EVALUACIÓN DE CALIDAD EN UNA MUESTRA DE PISOS SUPERVISADOS PARA PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL GRAVE

Marcos Hernández María[1], Navarro Bayón Daniel[2], De Frutos Alonso Gemma[3], y, García Bidegorri Ainhoa[4].

[1]Psicóloga. Coordinadora Técnica de los Pisos Supervisados;
[2]Psicólogo. Responsable del Área Técnica. Innovación y Relaciones Institucionales;
[3]Psicóloga. Gerencia de Centros Residenciales;
[4]Psicóloga. Directora de la Mini-Residencia Alpedrete de Madrid.

Contacto: psicologia.pisosalcobendas@grupo5.net

1. JUSTIFICACIÓN.

El propósito fundamental de los Pisos Supervisados (PS) es la mejora de la calidad de las personas con Trastorno Mental Grave (TMG), entendiendo "calidad" como una medida que evalúa si los servicios alcanzan los resultados deseados y son consistentes con la salud mental basada en la evidencia. Para ello, tomando como referencia el instrumento de evaluación de la Organización Mundial de la Salud, *WHO-AIMS, se ha traducido y diseñado una herramienta de *Estándares e indicadores de calidad* centrada en el servicio y modelo de atención de los PS. Mediante su aplicación periódica y posterior análisis, se asegura que los PS, incrementen la probabilidad de obtener resultados que reflejen los deseos y aspiraciones de las personas tratadas, siendo el fin último de la mejora de la calidad: el respeto de los derechos humanos de las personas con TMG.**

2. OBJETIVOS.

- ✓ Diseñar una herramienta de evaluación de calidad para Pisos Supervisados de personas con TMG.
- ✓ Identificar fortalezas, debilidades, y acciones concretas para mejorar los indicadores de calidad.
- ✓ Asegurar un nivel de calidad óptimo en las personas que residen en los Pisos Supervisados.
- ✓ Garantizar los mejores cuidados basados en el evidencia, mejorar autoconfianza y calidad de vida general.

3. METODOLOGÍA.

MÉTODO

- **Análisis cuantitativo de datos recogidos con cuestionarios estandarizados con preguntas cerradas (herramienta *Estándares e indicadores de calidad en PS).***
- **Análisis cualitativo de debilidades y fortalezas idenficadas en cada dimensión.**

MUESTRA: El estudio se realizó en Pisos Supervisados pertenecientes a la *Red de atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera* de la Comunidad de Madrid y Extremadura.

SUJETOS Y CENTROS PARTICIPANTES

- **N=73 personas** residentes en **18 PS** (14 PS en Madrid y 4 PS en Extremadura).
- **Perfiles:** personas de más de 18 y menos de 65 años, diagnosticadas de TMG, que previamente han estado en Residencias de la Red, han cumplido los objetivos de rehabilitación psicosocial, y han sido derivadas a un PS por su nivel de autonomía general.

MISIÓN DE LOS CENTROS

Los PS son alternativas de alojamiento estables, formadas por bloques de viviendas al uso donde residen 3 ó 4 personas, que reciben los apoyos y cuidados necesarios, desde un modelo de atención comunitario.

DIMENSIONES DEL CUESTIONARIO

- **Entorno físico** (24 ítems)
- **Organización** (16 ítems)
- **Proceso de atención** (21 ítems)
- **Relaciones con familia y con la comunidad** (4 ítems)
- **Derechos de las personas usuarias** (11 ítems)

3.1. INSTRUMENTOS:

Cuestionario estandarizado: se tradujo y adaptó la herramienta *WHO-AIMS* de la OMS, obteniendo un instrumento en forma de *checklist* autoaplicable, de *Estándares e Indicadores de calidad en Pisos Supervisados*.
Consta de 76 ítems o criterios que forman los estándares de calidad, y están agrupados en 5 dimensiones.
La evaluación se realiza en una escala de 3 puntos: *0= Ausente, 1= Parcialmente presente, y, 2= Presente*.
Al final del cuestionario hay puntos de corte para cada nivel de calidad. Una *Calidad Buena* es cuando se alcanza una puntuación mínima del 80% sobre el máximo posible; *Adecuada* si se alcanza una puntuación entre 60% y 79%; *Mínima Aceptable* si está entre el 40% y el 59%; y por debajo del 40% es I*naceptable*.

PUNTOS DE CORTE

NIVEL CALIDAD	PUNTUACIÓN	PORCENTAJE
BUENA	122 - 152	≥80%
ADECUADA	91 - 121	60% - 79%
MÍNIMA ACEPTABLE	46 - 90	40% - 59%
INACEPTABLE	0 - 45	<40%

3.2. ANÁLISIS DE LOS DATOS:

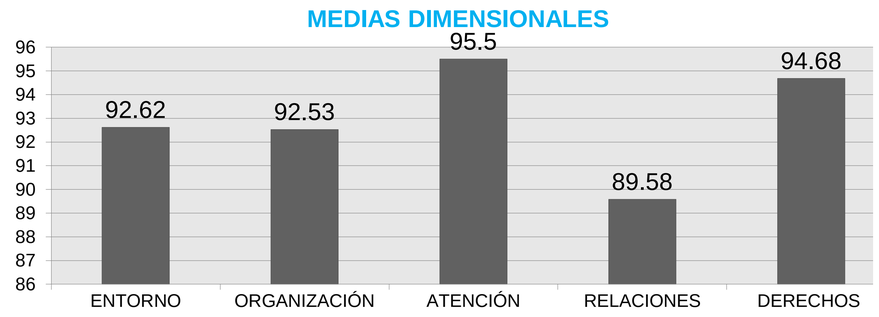
Se realizó un análisis cuantitativo de los cuestionarios, así como, un análisis cualitativo de las debilidades y fortalezas identificadas por los equipos de profesionales.
• Atendiendo a la esfera cuantitativa, se llevó a cabo una comparación de las medias aritméticas en cada dimensión, tanto en las puntuaciones directas de corte como en los porcentajes asociados. Además, se analizaron los ítems significativamente bajos y muy bajos, elaborando un listado de aquéllos que más se repiten en los PS y son objeto de mejora.
• A nivel cualitativo, se realizó un registro de todas las fortalezas y debilidades identificadas, señalando las que precisan de acciones específicas que promuevan cambios inmediatos.
El análisis de datos se hizo en los diferentes niveles del cuestionario. Se analizaron 5 dimensiones de 18 cuestionarios (90 dimensiones en total), así como, los ítems (1368 en total), generando tres tipos de datos (globales, específicos y personalizados para cada PS).
Se dio la instrucción de rellenar el cuestionario a cada equipo de profesionales asociado a los Pisos Supervisados. Previamente se realizó una reunión conjunta con todos los equipos para presentar la herramienta de evaluación y su aplicabilidad.

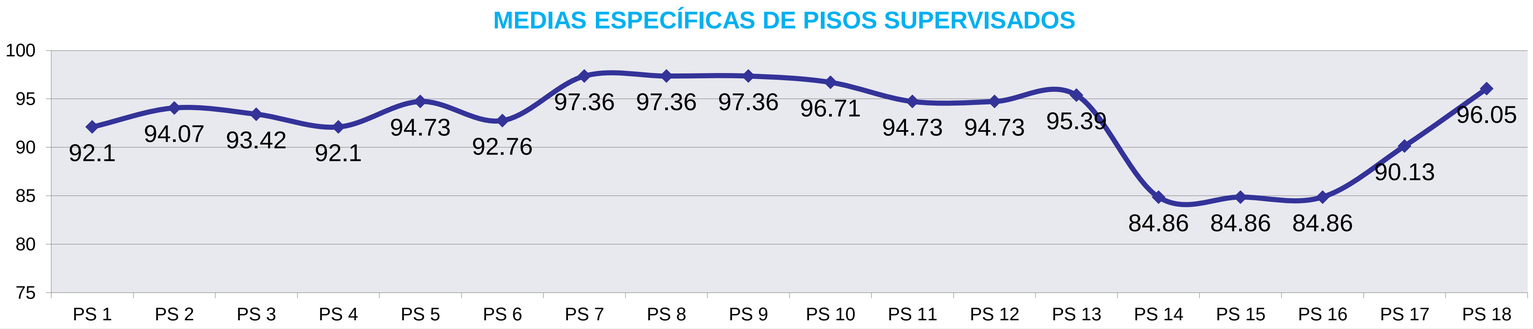
REGISTRO DE ÍTEMS SIGNIFICATIVOS POR CATEGORÍAS

ENTORNO FÍSICO	ORGANIZACIÓN	PROCESO ATENCIÓN	RELACIONES	DERECHOS
•Accesibilidad	•Protocolos quejas residentes	•Comidas/menús	•Implicación familias	•Cuidados generales
•Espacio suficiente	•Conocer primeros auxilios	•Evaluación trato		•Cumplir DDHH
•Espacio recreo/ocio	•Análisis puntos fuertes/débiles			•Toma decisiones propia
•Intimidad espacios				
•Instrucciones mantenimiento				
•Baños suficientes				

4. RESULTADOS:

- **Se ha encontrado que el nivel medio de calidad total es *Adecuado* ($\bar{x}$=92.90).**
- **El *Proceso de atención*, y *los Derechos de las personas residentes,* son las áreas con mayor nivel de calidad ($\bar{x}$=95.5; y, $\bar{x}$=94.68 respectivamente).**
- **Por el contrario, las *Relaciones con familias y con comunidad*, son un aspecto con posibilidad de mejora por tener un nivel de calidad *Mínimamente Aceptable* ($\bar{x}$=89,58).**
- **La dimensión *Entorno físico* es la que presenta más ítems significativamente bajos (6), seguida por *Organizaci*ón (3).**
- **Fortalezas: experiencia profesional; atención individualizada; flexibilidad de profesionales; relación cercana entre profesional y personas usuarias; cercanía de la residencia a los PS; autonomía de perfiles; orientación hacia la defensa de los derechos; y, Plan de Coordinación Técnica de PS actual.**
- **Debilidades: instalaciones, profesionales compartidos con residencia; falta de mecanismos para monitorizar/chequear que no hay violación de los derechos de los residentes; cronicidad de algunas personas usuarias que llevan más de 10 años en los PS.**





5. CONCLUSIONES.

- **En general, hay un nivel de calidad adecuado en los Pisos Supervisados.**
- **Las áreas con mayor calidad son las relativas al proceso de atención prestado y los derechos de las personas residentes.**
- **Las acciones de mejora tienen que estar centradas en el entorno físico/instalaciones, y también, en la organización interna.**
- **Mediante la aplicación anual de esta herramienta se garantiza un nivel de calidad óptimo en los Pisos Supervisados, que promueve el respeto por los derechos humanos de las personas usuarias, y el mejor de los cuidados basado en la evidencia.**
- **SERÍA RECOMENDABLE AUMENTAR LA PARTICIPACIÓN COMUNITARIA E IMPLICACIÓN DE LAS FAMILIAS. ASÍ COMO, LLEVAR A CABO UN SEGUIMIENTO FRECUENTE DEL ESTADO Y MEJORA EN LAS INSTALACIONES QUE DISMINUYA EL DESGASTE EN PROFESIONALES.**

**WHO-AIMS= *Assessment Instrument for Mental Health Systems.* Versión 2.2. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. (2005).