

Guía de acogida para enfermeras residentes - Salud Mental -

Índice

1. Bienvenida
2. INAD. Instituto de Neuropsiquiatría i Adicciones
 - 2.1. Ubicación
 - 2.2. Centros i servicios
 - 2.3. Líneas asistenciales
3. Organigrama
4. Quienes somos
 - 4.1. Dirección
 - 4.2. Profesionales
 - 4.3. Tutores docentes
 - 4.4. Subcomisión de docencia de enfermería
 - 4.5. Especialistas en formación
5. Tipo de actividad
 - 5.1. Actividad asistencial
 - 5.2. Actividad docente
 - 5.3. Actividad investigadora
6. El plan de formación
 - 6.1. Rotaciones
 - 6.2. Niveles de responsabilidad
 - 6.3. Objetivos y competencias de las rotaciones
 - 6.4. Criterios de evaluación de los residentes
7. Anexos
 - I. Plan de formación de la especialidad
 - II. Directrices de evaluación y documentos acreditativos

1. Bienvenida

En primer lugar, felicitarte por haber aprobado la prueba EIR y por haber escogido la especialidad de salud mental. Esperamos que los dos años que pases con nosotros sean de provecho para tu desarrollo profesional.

Como enfermera residente, te enfrentas a una etapa de retos donde necesitarás todos los esfuerzos para aprovechar al máximo las oportunidades de aprender. Adquirirás formación para poder proporcionar atención y cuidados en los diferentes aspectos de la promoción y prevención de la salud mental, del tratamiento de la enfermedad, de la recuperación y la rehabilitación; siempre desde una perspectiva humanística, ética y basada en la evidencia.

Deseamos que durante tu periodo de residencia contribuyas en el cumplimiento del objetivo común que tenemos todos los profesionales del INAD: trabajar conjuntamente para mejorar la salud mental de las personas, familias y la comunidad.

Recibe nuestra más sincera bienvenida y el apoyo necesario por tu formación.

Las Tutoras Docentes y la Dirección Enfermera del INAD

2. El INAD (Instituto de Neuropsiquiatría y Adicciones)

Actúa en el ámbito territorial de la Región Metropolitana de Barcelona y focaliza su actividad, mayoritariamente, en el área de Barcelona Litoral Mar y en los Sectores Sanitarios del Barcelonés Norte (Santa Coloma de Gramenet, Badalona y Santo Adrià del Besós) y Bajo Maresme (Montgat, Tiana). La población del territorio de referencia se sitúa alrededor de los 700.000 habitantes.

El Instituto tiene como objetivos la atención clínica, el diagnóstico y el tratamiento de manera personalizada, eficaz, eficiente y segura de las personas de las comunidades de referencia que sufren trastornos psiquiátricos (incluyendo las adicciones) o que se sitúan en riesgo identificable de sufrir, incorporando, también, el pronóstico y el curso de la enfermedad como herramientas de gestión clínica

2.1. Ubicación

El INAD está formado por diferentes centros y dispositivos asistenciales del Parc de Salut Mar:

- Hospital del Mar
- Centre Dr. Emili Mira (CAEM)
- Centre Fòrum Hospital del Mar
- Centros de Salud Mental de Adultos (CSMA), infantil y juveniles (CSMIJ) y de adicciones (CAS)

2.2. Centros i Servicios

Hospital del Mar . Passeig Marítim, 25-29, 08003 Barcelona. Teléfono: 932 483000

- Unidad de Hospitalización de Agudos UH07.
- Unidad de Desintoxicación Hospitalaria (UHD).
- Consultas Externes (CCEE) de Psiquiatría i Unidad de Crisis.
- Unidad de Hospitalización UH 08, donde se encuentran::
 - Unidad de Tratamientos Biológicos
 - CAS Barceloneta
 - Unidad de Ansiedad
- Urgencias de psiquiatría.

- Interconsulta de Psiquiatría y Adicciones.
- EMSE i Unidad de Hospitalización Domiciliaria.
- Secretaria del INAD.

La **Biblioteca del Campus Universitario Mar** está situada en la calle Dr. Aiguader, 80. Teléfono: 933 163 535.

En la Biblioteca encontrareis una colección bibliográfica de biomedicina, actualizada i en diferentes formatos: libros, publicaciones en serie, DVD y otros:

- Recursos en formato papel: de libre acceso y referenciados en el Catálogo de la Biblioteca de la UPF-UAB.
- Recursos electrónicos:
 - Recursos electrónicos del Parc de Salut Mar: accesibles desde las instalaciones de la Biblioteca y desde los ordenadores conectados a la red informática del Parc de Salut Mar, mediante el Catálogo de revistas del Parc de Salut Mar (C17).
 - Recursos electrónicos de la UAB i de la UPF: accesibles desde las instalaciones de la Biblioteca.

El horario es de lunes a viernes no festivos, de 8.00 a 21.00h.

La cafetería comedor del Hospital del Mar está situada en la planta baja y está abierta de 7h15 a 23h30.

Centre Dr. Emili Mira. Carrer Prat de la Riba, 171, 08921 Santa Coloma de Gramenet. Teléfono: 934 628 900.

- Unidades de Hospitalización de Agudos.
- Unidad de Patología Dual.
- Hospital de Día de Salud Mental de Santa Coloma.
- Unidad de Hospitalización de Subagudos.
- Unidad de Alta Dependencia y Larga estada Psiquiátrica.
- Centro de Rehabilitación Comunitaria, ubicado en el edificio del CSMA Martí Julià.
- Llar residencia TMS Núria.

- Media Estada Psicogeriatria.
- Larga Estada Psicogeriatria.
- Hospital de Dia Psicogeriatria.
- EAIA, Equipo de Atención Integral Ambulatoria.
- CAS Santa Coloma de Gramenet.

El comedor laboral está situado en la planta baja del edificio central i está abierto de 7.00 a 15.00h.

Centre Fòrum Hospital del Mar. Carrer Llull, 410, 08019 Barcelona. Telèfon 933 268 500.

- Unidad de Hospitalización de Agudos.
- Unidad de Subagudos.
- Unidad de alta Dependencia Psiquiátrica.
- Unidad de Patología Dual.
- Hospital de Día.
- CAS Fòrum– Sant Martí.
- CSMA Sant Martí Sud.
- Consultas externas de Servicios especiales (PAIGUM i programa ESPAI de atención a MMEE).

La cafeteria menjador del Centre Fòrum està situada a la planta baixa i està oberta de 8:00 a 18:00h.

CSMA Sant Martí Sud (en Centre Fòrum). Carrer Llull, 410, 08019 Barcelona. Telèfon 933 268 508. Està integrat a l'edifici Centre Fòrum.

CSMA Sant Martí Nord. Carrer Concili de Trento, 25, 08020 Barcelona. Telèfon 933 037 350. Està integrat a l'ABS El Clot.

CSMA-CSMIJ La Mina. Pl. Maria Àngels Rosell Simplicio, 108930. Sant Adrià de Besòs. Tel. 93 381 28 46

CSMA Martí i Julià. Carrer President Companys, 8, 08921 Santa Coloma de Gramanet. Telèfon 934 665 700. . Al mateix edifici, a la 1a planta, està el Centre de Dia de Psiquiatria.

CSMIJ Sant Martí Sud-Nord. Carrer Ramón Turró, 337-339, 08019 Barcelona, telèfon 934 465 700.

CSMIJ Ciutat Vella. Av. de les Drassanes, 17. 08001 Barcelona. Tel. 93 295 86 71.

Hospital de Día Infantojuvenil Litoral Mar. Davant del Portal Nou, s/n

08003 Barcelona. Tel. 93 310 55 96.

CAS Barceloneta (en Hospital del Mar). Passeig Marítim, 25-29, 08003 Barcelona. Telèfon 932 483 107.

CAS Extracta-La Mina. Pl. Maria Àngels Rosell Simplicio, 108930. Sant Adrià de Besòs. Tel. 93 381 28 46.

CAS Fòrum (al Centre Fòrum). Carrer Llull, 410, 08019 Barcelona, telèfon 933 268 561. Integrado en el edificio del Centre Fòrum. Integra el Espai de Venopunció Assistida (EVA).

CAS Santa Coloma de Gramenet, situat al Centre Dr. Emili Mira. Carrer Prat de la Riba, 171, 08921 Santa Coloma de Gramenet. Telèfon: 934 628 900

PSI Sant Martí - La Mina. Carrer Concili de Trento, 25, 08020 Barcelona. Telèfon 933 037 350. Està integrat al CSMA Sant Marti Sud. Primera planta.

PSI Barcelonès Nord. Centre Dr. Emili Mira. Edifici central. Carrer Prat de la Riba, 171, 08921 Santa Coloma de Gramenet. Telèfon: 934 628 900

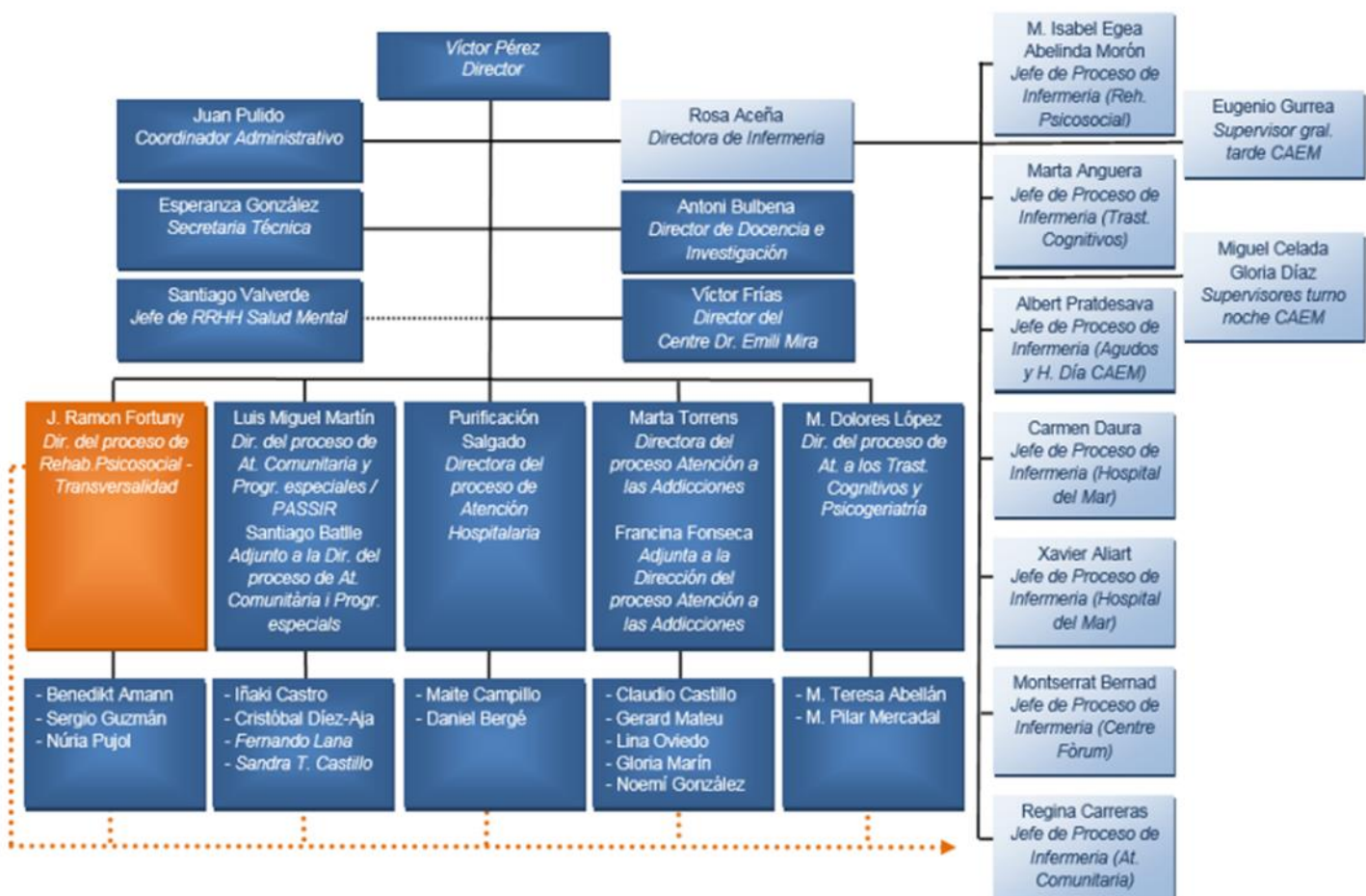
La actualización de la cartera de servicios del INAD se puede encontrar en : <https://www.parcdesalutmar.cat/es/inad/>

2.3. Líneas asistenciales (procesos)

En este momento la estructura de la asistencia del Instituto está dividida en 5 líneas principales de atención:

- 2.3.1. Proceso de Atención Hospitalaria (Urgencias y Agudos)
- 2.3.2. Proceso de Atención a las Adicciones
- 2.3.3. Proceso de Atención Comunitaria y Programas Especiales
- 2.3.4. Proceso de Atención a la Rehabilitación Psiquiátrica
- 2.3.5. Proceso de Atención a los Trastornos Cognitivos y Psicogeriatría

3. Organigrama



4. Quienes somos (STAFF)

4.1. Dirección

El Instituto depende de la Gerencia del Parc de Salut Mar. La Comisión de Dirección del INAD se puede consultar en el organigrama anterior. La Dirección médica está representada por el Dr Víctor Pérez, y la enfermera, por la Sra Rosa Aceña.

4.2. Profesionales

En el INAD trabajamos un gran número de enfermeras expertas en salud mental. Trabajamos en equipos multidisciplinares con profesionales de otras disciplinas como la medicina, la psicología o el trabajo social. También trabajamos de manera muy cercana en equipo con los auxiliares de enfermería, principalmente en las áreas asistenciales de hospitalización.

4.3. Tutores docentes

El tutor/a docente es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del/la residente con el objetivo de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad que se trate. Las funciones del tutor/a vienen recogidas en el Real decreto 183/2008, de 8 de febrero. El tutor/a será el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del/la residente, por lo cual mantendrá un contacto continuo y estructurado, con reuniones y tutorías. También mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los cuales analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

Las tutoras acreditadas del INAD son:

- Immaculada Cuixart.
- Tatiana Díaz.
- Azucena Justicia.

En cada rotación se asigna una **enfermera/o especialista referente**, será la persona que guiará y supervisará al residente durante el periodo de rotación.

4.4 Subcomisión de Docencia de las Especialidades de Enfermería

La Subcomisión de Enfermería de la Comisión de Docencia del PSMar es el órgano al cual corresponde organizar y velar por la formación especializada de enfermería en el PSMar, supervisar la aplicación práctica y el desempeño de los programas formativos como coordinar las estancias formativas que se ofrecen en nuestro centro. Está representada por:

- Presidenta de la Subcomisión de Enfermería
- Jefa de Estudios y Presidenta de la Comisión de Docencia del PSMar.
- Directora enfermera del PSMar.
- Directora enfermera del INAD.
- Supervisoras de cada especialidad de enfermería acreditada.
- Tutoras de cada especialidad de enfermería acreditada.
- Una residente de cada especialidad de enfermería acreditada.

4.5. Especialistas en formación

En el INAD se forman los siguientes especialistas:

- Residentes de Enfermería (EIR), especialización en salud mental.
- Residentes de Medicina ((MIR), especialización en psiquiatría.
- Residentes de Psicología (PIR), especialización en psicología clínica.

5. Tipos de actividad asistencial, docente e investigadora

5.1. Actividad Asistencial

Las **Unidades de Hospitalización (UH)** del Hospital del Mar, del Centre Fòrum y del Centre Dr. Emili Mira son UH que atienden a personas con trastornos psiquiátricos agudos y/o crónicos de diferentes tipos. Se ofrece atención especializada en función de las características de cada Unidad y las necesidades de los pacientes y las familias. El INAD tiene unidades de agudos, subagudos, rehabilitación, patología dual, desintoxicación, entre otras.

En las **Urgencias (UCIAS)** del Hospital del Mar hay asistencia continuada (24h). En las UH y las UCIAS del Hospital del Mar, como característica diferencial a las urgencias psiquiátricas de un hospital monográfico, también se atienden a personas con patologías asociadas o relacionadas con enfermedades orgánicas.

Las **Consultas Externas (CCEE) y Unidad de Crisis** tienen una vertiente general, muy vinculada a actividades de interconsulta de enfermos complejos (visitados en más de un servicio) o que requieren un abordaje intensivo en situación de crisis.

Los **Centros de Salud Mental de Adultos (CSMA)** ofrecen servicios de atención especializada y de apoyo a la Atención Primaria a los pacientes mayores de 18 años. Su funcionamiento es el de un recurso de tipo comunitario, teniendo en cuenta todos los aspectos preventivos, educativos, diagnósticos, de tratamiento y rehabilitadores, en coordinación y apoyo con los equipos comunitarios. Los CSMA integran un programa de atención al Trastorno Mental Severo/Paciente crónico complejo, conocido como Programa TMS.

Los **Centros de Salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ)** ofrecen servicios de atención especializada y de apoyo a la Atención Primaria a los pacientes menores de 18 años. Su funcionamiento es el de un recurso de tipo comunitario, teniendo en cuenta todos los aspectos preventivos, educativos, diagnósticos, de tratamiento y rehabilitadores, en coordinación y apoyo con los equipamientos comunitarios. Los CSMIJ mantienen un programa de atención al Trastorno Mental Grave, conocido como Programa TMG.

Los **Centros de Atención y Seguimiento (CAS) y el Espacio de Venopunción Asistida (EVA)** ofrecen seguimiento a aquellas personas con problemas de adicción a sustancias. Pueden ofrecer diferentes modalidades de tratamiento: tratamientos libres de drogas, programas de mantenimiento con agonistas opiáceos, programas de mantenimiento con antagonistas, programa de reducción de daños, etc.

El **Equipo Multidisciplinario de Apoyo Especializado (EMSE)** es un recurso de atención domiciliaria, con un equipo de psiquiatra-enfermera. Es una herramienta a disposición de la red asistencial para facilitar la adherencia y la vinculación al tratamiento de algunos pacientes graves y de apoyar a las familias.

La **Unidad de Hospitalización Domiciliaria - HADMAR Psiquiatría** es un dispositivo asistencial de salud mental que atiende a pacientes con TMS descompensados o en vías de descompensación, al domicilio, a través de un programa intensivo y protocolizado. Está enfocado a proporcionar en el domicilio niveles de diagnóstico y tratamiento similares a los dispensados en el hospital. Es un recurso intermedio, más conservador que la hospitalización aguda y más intensiva que la atención en un CSMA. El objetivo principal es estabilizar al paciente de su descompensación aguda utilizando los recursos familiares y del entorno, evitando así el consumo de recursos hospitalarios y reduciendo el estigma, evitando también el traumático que supone para algunos pacientes y familiares una UH cerrada aguda.

La **Unidad de Ansiedad** es un recurso ambulatorio de tratamiento de personas con trastornos de ansiedad. Es una unidad especializada supra sectorial a disposición de la red asistencial.

Los **Hospitales de Día** atienden, de forma activa e integrada, a personas afectadas de un trastorno mental grave que necesitan un abordaje intensivo, durante un periodo de tiempo limitado, para estabilizar su estado psicopatológico y mejorar su calidad de vida. El objetivo es promover la reinserción social, familiar y laboral y vincular la persona a su recurso asistencial habitual.

El **Plan de Servicios Especializados (PSI)** es un programa que desarrolla un modelo de gestión de casos individualizado, en salud mental y adicciones, que implica una estrategia de intervención asistencial en medio abierto (equipo de calle)

que, a partir de la valoración de necesidades, determina los servicios o recursos que hay que movilizar, sean sanitarios, sociales, educativos, laborales, judiciales o comunitarios, articulando e integrando las intervenciones necesarias y adecuadas a cada caso individual, estableciendo la duración estimada de la utilización de estos servicios. Lo hace desde una perspectiva de atención comunitaria, en base al paradigma de recuperación y de la toma de decisiones participadas con el usuario, la familia, y los diferentes profesionales que están implicados.

5.2. Actividad Docente

Sesiones y reuniones del INAD

Cada centro tiene sus sesiones y reuniones de equipo. Generalmente, mantienen los mismos días y horarios para garantizar una organización interna. Te recomendamos que, al inicio de cada rotatorio, solicites la agenda de sesiones y reuniones del equipo. También te recomendamos que participes activamente en ellas.

Por otro lado, el INAD tiene una serie de sesiones generales comunes a todos los centros y son las siguientes:

- Sesiones enfermeras quincenales, lunes 14:00, de forma alterna con Centre Dr. Emili Mira, Centre Fòrum y Hospital del Mar.
- Sesión clínica semanal, jueves 08:00h, de forma alterna con el Hospital del Mar y el Centre Dr. Emili Mira (sesiones generales del INAD).
- Sesiones docentes para residentes (clínicas, bibliográficas), martes 14:00h, en el Hospital del Mar.
- Sesiones científicas mensuales. Último martes del mes, a las 14:30h, mediante videoconferencia desde el Hospital del Mar y el CAEM.

Plan Transversal Común para residentes del PSMar

- Consultar la guía general de la Comisión de Docencia y la formación obligatoria según la especialidad.

Cursos de formación

➤ **Curso para Residentes de Salud Mental en la Academia de las Ciencias Médicas y de la Salud de Cataluña y Baleares**

El *Departament de Salut* es el responsable del curso de formación teórica para enfermeras, médicos y psicólogos especialistas en formación. Desde el año 2012 ha delegado la coordinación del curso a la Sociedad Catalana de Psiquiatria, la Sociedad Catalana de Especialistas en Psicología Clínica y la Asociación Catalana de Enfermería de Salud Mental. El curso está organizado en talleres y encuentros con expertos y tiene una duración de un curso lectivo, aproximadamente, que se realizará **durante el primer año** de residencia. Al inicio del curso se proporciona al especialista en formación el calendario con el temario y los docentes que lo impartirán. Al final del curso se entregará el diploma correspondiente. Lugar: Academia de Ciencias Médicas. Calle Major de Can Caralleu, 1. 08017 Barcelona. Tel. 932 03 10 50. Día y hora: todos los miércoles, de 16h a 19h. En el año académico 2020-2021, por motivos epidemiológicos, la modalidad de asistencia podrá variar.

➤ **Jornadas Inaugurales de la Especialidad Enfermería de Salud Mental**

La Comisión Plenaria de Tutores de la Especialidad de Enfermería de Salud Mental de Cataluña está formada por representantes tutores y tutoras de las diferentes Unidades Docentes de nuestra comunidad autónoma. La Comisión es responsable de la organización de las Jornadas Inaugurales, un espacio de formación que incluye encuentros con expertos y talleres. Se realiza a las pocas semanas de la incorporación de los residentes, en la provincia de Barcelona. La duración es de **dos días** y la asistencia es obligatoria. En el año académico 2020-2021, por motivos epidemiológicos, la modalidad de asistencia podrá variar.

5.3. Actividad Investigadora

El Instituto de Neuropsiquiatria y Adicciones (INAD) está vinculado al Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM), situado en el Parque de Investigación Biomédica de Barcelona (PRBB).

El INAD tiene tres grupos de investigación adscritos al IMIM: el Grupo de Adicciones; el Grupo de Ansiedad, Trastornos afectivos y Esquizofrenia; y el Grupo de Investigación de Salud Mental.

Durante la residencia, las EIRs tendréis que realizar el diseño de un proyecto de investigación, el cual será tutorizado por una enfermera especialista, tutora docente, formada en investigación. Es importante que asistáis a las sesiones científicas, bibliográficas y los diferentes cursos de formación en metodología de investigación que el PSMar y el INAD proporciona a los residentes.

Si tenéis inquietudes investigadoras, el Parc de Salut Mar ofrece la beca Jordi Gras para residentes del PSMar que finalizan su formación, para que se incorporen a proyectos de investigación vigentes y dirigidos por un investigador/a del PSMar.

Otra manera de continuar vuestra formación en investigación es a través del desarrollo de la Tesis Doctoral. La conexión entre la formación sanitaria especializada y la universitaria abierta por el RD 99/2011 posibilita a las nuevas especialistas el acceso a este nivel universitario.

6. El plan de formación

El plan de formación del residente es acorde a las indicaciones de la Comisión Nacional de Especialidades, Ministerio de Sanidad y Política Social, se adjunta al final de este documento (anexo 1).

6.1. Las rotaciones

Las rotaciones que realizareis durante la residencia en el INAD se entregarán el día de acogida, en forma de itinerarios. De esta manera, cada residente escogerá un itinerario al inicio de su incorporación. Se pueden consultar en la GIFT - Guías Itinerario Formativo Tipo - de Enfermería de Salud Mental, publicada en la web del

Parc de Salut Mar <https://www.parcdesalutmar.cat/ca/professionals/docencia-hospitalaria/guia-itinerario-formativo-tipo-gift/>

6.2. Niveles de responsabilidad

Para garantizar, a lo largo del periodo de formación, un incremento progresivo del grado de responsabilidad y una supervisión decreciente, se tienen que establecer diferentes niveles de responsabilidad. A continuación se definen estos niveles de forma operativa:

Nivel de responsabilidad menor (nivel 3). Actividades realizadas por la enfermera especialista y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

Nivel de responsabilidad intermedio (nivel 2). Actividades realizadas bajo la supervisión directa de la enfermera especialista.

Nivel de responsabilidad mayor (nivel 1). El residente realiza la actividad sin necesidad de supervisión directa. El residente ejecuta y después informa, aunque puede disponer de supervisión si lo considera necesario.

La supervisión del residente de primer año será siempre de presencia física. A partir del segundo año, la supervisión será progresivamente decreciente. El año de residencia no constituye el único criterio que determina el nivel de responsabilidad del residente por el que el tutor podrá modificar este nivel según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias del residente (RD 183/2008 artículo 15).

Nivel de Responsabilidad del Residente 3 - 2 - 1

Grado de Supervisión Directa y Progresivamente Decreciente Al inicio de la rotación el grado de supervisión se directa y progresivamente pasa a ser indirecta con supervisión de la enfermera referente Especialista de Salud Mental.

6.2.2. Objetivos y competencias a adquirir en las rotaciones

Para conocer los objetivos, competencias y nivel de responsabilidad en los diferentes rotatorios, consultar la GIFT de la especialidad, publicada en el apartado profesionales/docencia hospitalaria de la web www.parcdesalutmar.cat

6.3. Criterios de evaluación de los residentes

La evaluación de los especialistas en formación constituye una herramienta imprescindible para monitorizar el aprendizaje y a la vez garantizar el logro de los conocimientos y habilidades propios de cada especialidad. En el ámbito de los hospitales del Parque de Salud Mar, desde 1998 se optó para emplear los modelos genéricos de evaluación facilitados por el Ministerio de Sanidad y Política Social: Recientemente se han realizado modificaciones en el sistema de evaluaciones, tal y como se indican en la “ Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación” del Boletín Oficial del Estado (BOE). El contenido de la resolución y los documentos de evaluación se muestran en el Anexo II.

7. Anexos

- I. Programa de la especialidad
- II. Directrices de evaluación y documentos acreditativos

I. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

En el supuesto de que se produzca la autorización prevista en el párrafo anterior, ésta se comunicará a la Comisión de Docencia, al Gerente/Director de la institución y al Registro Nacional de Especialistas en Formación.

Disposición final.

Esta Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 11 de mayo de 2011.—La Ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, Leire Pajín Iraola.

ANEXO**Programa oficial de la Especialidad de Enfermería de Salud Mental**

Denominación oficial de la especialidad: Enfermería de Salud Mental

Duración: 2 años.

Formación previa: Diplomado/Graduado Universitario en Enfermería.

1. Introducción.

El inevitable desarrollo científico-técnico de las ciencias en general, y de las de la salud en particular, hace que la especialización en cualquiera de las áreas de conocimiento sea una necesidad, a la que los poderes públicos deben dar respuesta regulando su puesta en funcionamiento y actualización.

Con respecto a la especialización de la Enfermería en Salud Mental podemos remontarnos al año 1932 en el que, por indicación del Consejo Superior Psiquiátrico, se publicó en la Gaceta de Madrid una Orden por la que se regulaba la figura del enfermero psiquiátrico. A pesar de este avance, para la regulación de forma reglada de las especialidades en enfermería, hubo que esperar a la publicación del Decreto de cuatro de diciembre de 1953 («BOE» de 29 de diciembre), por el que se unificaron las enseñanzas de las denominadas profesiones auxiliares a la médica en una sola, dando con ello cumplimiento a lo establecido en la Ley de Sanidad de mil novecientos cuarenta y cuatro.

Así se creó la figura del Ayudante Técnico Sanitario que agrupaba a los practicantes, a las enfermeras y a las matronas. El desarrollo del artículo 6 del mencionado Real Decreto de 1953 antes mencionado, permitió que en el año 1957 se creara la primera especialidad de enfermería (Matrona), y que en el año 1970, con el Decreto 3193/1970, de 22 de octubre, se creara la especialidad de «Psiquiatría», regulando diversos aspectos de la formación y previendo incluso la necesidad del diploma de especialista en Psiquiatría para acceder a puestos de trabajo de dicha especialidad.

Por tanto, la formación especializada de los profesionales de enfermería en el ámbito de la salud mental tiene ya una larga trayectoria, iniciada tal y como acabamos de describir, en los años setenta, en los que estaba vinculada a la formación básica de Ayudante Técnico Sanitario y cuyo periodo de formación tenía una duración de dos cursos académicos con un programa de formación teórica y unas prácticas asistenciales.

Desde 1998 en que se convocaron por primera vez plazas para la formación de enfermeras residentes de salud mental, y hasta la actualidad la especialidad de enfermería de salud mental ha estado vinculada, con un periodo formativo de un año de duración a la titulación universitaria de Diplomado de Enfermería (hoy graduado en Enfermería) y a un modelo de formación por el sistema de residencia, común a los programas de especialización de otros profesionales de las Ciencias de la Salud (médicos, psicólogos, farmacéuticos, etcétera).

La especialización del profesional de enfermería está vinculada hoy en día a la nueva formación universitaria de Grado en Enfermería, sin perjuicio de que siga en vigor el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, que regula dichas especialidades.

Este programa, que ha tenido en cuenta la trayectoria histórica de la especialidad y las nuevas demandas que la sociedad plantea, se estructura, asimismo, sobre dos ejes relevantes y novedosos, por un lado, la formación se organiza en una estructura común denominada Unidad Docente Multiprofesional (agrupando las especialidades de tres profesionales de la salud mental: enfermeras de salud mental, psicólogos clínicos y psiquiatras) y, por otro, se incrementa a dos años la duración de la formación de la enfermera especialista en salud mental.

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.

Esta situación ha generado cambios y nuevas demandas de cuidados en el contexto de la atención, en el que asimismo influyen otros factores entre los que cabe destacar:

a) Los rápidos cambios socioeconómicos, políticos y medioambientales, tales como, el aumento de las migraciones humanas, la superpoblación urbana y el abandono de las zonas rurales o los niveles elevados de estrés ambiental, laboral y personal que han determinado, entre otras consecuencias, el incremento de enfermedades psicosomáticas, de trastornos emocionales, de conducta y diferentes tipos de adicciones.

b) La proliferación de nuevos tipos de familias (monoparentales, segundas y/o dobles familias, etc.) y el envejecimiento de la población con el consecuente aumento de la dependencia debido al aislamiento, la soledad, las incapacidades o las enfermedades crónicas.

c) La aparición de nuevos grupos de riesgo, con nuevas formas de enfermar y de morir, que modifican el patrón epidemiológico en el campo de la salud mental y determinan nuevas pautas de conducta y sistemas de valores y estilos de vida diferentes, que requieren el despliegue de una serie de habilidades y mecanismos de integración del individuo para adaptarse a esa nueva situación y a nuevas formas de vida.

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.

El conocimiento y la valoración de los cambios anteriormente expuestos, junto a la especificidad en la atención a los problemas de salud mental y a la demanda social de atención a los mismos, justifica la formación de enfermeras especialistas en salud mental que favorezca la mejora de la calidad de los cuidados ofrecidos por el equipo, en los diferentes niveles de atención.

En los últimos doce años se ha venido desarrollando una especialidad de enfermería de Salud Mental acotada a un año, que se considera tiempo insuficiente para alcanzar todos los retos de formación y capacitación que la enfermera especialista precisa para hacer frente a las demandas que se derivan de las circunstancias socio-político-sanitarias y culturales ya descritas.

En esta nueva etapa que se inicia, la Especialidad de Enfermería de Salud Mental se desarrolla junto con otras especialidades al amparo de lo previsto en el nuevo Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre Especialidades de Enfermería. En este contexto han surgido argumentos añadidos que amplían y actualizan la justificación de la existencia y continuidad de la Especialidad de Enfermería de Salud Mental.

Por un lado, el 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, que entre otros aspectos, y tal y como hemos señalado con anterioridad, estructura la formación en Unidades Docentes Multiprofesionales, reforzando la necesidad del trabajo en equipo, en el que cada profesional desarrolla las competencias específicas de su disciplina a la vez que requiere el manejo de un conjunto de competencias de carácter transversal que justifica la necesidad de una formación especializada de todos los miembros del equipo, tal como se desprende de lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Por otro lado, el documento de la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud, aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, el día 11 de diciembre de 2006, establece un conjunto de medidas y objetivos en salud mental que no podrán ser realizadas sin un elevado nivel de formación especializada y una mejora del déficit importante de enfermeras especialistas en España, con respecto a los ratios europeos.

En el presente programa, el término «enfermera» (de la misma manera que lo utiliza el Consejo Internacional de Enfermeras –CIE–) incluye a todas las personas, mujeres y hombres, que están en posesión del título de Diplomado/a o Graduado de Enfermería que habilitan en nuestro país para el ejercicio de la profesión, utilizando el género femenino para referirse a estas/os profesionales. De igual forma, cuando en este programa se utiliza el término «residente» se refiere a todas las enfermeras/os que están realizando la Especialidad de Enfermería de Salud Mental.

2. Definición de la especialidad. Ámbito de actuación.

La enfermera especialista en salud mental es el profesional sanitario que, con una actitud científica responsable y utilizando los medios clínicos y tecnológicos adecuados al desarrollo de la ciencia en cada momento, proporciona una atención especializada en salud mental mediante la prestación de cuidados de enfermería. 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 también los factores extrínsecos 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.

El presente programa constituye un paso importante en el modelo de desarrollo de la profesión enfermera diseñado por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y en el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, antes citados. La implantación de este modelo ha de ser necesariamente progresiva y llevarse a cabo teniendo en cuenta los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales contenidos en el artículo 4.7.e) de dicha Ley, así como las pautas contenidas en la disposición adicional tercera del mencionado Real Decreto, las características propias de cada Servicio de Salud así como las competencias que corresponden a las comunidades autónomas en materia de planificación, organización y gestión de recursos humanos.

No se trata, por tanto, de mimetizar o repetir el modelo implantado en otros colectivos profesionales de especialistas, o que todos los profesionales de enfermería del ámbito de la salud mental tengan que ser enfermeros especialistas, sino que se trata de conjugar el papel de estos profesionales, que tienen una formación avanzada, con las necesidades y posibilidades del Sistema Sanitario, compatibilizando, en su caso, el papel del enfermero especialista con una figura clave, flexible y útil para el Sistema Sanitario como es la del enfermero de cuidados generales.

3. Perfil profesional de la enfermera especialista de Salud Mental.

El perfil competencial de la enfermera Especialista en Salud Mental determina que al concluir su programa formativo, este capacitada para desarrollar todas aquellas competencias para las que ha sido formada. La aportación profesional de éste 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. 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. De este modo, la enfermera especialista en salud mental, al finalizar su formación estará capacitada para:

3.1 Competencias asistenciales:

- 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 el apartado 6.2 de 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.

3.2 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.

3.3 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 multidisciplinares.

3.4 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.

4. Características y estructura general del programa.

4.1 Régimen Jurídico de la Formación.

El Sistema de formación sanitaria especializada de nuestro país ha configurado los cuidados en salud mental como una especialidad de enfermería y, como tal, aparece relacionada en el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería y en el anexo del 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.

A este respecto, y tal como se establece en el artículo 15 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias: «la formación especializada en Ciencias de la Salud, es una formación reglada y de carácter oficial que tiene como objeto dotar a los especialistas de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma».

Para obtener el título de la Especialidad de Enfermería de Salud Mental, las enfermeras residentes cumplirán el programa formativo en Unidades Docentes de Salud Mental multiprofesionales, acreditadas para la formación de especialistas en enfermería de salud mental que cumplan los requisitos generales de acreditación aprobados al efecto, durante un período de dos años a tiempo completo.

El acceso a la formación, su organización, supervisión, evaluación y acreditación de unidades docentes multiprofesionales de Salud Mental, se llevará a cabo conforme a lo previsto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, antes citado.

El régimen jurídico que regula la relación laboral que une a la residente con la entidad titular de la unidad docente donde se esta formando se atenderá a lo previsto en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

A estos efectos, la formación teórica y práctica clínica de este programa se llevará a cabo durante la jornada laboral, sin perjuicio de las horas que se presten en concepto de atención continuada y de las horas personales de estudio al margen de dicha jornada.

4.2 Objetivo general del programa: Adquisición de competencias.

La finalidad de este programa es que al concluir el periodo formativo, la residente haya adquirido las competencias profesionales establecidas en el perfil profesional y en el programa formativo, a través del desarrollo de las actividades descritas y realizadas en los diferentes dispositivos acreditados.

El objetivo general del programa es formar enfermeras especialistas de salud mental que aseguren la prestación de cuidados a individuos, familias y grupos en los diferentes niveles de atención de salud mental, dotándoles de la cualificación necesaria que les permita dar una atención especializada, así como formar, investigar, gestionar y asumir responsabilidades en todos los ámbitos de su campo de actuación.

Esta formación tiene un fuerte componente aplicado en el que el eje principal del programa lo constituye el aprendizaje clínico ya que el sistema de residencia consiste, fundamentalmente, en aprender haciendo. Sin embargo, la adquisición de conocimientos teóricos también constituye una parte importante del aprendizaje, su adquisición se garantizará a través de los dispositivos que se hagan constar en el expediente de acreditación de la correspondiente unidad docente multiprofesional de salud mental.

4.3 Metodología docente.

La enfermera residente (ER) de enfermería de salud mental contará con la figura del tutor, que deberá ser un especialista de enfermería de salud mental. Se utilizarán 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, que aseguren 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 y 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: sesiones expositivas, lecturas y/o vídeos con discusión, búsquedas bibliográficas, trabajos de grupo, talleres, seminarios, resolución de casos, elaboración de proyectos, experiencias dramatizadas, experiencias simuladas, formación clínica in situ, sesiones clínicas, portafolio, elaboración de fichas, diarios de campo y/o participación en eventos científicos relacionados con la especialidad. Dichas actividades deberán quedar convenientemente reflejadas en el libro del residente, instrumento clave de aprendizaje y evaluación.

4.4 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 formativa 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, 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 evaluación formativa 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 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.

5. Esquema general de los contenidos formativos del programa de la Especialidad de Enfermería de Salud Mental.

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

5.1 Formación general transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud a desarrollar durante los dos años de residencia (Apartado 6). Incluye:

- a) Metodología de la investigación y docencia (Apartado 6.1).
- b) Bioética (Apartado 6.2.)
- c) Organización y legislación sanitaria (Apartado 6.3).
- d) Gestión clínica (Apartado 6.4).

5.2 Formación específica en enfermería de salud mental a desarrollar durante los dos años de residencia (Apartado 7). Incluye:

- a) Bases psicosociales de los cuidados de enfermería de salud mental (Apartado 7.1).
- b) Enfermería Psicosocial (Apartado 7.2).
- c) Fundamentos conceptuales y metodológicos de salud mental (Apartado 7.3).
- d) Evidencia y avances en los cuidados de enfermería de salud mental (Apartado 7.4).

5.3 Guía/itinerario formativo tipo propuesto por la comisión nacional (Apartado 8) Incluye:

- a) Actividades mínimas a realizar. (Apartado 8.1).
- b) Recorrido formativo por los distintos dispositivos de la unidad (Apartado 8.2).

6. Formación general transversal común con otras especialidades de Ciencias de la Salud.

6.1 Metodología de la investigación y docencia.

6.1.1 Competencias:

- a) Capacidad de basar la práctica clínica en la mejor evidencia científica disponible.
- b) Capacidad de generar conocimiento científico.
- c) Capacidad para difundir el conocimiento científico.
- d) Capacidad para manejarse en el contexto de la investigación oficial (I+D+I) mediante el conocimiento de los Programas Marco Europeos, Nacionales y Autonómicos.
- e) Capacidad para contribuir en el desarrollo de nuevos conocimientos y en la formación de otros profesionales de la salud.

6.1.2 Contenidos:

- a) Fases del proceso de investigación.
- b) Estrategias de búsqueda y evaluación de la literatura científica: bases de datos y análisis crítico de la evidencia científica.
- c) Diseños y estrategias de investigación cualitativa y cuantitativa.
- d) Construcción, validación y aplicabilidad de instrumentos de medición.
- e) Técnicas cuantitativas y cualitativas de análisis de datos. Programas informáticos de análisis de datos.
- f) Habilidades de comunicación oral y escrita para la divulgación del trabajo científico. Principales medios para la divulgación de resultados.
- g) Planes y Programas de Investigación, Desarrollo e Innovación (I+D+I) europeos, nacionales y autonómicos.
- h) Proceso de enseñanza aprendizaje y metodologías educativas.

6.1.3 Criterios de resultados:

- a) Vinculados a la competencia 6.1.a):

Muestra actitud reflexiva ante la práctica clínica e inquietud científica.
Muestra habilidades para la lectura crítica de publicaciones científicas.
Basa su práctica clínica en la mejor evidencia científica disponible.

- b) Vinculados a la competencia 6.1.b):

Conoce las fases del proceso de investigación así como las estrategias de búsqueda y evaluación de la literatura científica.
Conoce diseños y estrategias de investigación cualitativa y cuantitativa.
Conoce la construcción, validación y aplicabilidad de los diferentes instrumentos de medición.
Conoce técnicas cuantitativas y cualitativas de análisis de datos así como los programas informáticos para ello.
Conoce líneas prioritarias de investigación en enfermería de salud mental.
Detecta necesidades de investigación en la práctica clínica.
Aplica los principios éticos de la investigación científica.
Muestra habilidades para generar conocimiento científico.
Elabora un Proyecto de Investigación sobre Enfermería de Salud Mental durante el periodo de su formación.

- c) Vinculados a la competencia 6.1.c):

Conoce las normas de publicación científica, nacionales e internacionales, tanto de los medios de publicación multidisciplinares como de los disponibles en su especialidad.
Conoce las normas básicas para exposiciones orales de comunicaciones científicas.
Muestra habilidades de comunicación oral y escrita para la divulgación del trabajo científico.
Realiza exposición y defensa oral pública del Proyecto de investigación elaborado a lo largo de la formación.

- d) Vinculados a la competencia 6.1.d):

Conoce los planes y programas de investigación, Desarrollo e Innovación (I+D+I) europeos, transnacionales, nacionales y autonómicos.
Muestra habilidades para actuar en el marco oficial de la investigación (I+D+I).

- e) Vinculados a la competencia 6.1.e):

Conoce los elementos que intervienen en el proceso enseñanza-aprendizaje y utiliza los métodos educativos adecuados a los objetivos de resultados.

Participa en la formación de los enfermeros residentes de la especialidad de salud mental y de otros profesionales.

6.2 Bioética:

6.2.1 Competencia:

Capacidad para aplicar los principios éticos y deontológicos en los cuidados de enfermería de salud mental.

6.2.2 Contenidos:

- a) Principios de bioética.
- b) Derechos humanos y salud mental.
- c) Relación profesional sanitario-paciente y familia.
- d) Consentimiento informado.
- e) Ética y normativa legal.
- f) Consentimiento del menor y del paciente incapacitado.
- g) Confidencialidad y secreto profesional.
- h) Ética y deontología: comités deontológicos y comités éticos de investigación clínica.

6.2.3 Criterios de resultados vinculados a la competencia:

Conoce y aplica los principios de bioética, el código deontológico de enfermería así como los derechos humanos y la legislación vigente en salud mental.

Conoce y aplica los aspectos éticos y legales relacionados con el manejo de la información y de la historia clínica para asegurar la confidencialidad y el secreto profesional.

Conoce la existencia y el funcionamiento de los comités de Ética Asistencial y de investigación.

Aplica los fundamentos de la bioética en el ejercicio profesional.

Procede de acuerdo con el Código Deontológico.

Actúa incorporando los valores de la organización en la que trabaja.

Asume las responsabilidades éticas de sus decisiones y acciones tanto en su relación con otros profesionales sanitarios, como con los pacientes y familiares.

Protege la confidencialidad de la información y la intimidad de las personas.

Actúa desde una perspectiva holística, asegurando el respeto a los derechos de la persona en su totalidad (valores culturales, espirituales, toma de decisiones...) y valorando la diversidad.

Registra las actividades en la documentación clínica.

Participa en los foros y comités de ética.

Identifica y expone dilemas éticos.

Muestra compromiso con la ética de la investigación.

Mantiene una actitud abierta y no discriminatoria.

6.3 Organización y legislación sanitaria.

6.3.1 Competencia:

Capacidad para desarrollar su actividad según la legislación vigente en materia de salud mental y adicciones.

6.3.2 Contenidos:

- a) Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- b) Derechos y deberes de los usuarios.
- c) Estructura y organización funcional de los servicios de salud mental y adicciones.
- d) Legislación aplicable a los Servicios de Salud Mental, Adicciones y sociosanitarios.

e) Marco legal y organización funcional de la red de salud mental y adicciones de la Comunidad Autónoma, y su articulación con otras redes y servicios.

6.3.3 Criterios de resultados vinculados a la competencia:

Conoce los derechos y deberes de los usuarios.

Conoce la estructura y organización funcional de los servicios de salud mental y adicciones.

Conoce la legislación aplicable a los servicios de Salud Mental y Adicciones y sociosanitarios.

Conoce el marco legal y la organización funcional de la red de salud mental y adicciones de la Comunidad Autónoma y su articulación con otras redes y servicios.

Conoce las líneas de política sanitaria y social en materia de salud mental nacional e internacional.

Procede de acuerdo con la legislación vigente en materia de salud mental

Actúa respetando los derechos de los usuarios y/o pacientes.

Se desenvuelve adecuadamente dentro de la organización funcional establecida.

Muestra actitud de crítica constructiva exponiendo propuestas de mejora.

6.4. Gestión clínica.

6.4.1 Competencias:

a) Capacidad para liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica.

b) Capacidad para gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional.

c) Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados.

d) Capacidad para gestionar, liderar y coordinar grupos de trabajo y trabajo en equipos intra e interdisciplinares.

e) Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la actividad asistencial y los servicios de enfermería de salud mental y adicciones.

f) Capacidad para asesorar en calidad de experto y decidir estrategias en el marco de la salud mental.

6.4.2 Contenidos:

a) Planificación, programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud mental (estructura, proceso y resultado).

b) Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicadores de calidad. Guías de práctica clínica. Programas de garantía y control de calidad.

c) Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación.

d) Coordinación, dirección, liderazgo y gestión de equipos de trabajo. Metodología de trabajo en equipo.

e) Estrategia Nacional de Salud Mental y Plan Director de Salud Mental y Adicciones de la Comunidad Autónoma.

f) Cartera de servicios del Servicio Nacional de Salud y de las Comunidades Autónomas.

6.4.3 Criterios de resultados:

a) Vinculados a la competencia 9.1.a):

Conoce las líneas de la política sanitaria y social así como la Estrategia Nacional de Salud Mental, y el Plan Director de Salud Mental y Adicciones del Servicio Nacional de Salud y de la Comunidad Autónoma.

Conoce las bases de la planificación, administración y organización sanitaria así como las del ejercicio del liderazgo, la coordinación y la dirección de procesos de gestión clínica.

Conoce la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, de las redes de servicios y de los programas de coordinación asistencial.

Muestra habilidades para gestionar, liderar y coordinar servicios de enfermería de salud mental y adicciones, así como procesos de gestión clínica.

Orienta a otros profesionales sobre los recursos de salud mental, la oferta de servicios y prestaciones de la organización sanitaria correspondiente.

b) Vinculados a la competencia 9.1.b):

Conoce los procesos de gestión clínica, los sistemas de información y de control de la calidad, así como el análisis y evaluación de resultados de la organización sanitaria a la que pertenece.

Actúa teniendo en cuenta la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación, así como las bases establecidas de gestión clínica.

Gestiona los sistemas de información relativos a su práctica profesional.

c) Vinculados a la competencia 9.1.c):

Conoce los principios y herramientas básicas de la Calidad Asistencial.

Participa en los programas de garantía y control de calidad, y en el análisis y evaluación de resultados, de la organización sanitaria a la que pertenece.

Promueve la mejora continua de la calidad de los cuidados.

Elabora y utiliza protocolos de actuación de enfermería.

Utiliza racionalmente y con criterios de eficiencia los recursos disponibles con equidad, justicia y equilibrio entre el coste y el beneficio previsible (optimización de recursos).

Muestra una actitud de aprendizaje permanente y mejora continua.

Lleva a cabo actividades de mejora continua en relación a la evaluación de resultados.

d) Vinculados a la competencia 9.1.d):

Conoce los fundamentos teóricos del trabajo en equipo así como los estilos de liderazgo y las estrategias para la conducción y dinamización de grupos.

Aplica la metodología de trabajo en equipo.

Colabora con el trabajo en equipo intra e interdisciplinar.

Muestra habilidades para gestionar, liderar y coordinar grupos de trabajo multidisciplinares así como específicos de enfermería.

Muestra disposición favorable a hacer aportaciones personales hacia la mejora del funcionamiento del equipo de trabajo y de otros grupos con los que interactúa.

e) Vinculados a la competencia 9.1.e):

Ejerce su rol identificándose y comprometiéndose con los objetivos de la unidad y del centro de trabajo y con el marco organizativo, ético y legal del mismo.

Muestra habilidades para desarrollar guías de actuación de enfermería.

f) Vinculados a la competencia 9.1.f):

Muestra actitud favorable hacia la aportación de ideas y el asesoramiento en calidad de experto.

Muestra predisposición hacia la contribución en la decisión de estrategias en el marco de la salud mental y hacia los cambios organizativos.

Nota: La formación transversal descrita, es recomendable que se organice en el seno de la Comisión de Docencia y de manera conjunta con residentes de otras disciplinas; todo ello sin perjuicio de la organización de sesiones exclusivas para las residentes de enfermería

de salud mental sobre aspectos específicos estrechamente relacionados con la especialidad (reconocimiento de necesidades y líneas prioritarias de investigación en enfermería de salud mental, conocimiento de los principales medios de publicación científica en el ámbito de la enfermería de salud mental y las adicciones, código deontológico específico de la profesión enfermera, gestión de los servicios de enfermería de salud mental y adicciones, etcétera).

7. Formación específica en Enfermería de Salud Mental.

7.1 Bases psicosociales de los cuidados de enfermería de salud mental.

7.1.1 Competencias:

a) Capacidad para aplicar las bases psicosociales del comportamiento humano en los planes de cuidados de enfermería, identificando los principales mecanismos de afrontamiento y adaptación.

b) Capacidad para aplicar en la práctica, los principios teóricos de la comunicación humana en los cuidados de enfermería de salud mental.

c) Capacidad para aplicar en las intervenciones grupales, las bases teóricas y técnicas de intervención grupal.

d) Capacidad para describir las características, recursos y dinámismos de la comunidad a la que se atiende.

7.1.2 Contenidos:

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.

7.1.3 Criterios de resultados:

a) Vinculados a la competencia 10.1.a):

Conoce y aplica las bases psicosociales del comportamiento humano.

Identifica los principales mecanismos de afrontamiento y adaptación que las personas utilizan frente a las situaciones de cambio y/o crisis.

Considera las características socioculturales de las personas a la que atiende para elaborar planes de cuidados de enfermería de salud mental.

Realiza actuaciones profesionales para ayudar a personas o grupos que se encuentren con dificultades de afrontamiento y/o adaptación ante situaciones de cambio.

b) Vinculados a la competencia 10.1.b):

Conoce las principales teorías de la comunicación y de la motivación humana.

Identifica el papel de los sentimientos y las emociones en las respuestas humanas.

Aplica principios de comunicación efectiva en el desempeño de la actividad profesional.

Introduce estrategias de motivación en la elaboración de planes de cuidados.

c) Vinculados a la competencia 10.1.c):

Conoce y aplica las principales teorías y técnicas de intervención grupal.

Identifica los roles o posicionamiento de los participantes en diferentes situaciones grupales.

Diseña y realiza intervenciones grupales para desarrollar de forma autónoma y/o en colaboración con otros profesionales.

d) Vinculados a la competencia 10.1.d):

Conoce las características, recursos (comunitarios, asociativos, grupos de autoayuda...) y funcionamiento de la comunidad a la que atiende.

Identifica la importancia que los recursos sociocomunitarios y los movimientos asociativos de autoayuda tienen en el ámbito de la salud mental de la población.

Muestra una actitud reflexiva y creativa, mediante el análisis y propuestas de mejora/cambio de la comunidad a la que atiende.

Elabora propuestas de orientación para la utilización de los recursos de la comunidad, dirigidas a la persona, familias o grupos.

Analiza críticamente los contenidos relativos a la salud mental que aparecen en los medios de comunicación.

7.2 Enfermería psicosocial.

7.2.1 Competencias:

a) Capacidad para desarrollar intervenciones de promoción de la salud mental que contribuyan a mantener y/o aumentar el bienestar subjetivo, el crecimiento personal y el aprendizaje de un estilo de vida mentalmente saludable.

b) Capacidad para profundizar en un nivel de autoconocimiento que le permita desarrollar y potenciar actitudes terapéuticas.

c) Capacidad para manejar las relaciones interpersonales actuando como referente en las demandas de consulta y/o interconsulta que se presenten.

d) Capacidad para establecer relaciones terapéuticas que ayuden a las personas en su proceso de crecimiento personal, en su adaptación al medio y en el aprendizaje de comportamientos que mejoren su autonomía.

e) Capacidad para detectar las necesidades que presenta el grupo familiar interviniendo adecuadamente con el fin de optimizar sus posibilidades como grupo de apoyo.

f) Capacidad para desarrollar planes de cuidados de enfermería de salud mental, adecuados a las distintas situaciones de cambio y/o crisis en que se encuentra la persona, familia o grupo.

g) Capacidad para reconocer que el producto final de la atención a los pacientes es el resultado de las interacciones de éstos con los miembros del equipo interdisciplinar y de las que se producen entre los propios integrantes del equipo de salud mental.

7.2.2 Contenidos:

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.

7.2.3 Criterios de resultados:

a) Vinculados a la competencia 11.1.a):

Describe el concepto de Salud Mental Positiva y los factores relacionados más próximos al constructo: promoción y prevención de la salud mental, bienestar subjetivo y calidad de vida, optimismo, felicidad y resiliencia.

Identifica los componentes psicosociales de los cuidados de enfermería que intervienen en la promoción de la salud mental.

Diseña intervenciones de salud mental positiva que contribuyen a mantener y/o aumentar el bienestar subjetivo, el crecimiento personal y el aprendizaje de un estilo de vida mentalmente saludable.

b) Vinculados a la competencia 11.1.b):

Muestra disposición hacia el desarrollo del autoconocimiento y de actitudes terapéuticas.

Hace autocrítica y moviliza estrategias personales para la mejora de habilidades relacionales.

Demanda y/o participa con el tutor en el análisis crítico de las dificultades que pueden plantearse en la relación terapéutica con los pacientes.

Muestra iniciativa y predisposición para la autogestión de su aprendizaje.

c) Vinculados a la competencia 11.1.c):

Identifica y maneja adecuadamente los componentes que intervienen en las relaciones interpersonales.

Actúa como referente en las demandas de consulta y/o interconsulta que se presentan.

d) Vinculados a la competencia 11.1.d):

Identifica los elementos, habilidades y actitudes que intervienen en el establecimiento de una relación terapéutica.

Detecta los fenómenos de transferencia y contratransferencia.

Establece relaciones terapéuticas.

Ayuda a las personas en su proceso de crecimiento personal y en su adaptación al medio.

Enseña a las personas en el proceso de aprendizaje de nuevos hábitos para mejorar su autonomía.

e) Vinculados a la competencia 11.1.e):

Detecta las necesidades que presenta el grupo familiar.

Muestra actitud respetuosa respecto a las dinámicas particulares de cada familia.

Diseña y realiza planes de cuidados para optimizar la capacidad de la familia como grupo de apoyo.

Diseña y realiza planes de cuidados para asesorar y dar apoyo a la familia.

f) Vinculados a la competencia 11.1.f):

Muestra actitud receptiva y sensible a la detección de cambios y a brindar apoyo.

Detecta cambios y situaciones potenciales de crisis.

Diseña y aplica intervenciones de enfermería para distintas situaciones de cambio y/o crisis en que se encuentra la persona, familia o grupo.

g) Vinculados a la competencia 11.1.g):

Identifica variables de la dinámica del equipo de trabajo que facilitan o dificultan el desarrollo efectivo de las tareas.

Actúa teniendo en cuenta que el producto final de la atención a los pacientes es el resultado de las interacciones de éstos con los miembros del equipo interdisciplinar y de las que se producen entre los propios integrantes del equipo de enfermería.

7.3 Fundamentos conceptuales y metodológicos de salud mental.

7.3.1 Competencias:

a) Capacidad para reconocer la historia de la salud mental y las distintas teorías y modelos psicológicos y psiquiátricos.

b) Capacidad para describir la epidemiología de la salud mental, identificando las necesidades y los factores protectores y de riesgo de la población.

c) Capacidad para integrar en los planes de cuidados de enfermería de salud mental los conocimientos de psicopatología y clínica psiquiátrica.

d) Capacidad para utilizar las distintas modalidades terapéuticas de intervención en salud mental, manejando los diferentes conceptos teóricos en los que se fundamentan.

7.3.2 Contenidos:

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.

7.3.3 Criterios de resultados.

a) Vinculados a la competencia 12.1.a):

Conoce la historia de la asistencia psiquiátrica así como las diferentes teorías y modelos psicológicos y psiquiátricos actuales.

Analiza con sentido crítico los elementos clave de la historia de la salud mental y su impacto en los cuidados.

Sabe identificar las aportaciones específicas de las diferentes teorías y modelos conceptuales en la comprensión de los trastornos mentales.

b) Vinculados a la competencia 12.1.b):

Identifica las necesidades así como los factores protectores y de riesgo de la población en materia de salud mental.

Describe los indicadores clave de la epidemiología psiquiátrica y de salud mental.

Formula propuestas de intervención para incidir favorablemente en algunos indicadores epidemiológicos.

Propone estrategias de intervención específicas para luchar contra el estigma y la exclusión social de las personas con enfermedad mental.

c) Vinculados a la competencia 12.1.c):

Conoce en profundidad las alteraciones psicopatológicas más frecuentes y la clínica psiquiátrica.

Conoce y aplica las distintas clasificaciones diagnósticas y psiquiátricas.

Identifica las aportaciones de estas clasificaciones para el desarrollo de los planes de cuidados de enfermería de salud mental.

Utiliza los conocimientos de la psicopatología y de la clínica psiquiátrica para elaborar planes de cuidados de enfermería de salud mental.

d) Vinculados a la competencia 12.1.d).

Conoce y aplica los principales conceptos teóricos de las distintas modalidades de intervención en salud mental.

Conoce los diferentes tratamientos biológicos así como los efectos que producen, los cuidados derivados y las precauciones a tener en cuenta y actúa en consecuencia.

Aplica los tratamientos farmacológicos derivados de la atención multiprofesional, vigilando sus efectos y desarrollando los cuidados de enfermería correspondientes.

Participa en el diseño e implementación de las diferentes modalidades de intervención psicosocial en el contexto del trabajo multidisciplinar unidireccional.

Identifica y utiliza todas las aportaciones de las diferentes modalidades terapéuticas para elaborar sus planes de cuidados de enfermería de salud mental.

Conoce los factores que inciden en la adherencia terapéutica y formula propuestas de intervención en el plan de cuidados de enfermería de salud mental.

7.4 Evidencia y avances en los cuidados de enfermería de salud mental.

7.4.1 Competencias:

a) Capacidad para reconocer la evolución histórica de los cuidados y las distintas teorías y modelos de enfermería y aplicarlos en los planes de cuidados de enfermería de salud mental, reflejando la concepción integral del cuidar.

b) Capacidad para, manejar y aplicar las nosografías enfermeras en los planes de cuidados de enfermería de salud mental.

c) Capacidad para elaborar planes de cuidados de enfermería de salud mental que reflejen la aplicación correcta de las diferentes etapas del proceso de atención de enfermería.

d) Capacidad para elaborar y aplicar planes de cuidados de enfermería de salud mental, tomando como criterio las necesidades específicas que presentan las personas según la etapa del ciclo vital en la que se encuentren y el ámbito en el cual reciben los cuidados.

e) Capacidad para planificar, desarrollar y evaluar actividades educativas en materia de salud mental, dirigidas a personas, familias o grupos, así como a otros profesionales.

f) Capacidad para actuar como enfermera especialista de enlace e interconsulta en los distintos niveles del sistema de salud.

g) Capacidad para elaborar y aplicar planes de cuidados de enfermería de salud mental articulados en el marco de programas de atención específica, en el contexto de la promoción, la prevención y la rehabilitación de la salud mental.

h) Capacidad para aplicar la normativa vigente sobre el uso, indicación y autorización de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la salud mental.

7.4.2 Contenidos:

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.

7.4.3 Criterios de resultados:

a) Vinculados a la competencia 13.1.a):

Conoce las etapas o momentos clave en la evolución de los cuidados de enfermería de salud mental.

Identifica los componentes específicos de enfermería de salud mental implícitos en las distintas teorías y modelos enfermeros.

Selecciona la teoría o el modelo de cuidados de enfermería más adecuado a las necesidades y a la situación de cuidados.

b) Vinculados a la competencia 13.1.b):

Aplica las nosografías enfermeras en los planes de cuidados de enfermería de salud mental.

Realiza un proceso de razonamiento y de pensamiento crítico a la hora de utilizar los lenguajes estandarizados y los programas informáticos en la elaboración y registro de los planes de cuidados.

c) Vinculados a la competencia 13.1.c):

Elabora planes de cuidados de enfermería de salud mental que reflejan la aplicación correcta de las diferentes etapas del proceso de atención de enfermería.

Analiza, interpreta y sintetiza críticamente la información.

Presenta y defiende los planes de cuidados de enfermería de salud mental, utilizando los recursos didácticos y audiovisuales pertinentes.

d) Vinculados a la competencia 13.1.d):

Elabora y aplica planes de cuidados de enfermería de salud mental para personas, familias o grupos en las diferentes etapas del ciclo vital teniendo en cuenta la diversidad sociocultural.

Elabora y aplica planes de cuidados de enfermería de salud mental para personas, familias o grupos en los distintos ámbitos de actuación.

Elabora y aplica planes de cuidados de enfermería de salud mental para personas, familias o grupos en situaciones de salud específicas.

Elabora informes de enfermería al alta hospitalaria, para asegurar la continuidad de cuidados entre los distintos niveles asistenciales.

e) Vinculados a la competencia 13.1.e):

Conoce la metodología para desarrollar programas de educación en salud mental y las principales aplicaciones.

Conoce los sistemas de evaluación de resultados de las actividades educativas en materia de salud mental.

Planifica, desarrolla y evalúa actividades educativas en materia de salud mental, dirigidas a personas, familias, grupos y comunidades.

Planifica, desarrolla y evalúa las actividades educativas en materia de salud mental, dirigidas a profesionales de la salud y otros colectivos.



f) Vinculados a la competencia 13.1.f):

Actúa como enfermera de interconsulta y/o de enlace especialista de salud mental en los distintos niveles del sistema de salud.

g) Vinculados a la competencia 13.1.g):

Elabora y aplica planes de cuidados de enfermería de salud mental articulados en el marco de programas de atención específica.

Participa en la planificación y desarrollo de programas multidisciplinares dirigidos a la comunidad en los distintos niveles de intervención orientados a hacia la mejora de salud de la población.

h) Vinculados a la competencia 13.1.h):

Conoce la normativa vigente sobre el uso, indicación y autorización de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la salud mental y actúa en consecuencia.

Nota: en todos los apartados del programa de formación específica, se plantean tanto competencias como criterios de resultados en los planes de cuidados de enfermería de salud mental considerando que el término salud mental engloba la salud mental y las drogodependencias. Esta matización se hace necesaria porque en las políticas sanitarias de algunas Comunidades Autónomas, las drogodependencias están incluidas en la red de salud mental y en otras no.

8. Guía/itinerario formativo tipo propuesto por la Comisión Nacional.

8.1 Actividades mínimas a realizar.

La formación se desarrollará bajo la supervisión de enfermeros especialistas, y con las directrices que marque el tutor del residente, debiendo cumplir al menos las siguientes actividades clínicas para la consecución de los objetivos formativos:

- 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 y 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 de enfermería de salud mental 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 1 diseño de Proyecto de Investigación sobre Enfermería de Salud Mental.

8.2 Recorrido formativo por los distintos dispositivos de la unidad.

En la especialidad que nos ocupa, los distintos recorridos por los diferentes dispositivos de la unidad docente son imprescindibles para la formación del residente, a fin de que conozca las diferentes realidades asistenciales y organizativas de los distintos equipamientos o recursos que prestan atención a la población.

Todos los dispositivos en los que se realice el itinerario formativo estarán acreditados y formarán parte de la correspondiente unidad docente.

Desde el punto de vista de la formación, se considera más adecuado que el recorrido por la Unidad de Salud Mental Comunitaria o Centro de Salud Mental, se lleve a cabo durante el segundo año de formación, cuando el residente haya adquirido formación básica para poder afrontar las características específicas de dichos centros.

Igualmente debe ocurrir con las Unidades de Rehabilitación y otros recursos comunitarios que intervienen en relación con ellas, en cuanto que se debería prestar especial atención a la gestión de casos.

En cambio, el recorrido por las Unidades de Psiquiatría de Hospitales Generales o también llamadas Unidades de Agudos o de Corta Estancia, se debería llevar a cabo durante el primer año de formación y durante un periodo de un semestre. En los Hospitales Generales donde existen Unidades de Psiquiatría, con programas de Enfermería de Enlace, Hospitales de Día, Unidades de trastornos de la Conducta Alimentaria de Adultos o Infanto juvenil, Unidades o programas de psiquiatría Infanto juvenil, Adicciones, u otros, se deberían considerar dentro del mismo periodo de formación por la Unidad de agudos.

El recorrido por las Unidades de Rehabilitación de Larga Estancia, es imprescindible para la comprensión de determinados trastornos y conductas del enfermo mental, se debe desarrollar durante el primer año de formación y por un periodo mínimo de dos meses, pudiéndose compatibilizar con estancias en Unidades de Psicogeriatría.

Por todo ello, la residente durante el primer año de formación deberá recorrer las unidades de hospitalización, tanto de agudos como de larga estancia y/o de psicogeriatría, al igual que por unidades especiales.

A lo largo del segundo año debe recorrer unidades extrahospitalarias y recursos intermedios orientados hacia la rehabilitación, es decir, llevar a cabo estancias por centros de salud mental comunitaria, unidades de media estancia o subagudos, programas de rehabilitación comunitaria u otras unidades tanto para adultos como para edad infanto-juvenil.

En el caso de que el número de dispositivos asistenciales y el número de residentes haga difícil el cumplimiento del itinerario, la Comisión de Docencia deberá valorar la mejor opción posible para respetar los objetivos de la formación de la residente de enfermería de salud mental.

Por todo ello, el itinerario formativo tipo debería ser:

Equipamiento	Duración
<i>Primer año</i>	
Unidades de Rehabilitación de Larga Estancia.	2 meses
Unidad de hospitalización de agudos.	6 meses
Unidades especiales (*).	3 meses
<i>Segundo año</i>	
Unidades de Media estancia. Programas de Rehabilitación comunitaria.	4 meses
Centro de Salud Mental Comunitario. Unidad de Salud Mental Comunitaria.	5 meses
Programas o Servicios de Salud Mental Infanto Juvenil.	2 meses

Observación: Se contabiliza la duración sin tener en cuenta los periodos vacacionales, resultando un tiempo final efectivo de 22 meses.

(*) Se pueden considerar como tal:

Adicciones.
Hospital de día.
Unidad de Psicosis Refractaria.
Unidad de Patología Dual.
Unidad De Trastornos de la Conducta Alimentaria.
Unidad de Trastornos Psicosomáticos.
Otras Unidades o Programas específicos.

Los servicios prestados en concepto de atención continuada tienen carácter formativo, se realizarán durante los dos años que dura la formación en la especialidad y se programarán según el régimen de jornada y descansos que establezca en cada momento la legislación vigente. Las guardias se realizarán en cualquier dispositivo de la unidad docente y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo. Se aconseja la realización de dos o tres guardias mensuales.

II. DIRECTRICES DE EVALUACIÓN Y DOCUMENTOS ACREDITATIVOS



III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

5385 *Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.*

El artículo 20.3.e) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, señala que las actividades de los residentes serán objeto de las evaluaciones que reglamentariamente se determinen y, en todo caso, existirán evaluaciones anuales y una evaluación final del periodo formativo.

El 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, dedica su Capítulo VI a la evaluación de los especialistas en formación. En particular, en su artículo 28, en relación con el apartado 2 de la Disposición transitoria primera, determina que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, mediante Resolución del Director General de Ordenación Profesional, aprobará las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones, aplicables a todas las unidades docentes acreditadas para impartir formación especializada.

Estas directrices incorporan las aportaciones de los órganos autonómicos y asesores en materia de la formación sanitaria especializada y han sido informadas por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud en su reunión de 14 de marzo de 2018 y por la Comisión Permanente del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud en su reunión de 9 y 10 de enero de 2018.

En virtud de las competencias atribuidas por el Real Decreto 485/2017, de 12 de mayo, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, resuelvo:

1. Aprobar las directrices básicas, que deben contener los documentos de evaluación de los especialistas en formación, incluidas en el anexo I de esta resolución que se publicará en el Boletín Oficial del Estado.
2. Dichas directrices se aplicarán a los especialistas en formación a partir del curso 2018/2019, cualquiera que sea la convocatoria en la que han obtenido plaza.
3. Los certificados de notas de los residentes adjudicatarios de plaza en las convocatorias anteriores a las pruebas selectivas 2017/2018 con cursos evaluados conforme a la Orden de 22 de junio de 1995, por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y de Farmacéuticos, se expedirán según el sistema de calificación de dicha orden, aplicando las tablas de equivalencia contenidas en el anexo II de esta resolución.
4. Anular cuantas disposiciones relativas a la evaluación de residentes de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en esta resolución.

Madrid, 21 de marzo de 2018.—El Director General de Ordenación Profesional, Carlos Jesús Moreno Sánchez.



ANEXO I

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

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

ROTACIÓN	
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	
<i>MEDIA (A)</i>	

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

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN <i>(70%A + 30% B)</i>	
--	--

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}

En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, audit, observación estructurada, 360º, portafolio)³.

CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS
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
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA
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.
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES
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.
HABILIDADES
Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.
USO RACIONAL DE RECURSOS
Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.
SEGURIDAD DEL PACIENTE
Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.
MOTIVACIÓN
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).
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA
Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA
Demuestra habilidades de relación interpersonal 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.
TRABAJO EN EQUIPO
Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES
Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeto 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

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Quantitativa (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.

¹ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

² La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

³ Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiadas por la Comisión de Docencia del Centro.



INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

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

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:
<p>Quando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, implicará la propuesta de una "Evaluación anual negativa recuperable".</p>

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

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

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

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

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR

CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE (65% A + 10% B+ 25% C):

Fecha y firma 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).

A. ROTACIONES⁴ ⁵(65%):

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{11 \text{ MESES}}$$

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (10%) con los siguientes criterios de puntuación

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	Buena. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
8-9	Muy buena. 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 buena.

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 formación⁶**.

⁴ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres de formación teórica se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

⁵ La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

⁶ Requiere informe de la Comisión de Docencia y Resolución favorable del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.



EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

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

CALIFICACIÓN DEL INFORME ANUAL DEL TUTOR (1-10):

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ (1-10)	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	
CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA (<5)	

OBSERVACIONES:

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución:	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.:

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

El Comité de evaluación decide la calificación anual del residente basándose en el Informe Anual del Tutor⁷. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro. **Una evaluación negativa de los ítems del apartado A de un informe de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje.**

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
POSITIVA	Entre 6 y <8	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo.
		Solo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

POSITIVA: cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Requerirá que la Calificación Global Anual del Residente sea mayor o igual de 5.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate, bien porque la Calificación Global Anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas. Deberá especificarse la causa:

A: NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN. Cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente, el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de este periodo. En las especialidades de enfermería el periodo de recuperación será de dos meses. El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La prórroga anual del contrato por los restantes nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del periodo de recuperación.

En las evaluaciones anuales negativas de último año, el periodo de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación⁸ y su resultado fuera positivo.

B: NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales). El Comité de Evaluación establecerá el periodo de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los periodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año. Una vez completado el periodo de recuperación se procederá a su evaluación⁹. El periodo de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá que el periodo de suspensión de contrato sea mayor de 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo informe de la Comisión de Docencia.

En aquellos supuestos en los que la **suspensión del contrato sea inferior al 25%** de la jornada anual y el Comité de Evaluación considere que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un periodo de recuperación, que no podrá ser superior al periodo de suspensión de contrato.

La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación⁹ y su resultado fuera positivo.

C: NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN

- POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE/NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO
- POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS

El Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato notificándolo al residente y al gerente de la Institución, que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

⁷ No se realizará la calificación anual cuando se haya producido durante el periodo anual una IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales), que da lugar a una EVALUACIÓN NEGATIVA RECUPERABLE (ver apartado B), hasta que se haya realizado el periodo de recuperación.

⁸ Artículo 24 del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero.

⁹ Para evaluación anual tras haber superado el periodo de prórroga se utilizarán los documentos "Informe de evaluación anual del Tutor".



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):

Fecha y firma del TUTOR	

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE EL PERIODO DE RECUPERACIÓN

La Calificación del Periodo de Recuperación 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 (entrevista/s y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

A. ROTACIONES:

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{\text{PERIODO DE RECUPERACIÓN (meses)}}$$

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación, si se han establecido por el Comité de Evaluación.

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:

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
<5	Insuficiente. No ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente no puede continuar su formación en la especialidad porque no cuenta con las competencias requeridas para progresar en su formación como especialista.
≥5	Suficiente. Ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente puede continuar con su formación. El Tutor puede proponer áreas de mejora/recomendaciones que deberán ser objeto de seguimiento en el caso de que la evaluación del periodo de recuperación por el Comité de Evaluación sea positiva y ratifique las medidas propuestas.

Si la **evaluación del periodo de recuperación es POSITIVA** se procederá a realizar una **calificación global del tutor del año formativo** conforme a los siguientes criterios:

1. Si fue una **Evaluación Negativa por Insuficiente aprendizaje**, la calificación global del tutor del año de residencia será de 5 (suficiente).
2. Si fue una **Evaluación Negativa por Imposibilidad de prestación de servicios**, se cumplimentará un "Informe de Evaluación Anual del Tutor", con todas las rotaciones y actividades complementarias realizadas, incluyendo las del periodo de recuperación, lo que dará lugar a la calificación global del tutor del año de residencia.



EVALUACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN Y EVALUACIÓN GLOBAL ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

(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:					

CALIFICACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE PERIODO DE RECUPERACIÓN (1-10):

CALIFICACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN	
CUANTITATIVA (1-10)	
CUALITATIVA	

CALIFICACIÓN GLOBAL DEL AÑO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN (sólo se cumplimentará en caso de evaluación positiva del periodo de recuperación)	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
Fdo.:	

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN Y DE LA EVALUACIÓN GLOBAL ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

El Comité de evaluación decide la calificación del residente basándose en el Informe de recuperación del Tutor. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro:

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<5	Insuficiente. No ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente no puede continuar su formación en la especialidad porque no cuenta con las competencias requeridas para continuar progresando en su formación como especialista.
POSITIVA	≥5	Suficiente. Ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El Comité de Evaluación puede establecer áreas de mejora/recomendaciones que deberán ser objeto de seguimiento por el Tutor.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

POSITIVA: cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del periodo de recuperación. La Calificación Global Anual del Residente debe ser mayor o igual de 5. Requerirá que el Tutor presente un nuevo informe anual, incluyendo la calificación del periodo de recuperación y excluyendo las rotaciones o evaluaciones negativas que dieron lugar al mismo. El Comité de Evaluación realizará una nueva Evaluación anual de acuerdo con lo indicado anteriormente.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del periodo de recuperación. La Calificación Global Anual del Residente debe ser menor de 5. Supone que el residente no puede continuar con su formación y, por consecuencia se extingue el contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación del periodo de recuperación y su resultado fuera positivo.

Si el periodo de recuperación se evalúa de forma POSITIVA:

1. En caso de que la Evaluación Negativa haya sido por Insuficiente aprendizaje, la calificación global del año de residencia por el Comité de Evaluación será de 5 (suficiente).
2. Si la Evaluación Negativa fue por Imposibilidad de prestación de servicios, se valorará el "Informe de Evaluación Anual del Tutor", con todas las rotaciones y actividades complementarias realizadas, incluyendo las del periodo de recuperación, para calificar globalmente el año de residencia, conforme a las instrucciones de "Evaluación Anual Comité de Evaluación", que necesariamente será positiva.

	Cuantitativa (5-10)	Cualitativa
POSITIVA	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	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 Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.



**EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA
POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN**

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

Duración de la especialidad	Año de formación	Nota Anual	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1		
	R2		
3 años	R1		
	R2		
	R3		
4 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
5 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
	R5		
MEDIA PONDERADA DE LAS EVALUACIONES ANUALES			

CALIFICACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	

OBSERVACIONES:

Sello del centro docente	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.:
	Lugar y Fecha

**INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA
POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN**

El Comité de evaluación decide la calificación final del residente basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales.

Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo a la progresiva asunción de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa en su formación. Para calcular la media ponderada se utilizarán los siguientes criterios:

Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1	40%
	R2	60%
3 años	R1	20%
	R2	30%
	R3	50%
4 años	R1	10%
	R2	20%
	R3	30%
	R4	40%
5 años	R1	8%
	R2	12%
	R3	20%
	R4	25%
	R5	35%

La calificación de la evaluación final del Comité de Evaluación será:

POSITIVA: cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista. La media de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5.

POSITIVA DESTACADO: cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor de 7,5.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que pueda obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del periodo de residencia. La media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

ANEXO II

Tabla de equivalencias entre las calificaciones obtenidas al amparo de las directrices aprobadas en esta resolución, según lo previsto en el artículo 28 del RD 183/2008, de 8 de febrero y las obtenidas en aplicación de lo previsto en la Orden de 22 de junio de 1995.

EVALUACIÓN ANUAL			
RD 183/2008, de 8 de febrero		Orden 22 junio 1995	
Cualitativa	Cuantitativa (1-10)	Cuantitativa (0-3)	Cuantitativa
NEGATIVA	<3	<0,5	No apto
	Entre 3 y <5	Entre 0,5 y <1	
POSITIVA	Entre 5 y <6	Entre 1 y <2	Suficiente
	Entre 6 y <8	Entre 2 y <3	Destacado
	Entre 8 y <9.5		
	Entre 9.5-10	≥3	Excelente

EVALUACIÓN FINAL			
RD 183/2008, de 8 de febrero		Orden 22 junio 1995	
Cualitativa	Cuantitativa (1-10)	Cuantitativa (0-3)	Cuantitativa
NEGATIVA	<5	<1	No apto
POSITIVA	Entre 5 y 7,5	Entre 1 y <2	Suficiente
POSITIVA DESTACADO	>7,5 y <9,5	Entre 2 y <3	Destacado
	≥ 9,5	≥3	Excelente