



**ATENCIÓN PARA PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL  
GRAVE: PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL**

**2011**

**DIRECCIÓN GENERAL DE ORDENACIÓN Y ASISTENCIA  
SANITARIA.**

**SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN A LA  
CRONICIDAD, SALUD MENTAL Y DROGODEPENDENCIAS.**

**SERVICIO DE SALUD MENTAL.**

## INTRODUCCIÓN

Se considera el Trastorno Mental Grave (TMG) como un cuadro psicopatológico de grave intensidad, con un efecto discapacitante y significativo (tanto en el funcionamiento personal como en el familiar, social, laboral y académico), y un pronóstico negativo a medio y largo plazo.

Todo ello conlleva que los objetivos de intervención se dirijan hacia lo que se ha venido denominando **Recuperación**, entendida tanto por la remisión sintomática y prevención de recaídas, como por la reconstrucción de objetivos vitales del paciente y su familia, tratando con ello de reconstruir el nivel de bienestar y calidad de vida rotos por la enfermedad.

Teniendo en cuenta tanto el modelo bio-psico-social de intervención como el de vulnerabilidad de la enfermedad se entiende que el proceso de Recuperación no sólo compromete a la multiplicidad de profesionales y recursos sanitarios, y la necesidad de garantizar la continuidad de cuidados, sino también la coordinación con otros sectores (servicios sociales, educativos, judiciales, etc.).

La Atención Primaria se considera puerta de entrada y filtro hacia unos servicios especializados que contemplan a las Unidades de Salud Mental (USM) como el epicentro funcional del conjunto, sin olvidar la necesidad de participación no sólo del resto de servicios de salud mental, sino del conjunto del sistema sanitario y otros recursos y prestaciones sociales, para su correcto funcionamiento.

Las diferentes etapas o procesos asistenciales son las siguientes:

**Detección e identificación** (lo más temprana posible) del potencial paciente con TMG por parte de AP, USM y servicios de urgencia (hospitalarios y ambulatorios). Son fuentes de entrada la demanda del propio paciente, de familiares, de vecinos o de agentes sociales, y la búsqueda activa entre familiares de pacientes con TMG.

Los diferentes profesionales realizarán una apertura de historia clínica, recogida de información básica (clínica, funcional, familiar y social) y valoración de intervención, todo ello a realizar en un tiempo estimado de una semana, con la consiguiente derivación a servicios especializados en caso necesario a través de un informe completo y la información a paciente y familiares.

**Evaluación** desde la perspectiva bio-psico-social, para el establecimiento de las necesidades tanto del paciente como de su medio familiar y social.

**Elaboración de un Plan de Atención Integrado (PAI)** por parte del equipo. Se entiende como el conjunto de objetivos asistenciales establecidos a partir de las necesidades detectadas, tanto en el paciente como en el conjunto de la familia, que derivarán en las actividades socio-asistenciales necesarias para la recuperación del bienestar y la calidad de vida; todo ello bajo la supervisión de un responsable.

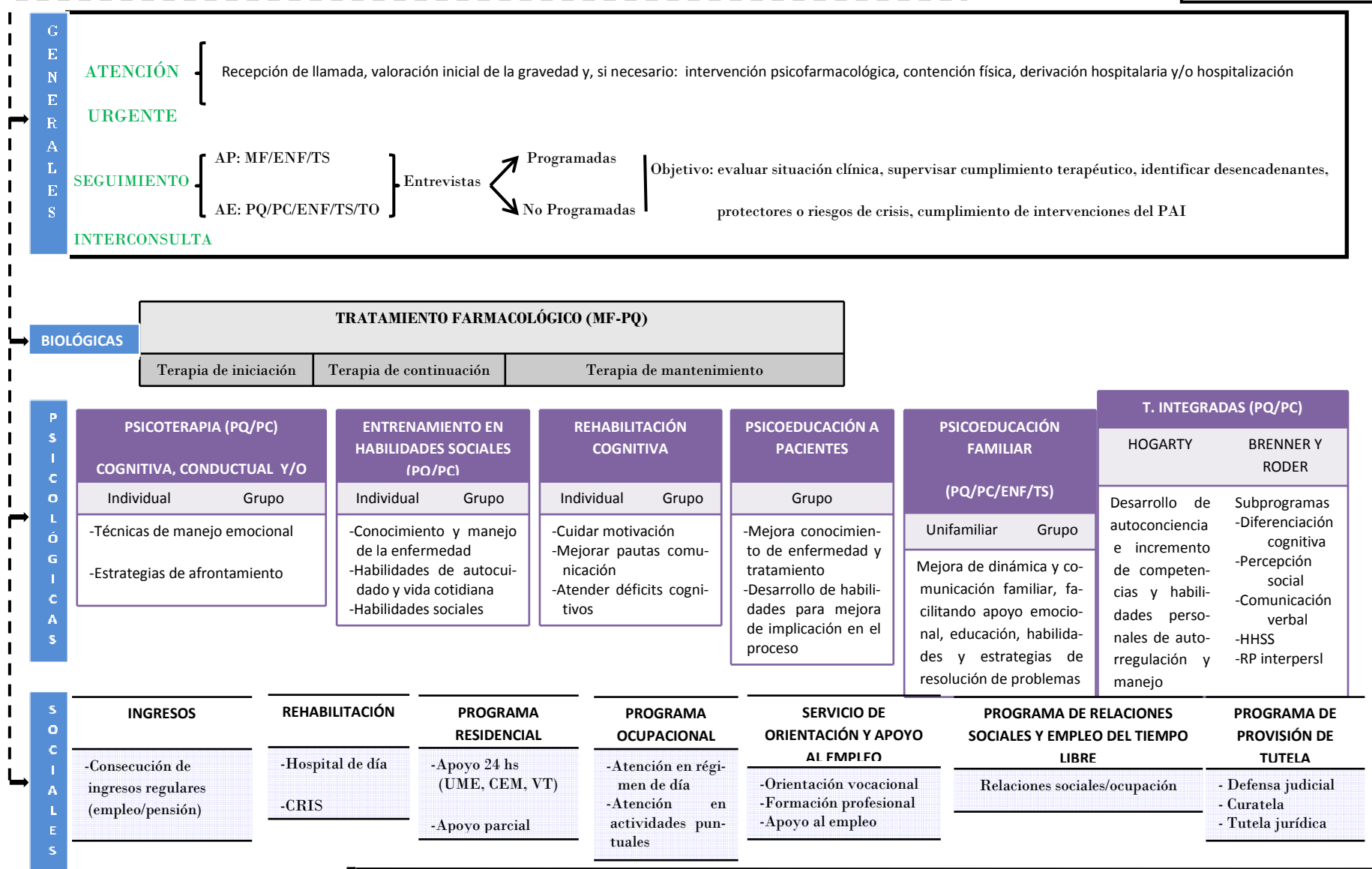
Programa de **Intervenciones** basadas en la evidencia científica, a aplicar tanto en el propio paciente como en el medio familiar y social, de forma individual y/o grupal, que permitan no sólo minimizar la sintomatología propia del cuadro clínico, sino aportar elementos de información significativos acerca de la enfermedad y estrategias de control y recuperación (emocional, conductual, cognitivo, social, laboral, etc.).

**Seguimiento** continuado de la situación del paciente para la previsión de situaciones de riesgo, para la adaptación del PAI a la evolución del paciente y para la adecuación de los recursos socio-asistenciales y terapéuticos.

**Atención continuada** según las necesidades del paciente o la complejidad del proceso manifestada por el propio profesional, el paciente o el núcleo familiar.

En la siguiente página, se expone esquemáticamente el proceso de intervención biopsicosocial en un paciente con un trastorno mental grave.

DETECCIÓN ➔ IDENTIFICACIÓN Y DIAGN ➔ EVALUACIÓN ➔ ELABORACIÓN PAI ➔ INTERVENCIONES ➔ SEGUIMIENTO ➔ SALIDA



QUIÉNES

CÓMO

Facultativo responsable o Gestor del caso

- Información y actualización de la situación clínica del paciente
- Valoración de situaciones de riesgo de recaídas
- Adaptación del PAI según evolución del paciente
- Adecuación de recursos asistenciales y terapéuticos necesarios

- Atención Primaria
- Alta terapéutica
- Otros: abandono, muerte, cambio de domicilio...