

# REVISIÓN DE LAS CONDICIONES ESTRUCTURALES DE SEGURIDAD DE LOS PACIENTES Y PROFESIONALES EN LOS DISPOSITIVOS DE LA RED DE SALUD MENTAL DE EXTREMADURA

*Listado de verificación.*





**Aviso Legal:** Este documento está sujeto a una Licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual (CC BY-NC-SA) que permite la descarga desde la página web de la Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del SES (<https://saludextremadura.ses.es/smex/>).

Además se permite entremezclar, ajustar y/o adaptar para generar un nuevo documento a partir de éste, siempre y cuando se cite a la coordinadora del documento (Beatriz Rodríguez Pérez) y al titular de los Derechos (*Subdirección Salud Mental y Programas Asistenciales. Servicio Extremeño de Salud*), sea con fines no comerciales y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

## ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN.
2. INSTRUCCIONES PARA EL USO DEL LISTADO DE VERIFICACIÓN.
3. LISTADO DE VERIFICACIÓN PARA LA REVISIÓN DE LAS CONDICIONES ESTRUCTURALES DE SEGURIDAD EN LA RED DE SALUD MENTAL.
  1. ELEMENTOS ESTRUCTURALES VINCULADOS A LA SEGURIDAD DE PACIENTES Y DE PROFESIONALES.
    - 1.1. Diseño funcional del dispositivo
    - 1.2. Habitaciones de los pacientes
    - 1.3. Habitación individual de contención
    - 1.4. Habitación acondicionada para el ingreso de los menores de edad
    - 1.5. Cuartos de baño de las habitaciones y de uso común
    - 1.6. Sala comedor/sala estar y TV
    - 1.7. Espacio común multifuncional
    - 1.8. Sala de espera de pacientes y/o familiares
    - 1.9. Puerta principal de entrada. Puerta de emergencia
    - 1.10. Techos
    - 1.11. Carpintería metálica, cristalería, puertas y otros aspectos relacionados.
    - 1.12. Sistemas eléctricos
    - 1.13. Sistemas de calefacción y aire acondicionado
    - 1.14. Sistemas de extinción de incendios y otras medidas de seguridad relacionadas
    - 1.15. Elementos decorativos
    - 1.16. Circulación de los pacientes
  2. SEGURIDAD EN LOS ESPACIOS PARA LOS PROFESIONALES
    - 2.1. Control de enfermería
    - 2.2. Sala de cuidados de enfermería
    - 2.3. Sala de Farmacia
    - 2.4. Despachos y consultas de los profesionales
    - 2.5. Otros espacios
    - 2.6. Otras medidas de seguridad del paciente y de los profesionales
  3. SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LAS URGENCIAS DE SALUD MENTAL
    - 3.1. El despacho, consulta o box de salud mental
    - 3.2. El área de observación



#### 4. SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LAS PRÁCTICAS ASISTENCIALES EN SALUD MENTAL.

- 4.1. Coordinación y cohesión del equipo multidisciplinar
- 4.2. Transmisión de la información entre profesionales
- 4.3. Estandarización y protocolización de las situaciones de riesgo y otros procedimientos generales

#### 4. INFORME DE LA REVISIÓN DE LAS CONDICIONES ESTRUCTURALES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE. RESUMEN DE RESULTADOS.

#### 5. COORDINACIÓN Y PARTICIPANTES.

#### 6. ANEXO: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS RECOMENDADAS.

## 1. PRESENTACIÓN

Este documento, junto con el *Informe de las Condiciones Estructurales de Seguridad de los Pacientes y los Profesionales de los dispositivos de la Red de Salud Mental (RSMEx)*, forman parte del PLAN DE PREVENCIÓN DE RIESGO ESTRUCTURALES PARA LOS DISPOSITIVOS DE LA RED DE SALUD MENTAL recogido en la acción 11.3 del III Plan Integral de Salud Mental de Extremadura (PISMEEx).

Dándole formato check list, se ha elaborado un listado de los elementos estructurales que se deben tener en cuenta a la hora de implantar, revisar y/o evaluar las condiciones de seguridad del paciente y de los profesionales de un dispositivo de la RSMEx, con el objetivo de facilitar dicha tarea a los profesionales de salud mental, coordinadores de salud mental y de seguridad del paciente y gestores de las Áreas de Salud.

El listado de verificación está enfocado principalmente a las Unidades de Hospitalización y Unidades Residenciales de la Red de Salud Mental de Extremadura, por ser éstas las que presentan mayor riesgo de incidentes y otros eventos adversos. Sin embargo, para el resto de dispositivos de la RSMEx (ESM, ESMIJ, UTCA, CRPS, etc...), además de tener en cuenta aquellos elementos estructurales que son comunes, también hay que evaluar aquellos elementos específicos vinculados a la seguridad de estos dispositivos.

La verificación de las condiciones estructurales de seguridad, se pueden realizar de dos modos:

1. De forma interna y autónoma desde el propio dispositivo y/o Área de Salud.
2. De forma supervisada por la Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales, a través del Servicio de Apoyo y Asesoramiento en la Gestión del Riesgo Sanitario en Salud Mental (SAAGRIS-SM).

Tras la revisión de las condiciones de seguridad de un dispositivo, el resultado a obtener es un Listado con las mejoras que son necesarias implantar en el mismo y los elementos sobre los que hay que estar en alerta, para minimizar el riesgo de eventos adversos, y por ende mejorar la seguridad de sus pacientes y sus profesionales.

Desde la Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales quedamos a vuestra disposición para daros apoyo y asesoramiento en la implantación, revisión y evaluación de las condiciones estructurales de seguridad de los dispositivos de la RSMEx, tanto en el caso de un dispositivo de nueva creación como en aquellos que ya están funcionando.

**Subdirección Salud Mental y Programas Asistenciales**  
**Dirección General Asistencia Sanitaria.**  
**Servicio Extremeño de Salud**

## **2. INSTRUCCIONES PARA EL USO DEL LISTADO DE VERIFICACIÓN.**

Para hacer un seguimiento de la implantación de las condiciones estructurales de seguridad o para hacer una revisión o evaluación de las condiciones ya implantadas, se deberá seguir el listado de verificación que se detalla en el siguiente apartado.

Al inicio de cada revisión o evaluación de las condiciones estructurales de seguridad se deberá indicar la fecha en la que se realiza, el tipo de verificación y el motivo por el que se hace. Además se identificará a los profesionales que la realicen.

Para llevar a cabo la verificación, se señalarán aquellos elementos estructurales que tras el chequeo estén presentes y/o implantados. En el caso que sea necesario hacer algún tipo de comentario o aclaración sobre un elemento concreto, se utilizará el espacio destinado para ello en cada ítems.

Aquellas condiciones estructurales que no estén presentes, NO se marcarán. Y sobre ellos se anotará alguna observación si se considera oportuno para aclarar la situación en la que se encuentre.

En los ítems que no sean aplicables al dispositivo que se evalúa, se reseñará en el apartado de observaciones como No Aplicable (NA).

Al final de cada apartado se hará un breve resumen reseñando aquellos aspectos que hay que mejorar.

### 3. LISTADO DE VERIFICACIÓN PARA LA REVISIÓN DE LAS CONDICIONES ESTRUCTURALES DE SEGURIDAD EN LA RSMEIX

Dispositivo: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Tipo de revisión (marca los ítems necesario para describir la iniciativa y el apoyo en su caso):

- Desde el dispositivo de forma interna
- Desde/Con apoyo de la Gerencia /Coordinador Seguridad Paciente de Área
- Desde/Con apoyo del SAAGRIS-SM

Motivo de la revisión: \_\_\_\_\_

Profesionales que la realizan: \_\_\_\_\_

#### **1. ELEMENTOS ESTRUCTURALES VINCULADOS A LA SEGURIDAD DE PACIENTES Y DE PROFESIONALES**

##### **1.1. Diseño funcional del dispositivo.**

- 1.1.1. Se evitan **estructuras que dificulten la observación** de los pacientes; exceso de pasillos, esquinas, puntos ciegos y de difícil vigilancia.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1. 1.2. Tiene la máxima **luz natural**; habitaciones, salas, consultas y zonas comunes con ventanas amplias.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.1.3. En Unidades residenciales o de hospitalización, se sitúan las **habitaciones a ambos lados del pasillo** facilitando la observación de los pacientes y la supervisión de familiares y acompañantes en horario de visita a la Unidad.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.1.4. Se evitan **patinillos o espacios similares** en los que sea fácil el acceso y la precipitación de los pacientes  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.1.5. En el caso de existir patinillos o espacios similares, éstos deben contar con **cierres seguros que impidan totalmente el acceso** de los pacientes.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.1.6. El dispositivo carece de **barreras arquitectónicas**, tanto en el acceso como en el diseño interior.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.1.7. El dispositivo tiene una **estructura amplia y horizontal** (en una sola planta).  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

## COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 1.1. DISEÑO FUNCIONAL DEL DISPOSITIVO

---

---

---

### 1.2. Habitaciones de los pacientes.

- 1.2.1. **Las mesillas** no son metálicas ni con partes desmontables (cajones o baldas). Son muebles fijos al suelo, o de obra, de limpieza sencilla y bordes romos.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.2.2. **Las sillas u otro mobiliario accesorio** son de material plástico y compacto, sin posibilidad de ser fragmentado en partes más pequeñas que pudieran usarse como objetos contundentes.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.2.3. En caso de existencia de **estanterías** en las habitaciones, éstas están fijadas al suelo, pared o ambos.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.2.4. Las **camas** no disponen de cabeceros/pieceros.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_



- 1.2.5. Las camas tienen cabeceros y/o piecero, pero éstos no son extraíbles ni desmontables.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.2.6. En la **pared del cabecero** no existe ninguna estructura decorativa y/o de soporte de luces, enchufes o similar, en la que se pueda esconder objetos potencialmente peligrosos como mecheros, armas blancas, tabaco, etc..  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.2.7. Los **somieres** de las camas articuladas no tienen láminas susceptibles de ser extraídas por los pacientes.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.2.8. Los **colchones de las camas** son ignífugos.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.2.9. Existe un **sistema de cerradura** de llave única para todas las habitaciones.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.2.10. Las **puertas de las habitaciones** no tienen manilla ni pomo ni sistema alguno que pueda permitir su cierre desde el interior.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.2.11. Las **puertas de las habitaciones** son de correderas o abren hacia fuera, para evitar que los pacientes obstaculicen de forma intencionada la misma e impida la entrada de los profesionales a la habitación.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.2.12. Si las **puertas de las habitaciones** abran hacia el pasillo, éstas abren 180º y cuentan con un sistema de fijación de la apertura, anclado en el suelo o pared, para evitar que las puertas a medio abrir constituya un obstáculo en el pasillo con riesgo de choques o golpes.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.2.13. Las **puertas de las habitaciones** cuentan con un **ojo de buey o una apertura** de otro tipo que facilite las tareas de control de pacientes. Dichas aberturas están situadas en un lugar que maximice la observación del interior de la habitación y cuentan con **cristales de seguridad** o en su

defecto con metacrilato.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.2.14. Las habitaciones no cuentan con **armarios** para los pacientes.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.2.15. Existen **armarios o taquillas de uso individual en otra habitación** de la Unidad destinada a recoger los enseres personales de los usuarios y a la que accederán en determinados momentos a lo largo del día y de forma controlada y vigilada por los profesionales.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.2.16. Si existen **armarios en las habitaciones**, en el interior de éstos no hay cajones o baldas. Si los hubiera éstos son fijos, así como la barras de perchas o zapateros.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.2.17. Las **perchas** no son de metal y tienen un sistema que no puedan ser extraídas del armario o, en su defecto, son perchas de material plástico no fragmentable.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.2.18. Las habitaciones cuentan con **tomas de oxígeno y aire**, empotradas en la pared, evitando que sean puntos que faciliten el amarre y la autolesión.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

## COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 1.2. HABITACIONES DE PACIENTES

---

---

---

### 1.3. Habitación individual de contención.

- 1.3.1. Existe al menos una **habitación de contención** que dispone de todas las medidas de seguridad descritas en el apartado anterior, así como de las medidas básicas de contención, supervisión y vigilancia.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.3.2. Se encuentra/an lo más **cercana posible al control de enfermería**.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.3.3. Dispone de una cama con **medidas específicas de seguridad y fijación reversible al suelo**, así como de instrumentos homologados de contención mecánica  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.3.4. La colocación de la cama en la habitación asegura la libre circulación de los profesionales alrededor de la misma.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.3.5. Tiene **colchón ignífugo**.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.3.6. Dispone de circuito cerrado de TV. **Videovigilancia**.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.3.7. Si tiene **baño** propio, éste no tiene puerta, y está dotado de sanitarios y espejo no fragmentables (metálicos), así como del resto de medidas de seguridad propias de todos los baños del dispositivo.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.3.8. No tiene **mobiliario accesorio** como mesilla o sillón auxiliar.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

#### COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 1.3. HABITACIONES INDIVIDUAL DE CONTENCIÓN

---

---

---

#### 1.4. Habitación acondicionada para el ingreso de menores de edad.

*NOTA: Esta habitación se acondicionará de forma temporal, hasta disponer de una Unidad de Hospitalización de Salud Mental específica para el ingreso de menores de edad.*

*NOTA: En el caso de la apertura de una Unidad de ingreso o estancia de menores de edad se aplicarían las recomendaciones generales detalladas en todo el documento, además de las específicas recogidas en este apartado.*

- 1.4.1. Esta habitación es lo suficientemente **amplia** como para que pueda convivir el menor junto a un familiar que le acompañará, siempre que las condiciones psicopatológicas lo permitan, las 24h/día durante su estancia.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.4.2. Se sitúa **cerca del control de enfermería y separada de las demás** habitaciones.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.4.3. La habitación tiene todas aquellas **medidas de seguridad** descritas para las habitaciones de la Unidad.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.4.4. Dispone de **mobiliario** que facilita la permanencia del familiar acompañante.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.4.5. Los **colores de las paredes** de la habitación son acordes para la estancia de un menor de edad.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.4.6. Dispone de una **televisión** propia, con las medidas de seguridad que se describen en el apartado específico sobre TV.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

#### COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 1.4. HABITACIÓN ACONDICIONADA PARA EL INGRESO DE UN MENOR

---

---

---

#### 1.5. Cuartos de baño de las habitaciones y de uso común.

- 1.5.1. Los cuartos de **baño y duchas** no son mixtos, o al menos se organiza el uso separado por sexo, para garantizar la privacidad y seguridad sexual.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.5.2. Los cuartos de baños no tiene **dinteles** sobre las puertas de duchas y WC.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.5.3. Tienen **suelo** antideslizante  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.5.4. Las **puertas de los baños** no tienen mecanismos que permitan cerrar la puerta desde el interior.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.5.5. Disponen de **sanitarios (ducha, WC y lavabo) encastrados** en la pared de manera que se facilite la higiene y limpieza de los mismo y se minimicen lugares donde esconder objetos no permitidos. También son **irrompibles o de acero inoxidable** y no tienen ningún elemento que pueda implicar un **punto de amarre** que facilite autolesiones por ahorcamiento.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.5.6. Los **WC** tienen un sistema compacto de taza y cisterna, evitando las cisternas de pared.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.5.7. La instalación de **griferías y llaves de paso** impiden, por altura y diseño, ser puntos de amarre.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.5.8. Los **apliques de baño y otras griferías** que no son estrictamente sanitarias tienen una altura y diseño que no pueden usarse como puntos de amarre (tomas de agua utilizadas por personal de limpieza, por ejemplo).  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.5.9. Las **duchas** no son tipo teléfono con cable  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.5.10. Los **espejos** están encastrados y son irrompibles o no fraccionables.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.5.11. Se han evitado cualquier **zona de fijación** potencialmente utilizable como punto de ahorcamiento (por ejemplo los urinarios masculinos).  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.5.12. Los **lavabos** no disponen de **tapones** sueltos ni con cadenas.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.5.13. Los cuartos de baño no se utilizan como **espacio de almacenaje de productos de limpieza** o similar.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.5.14. Existe un aseo asistido para pacientes, cerrado con llave y con ducha de seguridad.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

#### COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 1.5. CUARTOS DE BAÑO DE LAS HABITACIONES Y DE USOS COMÚN

---

---

---

#### 1.6. Sala de comedor/sala estar y TV.

- 1.6.1. Los espacios comunes básicos como **comedor y sala de estar/TV** están separados.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.6.2. Es un espacio amplio y abierto al pasillo con **crystaleras irrompibles y/o de seguridad** para facilitar la observación y supervisión desde el exterior.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.6.3. Dispone de un **sistema de videovigilancia**.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

*NOTA: los ítems relacionados con la TV, son aplicables a la TV de la sala de estar y a cualquier otra TV que exista en el dispositivo.*

- 1.6.4. La **TV** es de pantalla plana y se encuentra **anclada** a la pared a una altura y con un sistema de sujeción que dificulte la manipulación inadecuada por parte de los pacientes.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.6.5. La **pantalla de la TV está protegida** con un sistema de metracrilato o similar.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.6.6. El **tamaño de la TV** es el suficiente para permitir la visión adecuada desde distintos puntos de la sala.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.6.7. El **cableado de la TV** (cables eléctrico y de antena) no están en superficie ni accesible a los pacientes.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.6.8. Estas salas disponen de **sillones o sillas** cómodas en número suficiente para poder ser utilizada por la mayoría de los pacientes a la vez. Estas sillas y/o sillones deben tener **el tapizado**, para evitar que sean utilizadas para esconder objetos.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.6.9. En la sala de comedor; los **cubiertos** se guardarán en un sitio seguro, sin acceso por parte de los usuarios fuera del horario del comedor.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.6.10. En la sala de comedor; se hace una **revisión y recuento de los cubiertos** después de cada uso y antes de que los pacientes salgan de la sala.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

#### COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 1.6. SALA DE COMEDOR / SALA ESTAR Y TV

---

---

---

#### 1.7. Espacio común multifuncional.

- 1.7.1. El dispositivo tiene un **espacio multifuncional** para utilizarse como sala de terapia, de lectura, espacio de juego, de visitas de familiares, y otras actividades.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.7.2. Es un **espacio amplio** que permite el desarrollo de terapias grupales con los pacientes, actividades psicoeducativas con pacientes y/o familiares, o actividades ocupacionales.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.7.3. Tiene un **armario** (con puertas con cerradura, anclado al suelo o pared) y los materiales necesarios para el desarrollo de las actividades (sillas y demás mobiliario accesorio).

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.7.4. Tiene **sistema de videovigilancia**.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

#### COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 1.7. ESPACIO COMÚN MULTIFUNCIONAL

---

---

---

#### 1.8. Sala de espera de pacientes y/o familiares

- 1.8.1. Existe una sala de espera para pacientes y/o familiares.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.8.2. La sala de espera es amplia, y dispone de asientos suficientes.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.8.3. Dispone de las medidas de seguridad básicas y los elementos estructurales descritos en este documento.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

#### COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 1.8. SALA DE ESPERA DE PACIENTES Y/O FAMILIARES

---

---

---

#### 1.9. Puerta principal de entrada. Puerta de emergencia.

- 1.9.1. Dispone de una puerta con **sistema de apertura controlado**, que no sea el sistema de apertura a distancia, por el riesgo de fuga de los pacientes.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_



- 1.9.2. La puerta de entrada tiene un **sistema de doble puerta**, que no permita la apertura de una de ellas hasta que la otra esté completamente cerrada. (sistemas de seguridad de bancos u otros establecimientos)  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.9.3. La puerta exterior dispone de un **sistema de visibilidad** que permite al personal comprobar quien está llamando para entrar en la Unidad.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.9.4. En el caso de un sistema de doble puerta en la entrada: El **espacio entre las dos puertas** permite el paso de una cama y dos profesionales.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.9.5. Este sistema de apertura permite el **desbloqueo de las puertas de forma controlada por los profesionales**, por si en caso de urgencia y necesidad de evacuación de los pacientes fuera preciso que estuvieran abiertas a la vez.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.9.6. El dispositivo dispone de una **puerta secundaria o de emergencia** para situaciones crisis. Ésta también es de seguridad y de apertura manual y controlada.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

#### COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 1.9. PUERTA PRINCIPAL DE ENTRADA. PUERTA DE EMERGENCIA

---

---

---

#### 1.10. Techos.

- 1.10.1. En aquellas dependencias en las que los techos tienen una **altura** tal que permiten que se encuentren al alcance de los pacientes, no existen los **falsos techos**  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.10.2. En el caso que existen los falsos techos; las **planchas** que los componen disponen de algún sistema de fijación que las hagan difícilmente manipulables para los pacientes (para disminuir el riesgo de que los pacientes accedan a instalaciones eléctricas peligrosas o a puntos de anclaje susceptibles de ser usados para ahorcamientos).

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

#### COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 1.10. LOS TECHOS

---

---

---

#### 1.11. Carpintería metálica, cristalería, puertas y otros aspectos relacionados.

- 1.11.1. Toda la carpintería metálica de aquellos espacios que no son de uso exclusivo de los profesionales disponen de llave u otro **sistema que impida la libre apertura** de las ventanas por los pacientes.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.11.2. En caso de **ventanas con libre apertura**, especialmente las situadas en la primera planta (o más altas), en habitaciones de pacientes u otras dependencias de uso por los mismos, se recomienda la instalación de **rejas con barrotes** poco visibles y exclusivamente verticales.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.11.3. Los **marcos**, tanto de puertas como de ventanas, son seguros y no desmontables.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.11.4. En las ventanas y cristaleras de los espacios que no son de uso exclusivo de los profesionales, hay **cristales de seguridad** (vidrios laminados o similar), que impidan su fragmentación y uso como elemento cortante.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.11.5. Las **persianas** no tienen cinta exterior, sino un sistema de manivela extraíble o eléctrico solo manipulables por el personal del dispositivo.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.11.6. En el caso de que las **persianas dispongan de tapa de protección** en su parte superior, éstas están cerradas de forma segura (x ej con tornillos hexagonales) para evitar acceso a espacio libre para esconder objetos.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.11.7. Todas las **puertas** son de construcción **sólida y están bien sujetas** a la pared.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.11.8. En las entradas a las habitaciones, existen **puertas correderas o de apertura hacia afuera**, con cerradura y ojo de buey de material de seguridad.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.11.9. Para contrarrestar el riesgo de choque o golpe que supone tener las puertas medio abiertas hacia el pasillo, éstas **abren 180º y tienen un sistema de sujeción** anclado en el suelo o en la pared.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.11.10. En **habitaciones** donde puedan **concentrarse varios pacientes** como la sala de estar, comedor, zonas de actividades, etc; las puertas son de doble hoja para facilitar el acceso y desalojo en caso necesario.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.11.11. Los **cuartos de baño no** se pueden cerrar **desde dentro**. Tienen un sistema de cierre controlado por los profesionales.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.11.12. En aquellos espacios accesibles para los paciente, **no existen cortinas** que cubran cualquier vano del dispositivo, por los riesgos implícitos para su seguridad o la de los profesionales ante un posible uso autolesivo de los textiles, o heteroagresivo de las barras de las cortinas.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

**COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 1.11. CARPINTERÍA METÁLICA, PUERTAS, CRISTALES Y OYTROS ASPECTOS RELACIONADOS**

---

---

---

## 1.12. Sistemas eléctricos.

- 1.12.1. Los **puntos de luz artificial** de todo el dispositivo, especialmente en cuartos de baño, pero también en habitaciones y otras dependencias en las que los pacientes puedan permanecer sin supervisión directa o sin control visual por parte de los profesionales, están protegidos mediante **mamparas antivandálicas o similar**.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.12.2. En el caso que sean accesibles y no estén protegidos por mamparas antivandálicas, sí se ha procurado maximizar su seguridad (**evitando tubos fluorescentes o cualquier otro tipo iluminación con lámparas o cristales** susceptibles de fragmentarse y utilizarse como objeto cortante).  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.12.3. Se han seguido las recomendaciones de los puntos anteriores, en la medida de lo posible, para las **luces de emergencia** que señalan los circuitos de evacuación.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.12.4. Todas las **cajas de interruptores generales de corriente, diferenciales y magnetotérmicos** del dispositivo se encuentran bajo llave o escudos antivandálicos o cuentan con un sistema de sujeción de tornillos de cabeza hexagonal o similar que dificulte su apertura sin herramientas apropiadas.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.12.5. Las **cajas de fusibles** existentes en las habitaciones u otras dependencias de uso de pacientes están protegidas de forma segura para evitar riesgos de electrocución.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.12.6. **Los enchufes** de las habitaciones y otras dependencias de uso de pacientes están en buenas condiciones o son de modelos homologados que impiden o dificultan accidentes eléctricos.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 1.12.7. De forma general, se ha **revisado todo el sistema eléctrico** para eliminar todos aquellos puntos susceptibles de originar daño eléctrico a pacientes o profesionales.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

## COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 1.12. SISTEMA ELÉCTRICO.

---

---

---

### 1.13. Sistema de calefacción y aire acondicionado.

- 1.13.1. La calefacción y aire acondicionado son a través de un **sistema de rejillas encastradas** en la parte superior de la pared.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.13.2. Las **rejillas** del aire acondicionado, tanto las de salida como las de retorno, están **cubiertas por algún tipo de malla metálica o plástica** que impide o dificulta la utilización de las mismas como instrumento cortante.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.13.3. En el caso que haya **radiadores**, éstos tienen los bordes romos y las precauciones necesarias para garantizar una fuerte sujeción al suelo y/o pared.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

## COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 1.13. SISTEMA DE CALEFACCIÓN Y AIRE ACONDICIONADO.

---

---

---

### 1.14. Sistemas de extinción de incendios y otras medidas de seguridad relacionadas.

- 1.14.1. Se han revisado las **condiciones necesarias para la prevención de incendios.**

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.14.2. El dispositivo dispone de **detectores de humo, alarma antiincendios, extintores, y salida de emergencia.**

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.14.3. Los **extintores** de incendios se ubican en zonas que están por completo bajo el control permanente de los profesionales, para que no sean fácilmente accesibles para los usuarios. (Hay que comprobar si con tal cambio se incumpliría alguna normativa relacionada con la seguridad contra incendios, pero se debería intentar encontrar un punto de equilibrio entre el cumplimiento de dicha normativa y la necesidad de eliminar de la Unidad todos aquellos objetos potencialmente peligrosos y susceptibles de utilizarse contra los profesionales u otros pacientes.)

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

#### COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 1.14. SISTEMA DE EXTINCIÓN DE INCENDIOS.

---

---

---

#### 1.15. Elementos decorativos.

- 1.15.1. Los **materiales decorativos** son seguros, lavables, no inflamables (pintura, fundas de colchones, etc.).

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.15.2. El **estucado de la pared** es liso para evitar daños y erosiones.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.15.3. No existen **cuadros decorativos o similares** en las habitaciones y en espacios comunes.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.15.4. Existe algún **cuadro con funciones informativas o similares (no decorativos)** y están enmarcados en metacrilato, evitando el cristal.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.15.5. No existen pies de **maceteros y cualquier otro objeto decorativo** susceptible de ser utilizado como objeto contundente.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.15.6. No existen **macetas** que contengan **piedras decorativas**.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

## COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 1.15. ELEMENTOS DECORATIVOS.

---

---

---

### 1.16. Circulación de pacientes.

- 1.16.1. Los **pasillos** son lo bastantes amplios como para permitir el cruce simultaneo de varias personas y el traslado urgente de camas en caso de situación de crisis.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.16.2. Las **puertas de paso** a los espacios comunes son amplias y de apertura controlada.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 1.16.3. En **dependencias comunes** como la sala de estar, comedor, zonas de actividades, etc. Las puertas son de doble ancho

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

## COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 1.16. CIRCULACIÓN DE PACIENTES.

---

---

---

## 2. SEGURIDAD EN LOS ESPACIOS PARA PROFESIONALES.

### 2.1. Control de Enfermería.

- 2.1.1. Su **ubicación** permite la visibilidad del pasillo y de los espacios comunes, así como de las habitaciones individuales de seguridad y de la habitación acondicionada para el ingreso de los menores de edad, si la hubiera. (En cualquier caso, dichas habitaciones están situadas lo más cerca posible del control de enfermería).

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 2.1.2. Se han evitado **esquinas u otros obstáculos** que dificulten la observación y supervisión de los pacientes.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 2.1.3. El control de enfermería dispone de una **zona o mostrador abierto** para facilitar el trato cercano con los pacientes y familiares, evitando que el control esté cerrado completamente con una mampara tipo “pecera”.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 2.1.4. Dispone de un **sistema de seguridad que permite el bloqueo inmediato de las puertas de acceso al control desde el interior**. (puede ser necesario activarlo en casos de usuarios con comportamiento descontrolado y de agresividad física hacia los profesionales).  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 2.1.5. Dentro del control está la **pantalla de vigilancia** del circuito interno de cámaras de seguridad, así como **el telefonillo, portero o videoportero** conectado con la puerta principal de la Unidad. Ambos elementos están fuera del alcance de los usuarios.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 2.1.6. El **telefonillo, portero o videoportero** no permiten la apertura a distancia de la puerta principal de la Unidad.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 2.1.7. El **control de enfermería** está contiguo a la sala de estar de los profesionales de enfermería, auxiliares de enfermería y celadores.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 2.1.8. Anexo al control de enfermería y formando parte del mismo espacio, se cuenta con una **sala de reuniones** para sesiones docentes, reuniones de equipo multidisciplinar, actualización de historias clínicas, etc.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 2.1.9. Hay un **cuarto de baño para los profesionales**, que permanecerá cerrado con llave para impedir el acceso de los usuarios.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 2.1.10. El control de enfermería cuenta con los **puestos informáticos** suficientes para permitir el acceso a los profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería al sistema informático JARA.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_



## COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 2.1. CONTROL DE ENFERMERÍA.

---

---

---

## 2.2. Sala de Cuidados de Enfermería.

- 2.2.1. Junto o lo más cerca posible al control de enfermería hay con otra **sala en la que se aplicarán los cuidados de enfermería** que sean necesarios, evitando el nombre de “Sala de curas”.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 2.2.2. Esta sala dispone de **cerradura** de llave que impida el acceso de los usuarios.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 2.2.3. Esta sala tiene el **material necesario para los cuidados de enfermería**.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 2.2.4. En esta sala se ubica el **carro de RCP, EKG y demás aparatos biomédicos que sean necesarios**, que están continuamente enchufado a la red eléctrica.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 2.2.5. Tiene un **acceso directo al pasillo de la Unidad**.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

## COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 2.2. SALA DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

---

---

---

### 2.3. Sala de Farmacia.

- 2.3.1. Está sala **se sitúa a continuación o próxima del control** de enfermería.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 2.3.2. Está dotada de los **medicamentos y productos sanitarios de uso habitual** en la Unidad en la cantidad suficiente que permite la administración del tratamiento prescrito y la aplicación de los cuidados enfermeros.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 2.3.3. Cuenta con aquellos **fármacos y productos sanitarios que son de uso esporádico**, ajustando la cantidad de stock al uso real del mismo.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 2.3.4. El **almacenaje** de los medicamentos se reajusta en base al sistema de reparto **y distribución** que está implantado en el Servicio de Farmacia del Hospital o Centro en el que se sitúe la Unidad (Por ejemplo si existe **sistema monodosis de distribución diaria**).  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 2.3.5. Dispone de una **caja fuerte cerrada por código o llave** (a ser posible del tipo empotrada a la pared) para los psicofármacos potencialmente peligrosos.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 2.3.6. Cuenta con un **frigorífico** para aquella medicación que precisa de conservación en frío y con uso exclusivo para ello.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
- 2.3.7. El acceso a esta sala se hace mediante una **puerta con cerradura de llave** que impida el acceso a la misma por parte de los usuarios.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

#### COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 2.3. SALA DE FARMACIA.

---

---

---

## 2.4. Despachos/consultas de los profesionales.

- 2.4.1. En la medida de lo posible, todos los despachos de profesionales cuenta con un **sistema de doble puerta**: la que comunica el despacho con el pasillo y otra que comunica con otro despacho u otra dependencia, de tal forma que se facilita la salida del despacho por parte del profesional que lo ocupa en caso de riesgo de agresión.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
  
- 2.4.2. Estos despachos tienen una **mesa, sillas y armarios**, así como los **sistemas informáticos** correspondientes.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
  
- 2.4.3. La **ubicación de las mesas y sillas** permite la salida del profesional de forma rápida, evitando verse encerrado en caso de agitación o agresión del usuario.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
  
- 2.4.4. Los despachos cuentan con **interfonos, botón antipánico u otras medidas de aviso y seguridad**.  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_
  
- 2.4.5. Los despachos cuentan con las **medidas de seguridad básicas** descritas en apartados anteriores, en cuanto a cristalerías, carpintería metálica, elementos de decoración, etc...  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

### COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 2.4. DESPACHO / CONSULTAS DE LOS PROFESIONALES.

---

---

---

## 2.5. Otros espacios.

- 2.5.1. **Área administrativa**, está próxima a la puerta principal de acceso a la Unidad. Dispone de un punto para entrada y salida de FAX que facilite las comunicaciones judiciales. En esta sala se custodia las historias clínicas de los pacientes ingresados  
OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 2.5.2. **Sala de lencería.** Separada de la zona de sucio. En esta sala se guardan los carros de ropa. Se ubica cerca de las habitaciones de los pacientes.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 2.5.3. **Sala de almacén.** Permite mantener un orden que facilita el control de las caducidades de los productos almacenados.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 2.5.4. **Office** (con frigorífico, microondas, etc). Tiene el espacio suficiente para los carros de la comida y cualquier otra circunstancia que se requiera relacionada con la hostelería.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 2.5.5. **Cuarto de limpieza o sala de sucio.** Tiene un sistema de cerradura. Está separada de otras zonas limpias de la Unidad. Se tiene especial precaución con el carro de la limpieza.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 2.5.6. **Los carros de limpieza** tienen espacios cerrados en los que guardar productos de limpieza y demás productos potencialmente peligrosos para el paciente.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 2.5.7. Estos espacios cuentan con todas aquellas medidas de seguridad necesaria para evitar el acceso de los usuarios.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

#### COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 2.5. OTRAS ESPACIOS.

---

---

---

#### 2.6. Otros medidas de seguridad del paciente y de los profesionales.

- 2.6.1. Se ha dotado a los profesionales de un pulsador antipánico inalámbrico, o móvil de fácil llamada.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 2.6.2. Los materiales de contención (bandas e imanes) están almacenados en una sala de forma ordenada y accesible para los profesionales en cualquier situación de urgencias.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

### COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 2.6. OTRAS MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y DE LOS PROFESIONALES.

---

---

---

## 3. Seguridad del paciente en las urgencias de salud mental.

Es necesario que en el Servicio de Urgencias del Hospital en el que exista una Unidad de Hospitalización de Agudos de Salud Mental exista un despacho o consulta específica para la atención urgente de usuarios con problemas de salud mental, usado por todos los médicos que atienden a los usuarios en primera o en segunda instancia (médicos de urgencias y psiquiatras).

### 3.1. El despacho, consulta o box de salud mental.

- 3.1.1. Es un **espacio diáfano**, escasamente amueblado.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 3.1.2. **Sin utensilios médicos ni de enfermería** que puedan ser susceptibles de ser arrojados o utilizados de forma incorrecta e imprevista por los pacientes.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 3.1.2. Con **dos puertas de acceso**: una que comunica con el pasillo y otra puerta que sale a otro despacho u similar.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 3.1.3. La **mesa** está anclada al suelo para evitar que pueda ser volcada.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 3.1.4. La **ubicación de las mesas y sillas** permite la salida del profesional de forma rápida, evitando verse encerrado en caso de agitación o agresión del usuario.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 3.1.5. Está **situado** cerca del estar de celadores.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 3.1.6. Tiene un **sistema de alarma acústica** conectada con el estar de celadores o con el personal de seguridad para prevenir cualquier problema de auto o hetero-agresividad en pacientes agitados o con patología psiquiátrica grave.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

### COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 3.1. EL DESPACHO, CONSULTA O BOX DE SALUD MENTAL.

---

---

---

### 3.2. El Área de Observación de Urgencias:

- 3.2.1. Dispone de un **espacio adecuado** para la atención y observación de los usuarios con alteraciones de conducta, riesgo de fuga, agitación psicomotriz o riesgo potencial de presentar agresividad física.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 3.2.2 Tiene **camas que permiten la contención mecánica** de usuarios que se encuentran en observación y que dispongan del material homologado y todas las medidas de seguridad y vigilancia que estos usuarios requieren.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 3.2.3. Los pacientes que se encuentran en el Área de Observación de Urgencias, están especialmente **vigilados y supervisados de forma directa** por los profesionales del servicio de urgencias

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 3.2.4. Los profesionales del servicio de urgencias, están **formados y entrenados** en el manejo y cuidado del usuario con enfermedad mental grave.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

#### COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 3.2. EL ÁREA DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS.

---

---

---

#### **4. SEGURIDAD DEL PACIENTE EN LAS PRÁCTICAS ASISTENCIALES EN SALUD MENTAL**

Aunque este apartado excede del objetivo principal de este documento, se ha añadido por considerarse esencial para la seguridad de los pacientes y de los profesionales de salud mental, ya que además de tener en cuenta las medidas estructurales, también es necesario abordar las condiciones funcionales, organizativas y los procedimientos asistenciales de los dispositivos.

La mayoría de los eventos adversos ocurridos en los dispositivos de atención a la salud mental (especialmente en las unidades de hospitalización) presentan patrones sistemáticos y recurrentes que se pueden minimizar atendiendo a los factores relacionados con las prácticas asistenciales que se listan a continuación.

##### **4.1. Coordinación y cohesión del equipo multidisciplinar**

- 4.1.1. Los miembros del equipo conocen los procedimientos habituales del dispositivo.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 4.1.2. Existe una planificación específica de las diferentes reuniones de equipo.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 4.1.3. El equipo se anticipa, discute y se forma para posibles problemas y riesgos potenciales

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 4.1.4. El equipo identifica y gestiona las condiciones de trabajo que pueden facilitar errores.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

#### COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 4.1. COORDINACIÓN Y COHESIÓN DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINAR.

---

---

---

#### 4.2. Transmisión de la información entre profesionales

- 4.2.1. Existen procedimientos efectivos de comunicación interna del equipo.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 4.2.2. La información escrita está a disposición de todos los profesionales asistenciales.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- 4.2.3. Hay implantado un sistema eficaz de notificación y comunicación de incidentes y eventos adversos.

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

#### COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 4.2. TRANSMISIÓN DE LA INFORMACIÓN ENTRE PROFESIONALES.

---

---

---

#### 4.3. Estandarización y protocolización de las situaciones de riesgo y otros procedimientos generales

- 4.3.1. El dispositivo dispone de los protocolos y/o estandarización de las prácticas asistenciales habituales. (En caso afirmativo, señale los que disponga)

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

- Contención mecánica
- Suicidio y autolesiones
- Comportamiento agresivo, violento o antisocial
- Abandonos no programados (fugas)



- Comportamiento sexualmente inapropiado
- Consumo de tabaco y/o sustancias psicoactivas
  - *NOTA: Adaptación de la Unidad a la Ley 42/2010, por la que se modifica la Ley 28/2005, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco.*

Otros \_\_\_\_\_

**OTROS PROCEDIMIENTOS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:**

- Identificación inequívoca de pacientes
- Uso seguro de medicamentos
- Prevención de caídas y accidentes
- Prevención de úlceras pro presión
- Otros

\_\_\_\_\_

**COMENTARIOS SOBRE EL PUNTO 4.3. ESTANDARIZACIÓN Y PROTOCOLIZACIÓN DE LAS SITUACIONES DE RIESGO Y OTROS PROCEDIMIENTOS GENERALES.**

---

---

---



**INFORME DE LA REVISIÓN DE LAS CONDICIONES  
ESTRUCTURALES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE.  
RESUMEN DE RESULTADOS.**



#### **4. INFORME DE LA REVISIÓN DE LAS CONDICIONES ESTRUCTURALES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE. RESUMEN DE RESULTADOS.**

Dispositivo: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Revisión a iniciativa de: \_\_\_\_\_

Revisión realizada con el apoyo de: \_\_\_\_\_

Motivo de la revisión: \_\_\_\_\_

Profesionales que la realizan: \_\_\_\_\_

#### **MEDIDAS DE SEGURIDAD IMPLANTADAS:**

#### **ÁREAS DE MEJORAS A IMPLANTAR:**



**COMENTARIOS Y OBSERVACIONES:**

## 5. COORDINACIÓN Y PARTICIPANTES

### Coordinación Técnica y Redacción

#### **Beatriz Rodríguez Pérez**

Enfermera. Referente Seguridad del Paciente en Salud Mental. Subdirección Salud Mental y Programas Asistenciales. SES

### Participantes en la actualización de Agosto 2018

#### **Beatriz Martín Morgado**

Psiquiatra. Subdirectora Salud Mental y Programas Asistenciales. SES

#### **Ignacio Torres Solís**

Psiquiatra. Coordinador Regional de Salud Mental. Subdirección Salud Mental y PA. SES

#### **Esther Artacho Aznar**

Médico de Familia. Centro Sociosanitario de Plasencia. SEPAD

#### **Esther Rebollo Higuero**

Enfermera Especialista en Salud Mental. Supervisora de la Unidad de Hospitalización Breve del Área de Badajoz. SES.

#### **Moisés Bolívar Perálvarez**

Psiquiatra. Coordinador de la Unidad de Hospitalización Breve del Área de Badajoz. SES.

#### **Asunción Rebollo Ambrosio**

Enfermera. Supervisora de la Unidad de Hospitalización Breve del Área de Cáceres. SES.

#### **Juan José Molina Castillo**

Psiquiatra. Coordinador de la Unidad de Hospitalización Breve del Área de Cáceres. SES.

#### **Julia García White**

Psiquiatra. Coordinadora de Salud Mental del Área de Cáceres

## 6. **ANEXO: Referencias bibliograficas recomendadas**

- Plan Estratégico de Seguridad del Paciente del Servicio Extremeño de Salud 2011 – 2016
  - [http://www.saludmentalextramadura.com/fileadmin/documentos/Documentos\\_Tecnicos\\_SES/plan\\_estragico\\_seguridad\\_pacientes.pdf](http://www.saludmentalextramadura.com/fileadmin/documentos/Documentos_Tecnicos_SES/plan_estragico_seguridad_pacientes.pdf)
  
- Cuaderno Técnico: Seguridad del paciente y gestión de riesgos sanitarios en salud mental.
  - [http://www.saludmentalextramadura.com/fileadmin/documentos/Documentos\\_Tecnicos\\_SES/SEGURIDAD\\_DEL\\_PACIENTE\\_Y\\_GESTION\\_DE\\_RIESGOS\\_SANITARIOS\\_EN\\_SALUD\\_MENTAL.pdf](http://www.saludmentalextramadura.com/fileadmin/documentos/Documentos_Tecnicos_SES/SEGURIDAD_DEL_PACIENTE_Y_GESTION_DE_RIESGOS_SANITARIOS_EN_SALUD_MENTAL.pdf)
  
- Cuaderno Técnico: Manual de Organización y Funcionamiento de la Unidad de Media Estancia.
  - [http://www.saludmentalextramadura.com/fileadmin/documentos/Documentos\\_Tecnicos\\_SES/UNIDAD\\_MEDIA\\_ESTANCIA.pdf](http://www.saludmentalextramadura.com/fileadmin/documentos/Documentos_Tecnicos_SES/UNIDAD_MEDIA_ESTANCIA.pdf)
  
- Cuaderno Técnico: Manual de Organización y Funcionamiento de la Unidad de Rehabilitación Hospitalaria
  - [http://www.saludmentalextramadura.com/fileadmin/documentos/Documentos\\_Tecnicos\\_SES/URH.pdf](http://www.saludmentalextramadura.com/fileadmin/documentos/Documentos_Tecnicos_SES/URH.pdf)
  
- Con la seguridad en mente: servicios de salud mental y seguridad del paciente
  - [http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/seguridad\\_en\\_mente.pdf](http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/seguridad_en_mente.pdf)