



PROTOCOLO DOCENTE DE SUPERVISIÓN DE ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

GAI TALAVERA DE LA REINA – SESCAM

ELABORADO POR: María del Tránsito Soledad Andrés Nieto (Enfermera Especialista en Salud Mental)

MODIFICADO POR: María García Mesón(Enfermera Especialista en Salud Mental)

FECHA: Marzo 2024

ÍNDICE

1.INTRODUCCIÓN

2. LA ENFERMERA ESPECIALISTA DE SALUD MENTAL

2.1. PERFIL PROFESIONAL

3. MARCO NORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

4.UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL

4.1. CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DOCENTE

4.2. ESTRUCTURA FÍSICA. ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL.

4.3. CARTERA DE SERVICIOS

5.PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL EN ESPAÑA

5.1. METODOLOGÍA DOCENTE

5.2. CONTENIDO DEL PROGRAMA FORMATIVO DOCENTE

5.3. EVALUACIÓN

5.4. PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN

6. FORMACIÓN Y DOCENCIA

6.1. COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN

6.2. ACTIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR

6.3. ITINERARIO FORMATIVO-ROTACIONES CLÍNICAS

6.4. PROGRAMA FORMATIVO DOCENCIA

6.5. FORMACIÓN TEÓRICA GENERAL TRANSVERSAL COMÚN CON OTRAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA FORMATIVO ASISTENCIAL

6.6. PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

6.7. SESIONES Y SEMINARIOS

7. PROGRAMA DE ROTACIONES

8. OBJETIVOS FORMATIVOS

9.GUARDIAS Y ATENCIÓN CONTINUADA

ANEXO 1 INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

ANEXO 2 INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR ANUAL

ANEXO 3 INFORME DE RECUPERACIÓN DE ROTACIÓN

1. INTRODUCCIÓN

Lo que aquí se presenta es una Guía Formativa para el periodo de el residente de Enfermería de Salud Mental llevará a cabo en esta ciudad, con ella se pretende daros la bienvenida a nuestra Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental (UDMSM) de la Gerencia de Atención Integrada de Talavera de la Reina, y sobre todo busca ser un instrumento práctico para facilitaros la incorporación a esta nueva etapa que vais a comenzar. No podemos olvidar que nuestra Gerencia destaca a nivel formativo por la gran riqueza que supone ser una unidad multidisciplinar donde tanto psiquiatras como psicólogos en formación comparten con Enfermería espacios comunes.

Buscamos con esta guía que tengáis un soporte donde aclarar todas vuestras dudas iniciales y que puedan surgir durante estos dos años apasionantes logrando que podáis desarrollar vuestra formación especializada con calidad y con el máximo prestigio posible. Durante estos dos años que ahora comienzan intentaremos aprovechar y exprimir al máximo todas las oportunidades que se os puedan brindar logrando que os convirtáis en especialistas de la más alta calidad.

Tal y como recalca el órgano competente en el BOE de referencia intentaremos fundamentar vuestro recorrido formativo en principios esenciales como el autoaprendizaje y la autoevaluación, aunque dados siempre de la mano en técnicas formativas más novedosas y siendo siempre supervisados por especialistas formados como vosotros lo estáis haciendo en este momento. Iréis poco a poco progresando en la adquisición de responsabilidades, en la doble faceta laboral - formativa llegando a terminar vuestro periodo formativo con capacidad suficientemente notoria como para lograr sin supervisión desarrollar las más excelentes competencias.

Para desarrollar los tres pilares de la formación (asistencia, docencia e investigación), la UDMSM pone a vuestra disposición todos los recursos humanos, materiales y técnicos disponibles, vuestra llegada supone un rayo de luz para los que intentamos enseñaros lo mágico de este trabajo diario, nos llena de ilusión por tanto teneros entre nosotros ya que suponéis todo un reto para el Servicio y sois un verdadero estímulo para lograr dar cada día de todas y todos nosotros nuestro más excelente cuidado.

Si por algo se caracteriza nuestra labor como Enfermeras Especialistas en nuestra Gerencia, es desde hace ya tiempo, crear las líneas de trabajo de la que no se centren exclusivamente en habilidades técnicas y cotidianas, sino que van más allá de lo básico, buscando lograr el más actualizado y evidente cuidado humano, centrado siempre en pilares como la empatía y el buen trato siendo el paradigma de atención a la salud mental desde la perspectiva comunitaria el eje principal del cambio hacia una psiquiatría más avanzada, moderna y que empodere a la persona con la que trabajamos.

A pesar de que intentaremos que con este documento queden resueltas todas las dudas posibles en vuestro recorrido formativo recordad que siempre tendréis a vuestra disposición a la Comisión de Docencia para aquellas dudas, problemas o sugerencias que deseéis comentar.

Bienvenidos a Salud Mental.

2. LA ENFERMERA ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL

La Enfermera Especialista en Salud Mental es el profesional sanitario que con una actitud científica y utilizando los medios clínicos y tecnológicos adecuados al desarrollo de la ciencia, proporciona una atención especializada en salud mental. Estos cuidados especializados se llevan a cabo en los diferentes niveles de atención (promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la Salud Mental), teniendo en cuenta los factores que intervienen en la aparición de las alteraciones de la Salud Mental.

El ámbito de actuación de las enfermeras especialistas en salud mental abarca tanto la atención hospitalaria, en régimen de hospitalización total o parcial, como la atención a la comunidad a través de los centros de salud mental especializados, centros de atención primaria, domicilios, instituciones sociales (escuelas, residencias, centros de acogida...) y/o centros destinados a realizar actividades rehabilitadoras relacionadas con la salud mental. Esta actuación especializada, se desarrolla tanto en los centros del sistema nacional de Salud como en centros privados debidamente autorizados.

2.1 PERFIL PROFESIONAL

El perfil competencial de la Enfermera Especialista en Salud Mental se basa en el trabajo con las personas y con las respuestas que debe dar a las alteraciones de la salud mental, con los aspectos afectivos que la conducta humana lleva implícitos y con la potencialidad de éstos para incidir en la capacidad de integración socialmente aceptable de los individuos. Para desarrollar todo su ámbito competencial, la Enfermera especialista presta cuidados utilizando la relación de ayuda como instrumento terapéutico básico.

En éste sentido, el trabajo de la Enfermera especialista en Salud Mental se conjuga entre dos ámbitos del conocimiento: el ámbito científico de las ciencias de la salud y el ámbito humanista de las ciencias sociales. Es desde esta doble perspectiva que se prepara y se capacita a la enfermera especialista para el desarrollo de una atención integral y holística de la persona y su entorno.

Al finalizar su periodo de formación, la enfermera especialista en salud mental ha de ser competente para desarrollar su función en los ámbitos asistencial, docente, de gestión y de investigación.

3. MARCO NORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

- **Real Decreto 992-1987 especialidades de Enfermería por el que se regula la obtención del título de Enfermero Especialista.** Ministerio de Relaciones con las Cortes y de la Secretaría del Gobierno BOE: 183/1987 (Fecha de publicación: 01-08-1987).
- **Orden 24 Junio de 1998, por la que se desarrolla el Real Decreto 992/1987, de 3 de julio, sobre la obtención del título de Enfermero Especialista.** Ministerio de la Presidencia BOE: 155/1998 (Fecha de publicación:30-06-1998).
- **Ley 44/2003 de 21 de noviembre, (Artículo 21) de ordenación de las profesiones sanitarias.**

- **Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.** BOE: 108/2005 (Fecha de publicación 26-05-2005).
- **Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral de los Residentes de especialidades de Ciencias de la Salud.**
- **Orden SCO/3202-2007 por la que se suprime la penalización** a los residentes que no se incorporen o terminen su residencia.
- **Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos** del sistema de formación sanitaria especializada. Ministerio de la Presidencia BOE: 155/1998 (Fecha de publicación: 30-06-1998)
- **Orden SPL/1356/2011 de 11 de Mayo por el que se aprueba y publica el programa formativo de la Especialidad de Salud Mental.**

4. UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL

4.1. CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DOCENTE

La Unidad docente Multiprofesional de Salud Mental de la Gerencia de Atención Integrada de Talavera de la Reina está compuesta por una amplia red de Intercentros propios de la categoría de Salud Mental. Nuestra Unidad docente pertenece a la Unidad de Docencia, Investigación y Formación, está acreditada y será el eje alrededor del cual se desarrollará una parte central de la formación de los residentes de Enfermería de Salud Mental, Psicología clínica, y Psiquiatría, destacando por tanto el modelo interdisciplinar, psicosocial y comunitario como eje de aprendizaje en la formación asistencial y teórica de los residentes.

Por todos es sabido que la organización de Unidades Docentes Multiprofesionales es una oportunidad de mejora en la formación sanitaria especializada. En el caso concreto de la UDM de Salud Mental sería una consecuencia de una práctica asistencial que desde que se inicia la Reforma Psiquiátrica se viene configurando como un modelo de gestión de calidad en el trabajo en equipos multiprofesionales.

Es un hecho que las formas más reconocidas de intervención en Salud Mental se caracterizan por su heterogeneidad y su diversidad y por tanto prestar un enfoque multidisciplinar en los temas de salud es una realidad que no podemos dejar de lado cuando nos acercamos a intervenir y a comprender un objeto de conocimiento complejo como es el “ser humano”, imposible con una sola disciplina.

De esta filosofía y toma de posición ideológica se han ido alimentando los programas de las diferentes especialidades aunque muy especialmente en el nuestro de Salud Mental. Así en casi todas las áreas hospitalarias y áreas de gestión de nuestro medio, la docencia de los residentes de Psicología Clínica y Psiquiatría han compartido la formación en Salud Mental junto con Enfermería, no solo en los espacios de formación teórica sino también en los espacios docentes en las rotaciones asistenciales liderando el trabajo en equipo y colaborativo.

Con la incorporación de Residentes de las tres especialidades en nuestros programas docentes en los últimos años (la última en llegar la propia de Enfermería de Salud Mental), se cumple la máxima aspiración de nuestra unidad docente logrando que la adquisición de conocimientos no se limite al campo específico de la especialidad propia Enfermera, sino que es necesario ampliar horizontes de conocimientos que garanticen un objetivo central en el modelo asistencial, la perspectiva bio-psico-social y el modelo comunitario.

La evidencia científica y las buenas prácticas clínicas nos señalan que la interacción de los factores biológicos, psicológicos y sociales están presentes en la salud y los procesos del enfermar, por lo que esta perspectiva debe guiar las intervenciones clínicas en un contexto psicosocial. Se trata de estudiar, conocer y evaluar a la persona en su entorno social, en su realidad inmediata y tener en cuenta sus necesidades. La persona, su grupo familiar, social y su comunidad, deberían ser objetivos de la atención sanitaria. El aislamiento y la fragmentación de estos saberes dificultan la comprensión y la actuación en los problemas de salud mental.

No podemos además olvidar que la formación de especialistas es una función no sólo de la Unidad Docente acreditada para su desempeño, sino que implica a la Dirección de la UGC de Salud Mental, las distintas unidades de rotación, los tutores de residentes, los tutores de rotación o colaboradores docentes y a todos los profesionales con los que trabaja de la mano el residente.

4.2. ESTRUCTURA FÍSICA. ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL

Hasta hace poco más de 10 años el área de Talavera de la Reina prestaba servicios a través de dos niveles de gestión en este caso diferenciados:

- Gerencia de Atención Primaria (donde se integran los Centros de Salud y Consultorios Locales).
- Gerencia de Atención Especializada (con el Hospital General Ntra. Sra. Del Prado como referente).

Con la publicación del Decreto 89/2012 del 14/6/2012 la situación cambia quedando establecida la gerencia de Área Integrada tal y como hoy la conocemos. La creación de una única gerencia lleva a la mejora cuantitativa y cualitativa de los cuidados ya que aparece una nueva concepción en la organización territorial y funcional, garantizando una Sanidad sin barreras administrativas.

Con la orden 18/12/2012, de la Consejería de Sanidad, se regula la estructura, organización y funcionamientos de esta Gerencia y se definen los recursos que se le adscriben.

En el momento actual nuestra Gerencia cuenta con diecisiete Centros de Salud, cinco en las diferentes zonas urbanas de Talavera capital y doce rurales, además de doce puntos de Atención Continuada, noventa y dos consultorios locales y las diferentes unidades de salud bucodental, fisioterapia ,psicoprofilaxis obstétrica y unidad de apoyo a la gerencia.

Por su parte el Hospital General “Ntra. Sra. del Prado” ofrece desde sus inicios una creciente y amplia cartera de servicios, en la que se pueden observar más de 37 especialidades disponiendo de 338 camas, nueve quirófanos, consultas externas, urgencias y servicios centrales de diagnóstico y rehabilitación, números que constantemente crecen gracias al avance en salud por el que apuesta el sistema actualmente.

Estos dos dispositivos sanitarios, cuentan con un equipo de alrededor de 2000 profesionales cualificados que prestan servicios en una zona geográfica muy amplia ya que el cuidado abarca desde los montes de Toledo al sur, hasta la Sierra San Vicente al norte, incluyendo al oeste de la provincia de Toledo, las localidades de Anchuras (Ciudad Real) y al oeste, en el límite con Madrid, Quismondo ya que distamos 90.3 km de Toledo y 126 km de Madrid. También son atendidos vecinos de la comarca abulense del Valle del Tiétar.

ORÍGENES Y SITUACIÓN ACTUAL DE LA ASISTENCIA EN SALUD MENTAL DE NUESTRA GERENCIA

El Servicio de Salud Mental en nuestra localidad abrió sus puertas en el mes de Abril de 1976, hace casi 50 años, en su entonces incluido en un centro hospitalario atípico como era el Centro Nacional de Demostración Sanitaria donde co-existían unidades asistenciales convencionales con otras novedosas en su momento en España como la Epidemiología o la Promoción de la Salud, a tenor de las directrices de la O.M.S, que definieron unas nuevas perspectivas en el concepto de la salud, vigentes hasta la actualidad.

Este Servicio de Salud Mental desde sus orígenes se impregnó por el modelo de la psiquiatría comunitaria que aunque desarrollado en Estados Unidos y Europa occidental, a raíz del aumento en las demandas de asistencia psiquiátrica surgida tras la segunda guerra mundial no llegaron a España hasta años más tarde.

En el año 2003 el Servicio es transferido al Sistema de Salud de Castilla la Mancha (SESCAM) y en Mayo 2012 se cierra definitivamente una etapa logrando que se integrase la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica (UHB - Unidad de Hospitalización Breve) en el edificio del Hospital General Universitario Ntra. Sra. del Prado, donde sigue estando en el momento presente, localizándose en un lugar donde convergen la atención sanitaria a pacientes psiquiátricos y pacientes no psiquiátricos en igualdad de condiciones.

En el momento actual nuestro Servicio de Salud Mental, está compuesto por las siguientes unidades:

-Unidad de Salud Mental de Adultos o Consultas externas - es el dispositivo básico de atención especializada a la Salud Mental, constituyendo el primer nivel de atención especializada en nuestro medio, localizada en la primera planta del Instituto de Ciencias de la Salud, destaca la presencia de un equipo multiprofesional muy amplio que cuenta con una Enfermera.

Colaboradora Docente: María José Trigueros.

-Unidad de Conductas Adictivas - es una dispositivo de tercer nivel de atención a las diferentes conductas adictivas de nuestro medio, cuenta además con un programa específico como es el de mantenimiento de metadona e incluye trabajo tanto individual por parte del equipo como grupal y de ayuda mutua.

Colaboradora Docente: María Castellani.

-Unidad de Hospitalización Breve Psiquiátrica - La Unidad de Hospitalización de Salud Mental es el dispositivo asistencial destinado a atender las necesidades de hospitalización en salud mental de la población asignada a su área. En nuestro caso se sitúa dentro del Hospital

General Universitario Nuestra Señora del Prado concretamente en la tercera planta, dotada de profesionales que trabajan desde una perspectiva bio-psico-social.

Colaboradora Docente: Cristina Andújar.

- Hospital de Día de Psiquiatría - es un dispositivo asistencial de hospitalización parcial y se configura como recurso intermedio entre la unidad de salud mental comunitaria o seguimiento de consultas y la unidad de hospitalización breve, en este caso situada en la primera planta del Instituto de Ciencias de la Salud, dispositivo que cuenta desde hace años con un equipo multidisciplinar en el que se enmarca la figura de una Enfermera Especialista.

Colaboradora Docente: Maria Soledad del Transito Andrés Nieto.

-Unidad de Salud Mental Infanto-juvenil - es un dispositivo asistencial destinado a desarrollar programas especializados para la atención a la salud mental de la población infantil y adolescente menor de edad de la zona, en este caso situada en el Instituto de Ciencias de la Salud y dotada de profesionales extremadamente cualificados la Unidad es referente en la atención de consultas a menores.

Colaboradora Docente: Ana M. Hernández.

-Unidad de Media Estancia - dispositivo asistencial dirigido al tratamiento de personas que requieren una atención sanitaria especializada de salud mental, de forma permanente, completa y prolongada en el tiempo. Se sitúa en la planta baja del Instituto de Ciencias de la Salud.

Colaboradora Docente: Inés Arévalo.

Otros recursos a destacar del Área son:

-A.T.A.F.E.S (Asociación Talaverana de familiares y enfermos psíquicos).

-BIOS (Colegio Público de Educación Especial).

Con todo esto cabe destacar que el Servicio de Salud Mental del Hospital Ntra. Sra.del Prado ofrece una atención global y con continuidad a la persona atendida, coordinándose con el resto de recursos socio-sanitarios del medio y entre los propios recursos sanitarios, cumpliendo por tanto lo requerido dentro del plan de Salud Mental de Castilla la Mancha en vigencia logrando el mejor cuidado y atención sanitaria posible.

4.3. CARTERA DE SERVICIOS

- Programas de atención ambulatoria a los pacientes con trastorno mental en la unidad de consultas de salud mental, en diferentes modalidades: tratamientos farmacológicos, tratamientos psicológicos, psicoterapias, terapias individuales, terapias familiares...
- Programas de Enfermería: planes de cuidados, programas de salud física, grupos de psicoeducación, grupos de relajación, accesibilidad al usuario.
- Programa de consulta ambulatoria en la unidad de salud mental infanto-juvenil
- Programas de atención hospitalaria de corta estancia en situaciones de descompensación psicopatológica, intentos autolíticos, crisis vitales, trastornos de conducta, evaluación diagnóstica...

- Programas de atención hospitalaria parcial para pacientes con trastornos mentales graves y/o personas con necesidades en la recuperación y rehabilitación en la Unidad de Media Estancia de salud mental.
- Programas de atención hospitalaria completa de media y larga estancia para pacientes con trastornos mentales graves en la Unidad de Media Estancia de salud mental.
- Programas de hospitalización parcial en el hospital de día de salud mental.
- Programas de coordinación con atención primaria y pediatría desarrollados por las consultas de salud mental y la unidad de salud mental infanto-juvenil.
- Programa para pacientes de alto riesgo en la unidad de salud mental infanto-juvenil.
- Programa de terapia electroconvulsiva en la unidad de hospitalización de salud mental.
- Programa de Trabajo Social y Seguimiento Familiar.
- Programa de acogida al usuario, citas, altas, gestión de reclamaciones y derivaciones internas y externas en todos los dispositivos asistenciales.
- Programa de atención a urgencias psiquiátricas en las unidades de salud mental pertinentes.
- Atención continuada (guardias) en el hospital.
- Programa de colaboración con ATAFES y otros para la gestión de recursos como pisos asistidos, talleres ocupacionales, trabajo protegido, etc.
- Programa de docencia pregrado y postgrado, MIR, PIR, EIR...

5. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL EN ESPAÑA

El Ministerio de Sanidad y Consumo en Orden SPI/1356/2011, de 11 de mayo, aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental. Elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Enfermería de Salud Mental, fue ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Ciencia e Innovación en materia de formación sanitaria especializada.

Dicho programa es de aplicación a los Residentes de la Especialidad de Enfermería de Salud Mental que han obtenido plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la convocatoria de pruebas selectivas 2011 para el acceso en el año 2012.

A los residentes que, a la entrada en vigor de esta Orden, estén cursando su formación en la Especialidad de Enfermería de Salud Mental por haber obtenido plaza en formación en convocatorias anteriores a las que se cita en el apartado segundo de esta Orden, les será de

aplicación el programa anterior de dicha especialidad aprobado por Resolución de 9 de julio de 1998, de la Secretaría de Estado de Universidades, Investigación y Desarrollo del Ministerio de Educación y Cultura.

Desde su entrada en vigor, la Unidad Docente de la Especialidad de Enfermería de Salud Mental adopta y adecua el nuevo programa formativo a las características Unidad de Gestión Clínica de Área de Salud Mental, donde nos hayamos inscritos.

Este programa formativo tiene en cuenta la modificación del concepto de salud entendida no como un fin en sí misma, sino como parte integrante del desarrollo personal, lo que obliga a un nuevo enfoque de la atención centrada en el individuo sano y/o enfermo, en la familia y en la comunidad, incluyendo, asimismo, los conceptos de prevención, promoción y rehabilitación de la salud.

Otros elementos determinantes de las nuevas expectativas que surgen alrededor de la enfermería especializada en salud mental vienen dados por los cambios en el sistema de salud, los avances científicos y tecnológicos que requieren un personal altamente cualificado y al mismo tiempo unas determinadas capacidades y habilidades relacionales que le permitan optimizar la promoción y prestación de cuidados.

Por otra parte, la actual orientación de la atención hacia un enfoque comunitario, basado en la provisión de recursos a la persona en su grupo de pertenencia, así como la diversificación de unidades de trabajo, supone para las enfermeras una constante evolución en el concepto y significación de los cuidados.

La tutora o el tutor de la especialidad, designados por la Comisión de Docencia del Área de Gestión Sanitaria de Talavera, diseña los planes individuales de formación de cada residente atendiendo al Programa Oficial de la Especialidad, la organización general de la Unidad y a la situación específica de cada residente, personalizando el plan formativo atendiendo a las necesidades formativas del profesional en desarrollo. Teniendo en cuenta el currículo profesional y el mapa de competencias de la enfermera especialista en formación, se seleccionan las actividades formativas y se elabora el plan de formación individual, contemplando la rotación por otros centros y/o Unidades Docentes.

Dadas las características de nuestra especialidad, la adquisición progresiva de conocimientos, habilidades y actitudes que capaciten a los residentes a lo largo de su periodo de formación, debe acompañarse de un proceso de desarrollo personal en la que la figura del tutor es clave, no sólo como garante de la formación sino como continente de las emociones que se hacen presentes en el contacto con el sufrimiento humano. Si la formación se centra sólo en aspectos clínicos del trastorno mental, puede dificultar el reconocimiento de que nuestra labor de cuidados, implica una relación con personas que necesitan ser escuchadas y tomadas en cuenta como sujetos activos de su proceso asistencial y de cambio personal.

5.1 METODOLOGÍA DOCENTE

Primarán las técnicas de enseñanza/aprendizaje, tanto presenciales como semi-presenciales, con una metodología docente que confiera prioridad al aprendizaje autónomo tutorizado y a la utilización de métodos creativos de aprendizaje. Estos métodos deben asegurar la ponderación y la coordinación con la formación clínica, a través de un aprendizaje experiencial y reflexivo basado en la práctica asistencial, en la evidencia científica contrastada tanto a nivel conceptual

como a nivel empírico en los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria.

Para favorecer el aprendizaje de los conocimientos, actitudes y habilidades se realizarán, entre otras actividades las siguientes: tutorías personalizadas, sesiones clínicas (casos clínicos, revisión bibliográfica, lectura crítica de artículos, monográficos...), lecturas y/o videos de discusión, trabajos de grupo, talleres, seminario de introducción a la investigación, supervisión de casos, elaboración de proyectos, experiencias simuladas, temas monográficos, un día de la semana docencia, elaboración de fichas.

5.2 CONTENIDO DEL PROGRAMA FORMATIVO DOCENTE

El esquema general relativo a los contenidos de este programa formativo, se distribuye en los siguientes apartados:

1. Formación general transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud a desarrollar durante los dos años de residencia

- Metodología de la investigación y docencia.
- Bioética
- Organización y legislación sanitaria
- Gestión clínica
- Bases psicosociales de los cuidados de enfermería de salud mental

2. Formación específica en enfermería de salud mental a desarrollar durante los dos años de residencia

- **Bases psicosociales de los cuidados de enfermería de salud mental**

- a) Principales componentes del comportamiento del ser humano.
- b) Sociología de la salud.
- c) Antropología de la salud mental. Visión antropológica de la salud mental/ antropología de la Salud.
- d) Comunicación y motivación.
- e) Sentimientos y emociones.
- f) Adaptación y afrontamiento.
- g) Dinámica de grupos: Teorías y técnicas de conducción de grupos.
- h) Recursos comunitarios y movimientos asociativos y de autoayuda.

- **Enfermería Psicosocial**

- a) Salud Mental Positiva: concepto y factores relacionados.
- b) La relación intrapersonal, y las características personales que favorecen o dificultan la relación terapéutica.
- c) El autocuidado de la enfermera.
- d) Teoría y manejo de las relaciones interpersonales.
- e) La relación terapéutica enfermera/paciente.
- f) La familia como grupo de apoyo.

- g) Intervenciones psicosociales de enfermería en situaciones de estrés, cambio y/o crisis.
- h) El equipo de trabajo.

- **Fundamentos conceptuales y metodológicos de salud mental**

- a) Evolución histórica de la asistencia psiquiátrica y de la salud mental.
- b) Teorías y modelos psicológicos y psiquiátricos.
- c) Concepto de salud mental y epidemiología psiquiátrica.
- d) Psicopatología y clínica psiquiátrica.
- e) Clasificaciones diagnósticas psiquiátricas (DSM, CIE).
- f) Modalidades de intervención terapéutica en salud mental.

- **Evidencia y avances en los cuidados de enfermería de salud mental**

- a) Evolución histórica de los cuidados de enfermería de salud mental y psiquiátrica.
- b) Teorías y modelos de enfermería en salud mental.
- c) Proceso de Atención de Enfermería de salud mental.
- d) Nosografías y sistemas de clasificación enfermeras (NANDA, NIC, NOC, CIPE) aplicadas en la enfermería de salud mental.
- e) Métodos de valoración y técnicas de intervención de enfermería aplicados a los cuidados de la salud mental de personas, familias y comunidades.
- f) Programas de educación para la salud mental: metodología, aplicaciones y sistemas de evaluación de resultados.
- g) Enlace e interconsulta en enfermería de salud mental.
- h) Rehabilitación psicosocial en los diferentes niveles de intervención y situaciones de cuidados.
- i) Metodología de la Gestión de casos en enfermería de salud mental, aplicada al abordaje del Trastorno Mental Grave.
- j) Planes de Cuidados de Enfermería de Salud Mental aplicados a la intervención en el ámbito de las drogodependencias y adicciones.
- k) Normativa relativa al uso, indicación y autorización de fármacos y productos sanitarios en enfermería de salud mental.

5.3 EVALUACIÓN

El seguimiento y calificación del proceso formativo de adquisición progresiva de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante evaluación continua, anual y final, tal y como indica el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

La residente deberá desarrollar de forma programada y tutelada las actividades previstas en el programa formativo de la especialidad de enfermería de salud mental, asumiendo de forma progresiva responsabilidades, con un nivel decreciente de supervisión a medida que avance en la adquisición de las competencias previstas en el programa, hasta alcanzar, al concluir el programa formativo el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad de enfermería de salud mental.

En este proceso, la tutora o el tutor es el primer responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente y tiene la misión de planificar y colaborar activamente en la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes del mismo, con el fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad. Para ello el tutor deberá mantener

con la residente un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo. Así mismo, deberá realizar entrevistas periódicas con otros profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado del aprendizaje y los correspondientes informes de evaluaciones formativas de las rotaciones realizadas.

Por todo ello, y con el fin de que tanto el tutor como el propio residente cuenten con evidencias del proceso de autoaprendizaje que puedan servir para la evaluación, la residente a lo largo de todo el programa formativo, deberá hacer constar en el programa informático DOCENTIS (libro del residente) las actividades realizadas, previstas en el programa; así como la progresión en el autoaprendizaje, el desarrollo de las competencias, y la asunción progresiva de responsabilidades que como futura enfermera especialista en salud mental, vaya alcanzando.

Un aspecto importante de la formación de la residente es el diseño de un proyecto de investigación que deberá estar realizado, de forma rigurosa, antes de finalizar su periodo formativo siendo evaluado específicamente en el último año del mismo por el correspondiente Comité.

Todos los residentes que comienzan su formación deberán:

-Durante el primer año de residencia realizar el PROYECTO de investigación para en caso necesario enviarlo al finalizar este primer periodo al comité de ética pertinente.

-Durante el segundo año de residencia realizar la PUESTA EN MARCHA del proyecto, para al finalizar su formación presentar un proyecto completo CON RESULTADOS.

5.4 PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN

El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 Ley 44/2003 de 21 de noviembre, implica la “prestación profesional de servicios por parte de titulados que cursan programas oficiales en las distintas especialidades de Ciencias de la Salud”.

La formación especializada contempla la asunción progresiva de responsabilidades y a su vez un nivel decreciente de supervisión, a medida que se van adquiriendo las competencias hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión enfermera.

Niveles de supervisión

-Nivel 3: ALTO (Solo conocimientos teóricos de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia). El personal realiza, el residente observa/asiste.

-Nivel 2: MEDIO (El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza suficiente experiencia). Realiza la actividad bajo supervisión.

-Nivel 1: BAJO O A DEMANDA (El residente ejecuta de manera autónoma e informa). Puede pedir supervisión a demanda.

Por tanto se intentará que los residentes tengan a lo largo de las rotaciones variedad en la supervisión, siendo los últimos tres meses de residencia de vital importancia ya que se espera

del residente un grado de autonomía similar a la de un especialista en sus etapas profesionales iniciales:

-Primera mitad de la rotación en cada Unidad:Supervisión de presencia física. *Nivel 3-2.*

-Segunda mitad de la rotación:Supervisión,dejando un margen de iniciativa a los residentes cuando tutor y colaboradores lo consideren oportuno. *Nivel 2-1.*

6. FORMACIÓN Y DOCENCIA

6.1 COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN

El perfil competencial de la Enfermera Especialista en Salud Mental determina que, al concluir su programa formativo, la persona esté capacitada para desarrollar todas aquellas competencias para las que ha sido formada. La aportación profesional de este especialista deriva del trabajo que desarrolla con las personas y con las respuestas que debe dar a las alteraciones de la salud mental, con los aspectos afectivos que la conducta humana lleva implícitos y con la potencialidad de éstos para incidir en la capacidad de integración socialmente aceptable de los individuos. Para desarrollar todo su ámbito competencial, la Enfermera Especialista en Salud Mental presta cuidados utilizando la relación de ayuda como instrumento terapéutico básico.

En este sentido, el trabajo de la Enfermera Especialista de Salud Mental se conjuga entre dos ámbitos del conocimiento: el ámbito científico de las ciencias de la salud y el ámbito humanista de las ciencias sociales. Desde esta doble perspectiva se prepara y se capacita a la enfermera especialista para el desarrollo de una atención integral y holística de la persona y su entorno.

Al finalizar su periodo de formación, la enfermera especialista en salud mental ha de ser competente para desarrollar su función en los ámbitos asistencial, docente, de gestión y de investigación. De este modo, la Enfermera Especialista en salud mental, al finalizar su formación estará capacitada para:

1. Competencia asistencial:

- a) Utilizar la relación terapéutica como instrumento básico de comunicación y relación en el marco de los cuidados de enfermería de salud mental y de los principios éticos a los que se refiere este programa.
- b) Formular juicios profesionales a partir de la integración de conocimientos, el análisis de la información y el pensamiento crítico.
- c) Valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar cuidados de enfermería de salud mental dirigidos a personas, familias y grupos, de acuerdo con el concepto de atención integral, en el marco de la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la salud mental, a lo largo del ciclo vital, teniendo en cuenta asimismo los criterios de calidad y seguridad del paciente.
- d) Participar en la elaboración del plan integral de atención a la salud mental de las personas, familias y grupos, aportando al equipo de salud mental planes de cuidados específicos.

- e) Coordinar y favorecer la continuidad entre los diferentes niveles asistenciales, mediante la elaboración del informe de continuidad de cuidados de enfermería.
- f) Elaborar, aplicar y evaluar guías clínicas de cuidados de enfermería de salud mental basadas en las evidencias científicas y participar en la creación de guías clínicas de salud mental con otros profesionales.
- g) Manejar e indicar el uso de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la salud mental, de acuerdo con la legislación vigente.
- h) Programar y desarrollar planes de cuidados de enfermería de salud mental en el ámbito comunitario, utilizando la visita domiciliaria como instrumento de intervención terapéutica.
- i) Coordinar los cuidados de enfermería que se ofertan cualquiera que sea el dispositivo y nivel de atención a la salud mental en el que se encuentre, supervisando las intervenciones de otros profesionales y el ajuste de las mismas a la planificación de cuidados especializados de salud mental establecidos para cada paciente y/o situación.
- j) Actuar como gestora de casos en los problemas de salud mental que requieren continuidad de cuidados (por ejemplo, en trastornos mentales graves), manejando la estrategia que haya sido consensuada por el equipo de salud mental.
- k) Asesorar, en calidad de experta, a profesionales de enfermería, otros profesionales de la salud, así como a personas y/o grupos.

2. Competencias docentes:

- a) Educar en materia de salud mental a personas, familias, grupos y comunidades.
- b) Formar en materia de salud mental a los futuros profesionales y especialistas de enfermería, así como colaborar en la formación de otros profesionales.

3. Competencias investigadoras:

- a) Generar conocimiento científico en el ámbito de la salud, impulsar líneas de investigación y divulgar la evidencia.
- b) Liderar y/o participar como miembro del equipo investigador en proyectos de investigación multidisciplinarios.

4. Competencias de gestión:

- a) Dirigir y/o participar en la organización y administración de los servicios de salud mental.
- b) Participar en la determinación de objetivos y estrategias en materia de salud mental, dentro de las líneas generales de la política sanitaria y social del país.
- c) Gestionar los recursos humanos disponibles para valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar cuidados de enfermería de salud mental dirigidos a personas, familias y grupos, de acuerdo con el concepto de atención integral, en el marco de la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la salud mental, a lo largo del ciclo vital.

6.2 ACTIVIDADES MÍNIMAS A REALIZAR

- a) Participar en la atención de primeras demandas de atención psiquiátrica, al menos en 20 casos.
- b) Participar en, al menos, 10 sesiones de coordinación de programas.

- c) Participar en, al menos, 20 sesiones clínicas de Enfermería
- d) Participar en, al menos, 20 sesiones clínicas del equipo de salud mental.
- e) Participar en, al menos, 5 sesiones de coordinación de casos clínicos a nivel de área.
- f) Presentar, al menos, 6 sesiones clínicas de enfermería.
- g) Realizar consultas de enfermería, al menos, en 50 casos a nivel individual y 15 en familias.
- h) Realizar, al menos, 20 visitas a domicilio.
- i) Llevar a cabo el seguimiento completo del paciente, de acuerdo con el proceso de atención de enfermería, al menos en los siguientes casos:
 - 2 infanto-juvenil.
 - 4 en la asistencia intrahospitalaria.
 - 5 en la asistencia comunitaria.
 - 2 casos que utilicen los tres niveles de atención (centros de salud mental, hospitalización centros comunitarios y/o de rehabilitación)
- j) Colaborar, al menos, en 2 procesos grupales instalados.
- k) Intervenir, al menos, en 10 situaciones de urgencia y/o crisis.
- l) Participar en las sesiones formativas del equipo interdisciplinar, del equipo de Enfermería en Salud Mental y del equipo de Atención Primaria, al menos 2 veces.
- m) Participar, al menos, en 1 programa de Educación para la Salud Mental.
- n) Participar en, al menos, 1 programa de rehabilitación psico-social.
- o) Colaborar en la actualización continua del Diagnóstico de Salud Mental del área socio-sanitaria, al menos en uno de sus componentes.
- p) Diseñar, al menos, un programa de interconsulta con profesionales de Enfermería de salud mental (en otro ámbito de actuación diferente al que se encuentre la residente) o con profesionales de enfermería de otros ámbitos (unidades generales de hospitalización, centros de atención primaria, etc.).
- q) Elaborar 15 informes de continuidad de cuidados de enfermería de pacientes que realicen su tratamiento a través de los diferentes dispositivos asistenciales.
- r) Elaborar un diseño de Proyecto de Investigación sobre Enfermería de Salud Mental.

6.3 ITINERARIO FORMATIVO - ROTACIONES CLÍNICAS

El Programa Formativo es el publicado por Orden SPI/1356/2011 de 11 de mayo, por el que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental. Disponible en: <http://www.boe.es/boe/dias/2011/05/24/pdfs/BOE-A-2011-9081.pdf>

Resolución B.O.E 21 Marzo 2018 por las que se aprueban directrices básicas documentos acreditativos evaluaciones especialistas formación.

IMPORTANTE:

*Estas rotaciones son orientativas, se adaptarán en todo caso a las necesidades de los/las residentes y/o situación de los dispositivos en el momento de la rotación.

*NO SE PODRÁ ROTAR en dispositivos donde SOLO EXISTE una Enfermera si esta se encuentra en periodo VACACIONAL o de BAJA LABORAL LARGA ya que se perdería la formación correcta de la residente durante ese periodo al no existir una figura de referencia para la enseñanza.

PRIMER AÑO:

- Unidad de Media Estancia (UME): 2 meses
- Hospital de Día de Salud Mental (HD): 2 meses
- Unidad de hospitalización breve (UHB): 3 meses
- Unidad de Conductas Adictivas (UCA): 2 meses
- Rotación Externa: 2 meses

SEGUNDO AÑO:

- Unidades de Salud Mental Infanto-juvenil (USMIJ): 3 meses
- ATAFES - BIOS: 1 mes. (Actualmente en trámite para la rotación en BIOS).
- Unidad de hospitalización breve (UHB): 1 mes
- Unidad de Salud Mental Comunitaria: 2 meses
- Unidad de Media Estancia (UME): 2 meses
- Rotación Externa: 2 meses

6.4 PROGRAMA FORMACIÓN TEÓRICA

a) Enfermería de salud mental y Psiquiátrica II

a. Enfermería salud Mental I

- Objetivos
 - Conocer en profundidad las distintas teorías y modelos psicológicos y psiquiátricos, con el fin de planificar actuaciones específicas de enfermería, en el marco de las decisiones del equipo.
 - Conocer en profundidad la psicopatología y la clínica psiquiátrica con el fin de planificar actuaciones de enfermería en el marco de las decisiones en equipo.
 - Identificar las necesidades en materia de salud mental que presenta la comunidad a la que atiende, participando en el desarrollo de programas de intervención.
 - Conocer distintas modalidades terapéuticas de intervención, manejando los principales conceptos teóricos de cada una de ellas con el fin de intervenir adecuadamente.

- Contenidos
 - Evolución histórica de la asistencia psiquiátrica.

- Teorías y modelos psicológicos y psiquiátricos.
- Psicopatología y clínica psiquiátrica. Clasificaciones diagnósticas.
- Diagnóstico de salud mental de la comunidad. Grupos de riesgo. Desarrollo de programas específicos.
- Modalidades terapéuticas de intervención.

a.2) Enfermería de salud mental y Psiquiátrica II

• Objetivos

- Conocer en profundidad las distintas teorías y modelos enfermeros, con el fin de planificar actuaciones específicas de enfermería en salud mental, según el modelo elegido.
- Identificar los factores que condicionan la salud mental del individuo, familia y comunidad.
- Cuidar a la persona, familia y grupos en base a los problemas de salud mental que presentan siguiendo el proceso de atención de enfermería.
- Actuar como enfermera especialista de enlace, en los distintos niveles del sistema de salud.
- Participar en la planificación y desarrollo de programas de enfermería de salud mental dirigidos a la comunidad en los distintos niveles de intervención.

• Contenidos

- Evolución histórica de los cuidados de enfermería en salud mental y psiquiátrica.
- Conceptos y características de la salud mental.
- Modelos de enfermería aplicados.
- Clasificaciones diagnósticas de enfermería. Diagnósticos relacionados.
- Aplicación de la metodología enfermera en el cuidado de la salud y enfermedad mental, en las distintas etapas del desarrollo evolutivo y distintos procesos y fases de la enfermedad.
- Intervención en los distintos ámbitos.
- Promoción, prevención y rehabilitación.
- Programas de intervención específica.
- Continuidad de los cuidados de intervención.
- -Interconsulta.

b) Enfermería psicosocial I y II

b.1. Enfermería psicosocial I

• Objetivos

- Conocer características, recursos y dinámicos de la comunidad a la que se atiende.
- Conocer las bases del comportamiento humano, identificando las respuestas adaptativas o desadaptativas a las situaciones de cambio y/o crisis.

- Conocer las principales teorías de la comunicación humana y los principios que rigen la interacción positiva.
- Conocer y manejar teorías y técnicas de intervención grupal dirigidas a personas sanas o enfermas.

- Contenidos

- Sociología de la salud mental.
- Aspectos socioculturales, estilos de Identificar los factores que condicionan la salud mental del individuo, familia y comunidad.
- Cuidar a la persona, familia y grupos en base a los problemas de salud mental que presentan siguiendo el proceso de atención de enfermería.
- Comunicación humana.
- Comportamientos adaptativos /desadaptativos en las experiencias vitales.
- Teoría de la dinámica de grupos, técnicas y manejo de grupos.
- Recursos comunitarios.
- Movimientos asociativos y de autoayuda.

b.2) Enfermería psicosocial II

- Objetivos

- Determinar los factores que influyen en el bienestar subjetivo, la adaptación y el aprendizaje de un estilo de vida positivo.
- Demostrar capacidad para manejar las relaciones interpersonales, tanto en la vida personal como en la profesional, actuando como referente en las demandas de consulta y/o interconsulta que se presenten.
- Establecer una relación terapéutica que ayude al individuo en su proceso de reeducación personal, en su adaptación al medio y en el aprendizaje de nuevos hábitos que mejoren su autonomía.
- Detectar las necesidades que presenta el grupo familiar interviniendo adecuadamente con el fin de optimizar su capacidad como grupo de apoyo.
- Desarrollar habilidades de intervención de enfermería, adecuadas a las distintas situaciones de cambio y/o crisis en que se encuentra la persona, familia o grupos.
- Tener suficiente autoconocimiento que le permita desarrollar actitudes terapéuticas.
- Colaborar en el desarrollo e implantación de programas de rehabilitación psicosocial, aplicando la metodología enfermera.
- Actuar como agentes de cambio para crear condiciones para la salud mental en los diferentes ámbitos de relación y atención en los que actúa.

- Contenidos

- La salud mental positiva.
- Teoría y manejo de las relaciones interpersonales. La relación intrapersonal.
- El autoconocimiento y el autocuidado de la enfermera.
- La relación terapéutica enfermera/paciente.
- La familia como grupo de apoyo.
- Intervenciones en situaciones de estrés, cambio y/o crisis.
- Rehabilitación psico-social en los diferentes niveles de intervención y situaciones de cuidados.

- El enfermero de salud mental como líder agente de cambio.

c) Educación para la salud mental

• Objetivo

- Adquirir los conocimientos necesarios para planificar, desarrollar y evaluar actividades educativas dirigidas al individuo, familia y grupos así como a otros profesionales de la salud.

• Contenidos

- El proceso enseñanza-aprendizaje: Características.
- Los objetivos: elección y formulación.
- Metodología educativa.
- Recursos necesarios.
- La evaluación del proceso enseñanza aprendizaje.
- La persona como objeto de la educación para la salud en cada etapa del proceso evolutivo y otras situaciones de cambio.
- La educación sanitaria: bases científicas y psicológicas.
- Elaboración del programa de educación para la salud mental.
- Los grupos objeto de educación para la salud, como colectivos implicados en el proceso de salud/enfermedad mental.

d) Ética y legislación de enfermería de salud mental

• Objetivo

- Conocer y analizar los principios éticos y la legislación vigente relativa a la salud mental y psiquiatría.

• Contenidos

- Código Deontológico de la profesión de Enfermería.
- Ética y salud mental.
- Ética e investigación.
- Declaraciones, manifiestos y recomendaciones nacionales e internacionales, en defensa de los derechos de los enfermos mentales y sus familias.
- Derechos constitucionales.
- Normativa vigente sobre la protección social e integración socio laboral del enfermo mental.
- Normativas sobre internamiento psiquiátrico, tutorías e incapacitaciones.
- Normativas sobre el derecho a la intimidad y a la propia imagen.
- Responsabilidad penal y civil de la enfermedad mental.
- Responsabilidad penal y civil de los profesionales de la salud mental.

e) Administración de los servicios de salud mental

- Objetivo

- Conocer los distintos sistemas de salud mental y el proceso administrativo, aplicándolo a los servicios de Enfermería de Salud Mental en los diferentes niveles del sistema sanitario.

- Contenidos

- Tendencias y sistemas de salud mental.
- La atención de Salud Mental y Psiquiátrica en el Sistema Nacional de Salud.
- Niveles asistenciales.
- Proceso administrativo, funciones que lo integran.
- Administración de los servicios de Enfermería de Salud Mental.
- Filosofía y objetivos.
- Instrumentos de planificación, organización, dirección y evaluación de los servicios de Enfermería de Salud Mental.
- Gestión de la calidad de los servicios de Enfermería de Salud Mental.

f) Investigación en enfermería de salud mental

- Objetivo

- Profundizar en las bases teóricas y prácticas que componen el proceso de la investigación, mediante el desarrollo de un proyecto de investigación sobre Enfermería de Salud Mental.

- Contenidos

- Metodología de la Investigación.
- Áreas prioritarias de investigación en Enfermería de Salud Mental.
- Diseño de un proyecto de investigación sobre Enfermería de Salud Mental.
- Fuentes de información.
- Análisis de datos.
- Comunicación y aplicación de los resultados.

6.5 FORMACIÓN TEÓRICA GENERAL TRANSVERSAL COMÚN CON OTRAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA FORMATIVO ASISTENCIAL

Las actividades formativas asistenciales, se organizan de forma que el Especialista Interno Residente (EIR) realiza un rotatorio por los distintos Servicios Asistenciales adscritos a esta Unidad Docente. En el apartado Programa de Rotaciones, recogido en este documento, se desarrolla en detalle este punto de la formación.

6.6 PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

El proyecto de investigación lo realizará el residente contando con la ayuda del tutor y la Unidad de Investigación permitiendo así un mejor aprovechamiento de su esfuerzo personal ya que el tutor le orientará en el material a utilizar y los recursos con los que puede contar.

El tema a investigar lo seleccionará libremente el residente, periódicamente habrá de dar cuenta de sus progresos en tutorías específicas sobre metodología y que finalmente tendrá que realizar una exposición y lectura durante una reunión extraordinaria de los miembros de la Unidad Docente que le evaluarán, mediante parámetros previamente acordados, la calidad del proyecto.

El trabajo finalista de cada promoción, representa a la Unidad Docente en el encuentro de Unidades Docentes que a nivel nacional se realiza todos los años, auspiciado por el Ministerio de Sanidad y organizado por cada una de las Unidades Docentes de la especialidad.

Se añaden más detalles en apartados anteriores respecto a dicho proyecto.

6.7 SESIONES Y SEMINARIOS

SESIONES MULTIPROFESIONALES

En el Servicio de Salud Mental se realizan las sesiones clínicas de tipo multidisciplinar con periodicidad semanal (los miércoles de 8.30h a 9.30h en el Instituto de Ciencias de la Salud), sobre temas sanitarios y sociales. Dichas sesiones serán impartidas por los profesionales del Servicio de Salud Mental. Las residentes de Enfermería de forma INDIVIDUAL deberán realizar al menos una sesión de este tipo a lo largo de cada año de formación tanto de R1 como de R2. Además durante todo el periodo de formación, el residente debe participar activamente en todas las sesiones que organiza el servicio.

SEMINARIOS DE RESIDENTES

A lo largo de las diferentes citas en Docencia que serán todos los miércoles (incluido el periodo de verano, en el que se modificarán en ese momento los seminarios dependiendo de los periodos vacacionales de las tutoras MIR/PIR/EIR no incluyendo todo el horario de mañana sino solo una primera parte de la misma) los residentes deberán presentar casos clínicos, revisiones bibliográficas, protocolos en los que esté formándose, u otros temas de interés, de forma estructurada, con resumen descriptivo completo, realizando posteriormente una exposición de la búsqueda bibliográfica efectuada a propósito del caso.

Los seminarios de residentes serán en una parte multidisciplinarios y en una segunda parte de la mañana uni-profesionales centrando así la docencia en la parte puramente Enfermera del BOE.

Los seminarios comprenden toda la mañana del miércoles tras la sesión clínica del servicio que se realiza a primera hora.

ASISTENCIA A ACTIVIDADES FORMATIVAS

Se consideran actividades formativas: cursos, jornadas, congresos o convenciones, organizados por Servicios de Salud, Universidades, Sociedades Científicas debidamente constituidas, etc.

El residente estará obligado a participar en las actividades formativas que organice el propio hospital, recogidas como cursos obligatorios o recomendables para cada especialidad, así como los del propio SESCAM.

Dichos cursos se pueden consultar en Docencia y a través de la página web de SOFOS <https://sescam.jccm.es/sofos/matriculacion/listaCursos.jsp>

No hay un número limitado de días para asistencia a actividades formativas. Al tratarse de personal en formación el límite lo establece el tutor y el jefe de la Unidad Docente, atendiendo a criterios formativos y asistenciales.

7. PROGRAMA DE ROTACIONES

No se debe olvidar que la formación EIR se basa en el desempeño de una actividad asistencial por parte del residente. El desarrollo de los aspectos teóricos del programa, se realizará dando prioridad a la participación activa de este a través del sistema de seminarios, auto-estudio, evaluación continuada y 4 tutorías individuales por residente durante su año de formación (Real Decreto 183/2008).

La docencia se estructura principalmente en base a métodos de auto-aprendizaje, tutorizado.

- Participación activa, aprendizaje experiencial.
- Práctica profesional programada tutorizada en la que el enfermero reflexione, integre, aplique sus conocimientos y perfeccione sus habilidades y actitudes.
- Preparación y presentación de temas.
- Talleres de trabajo tutorizados.
- Seminarios de formación.
- Exposición y discusión de casos clínicos. Sesiones clínicas.

A lo largo de la formación, el residente contará con la figura imprescindible y definida del Tutor, que deberá ser un Enfermero Especialista en Salud Mental.

Atendiendo a las funciones que establece el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el Tutor planificará, gestionará, supervisará y evaluará todo el proceso de formación, proponiendo cuando proceda, medidas de mejora en el desarrollo del programa y favoreciendo el auto-aprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades durante su año de formación, y la capacidad investigadora del residente, con especial atención a la eficiencia y calidad de las actividades que el EIR realice en las diferentes fases del proceso formativo.

8. OBJETIVOS FORMATIVOS

CONSULTAS EXTERNAS SALUD MENTAL

En este dispositivo hay 7 psiquiatras, 1 Enfermera, 5 psicólogos, 1 trabajadora social compartida, 3 auxiliares administrativas y 3 auxiliares de clínica.

- Conocer el tipo de demandas gestionadas desde la Consulta de Enfermería y por el Equipo multidisciplinar
- Participar de manera activa en las reuniones de coordinación del equipo de salud mental organizadas
- Conocer y participar de los programas de salud llevados a cabo por enfermería y/o en colaboración con el equipo multidisciplinar
- Conocer los recursos implicados en el tratamiento de las enfermedades mentales desde la atención comunitaria
- Conocer y manejar los protocolos de derivación y coordinación entre dispositivos y el papel de Enfermería en este ámbito
- Conocer el manejo de Enfermería en el seguimiento, derivación y coordinación del TCA
- Conocer el manejo de Enfermería en el seguimiento, derivación y coordinación del TMG
- Manejar y conocer la función de Enfermería ante una urgencia psiquiátrica y la intervención en crisis en el dispositivo
- Conocer e intervenir en el proceso de atención a la urgencia psiquiátrica (pauta farmacológica, contención verbal, etc) en el dispositivo
- Participar en consulta de Enfermería de relajación
- Manejar y conocer el programa de atención al tratamiento de Litio
- Manejar y conocer el programa de atención al tratamiento de Clozapina

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE

Esta Unidad se trasladó al edificio del Hospital Ntra. Sra. del Prado en Mayo 2012. Situada en la tercera planta. Con capacidad para 14 usuarios. Cuenta con 3 médicos psiquiatras, 1 psicólogo y 1 T. social compartido, a tiempo parcial, 7 enfermeros, 15 auxiliares de clínica y 1 auxiliar administrativa.

- Conocer y manejar los principales tratamientos de Salud Mental en las fases agudas
- Colaborar y actuar en situaciones de crisis y urgencias de Salud Mental y de origen orgánico
- Conocer el funcionamiento y la planificación del trabajo en la Unidad
- Participar y dirigir grupos terapéuticos de Enfermería (especialmente centrados en Educación para la Salud)
- Trabajar y colaborar en el equipo multiprofesional y asistir a reuniones de planta, cambios de turno, registro de incidencias
- Conocer los aspectos legales de la hospitalización en la Unidad y las distintas modalidades de ingreso
- Conocer el protocolo de la Unidad ante ingresos y altas participando activamente en su desarrollo destacando la realización de informes de valoración inicial y alta
- Participar y realizar de forma individual técnicas y cuidados específicos (destacando la desescalada verbal y la escucha activa)
- Conocer la situación socio-laboral y familiar de la persona atendida, colaborando con la familia caso de ser necesario (educación sanitaria, escucha activa...)
- Participar de forma activa en grupos terapéuticos de otras disciplinas como psicología o terapia ocupacional
- Manejar de forma avanzada el proceso de la Inmovilización terapéutica

HOSPITAL DE DÍA DE SALUD MENTAL

Situado en la primera planta del Instituto de Ciencias de la Salud. Cuenta con 1 psiquiatra a tiempo parcial, 1 psicóloga a tiempo parcial, 1 Enfermera Especialista, 1 auxiliar fija, 1 terapeuta ocupacional y 1 T. Social a tiempo parcial. Tiene capacidad para 15 usuarios. Atiende a pacientes con T.M.G en horario de 8 a 15 horas de lunes a viernes.

- Conocer la organización de un equipo de Hospital de Día y el papel de Enfermería en el mismo
- Conocer y manejar la medicación utilizada en el dispositivo
- Conocer los pasos a llevar a cabo ante una situación de crisis
- Elaborar y evaluar Planes de Cuidados Individualizados
- Conocer el protocolo de acogida del paciente y participar en la primera consulta de valoración
- Conocer el trabajo con la familia y participar en los programas de psicoeducación a lo mismos
- Organizar y evaluar actividades externas
- Conocer y participar en las actividades de promoción de la salud de la unidad
- Desarrollar actividades que fomenten las habilidades sociales

UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTOJUVENIL

Situada en el Instituto de Ciencias de la Salud. Cuenta con 2 psiquiatras ,3 psicólogos ,1 Enfermera Especialista de Salud Mental, 1 auxiliar , 1 trabajadora social a tiempo parcial, 1 administrativa a tiempo parcial. Atiende a pacientes de 0 a 18 años del área de Talavera. Derivados principalmente desde Atención primaria ,especialistas o petición judicial.

- Conocer la función de Enfermería en el equipo de la USMIJ
- Participar en las actividades grupales organizadas en el dispositivo
- Conocer la normativa y organización de las consultas por parte de Enfermería
- Conocer y participar en atención a primeras consultas
- Conocer y participar en atención en el seguimiento de demandas
- Analizar el perfil de personas atendidas (perfil, edades, tipología familiar, etc...)
- Conocer las características específicas y particulares de la persona atendida
- Evaluación de situación individual, social y familiar de forma biopsicosocial
- Realización del Plan de Cuidados de Enfermería
- Definir la función del enfermer@ ante una urgencia psiquiátrica y la intervención en crisis

UNIDAD DE CONDUCTAS ADICTIVAS

Situada en el Instituto de Ciencias de la Salud, primera planta. Cuenta con 2 Médicos de Familia, 2 psicólogos, 2 Enfermeras Especialistas de Salud Mental, 2 Enfermeras Generalistas, 4 auxiliares , 1 trabajadora social.

- Conocer el funcionamiento básico de la unidad y el papel que adquiere dentro del circuito de salud mental
- Conocer los distintos programas de tratamiento en el dispositivo
- Manejo del abordaje del paciente agitado (especialmente la desescalada verbal y la escucha activa)
- Conocer el manejo del Síndrome de Abstinencia Alcohólica y el tratamiento particular del mismo
- Conocer el manejo del Síndrome de Abstinencia a Cocaína y el tratamiento particular del mismo
- Conocer el manejo del Síndrome de Abstinencia a opiáceos y el tratamiento particular del mismo
- Conocer y manejar: hojas de datos, contratos terapéuticos, seguimiento de tratamiento
- Participar activamente en las sesiones grupales de alcohol, adicciones sin sustancia, grupo de familiares y grupo de tóxicos generales

- Liderar y participar en los grupo de Educación para la Salud semanales de tóxicos
- Conocer el funcionamiento específico del programa de mantenimiento de metadona y el papel de Enfermería en el mismo

UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME)

Situada en el Instituto de Ciencias de la Salud, planta baja. Cuenta con 1 psiquiatra, 2 terapéutas ocupacionales, 1 psicólogo, 5 Enfermeras Especialistas de Salud Mental, 8 auxiliares

- Conocer el desarrollo práctico de determinadas técnicas de rehabilitación, al menos aquellas intervenciones que pueden y deben ser utilizables por cualquier profesional comunitario
- Fomentar una actitud positiva hacia la rehabilitación y la recuperación
- Participar en procesos grupales instalados en la Unidad
- Manejar los cuidados y el seguimiento de pacientes con trastornos mentales crónicos en los recursos socio-sanitarios establecidos en el área para su atención específica
- Programar y desarrollar talleres centrados en la Educación para la Salud y la recuperación
- Conocer la dinámica de las actividades instaladas
- Adquirir conocimientos sobre la clínica en fases agudas de la enfermedad y el protocolo a seguir en caso de descompensación

ROTACIONES EXTERNAS

Se entiende como rotación externa (RE), aquel periodo formativo, autorizado por órgano competente de la correspondiente CCAA, que se lleva a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente. Dichas rotaciones se tramitan de acuerdo a las directrices para la tramitación de rotaciones externas establecida en el art. 21 del RD 183/2008.

La RE, será propuesta por el tutor con especificación de los objetivos que se pretenden, los cuales deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad docente.

Se deberán realizar como máximo 2 meses de rotación externa en cada año formativo, justificando por escrito en caso de precisar mayor número de días de formación la ampliación de la rotación.

7. GUARDIAS Y ATENCIÓN CONTINUADA

Durante los últimos meses, las residentes de salud mental realizan servicios en concepto de atención continuada (Guardias) para fortalecer la formación en el ámbito de urgencias psiquiátricas y el conocimiento de las actividades de la siguiente forma:

Opciones:

A → 1 de 17 horas de lunes a viernes + 1 de 24 horas en sábado/domingo/festivo (Viernes c/3 meses)

B → 2 de 17 horas de lunes a viernes + 1 de 24 horas en sábado/domingo/festivo (Viernes c/2 meses)

C → 1 de 17 horas de lunes a viernes + 2 de 12 horas en sábado/domingo/festivo (Viernes c/2 meses)

D → 2 de 17 horas de lunes a viernes + 2 de 12 horas en sábado/domingo/festivo (Viernes mensual)

*Horas mínimas a realizar: 41

*Horas máximas a realizar: 58

*Importante: se elegirá en el primer mes del año formativo un formato de guardias, desde ese momento se mantendrá ese formato hasta la finalización de ese año en formación, solo pudiendo cambiar en el año siguiente. Además siempre se deberán intercalar los dispositivos UHB y UME en el formato de guardias (en caso de la elección A por ejemplo una tendrá que ser en UHB y otra en UME). Siempre se deberá buscar la equidad entre dispositivos no haciendo la mayoría de AC solo en uno de ellos.

En enero de 2024 se acuerda junto con la Unidad de Docencia, modificar el servicio en concepto de atención continuada (Guardias) y se aprueba **AÑADIR una guardia extra de 17h al mes. Esta guardia debe realizarse en martes o viernes, según elección del residente.**

Se retiran las diferentes opciones de elección por parte de los residentes.

Por tanto, desde enero del 2024 y a partir de ese mes la EIR de salud mental realizará un total de 4 guardias mensuales, debiendo realizar 2 en UHB y 2 en UME. Se realizan un total de 4 guardias estructuradas de la siguiente manera:

-3 guardias de 17 horas de lunes a viernes + 1 de 24 horas en sábado/domingo/festivo realizada en UHB.

*Aspectos importantes:

- Las guardias de 24h se realizan en UHB ya que en fin de semana los permisos de UME son mayores y por tanto el número de pacientes es escaso.
- Una de las guardias debe ser en martes o en viernes.

En caso de existir en URG un caso interesante de cara al aprendizaje por parte de la EIR de Salud Mental donde la Enfermería de Urgencias también participe queda abierta la posibilidad de poder participar en la entrevista clínica de la persona en el servicio de URG Hospitalarias.

Las guardias deberán ser entregadas como mínimo con 3 meses de antelación a la tutora. Serán elegidas por las residentes de forma libre y equitativa, en caso que la tutora detecte alguna irregularidad no serán entregadas hasta que éstas se subsanen.

Los cambios de guardia se comunicarán por escrito a la tutora y a la coordinadora EIR. Además será el/la residente quien se encargue de que en todo momento los cuadrantes colocados para conocimiento de los profesionales de Enfermería y 'responsables supervisores' en cada dispositivo (UME y UHB) estén actualizados rectificando lo antes posible los posibles cambios de última hora que sean necesario realizar.

SUPERVISIÓN:

El sistema de residencia (artículo 20 Ley 44/2003 de 21 de noviembre) refiere la existencia de un sistema de supervisión en la formación especializada, este contempla la asunción progresiva de responsabilidades y a su vez un nivel decreciente de supervisión a medida que se van adquiriendo las competencias hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión enfermera. Existen 3 niveles de supervisión:

-Nivel 3: ALTO (Solo conocimientos teóricos de determinadas actuaciones,pero ninguna experiencia). El personal realiza,el residente observa/asiste.

-Nivel 2: MEDIO (El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza suficiente experiencia). Realiza la actividad bajo supervisión.

-Nivel 1: BAJO O A DEMANDA (El residente ejecuta de manera autónoma e informa). Puede pedir supervisión a demanda.

Por tanto en la atención continuada:

-Las guardias durante el primer año EIR están bajo supervisión directa del enfermero responsable de la unidad en ese momento, siendo un nivel de supervisión 3 los tres primeros meses de formación, pasando posteriormente a un nivel 2 de supervisión.

-Las guardias durante el segundo año EIR tienen un nivel de supervisión de 1 por parte del enfermero responsable intentando fomentar lo máximo posible la independencia y la autonomía.

OBJETIVOS:

A continuación se detallan los objetivos de la atención continuada, destacando no solo la actividad de tarde sino especialmente la actividad nocturna que es en la que mayores necesidades formativas se han planteado hasta ahora:

-Adquirir destrezas en cuidados y manejo para abordar de forma ágil el grado de severidad de una descompensación **orgánica** en turno de noche.

-Adquirir destrezas en cuidados y manejo para abordar de forma ágil el grado de severidad de una descompensación **psicopatológica** en turno de noche.

-Aumentar la destreza e incrementar las responsabilidades en las decisiones terapéuticas en los cuidados a nivel neurológico, respiratorio, hemodinámico, traumatológico y endocrino en el turno de noche.

-Desarrollo de habilidades de contención verbal y/o mecánicas en el turno de tarde/noche.

-Abordaje del ingreso en UHB/UME voluntario e involuntario y las particularidades que suponen los mismos en el turno de tarde/noche, destacando las diferencias respecto al turno de mañana.

-Profundizar sobre el manejo del patrón del sueño y su importancia en el trastorno mental.

-Adquirir criterios para la adecuada utilización de recursos sanitarios en situación de urgencias / emergencias.

-Adquirir agilidad y habilidades en el manejo de los fármacos hipnóticos usados en la noche.

-Adquirir conocimientos y habilidades en caso de descompensación en UME/UHB en caso de transporte sanitario.

-Conocer las vías de comunicación entre los diferentes servicios y las gestiones para realizar adecuadamente el traslado a Atención Hospitalaria en caso de ser necesario.

*Todos estos cambios y objetivos serán con la ayuda de la coordinadora de residentes de Enfermería distribuidos a TODOS los profesionales enfermeros de las unidades donde se realizarán las rotaciones para conocimiento y puesta en marcha de la correcta supervisión.

SUPERVISIÓN DE LAS GUARDIAS

o Las guardias durante el primer año EIR son bajo supervisión directa del enfermero responsable, siendo un nivel de supervisión alto los tres primeros meses de formación, pasando posteriormente a un nivel 2 de supervisión.

o Las guardias durante el segundo año EIR tienen un nivel de supervisión de 1 por parte del enfermero responsable.

ANEXO I**INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN**

| | | | | | |
|----------------------------|--|-----------------------|--|------------------------|--|
| NOMBRE Y APELLIDOS: | | DNI/PASAPORTE: | | | |
| CENTRO DOCENTE: | | | | | |
| TITULACIÓN: | | ESPECIALIDAD: | | AÑO RESIDENCIA: | |
| TUTOR: | | | | | |

| | |
|-----------------------------------|---|
| UNIDAD: | CENTRO: |
| COLABORADOR DOCENTE/TUTOR: | DURACIÓN: |
| Fecha Inicio Rotación | Fecha fin Rotación: |
| OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN | GRADO DE CUMPLIMIENTO Total/Parcial/No conseguido |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES | CALIFICACIÓN |
|--|---------------------|
| CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS | |
| RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA | |
| CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES | |
| HABILIDADES | |
| USO RACIONAL DE RECURSOS | |
| SEGURIDAD DEL PACIENTE | |
| MEDIA (A) | |

| B.- ACTITUDES | CALIFICACIÓN |
|---|---------------------|
| MOTIVACIÓN | |
| | |
| PUNTUALIDAD/ASISTENCIA | |
| COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA | |
| TRABAJO EN EQUIPO | |
| VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES | |
| MEDIA (B) | |

| | |
|--|--|
| CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70%A + 30% B) | |
|--|--|

Observaciones/Áreas de mejora:

En_, fecha:

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN/TUTOR

Vº Bº. EL RESPONSABLE

**DE LA UNIDAD DE
ROTACIÓN**

Fdo.: _____

Fdo.: _____

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN^{1,2}

| |
|---|
| <p>CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS</p> <p>Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo. Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimientos de la anatomía, fisiología, historia natural de una enfermedad /proceso o de los principios y los mecanismos de acción de un tratamiento</p> |
| <p>RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA</p> <p>Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial. Ejemplo, para las especialidades médicas: Información de la situación clínica, obtenida a través de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.</p> |
| <p>CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES</p> <p>Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.</p> |
| <p>HABILIDADES</p> <p>Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.</p> |
| <p>USO RACIONAL DE RECURSOS</p> <p>Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.</p> |
| <p>SEGURIDAD DEL PACIENTE</p> <p>Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.</p> |
| <p>MOTIVACIÓN</p> <p>Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).</p> |
| <p>PUNTUALIDAD/ASISTENCIA</p> <p>Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.</p> |
| <p>COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA</p> <p>Demuestra habilidades de relación interpersonales y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.</p> |
| <p>TRABAJO EN EQUIPO</p> <p>Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.</p> |
| <p>VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES</p> <p>Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeta los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeta la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria</p> |

ESCALA DE CALIFICACIÓN

| Cuantitativa (1-10) | Cualitativa |
|---------------------|--|
| 1-2 | Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente. |
| 3-4 | Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario. |
| 5 | Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación. |
| 6-7 | Bueno. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos. |
| 8-9 | Muy bueno. Domina todos los objetivos de la rotación. |
| 10 | Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno. |
| NA | No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados. |

ANEXO 2 INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

| | | | | | |
|----------------------------|--|-----------------------|--|------------------------|--|
| NOMBRE Y APELLIDOS: | | DNI/PASAPORTE: | | | |
| CENTRO DOCENTE: | | | | | |
| TITULACIÓN: | | ESPECIALIDAD: | | AÑO RESIDENCIA: | |
| TUTOR: | | | | | |

| |
|-----------------------------------|
| VACACIONES REGLAMENTARIAS: |
|-----------------------------------|

ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):

| CONTENIDO | UNIDAD | CENTRO | DURACIÓN | CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN | PONDERACIÓN |
|---|--------|--------|----------|-----------------------------|-------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES | | | | | |

A. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

| TIPO | NIVEL | DENOMINACIÓN/REFERENCIA | DURACIÓN | CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3) |
|--|-------|-------------------------|----------|---------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS | | | | |

B. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

| | |
|--|--|
| COMENTARIOS: | |
| | |
| CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR | |

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

Una evaluación negativa de los ítems del apartado A del Informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

| |
|---|
| <p>A. ROTACIONES (40%)</p> <p align="right"><small>La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula: $\frac{\text{PUNTAJE OBTENIDO}}{\text{MESES}} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}$</small></p> |
|---|

| Nivel | Publicaciones | Comunicación Oral | Poster |
|---------------|---------------|-------------------|--------|
| Internacional | 0,3 | 0,2 | 0,1 |
| Nacional | 0,2 | 0,1 | 0,05 |
| Autonómica | 0,1 | 0,05 | 0,02 |

| Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas) | Ponente curso/taller (mínimo 2 horas) | Ponente en Sesiones | Participación en proyectos de investigación |
|---|--|--|--|
| 0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad) | Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad) | *En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02 | 0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto) |

| C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR (25%): | |
|----------------------------------|--|
| Cuantitativa (1-10) | Cualitativa |
| 1-2 | Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente. |
| 3-4 | Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario. |
| 5 | Suficiente. Alcanza los objetivos anuales |
| 6-7 | Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos |
| 8-9 | Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales. |
| 10 | Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno. |

Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, el tutor deberá proponer al Comité de Evaluación una **EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE** o, si el periodo de suspensión es superior a 6 meses podrá proponer la **repetición del año de formaciones.**

Anexo 3: INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE EL PERIODO DE RECUPERACIÓN

(Aplicable en caso de Evaluación Negativa Recuperable por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación o por imposibilidad de prestación de servicios, que no requiera la repetición de curso)

| | | | |
|----------------------------|--|-----------------------|------------------------|
| NOMBRE Y APELLIDOS: | | DNI/PASAPORTE: | |
| CENTRO DOCENTE: | | | |
| TITULACIÓN: | | ESPECIALIDAD: | AÑO RESIDENCIA: |
| TUTOR: | | | |

A. ROTACIONES:

| CONTENIDO | UNIDAD | CENTRO | DURACIÓN | CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN | PONDERACIÓN |
|---|--------|--------|----------|-----------------------------|-------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES | | | | | |

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS, si se han establecido por el Comité de evaluación:

| TIPO | NIVEL | DENOMINACIÓN/REFERENCIA | DURACIÓN | CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3) |
|--|-------|-------------------------|----------|---------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS | | | | |

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN

| | |
|--|--|
| COMENTARIOS: | |
| | |
| CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR | |

CALIFICACIÓN GLOBAL DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN (70% A + 10% B+ 20% C, salvo que no se hayan establecido actividades complementarias como objetivos de recomendación: 75% A + 25% C):