OTROS ARTÍCULOS RELACIONADOS

Título	Principles and elements of patient-centredness in mental health services: a thematic analysis of a systematic review of reviews
Autoría	Mohsen Khosravi, Ghazaleh Azar, Reyhane Izadi
Publicación	BMJ Open Qual. 2024 Jul 2;13(3):e002719.
Resumen/Objetivo	<p>Introducción: Los trastornos de salud mental, en particular la depresión y la ansiedad, están muy extendidos en todo el mundo y requieren soluciones eficaces. El enfoque centrado en el paciente se ha identificado como un método viable y eficaz para abordar estos retos. Este artículo sintetiza los principios de los servicios de salud mental centrados en el paciente y ofrece una revisión exhaustiva de la bibliografía existente.</p> <p>Materiales y métodos: Se trata de un estudio de análisis de contenido cualitativo realizado en un marco de revisión sistemática en 2022. Se realizaron búsquedas sistemáticas en las bases de datos PubMed, Scopus, ProQuest y Cochrane, y mediante el cribado de los títulos, los resúmenes y los textos de los estudios relacionados con el propósito de la investigación, se extrajeron los datos. La evaluación de la calidad de los estudios se realizó mediante la lista de comprobación CASP para estudios cualitativos. Tras seleccionar los estudios finales en función de los criterios de entrada y salida, posteriormente se realizó un análisis temático de los resultados a partir de los datos obtenidos en la revisión sistemática.</p> <p>Resultados: La búsqueda en la base de datos produjo 6649 referencias. Tras el cribado, 11 estudios cumplieron los criterios de inclusión. Las puntuaciones de calidad indicaron que los estudios presentaban un alto nivel de calidad con un riesgo de sesgo aceptable. El análisis temático identificó seis principios principales de la atención centrada en el paciente en los servicios de salud mental: educación, participación y cooperación, acceso, eficacia y seguridad, salud y bienestar, y ética.</p> <p>Conclusiones: La atención centrada en el paciente es un enfoque complejo en los servicios de salud mental. Los principios y elementos del enfoque centrado en el paciente fomentan resultados positivos para los pacientes, mejoran la calidad de la asistencia sanitaria y garantizan una atención compasiva y eficaz.</p>

	Respetar estos principios es crucial para prestar servicios de salud mental centrados en el paciente, éticos y eficaces. Además, el estudio concluyó que la educación de los pacientes puede aumentar el cumplimiento terapéutico y la satisfacción, y reducir las hospitalizaciones innecesarias. La participación de los pacientes en la toma de decisiones depende de su edad y de la relación con sus psicólogos. Además, un liderazgo y una gestión de recursos eficaces pueden mejorar los procesos clínicos y la orientación al paciente en los servicios de salud mental.
--	---

Título	The Quality Mental Health Care Network: A roadmap to improving quality mental healthcare in Canada
Autoría	Emily J Follwell, Siri Chunduri, Claire Samuelson-Kiraly, Nicholas Watters, Jonathan I Mitchell
Publicación	Healthc Manage Forum. 2021 Mar;34(2):100-106.
Resumen/Objetivo	<p>Aunque existen numerosos marcos de calidad asistencial, se ha prestado poca atención a los conceptos esenciales que engloban la asistencia sanitaria mental de calidad.</p> <p>HealthCareCAN y la Comisión de Salud Mental de Canadá codirigen la Red de Atención de Salud Mental de Calidad (QMHCN), que ha desarrollado un marco de atención de salud mental de calidad, basándose en los marcos provinciales, nacionales e internacionales existentes.</p> <p>HealthCareCAN realizó una exploración del entorno, entrevistas a informantes clave y grupos de discusión con personas con experiencias vividas para desarrollar el marco. En este artículo se exponen las conclusiones del estudio, las entrevistas y los grupos de discusión.</p>

Título	Quality improvement in mental health services
Autoría	Billy Boland
Publicación	BJPsych Bull. 2020 Feb; 44(1): 30–35.
Resumen/Objetivo	Los enfoques de mejora de la calidad están adquiriendo cada vez más importancia en la prestación de servicios de salud mental a escala internacional. Aunque su origen se remonta a la industria manufacturera, el principio de la mejora sistemática se ha extendido a muchos otros sectores, entre ellos el sanitario. En Estados Unidos, organizaciones como Virginia Mason y el Institute for Healthcare Improvement fueron pioneras en la mejora de la

calidad de la atención sanitaria.

En los últimos años, se han consolidado en los servicios de salud mental del Servicio Nacional de Salud británico (NHS). Existen diversos enfoques de la mejora de la calidad, pero han arraigado dos modelos principales: el «pensamiento lean» (también conocido como «metodología lean» o simplemente «lean»), que surgió de Virginia Mason, y el «Modelo de mejora», que surgió del Institute of Healthcare Improvement.

Este artículo describe estos dos enfoques de mejora de la calidad, critica su filosofía y explora cómo pueden aplicarse en la prestación de servicios de salud mental, sobre todo en lo que se refiere al uso de datos, pruebas y métricas.

OTROS RECURSOS DE INTERÉS

Título	WHO/Europe launches for consultation its new quality standards to improve the quality of child and adolescent mental health care [nota de prensa]
Autoría	World Health Organization
Publicación	World Health Organization, Julio 2024
Resumen/Objetivo	El 2 de julio, la Oficina de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente de la OMS en Atenas, en colaboración con la Oficina Europea de Salud Mental de la OMS, lanza para consulta sus nuevos estándares de calidad para mejorar la calidad de la atención a la salud mental de niños y adolescentes. Las normas se han elaborado en colaboración con la Coalición Paneuropea de Salud Mental y con el apoyo del Gobierno de Grecia.
Título	Culture of care standards for mental health inpatient services
Autoría	NHS England
Publicación	NHS England, April 2024.
Resumen/Objetivo	<p>En 2022, se creó el Programa de Transformación de la Calidad de la Atención a Pacientes Hospitalizados con Enfermedad Mental, Discapacidad de Aprendizaje y Autismo para apoyar el cambio cultural y un nuevo modelo de atención audaz y renovado para el futuro en todos los centros de atención a pacientes hospitalizados con enfermedad mental, discapacidad de aprendizaje y autismo financiados por el SNS.</p> <p>Los estándares de cultura asistencial para la atención hospitalaria en salud mental establecidos en esta guía ayudan a todos los proveedores a hacer realidad la cultura asistencial que todos desean experimentar en los centros hospitalarios: las personas que necesitan esta atención, sus familias y el personal que la presta.</p> <p>Se aplican a lo largo de toda la vida a todos los tipos de servicios de hospitalización de salud mental financiados por el SNS, incluidos los destinados a personas con dificultades de aprendizaje y autistas, así como a los servicios especializados de hospitalización de salud mental, como las unidades maternoinfantiles, los servicios de seguridad y los servicios de hospitalización de salud mental infantil y juvenil.</p>

	Las normas representan la visión colectiva que todos tenemos de nuestros servicios de hospitalización. Se elaboraron conjuntamente con personas que han vivido la experiencia de los servicios de hospitalización y sus familias; enfermeras, psiquiatras, psicólogos, profesionales sanitarios y otros miembros del personal que trabajan en los entornos de hospitalización a distintos niveles de la organización; organizaciones del sector del voluntariado; colegios reales; y expertos académicos. También se consultó a las principales partes interesadas de todo el sistema, a nivel nacional, regional, del sistema y de los proveedores, así como a otros grupos de personas con experiencia de vida, en particular las que tienen experiencia en centros de internamiento de seguridad y las personas de comunidades étnicas negras y minoritarias.
--	--

Título	Depression in adults[Quality standard QS8]
Autoría	National Institute for Health and Care Excellence (NICE)
Publicación	National Institute for Health and Care Excellence (NICE), 2011. Última actualización en 2023.
Resumen/Objetivo	Esta norma de calidad cubre la evaluación clínica y el tratamiento de la depresión en adultos mayores de 18 años. Describe una atención de alta calidad en áreas prioritarias de mejora. En junio de 2023, esta norma de calidad se actualizó y sustituyó a la versión anterior publicada en 2011. El tema se identificó para su actualización tras una revisión de las normas de calidad. La revisión identificó orientaciones actualizadas sobre la depresión en adultos.

Título	Self-harm [Quality standard QS34]
Autoría	National Institute for Health and Care Excellence (NICE)
Publicación	National Institute for Health and Care Excellence (NICE), 2013. Última actualización en 2022.
Resumen/Objetivo	Esta norma de calidad abarca el tratamiento inicial de las autolesiones y la prestación de apoyo a largo plazo a niños y jóvenes (de 8 a 18 años) y adultos (mayores de 18 años) que se autolesionan. Describe una atención de alta calidad en áreas prioritarias de mejora. En septiembre de 2022, se realizaron cambios para alinear esta norma de calidad con la directriz actualizada del NICE sobre autolesiones.

Título	Quality Standards for Early Intervention in Psychosis Services (Second Edition)
Autoría	Cassie Baugh and Hannah Lucas-Motley (editors)
Publicación	Early Intervention in Psychosis Network. Royal College of Psychiatrists Centre for Quality Improvement, 2021.
Resumen/Objetivo	<p>Las normas de la La Red de Intervención Temprana en Psicosis (EIPN) proporcionan una descripción clara y completa de las mejores prácticas en los equipos de intervención precoz en la psicosis.</p> <p>Nuestros estándares se basan en la literatura disponible y en una amplia consulta con el personal de los servicios de EIP y las personas con experiencia de vida.</p> <p>La Red de Intervención Temprana en Psicosis (EIPN) se creó en 2015 para apoyar en la mejora de la calidad de los equipos de intervención temprana en psicosis en el Reino Unido e Irlanda y es una de las 28 redes del College Centre para la Mejora de la Calidad (CCQI) dentro del Real Colegio de Psiquiatras.</p> <p>Estas normas se han desarrollado a partir de documentos clave y del consenso de expertos y han sido objeto de consulta con grupos profesionales implicados en la prestación de servicios de intervención precoz y con personas estos servicios y sus cuidadores.</p> <p>Las normas se han elaborado con fines de revisión y acreditación como parte de la Red de Intervención Temprana en Psicosis, sin embargo, también pueden ser como guía para servicios nuevos o en desarrollo.</p> <p>Categorización de los estándares: para facilitar su uso en el proceso de acreditación, cada estándar ha sido categorizado de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tipo 1: el incumplimiento de estas normas supondría una amenaza significativa para la seguridad, los derechos o la dignidad de los pacientes y/o infringiría la ley. Estos estándares también incluyen los fundamentos de la atención, como la prestación de atención y tratamiento basados en la evidencia; - Tipo 2: normas que se espera que cumpla un equipo acreditado; - Tipo 3: normas a las que se aspira, o normas que no son responsabilidad directa del equipo.

Título	Humanización en Salud Mental [estudio/informe]
Autoría	Fundación HUMANS
Publicación	Fundación HUMANS, 2020 ISBN: 978-84-17372-95-8
Resumen/Objetivo	<p>Análisis de las estrategias de Salud Mental (SM) vigentes de las diferentes Comunidades Autónomas (CCAA) con el objetivo de extraer puntos clave comunes y prioritarios a la hora de diseñar e implementar una estrategia común y homogénea de SM de calidad y sostenible, que tenga en cuenta, por encima de todo, a las personas con problemas de SM y a su entorno, y que proporcione los recursos necesarios y más adecuados para la promoción de su recuperación.</p> <p>Además, el proyecto ha identificado el estado de implementación de las medidas de Humanización recogidas en las estrategias revisadas mediante la consulta a las distintas CCAA.</p> <p>Servirá para definir las líneas estratégicas de futuro desarrollo en la homosfera sociosanitaria específica y característica de la SM.</p> <p>Humanización y Salud Mental pretende ser una referencia que nos orientará en el mapa de procesos, actividades y acciones que recomienda desarrollar la Fundación, en colaboración con cualquier agente sociosanitario que quiera potenciar esta importante área de la SM.</p>

Título	National Guidelines for Behavioral Health Crisis Care. Best Practice Toolkit
Autoría	Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA)
Publicación	Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA), U.S. Department of Health and Human Services (HHS), 2020.
Resumen/Objetivo	<p>Las Directrices nacionales para la atención en situaciones de crisis 'Un conjunto de herramientas de buenas prácticas' avanza las directrices nacionales en la atención en situaciones de crisis dentro de un conjunto de herramientas que apoya el diseño del programa, el desarrollo, la implementación y los esfuerzos de mejora continua de la calidad y la mejora continua de la calidad.</p> <p>Su objetivo es ayudar a las autoridades de salud mental, administradores de agencias de salud mental, los administradores de agencias, los proveedores de servicios y los líderes de sistemas</p>

	<p>de crisis que satisfagan las necesidades de la comunidad.</p> <p>Este conjunto de herramientas incluye distintas secciones para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definir las directrices nacionales en la atención de crisis; • Consejos para implementar una atención que se ajuste a las directrices nacionales; y • Herramientas para evaluar la alineación de los sistemas con las directrices nacionales. <p>Para preparar esta información, no se nos ocurrió nadie mejor para asesorarle que las personas que han trabajado con éxito con sistemas de atención en crisis. Por lo tanto, hemos basado la información en la experiencia de veteranos líderes y administradores de sistemas de crisis, así como en la de las personas y familias que han confiado en estos apoyos en sus peores días. Las entrevistas de este informe muestran la diversidad y riqueza de estos conocimientos y experiencia.</p>
--	---

Título	Coexisting severe mental illness and substance misuse [Quality Standard QS188]
Autoría	National Institute for Health and Care Excellence (NICE)
Publicación	National Institute for Health and Care Excellence (NICE), 2019.
Resumen/Objetivo	Esta norma de calidad abarca la evaluación, la gestión y la atención prestada a las personas mayores de 14 años que padecen una enfermedad mental grave coexistente con un abuso de sustancias. Describe una atención de alta calidad en áreas prioritarias de mejora.

Título	Service user experience in adult mental health services [Quality standard QS14]
Autoría	National Institute for Health and Care Excellence (NICE)
Publicación	National Institute for Health and Care Excellence (NICE), 2011. Última actualización en 2019.
Resumen/Objetivo	Esta norma de calidad cubre la mejora de la experiencia de las personas que utilizan los servicios de salud mental del SNS para adultos. Describe la atención de alta calidad en áreas prioritarias de mejora.

Título	Suicide Prevention [Quality standard QS189]
Autoría	National Institute for Health and Care Excellence (NICE)
Publicación	National Institute for Health and Care Excellence (NICE), 2019.

Resumen/Objetivo	Esta norma de calidad cubre las formas de reducir el suicidio y ayudar a las personas en duelo o afectadas por el suicidio.
-------------------------	---

Título	Standards for Community-based Mental Health Services
Autoría	College Centre for Quality Improvement. Royal College of Psychiatrists
Publicación	College Centre for Quality Improvement. Royal College of Psychiatrists, 2019.
Resumen/Objetivo	<p>La tercera edición de las normas básicas para los servicios comunitarios de salud mental ha sido revisada por el Centro para la Mejora de la Calidad (CCQI) del Colegio Real de Psiquiatras. Se basa en la primera edición que fue creada por el CCQI y la British Standards Institution (BSI) en 2015.</p> <p>Las normas basadas en la comunidad cubren el acceso a los servicios y lo que es una buena evaluación así como los cuidados, el tratamiento y la planificación del alta. También abarcan el entorno del servicio, la dotación de personal y la gobernanza.</p>

Título	Mental health, human rights and standards of care: assessment of the quality of institutional care for adults with psychosocial and intellectual disabilities in the WHO European Region [libro electrónico]
Autoría	Mental Health (MHF), Office on Quality of Care & Patient Safety (GRE) (QOC)
Publicación	ISBN: 9789289053204
Resumen/Objetivo	<p>El proyecto de la OMS sobre adultos con discapacidad psicosocial e intelectual que viven en instituciones en la Región Europea de la OMS está dirigido a un grupo vulnerable y muy marginado cuya calidad de vida, derechos humanos y reintegración en la sociedad se ven gravemente comprometidos por prácticas institucionales anticuadas y a menudo inhumanas.</p> <p>Su objetivo es promover y facilitar la desinstitucionalización. Los objetivos específicos del proyecto eran subsanar las lagunas de conocimiento sobre el número y las características de estas instituciones de larga duración e identificar las deficiencias de las normas actuales de atención a través del prisma de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.</p>

Esta publicación examina y califica la calidad de la atención y la protección de los derechos humanos en instituciones seleccionadas de más de 20 países de la Región utilizando el conjunto de herramientas QualityRights de la OMS.

Identifica los pasos que hay que dar para seguir avanzando hacia la desinstitucionalización y garantizar el respeto de los derechos de las personas con discapacidad psicosocial e intelectual.

Estrategia de búsqueda de literatura científica

Búsquedas concretas en las bases de datos

Pubmed	("care excellence" OR "humanisation" OR "quality healthcare") AND (severe mental disorder OR SMD) NOT dementia NOT alzheimer
WoS	care excellence AND (severe mental disorder OR SMD) NOT dementia NOT alzheimer NOT cardiovascular

Bases de datos	Pubmed	WoS
Filtros aplicados: 5 años.	196	42
Filtros aplicados en Pubmed <ul style="list-style-type: none"> Tipo de documento: Revisión sistemática, meta-análisis. Excluir: preprints. Especie: humana. Acceso: cualquiera. 	34	
Filtros aplicados en WoS <ul style="list-style-type: none"> Colección WoS: Colección Principal. Tipo de documento: revisión sistemática. Área de investigación: cualquiera. Acceso: Abierto. 		4

Se seleccionan los artículos de las revistas indexadas en **cuartil 1 y 2** (Q1, Q2)

Criterios de inclusión:

- **Muestra:** personas adultas.
- **Diagnósticos:** Trastorno mental grave.
- **Intervenciones:** estándares de calidad en el trato directo, protocolos de actuación, código ético de los trabajadores de salud mental, actitudes ante las personas con discapacidad.
- **Resultado:**
 - Análisis del trato dado por parte de profesionales de salud mental a personas con TMG.
 - Análisis del trato recibido por parte de personas con experiencia vivida.
 - Directrices de Calidad en la asistencia de los Servicios de salud mental.

Total de registros incluidos En esta fase siguiente a la búsqueda principal: Se eliminan duplicados, se añaden otros registros relacionados por la propia BBDD que	10
---	----



<p>no tienen porque ser revisiones sistemáticas o metaanálisis, se añaden registros citados, Se revisa la biblioteca Cochrane.</p>	
--	--



GOBIERNO
DE ESPAÑA

MINISTERIO
DE DERECHOS SOCIALES, CONSUMO
Y AGENDA 2030

SECRETARÍA DE ESTADO
DE DERECHOS SOCIALES



CREAP

Centro de
Referencia
Estatad de
Atención
Psicosocial

<https://creap.imserso.es>