

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7.
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE ENFERMERIA DE SALUD MENTAL

UNIDAD DOCENTE MULTIDISCIPLINAR DE SALUD MENTAL

Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental
Área de Gestión Sanitaria Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz



Tutoras: Josefa Guerra Arevalo
Maria Jose Garcia Del Rio

Jefe de UDM: Francisco del Rio Noriega

Aprobado en Comisión de Docencia 22 de diciembre de 2021

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

ÍNDICE

	Pág.
1. BIENVENIDA	
2. LA UNIDAD DOCENTE MULTIDISCIPLINAR DE LA UGC DE SALUD MENTAL DE JEREZ, COSTA NOROESTE Y SIERRA DE CÁDIZ	
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN SALUD MENTAL	
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL	
4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación	
4.2. Plan de rotaciones	
4.3. Competencias específicas por rotación	
4.4. Rotaciones Externas recomendadas	
5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad	
6. SESIONES	
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO	
8. EVALUACIÓN	
8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE	
8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN	
8.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL	
9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación	
10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	
11. OTROS	

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

1. BIENVENIDA

Estimada/o Residente de la Especialidad de Enfermería en Salud Mental.

En nombre del Director de esta UGC de Salud Mental y Presidente de la UDM, de los tutores y profesionales, te damos la bienvenida a Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental (UDM) y queremos expresarte nuestra satisfacción por habernos elegido para formarnos como enfermeros especialistas en salud mental

Nos comprometemos a satisfacer tus expectativas de formación durante este periodo. La incorporación al equipo profesional y humano de nuestra Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Área de Gestión Sanitaria: Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz (AGS JCNSC) te permitirá conocer de primera mano uno de nuestros más importantes valores: el trabajo en equipo, por supuesto dirigido al ciudadano, sujeto central de nuestro sistema sanitario.

Nuestro AGS dispone de recursos materiales, tecnológicos y humanos suficientes para cumplir los objetivos de tu programa de formación, además de ofrecerte la posibilidad de rotaciones externas que permitan profundizar en determinadas áreas de conocimiento.

Desde nuestro AGS no solo ofrecemos posibilidades para la formación especializada sino también para la investigación y docencia, mediante la incorporación a una de las líneas en nuestra unidad de investigación o mediante la posibilidad de participar como tutor en la docencia pregrado de la Universidad de Cádiz.

Esperamos que tus próximos años junto a nosotros permitan tu crecimiento no solo como profesional sino también como persona.

La Comisión de la UDM de Salud Mental desde este momento se pone a tu disposición.

Disfruta del pánico que te provoca tener la vida por delante.

Vívela intensamente, sin mediocridad.

Piensa que en ti está el futuro, y encara la tarea con orgullo y sin miedo.

Aprende de quienes puedan enseñarte.

Las experiencias de quienes nos precedieron, de nuestros "poetas muertos",

te ayudan a caminar por la vida.

La sociedad de hoy somos nosotros: Los "poetas vivos".

No permitas que la vida te pase a ti sin que la vivas...

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

2. LA UNIDAD DOCENTE MULTIDISCIPLINAR DE LA UGC DE SALUD MENTAL DE JEREZ, COSTA NOROESTE Y SIERRA DE CÁDIZ

2.1. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA UGC DE SALUD MENTAL

Desarrollo histórico de la UGC de Salud Mental

La Unidad de Gestión Clínica (UGC) de Salud Mental del Área de Gestión Sanitaria de Jerez , Costa noreste y Sierra de Cádiz fue constituida en 2003, siendo la primera UGC del Hospital y la primera de Salud Mental de Andalucía con ámbito de Área, es decir integrada las seis Unidades Asistenciales de salud mental pertenecientes al Área Hospitalaria de referencia

El interés y la motivación de los distintos profesionales fueron patentes desde sus comienzos, con 92% porcentaje de personas que voluntariamente formularon su adscripción a la UGC en 2003 y que fue incrementándose hasta al 100% a partir del 2007

Contribuyeron a su constitución una serie de factores:

- **La arquitectura de la organización**. El Área de Salud Mental coincidía y coincide con el Área Hospitalaria/ Sanitaria de referencia, sus unidades comunitarias se implantaron coincidiendo territorialmente con los Distritos Sanitarios. Esta configuración evitó las dependencias múltiples entre distintos hospitales o distritos con las consiguientes interferencias en la gestión
- **Las “rutinas” o procedimientos** empleados por los servicios en su implantación gradual desde la segunda mitad de los ochenta: definición de objetivos, tendencia a trabajar por protocolos, toma de decisiones compartidas,

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019</p>

asignación de recursos por acuerdos basados en evaluaciones epidemiológicas y poblacionales, etc

- Lo que podríamos denominar una “cultura de Área” (importancia **de la cultura de la organización**), que podríamos resumir en un conjunto de valores más o menos compartidos:
 - o Cada unidad forma parte de un servicio más amplio por el que fluyen pacientes y familiares, de manera que cada unidad es interdependiente
 - o La existencia de foros comunes diversos desde el principio de la puesta en marcha de los servicios: coordinación intra e interunidades ;

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

intersectorial; interdisciplinar, programas de formación conjuntos, etc. que facilitaban la **construcción de la red**.

Podríamos contemplar tres periodos en estos años de funcionamiento

- 2003- 2005: caracterizado por el descubrimiento de posibilidades de gestión de recursos
 - o **Análisis de puntos críticos**, donde sobresalieron
 - Coordinación interna
 - Clima en hospitalización breve/ larga estancia
 - Trabajo comunitario
 - Capacidad de resolución en media/larga estancia
 - Hospitalización parcial y completa en población infantil
 - o **Áreas de mejora**: Objetivos medibles con indicadores
 - o **Evaluación del desempeño profesional** mediante entrevistas regladas y asignación de incentivos con criterios objetivos

- 2005- 2009: que podríamos llamar de extensión
 - o Extensión de la **cultura evaluadora y del modelo de Calidad Total**
 - o **Implantación de Procesos Asistenciales Integrados**: ADS; TCA; TMG
 - o Implantación de normas de calidad
 - o Aparición Ética: DpO a DpV

- 2010-2018, de **consolidación y madurez**

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

- o Orientación al ciudadano: participación activa del usuario
- o Mejora del clima asistencial
- o Desarrollo del Plan de Seguridad
- o Desarrollo de programas específicos: TIC, TAC, TLP, Plan de Atención a Infancia y Adolescencia, etc.
- o Desarrollo de la Gestión del Conocimiento y la Investigación
- o **Constitución de la UDM (2012)**
- o Acreditación de profesionales

La evolución global de los **Acuerdos de Gestión (AG) anuales**

Debe destacarse un cumplimiento ascendente de objetivos, al mismo tiempo que una disminución de su número. Ambas cuestiones nos parecen importantes; lo primero por el rendimiento progresivo de los servicios, lo segundo referente a una definición más depurada de objetivos, lo que significa una mayor madurez en términos de eficacia

2.2 Configuración. Ámbito territorial

La UGC de salud mental atiende a la población de influencia del área de gestión sanitaria con 457.007 habitantes¹, correspondiente a la población de los municipios adscritos a las zonas básicas sanitarias Jerez, la Costa Noroeste y Sierra de Cádiz que se muestran en el mapa:

¹Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Real Decreto 1039/2017, de 15 de diciembre. Copyright INE 2017 (dic 2017) (modificado por JPC)



2.3 Recursos sanitarios

La componen las siguientes Unidades:

- 3 Unidades de Salud Mental Comunitaria (USMC)
 - USMC Jerez: referente de 9 Centros de Salud con una población aproximada 200.000 habitantes.
 - USMC Sanlúcar: referente de 4 Centros de Salud con una población aproximada 100.000 habitantes.
 - USMC Villamartín: referente de 5 Centros de Salud con una población aproximada 100.000 habitantes.
- 1 Unidad de Hospitalización de Salud Mental (UHSM) con un total de 28 camas en el Hospital de Jerez.
- 1 Comunidad Terapéutica - Hospital de Día (CT-HD) (15 camas +15 plazas de HD)
- 1 Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMIJ), con 15 plazas de HD y 2 habitaciones de Hospitalización para dicha población en la Unidad de Pediatría del Hospital de Jerez.

DESCRIPCION DE LAS UNIDADES

USM-HG. Unidades de Salud Mental de Hospital General:

Unidad de atención continuada en régimen de hospitalización total para pacientes con trastorno mental grave en fase aguda, que se benefician de una estancia breve (15/20 días) orientada hacia la continuidad de cuidados en la comunidad. Se sitúan siempre en Hospitales Generales y están dotadas de un número de camas que oscila entre 15 y 30 por Unidad (28 en este caso). Además, el hospital donde se ubican dispone de un servicio de atención a las

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

urgencias psiquiátricas dentro de su Servicio General de Atención a Urgencias. Se realizan las guardias médicas que se distribuyen entre todos los psiquiatras del área. Desarrollan actividades de interconsulta y programas específicos de Enlace con otros servicios hospitalarios.

USMC. Unidades de Salud Mental Comunitaria.

Son centros de apoyo a la Atención Primaria y constituyen la puerta de entrada a la red de salud mental especializada. Atienden los problemas de salud mental de la población (de todas las edades) derivados desde Atención Primaria, y coordinan las actuaciones del resto de dispositivos específicos, constituyendo el eje del Servicio de Salud Mental. Desarrollan programas comunitarios que integran actividades de carácter preventivo y de promoción de la salud, asistenciales y de rehabilitación y reinserción social coordinación con recursos sanitarios y no sanitarios. Conformado por un Equipo multiprofesional, es donde inicia el residente su primera rotación (unidades de Jerez, Villamartin y Sanlúcar).

USMI-J: Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMIJ):

Unidad específica de apoyo a los USMC y de atención ambulatoria y hospitalaria, total y/o parcial, a los problemas de salud mental más graves de niños y adolescentes hasta los 18 años, cuyas necesidades sobrepasan la capacidad de actuación de los ESMD. Tienen una triple función: apoyo a la atención infantil de los ESMD, atención clínica directa y desarrollo de programas de enlace y apoyo a otros dispositivos sanitarios, educativos y sociales. Funciona como consulta externa de tercer nivel y Hospital de Día. Dispone, además, de 2 camas de hospitalización en planta de Pediatría del Hospital de Jerez.

CTSM. Comunidad Terapéutica:

Unidad con una dotación media de 15 camas, constituyen unidades de media y larga estancia (6 meses a 1 año) en régimen de hospitalización total, donde se desarrollan programas psicoterapéuticos y psicosociales de tratamiento activo para abordar situaciones temporales de pacientes con trastorno mental grave. Desarrollan también programas de tratamiento en régimen de hospitalización parcial (programas de día). Todas ellas dirigidas a la reinserción para pacientes crónicos del área.

Recursos asistenciales de apoyo social

Independientemente de los recursos de apoyo social generales (servicios sociales comunitarios, servicios sociales especializados, mecanismos de protección social generales, etc.) a los que acceden, como cualquier otro ciudadano, las personas con algún grado de discapacidad por trastornos mentales graves, existen **los recursos de apoyo social específicos asegurados a través de la Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental. FAISEM**, Fundación pública de carácter intersectorial, dependiente de las Consejerías de Salud y Familias, Igualdad, Políticas

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

Sociales y Conciliación, Empleo, Formación y Trabajo Autónomo, en la que participan, aunque de manera minoritaria, otras entidades públicas y asociaciones.

Por su importancia, exponemos una somera descripción de estos recursos, así como su distribución correspondiente al Área de Jerez.

Estos recursos constituyen:

- Programa Residencial: Con una red de alojamientos y programas de apoyo social específicos, tanto de carácter temporal como definitivo, cuando no puedan ser atendidas estas necesidades por los mecanismos de tipo general, y siempre desde un irrenunciable enfoque integrador.
- Programas de Empleo: Basado en dos pilares fundamentales:

El primero, el Servicio de Orientación y Apoyo al Empleo, encargados de diseñar y coordinar los itinerarios personalizados de inserción, ofreciendo orientación profesional, asesoramiento y apoyo, en donde se desarrollan actividades formativas orientadas a la capacitación profesional para el empleo, y los programas de prácticas y de empleo con apoyo en distintos tipos de empresas, como formas de acercar a las personas al mercado de trabajo.

El segundo, la Empresa Social Gesser, perteneciente al Grupo IDEMA

- Programa de Soporte Diurno, en el que se articula una red de dispositivos (Centros de Día, Taller Ocupacionales y Clubes Sociales), en los que se desarrollan actividades orientadas a la recuperación y al fomento de relaciones sociales.
- Por último, la disponibilidad de mecanismos tutelares, con los necesarios controles y restricciones, que permitan la protección de los derechos individuales.

Estos Programas de apoyo social se definen como el conjunto de actividades y recursos no estrictamente sanitarios, dirigidos a favorecer la permanencia y participación activa en la comunidad de personas con discapacidades derivadas de padecer trastornos mentales graves, a través de la cobertura de un conjunto de necesidades sociales básicas como son la vivienda, manutención y cuidados personales, la actividad y el empleo, relaciones sociales, apoyo personal y tutela.

En la zona de influencia de la UGC de Salud Mental de Jerez existen los siguientes recursos:

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

En Jerez:

- Dispositivos Casa Hogar: 3 – Número de plazas disponibles: 55
- Dispositivos Viviendas Supervisadas: 5 - Número de plazas disponibles: 19
- Dispositivo de Vivienda de Entrenamiento con Supervision Nocturnay Fines de Semana: 1 – Número de plazas disponibles: 7
- Programa de Soporte Diurno:
 - Centro de Día: 1 – Número de plazas: 30
 - Talleres Ocupacionales: 3 – Número de plazas: 70
 - Club Social: 1 – Número de plazas: 40

En Sanlúcar:

- Dispositivo Vivienda Supervisada: 1 – Número de plazas disponibles: 4
- Taller Ocupacional: 1 – Número de plazas: 25
- Club Social: 1 – Número de plazas: 30

Centro Especial de empleo: 1 – GESSER – Plantilla: 121 trabajadores (contratos indefinidos 60 aprox.). Personas con discapacidad: 80%. Personas con TMG 35% (28 a 30)

Servicio de Orientación y Apoyo al Empleo: 1 – Número de Técnicas: 5

- Programas a desarrollar: Andalucía Orienta, Acompañamiento a la Inserción y Experiencias Profesionales para el Empleo
- Datos globales de inserción laboral 2.018 en la provincia de Cádiz
 - Personas insertadas en el empleo: 56 (Varones:30- Mujeres: 26)
 - Contratos generados: 85

Para garantizar una atención de calidad a los pacientes que se benefician de estos programas, está establecido el desarrollo de mecanismos a través de un acuerdo anual de colaboración UGC de Salud Mental-FAISEM, que abarca las áreas de planificación, coordinación, continuidad asistencial, formación e inserción laboral y donde la UGC de Salud Mental de Jerez participa de forma directa, como se ha dicho, en la Comisión Central SAS-FAISEM.

Otros programas ofertados por FAISEM:

- Programas específicos para personas en riesgo de exclusión social (personas sin hogar, y población reclusa)

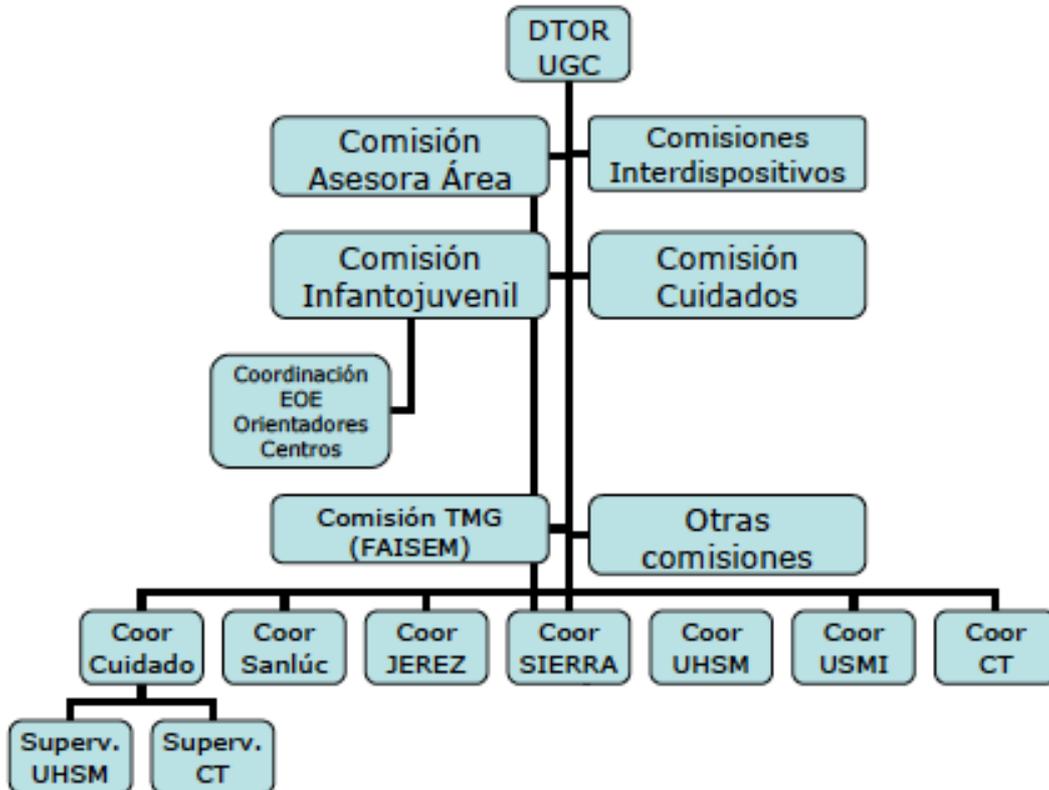
	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

- Programa de hábitos saludables (actividad física y deporte)

2.4 Estructura formal. Organigrama

- Director UGC SM: Francisco del Río Noriega. Psiquiatra.
- Coordinador USMC Jerez: José Carmona Calvo. Psiquiatra.
- Coordinadora USMC Sanlúcar: M^a José Graván Morales . Psicóloga Clínica.
- Coordinador USMC Villamartin: Rocio Tordecillas. Psiquiatra
- Coordinador Unidad de Salud Mental Hospitalización H de Jerez. José M^a. Villagrán Moreno. Psiquiatra.
- Coordinadora USMI-J y Hospitalización Infanto Juvenil: Maria Consuelo Lillo Moreno. Psiquiatra.
- Coordinador Comunidad Terapéutica: M^a José García Mellado. Psicóloga Clínica.
- Coordinadora de Cuidados del Área de Salud Mental de Jerez: Josefa Guerra Arévalo. Enfermera Especialista en SM y Pediatría.
- Supervisora de Enfermería Unidad de Hospitalización Hospital SAS de Jerez. María José García del Río Enfermera Especialista en SM.
- Enfermera con funciones de coordinadora de enfermería en Comunidad Terapéutica. Camino Cárdenas Sanz. Enfermera Especialista en SM.

Estructura formal que refleja la responsabilidad de la toma de decisiones en la vertical, asignada a cada coordinador de dispositivo, con la participación en la misma manifestada en los órganos horizontales:



- Comisión Asesora de Área, constituida por todos los Coordinadores/supervisora, como órgano de Dirección de la UGC
- Comisiones interdispositivos, consistente coordinación de casos entre las diferentes unidades de la red:
 - USMC- UHSM (quincenales)
 - UHSM-CT (siempre que existan pacientes compartidos)
 - USMC-CT (mensuales)
- Comisión Infantil, constituida por responsables de atención a la infancia y adolescencia en las USMC's y responsables de USMIJ. En realidad, es una comisión interunidades más específica para la población infantojuvenil.
- Comisión de Cuidados de Área, constituida por los responsables de cuidados de cada unidad y destinada a lograr la continuidad de los mismos en la red asistencial

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

- Comisión Trastorno Mental Grave, constituida por los profesionales que dicho proceso asistencial contempla para la ratificación y/o revisión de los Planes de Tratamiento Individualizados (PIT) y que tiene una periodicidad quincenal
- Finalmente existen otros foros, fundamentalmente destinados a la coordinación de casos complejos dentro del proceso TMG y que se integran en dos programas asistenciales: Trastorno límite de Personalidad (TLP) y el Programa de Tratamiento Asertivo Comunitario (PTAC).

2.5 Equipo humano: profesionales que conforman la UGC por unidad

Un total de 142 profesionales que permite una dotación considerable para el trabajo en red, donde destaca la presencia de enfermeras. Por otro lado, en la cultura del sistema sanitario de salud mental no ocupó un lugar prioritario el profesional ocupacional, de ahí su escasa presencia, cuestión que tendríamos que revisar en un futuro, dada la tendencia a la implantación de programas de día destinados a la recuperación de personas con trastornos graves.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

Mención aparte merece la alta presencia de profesionales en formación: 15 residentes, fruto de la capacidad docente en la formación especializada que la UGC ha ido desarrollado desde sus inicios.

2.6. Relaciones con el sistema sanitario y el sistema social

La UGC mantiene una permanente interacción con ambos sistemas. De forma esquemática exponemos los principales foros sanitarios y/o sociales donde la UGC participa:

A) AGS Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz

- Comisión Asesora con Directores de UGC
- Comisión de Docencia a la que asisten 1 Tutora MIR y 1 Tutora EIR ENF SM
- Diferentes comisiones hospitalarias: Farmacia, Investigación, etc.

B) Consejería de Salud/ SSCC SAS/ Programa Autonómico SM

- Participación de profesionales en Grupos Directores del Programa de Salud Mental
 - Formación e Investigación
 - Gestión del conocimiento
- Participación en la elaboración de Procesos Asistenciales Integrados (PAIs) de Salud Mental
 - Coordinación de 1 proceso (TMG)
 - Participación de otros profesionales en todos (ADS; TCA; TMG)
- Participación en la elaboración de documentos de desarrollo del PISMA II
 - Ambiente Terapéutico
 - Contención Mecánica
 - ETAC
 - Revisión de PAIs, etc.
 - Guía PAD
 - Prevención de contenciones mecánicas
- Grupos de Trabajo para la elaboración del actual PISMA III
 - Potenciación de la investigación
 - Epidemiología
 - Evaluación y sistemas de información
 - Tratamiento intensivo en la comunidad para personas con TMG

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019</p>

- o Atención a la infancia y a la adolescencia

C) Relaciones intersectoriales

- Comisión Intersectorial Provincial donde se coordinan PIAs (Plan Individual de Atención de la ley de “dependencia”) con PIT de las personas con TMG
- Comisión Central SAS-FAISEM donde se elaboran y evalúan los acuerdos anuales de dichos organismos
- Comisión Asesora de FAISEM (Andalucía)
- Consejo de Administración de GESSER (Centro Especial de Empleo para la integración laboral de personas con discapacidad debida a TMG)
- Comisión Ejecutiva de la Fundación Gaditana de Tutela, cuya misión es proveer Instituciones e Guarda a personas incapacitadas por TMG u otros trastornos
- Red de Inserción Social (RIS) de Jerez
- Comisión de Participación ciudadana: Asociaciones de usuarios y de familiares

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA DE SALUD MENTAL

La Orden SPI/1356/2011, de 11 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental², establece que la enfermera especialista en salud mental es el profesional sanitario que, con una actitud científica responsable y utilizando los medios científicos y técnicos adecuados, 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 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

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

² Programa oficial de la Especialidad de Enfermería de Salud Mental

<http://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/enfermeriaSaludMentalProgramaNuevo.pdf>

- **Publicado en:** «BOE» núm. 123, de 24 de mayo de 2011, páginas 51802 a 51822 (21 págs.)
- **Sección:** III. Otras disposiciones
- **Departamento:** Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad
- **Referencia:** BOE-A-2011-9081
- **Permalink ELI:** <https://www.boe.es/eli/es/o/2011/05/11/spi1356>

Denominación oficial de la especialidad: Enfermería de Salud Mental. Duración: 2 años.
Formación previa: Diplomado/Graduado Universitario en Enfermería

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019</p>

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.

La aportación profesional de esta 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 estos para incidir en la capacidad de integración socialmente aceptable de los individuos.

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.

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

Para desarrollar todo su ámbito competencial, la enfermera Especialista en Salud Mental presta cuidados utilizando **la relación de ayuda como instrumento terapéutico básico**.

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL DE LA UNIDAD DE UDM DE SALUD MENTAL DEL AGS JEREZ, COSTA NOROESTE Y SIERRA DE CADIZ

Esta guía o itinerario formativo se elabora de acuerdo a lo establecido el programa oficial de la Especialidad de Enfermería de Salud Mental y a las características de la Unidad de Gestión Clínica de SM y de nuestra las Directrices de la Comisión de Docencia de nuestra AGS

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

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**

A sí mismo, el logro de los objetivos de aprendizaje se efectuará principalmente a través **de formaciones teórico/prácticas** y en las **rotaciones programadas** en las diferentes unidades de la UGC SM dado que el aprendizaje en este contexto favorece la adquisición y aprehensión de la complejidad de las funciones y toma de decisiones como profesional.

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

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, por lo que ha de disponer de las siguientes competencias:

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.
- 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.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

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.

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.

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.

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.

Otras Competencias transversales a través de Programa de Formación en Competencias Transversales del SSPA a realizar con otras especialidades en Ciencias de la Salud y desarrollar durante los dos años de residencia. Estas competencias están relacionadas con la investigación y docencia, bioética, organización y legislación sanitaria y la gestión clínica

Por todo ello, **la formación del ER especialista de Salud Mental en nuestra la UDM Salud Mental se sustenta sobre dos pilares que describiremos a continuación:**

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

- o **La Formación Práctica: Plan de rotaciones**
- o **La Formación Teórica/ Practica que se articula en:**
 - Formación en Intervenciones Grupales
 - Los Seminarios de Formación Semanal: miércoles docentes
 - El Programa de Formación Continuada de la UGC
 - Programa Común Complementario para Especialistas Internos Residentes
 - Investigación

4.2. Plan de rotaciones

Podríamos definir las rotaciones como una situación que permite el aprendizaje de campo (learning in context) o la formación del residente en los servicios. Consiste en colocar al residente en una situación real en la que su autoaprendizaje pueda tener lugar. Este tipo de aprendizaje está especialmente indicado para la adquisición de la complejidad de las funciones y la toma de decisiones como profesional.

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.

El circuito de rotación es el eje principal sobre el que se articula la formación especializada en tanto que da el soporte y aporta el marco de referencia para un aprendizaje basado en la práctica profesional con crecientes niveles de autonomía y responsabilidad en un proceso tutorizado.

2015-2017	EIR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

- **COMUNIDAD TERAPEUTICA:** Camino Cárdenas. Enfermera especialista en SM
- **UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN:** María José García. Supervisora de enfermería de la UHSM y Enfermera especialista en SM

4.3. Competencias específicas por rotación

Objetivos a conseguir en la rotación por cada Unidad asistencial.

Primer año como EIR 1

UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL: UHSM

Objetivos generales:

- Conocer el objetivo de la UHSM, el funcionamiento de la misma, así como la cartera de servicio e indicadores asistenciales.
- Trabajar en equipo y en red sociosanitaria.
- Establecer relación terapéutica enfermera/paciente y enfermera/familia basado en el modelo de recuperación.
- Prestar cuidados al paciente y a la familia, pactando y corresponsabilizándose con el paciente de las distintas acciones derivadas del plan de cuidados establecido de acuerdo con el concepto de atención integral
- Colaborar/desarrollar procesos educativos dirigidos a pacientes, familias, profesionales y grupos.
- Colaborar en formación/asesoramiento de otros profesionales
- Conocer la legislación vigente y los principios éticos en materia de salud mental.
- Responsabilizarse de tareas administrativas que se deriven de sus funciones
- Realizar evaluación permanente del proceso de atención de enfermería.

Objetivos específicos:

- Realizar la recepción y acogida la persona y familia al ingreso, con el fin de acompañar, informar, valorar la situación y sus necesidades, registrando la situación en la historia del paciente.
- Reconocer los diferentes trastornos psiquiátricos y la respuesta humana ante los mismos.
- Realizar plan de cuidados en consenso con paciente y de acuerdo con los objetivos terapéuticos establecidos por el equipo.
- Desarrollar habilidades de comunicación con la persona en situación de crisis.
- Conocer los diferentes tratamientos utilizados en la Hospitalización, sus indicaciones, así como aplicar terapias y cuidados pautados monitorizando los efectos terapéuticos, previniendo y controlando los efectos secundarios derivados de su aplicación. Uso seguro en el manejo de la medicación.
- Valorar situaciones de comorbilidad y llevar a cabo actuaciones para su tratamiento y prevención.
- Manejar técnicas de contención: desescalada, física (indicaciones, seguridad, ética.)

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019</p>

- Asegurar la transmisión de la información relevante para garantizar la continuidad de cuidados y el seguimiento de los registros del equipo asistencial en la Historia del paciente.
- Asegurar información y atención de enfermería a la familia/ cuidador principal
- Ayudar al enfermo durante la hospitalización a que adquiera situación de mayor independencia en el ejercicio del autocuidado e integración de hábitos saludables que le facilite en el momento del alta la mejor integración.
- Observar y detectar, problemas, cambios de conducta... y situaciones de riesgo
- Planificar y organizar la asistencia, estableciendo prioridades
- Conocer objetivos, indicaciones, actividades de la terapia ocupacional, así como participar en las actividades grupales específicas.
- Realizar intervenciones terapéuticas a nivel individual y grupal
- Proporcionar información de recursos de la red sociosanitaria existentes, así como las vías de posibles formas de utilización
- Participar en sesiones clínicas de la Unidad y pases de sala.
- Realizar el proceso de acompañamiento al paciente al alta, Orientar e Informar al paciente/familia de las citas concertadas, tratamiento a seguir, cuidados, recomendaciones, etc., ...
- Realizar el informe de continuidad de cuidados al alta.

COMUNIDAD TERAPEUTICA SALUD MENTAL CTSM

Objetivos generales:

- Conocer el objetivo de la CTSM, el funcionamiento de la misma, la cartera de servicio, indicadores asistenciales.
- Trabajar en equipo y en red sociosanitaria
- Establecer relación terapéutica enfermera/paciente y enfermera/familia basado en el modelo de recuperación.
- Prestar cuidados al paciente y a la familia, pactando y corresponsabilizándose con el paciente de las distintas acciones derivadas del plan de cuidados establecido de acuerdo con el concepto de atención integral
- Tener en cuenta la individualidad de cada persona a la que cuidamos. Acompañándola, supliendo en todo aquello no pueda realizar, valorando y señalando potencialidades a desarrollar que le sitúe en el mayor grado de autonomía y recuperación.
- Colaborar/desarrollar procesos educativos dirigidos a pacientes, familias, profesionales y grupos.
- Colaborar en formación/asesoramiento de otros profesionales
- Conocer la legislación vigente y los principios éticos en materia de salud mental.
- Responsabilizarse de tareas administrativas que se deriven de sus funciones
- Realizar evaluación permanente del proceso de atención de enfermería.

Objetivos específicos:

- Asumir las normas, filosofía asistencial y objetivos de la unidad
- Participar en la planificación y ejecución de las acciones encaminadas a conseguir los objetivos de la unidad.
- Desarrollar habilidades de comunicación con la persona con trastorno mental grave (TMG).

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

- Conocer el método y modelo de intervención de la enfermera de referencia y asumir el rol de referente personal del paciente y gestor del caso.
- Valorar al paciente, identificando sus necesidades y problemas así como recursos y potencialidades. Observar y detectar, problemas, cambios de conducta... y situaciones de riesgo
- Planificar y organizar la asistencia, estableciendo prioridades
- Elaborar y ejecutar planes de cuidados en consenso con el paciente y de acuerdo a los objetivos generales de plan individualizado de tratamiento. Evaluar los resultados obtenidos, realizando las modificaciones necesarias
- Conocer los diferentes tratamientos utilizados en la Hospitalización, sus indicaciones, así como aplicar terapias y cuidados pautados monitorizando los efectos terapéuticos, previniendo y controlando los efectos secundarios derivados de su aplicación. Uso seguro en el manejo de la medicación.
- Valorar situaciones de comorbilidad y llevar a cabo actuaciones para su tratamiento y prevención.
- Manejar técnicas de contención: desescalada, física (indicaciones, seguridad, ética.)
- Registrar información y cuidados realizados en la historia del paciente (Diraya).
- Conocer y utilizar de instrumentos de valoración específicos
- Participar en la elaboración de planes terapéuticos individuales en colaboración con el equipo
- Realizar intervenciones terapéuticas a nivel individual y grupal
- Informar a la familia de funcionamiento, normas, plan de cuidados y ofreciéndole participación como cuidadores familiares, psicoeducación y apoyo familiar.
- Intervenir en situación de crisis
- Conocer el sentido de la recuperación del paciente con TMG.
- Participar en las reuniones del equipo de la unidad
- Participar en las reuniones de coordinación del equipo con otros dispositivos de la red sociosanitaria
- Participar en las sesiones clínicas de la unidad, así como en las actividades de formación continuada.
- Realizar el proceso de acompañamiento al paciente al alta, Orientar e Informar al paciente/familia de las citas concertadas, tratamiento a seguir, cuidados, recomendaciones, etc., ...
- Realizar el informe de continuidad de cuidados de enfermería

UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL: USMIJ

Objetivos generales:

- Conocer el objetivo de la **USMIJ**, el funcionamiento de la misma, así como la cartera de servicio e indicadores asistenciales.
- Trabajar en equipo y en coordinación con la red sociosanitaria
- Establecer relación terapéutica enfermera-niño/adolescente y enfermera-padres/tutores basado en el modelo de recuperación.
- Prestar cuidados desde un enfoque holístico al niño/adolescente y a sus padres / tutores, en consenso y corresponsabilidad con ambos y coordinado con el plan de atención integral.
- Colaborar/desarrollar procesos educativos dirigidos a niño/adolescente, familias, profesionales socio sanitarios y grupos.
- Colaborar en formación/asesoramiento de otros profesionales socio sanitarios

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

- Conocer la legislación vigente y los principios éticos en materia de salud mental, y menores.
- Conocer y Responsabilizarse de tareas administrativas que se deriven de sus funciones. Ej: Registro en Historia Digital.
- Realizar evaluación permanente del proceso de atención de enfermería.

Objetivos específicos:

- Realizar la recepción y acogida al niño/adolescente, padres derivados para atención enfermera en USMIJ, informar, valorar la situación, sus necesidades, plan de intervención y registro en la historia del niño/adolescente.
- Reconocer los diferentes trastornos psiquiátricos en la infancia y adolescencia y la respuesta humana ante los mismos.
- Realizar plan de cuidados de acuerdo con los objetivos terapéuticos establecidos por el equipo en consenso con niño/adolescente y padres/tutor.
- Realizar intervenciones enfermeras orientadas a la etapa de crecimiento y desarrollo del niño/ adolescente con enfoque de recuperación.
- Asegurar la transmisión de la información relevante para garantizar la continuidad de cuidados y el seguimiento de los registros del equipo asistencial en la Historia del niño/adolescente.
- Desarrollar habilidades de comunicación orientada a la etapa de desarrollo y en situación de crisis.
- Conocer los diferentes planes de tratamientos utilizados, sus indicaciones, así como aplicar terapias y cuidados pautados monitorizando los efectos terapéuticos, previniendo y controlando los efectos secundarios derivados de su aplicación.
- Llevar a cabo intervenciones orientada al uso seguro en el manejo de la medicación. (administración y autoadministración)
- Conocer, Valorar e identificar situaciones de comorbilidad y llevar a cabo actuaciones para su tratamiento y prevención.
- Seguimiento, asesoramiento y consultaría a profesionales y padres durante la Hospitalización del niño/ adolescente.
- Ayudar al niño/adolescente a que adquiera situación de mayor independencia en el ejercicio del autocuidado e integración de hábitos saludables que le facilite su crecimiento y desarrollo personal.
- Manejar técnicas de contención (indicaciones, seguridad, ética.)
- Asegurar información y atención de enfermería a los padres / tutores/ cuidador principal
- Observar y detectar, problemas, cambios de conducta... y situaciones de riesgo
- Conocer objetivos, indicaciones, actividades de la terapia ocupacional, así como participar en las actividades grupales específicas.
- Realizar intervenciones terapéuticas a nivel individual y grupal
- Proporcionar información de recursos de la red socio sanitaria existentes, así como las vías de posibles formas de utilización
- Participar en sesiones clínicas de la Unidad y seguimientos de casos con el equipo multidisciplinar.
- Participar en Sesiones de coordinación de programas específicos
- Realizar el proceso de acompañamiento al niño/adolescente al alta, o derivación: orientando e Informando al niño/adolescente/familia de las citas concertadas, tratamiento a seguir, cuidados, recomendaciones, etc., ...
- Realizar seguimientos del plan de cuidados orientado a resultados y el informe de continuidad de cuidados al alta o derivación

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

Segundo año como EIR 2

ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL COMUNITARIA USMC

Objetivos generales:

- Conocer el objetivo de la USMC, el funcionamiento de la misma, la cartera de servicio, indicadores asistenciales.
- Trabajar en equipo y en red sociosanitaria
- Establecer relación terapéutica enfermera/familia basado en un modelo de recuperación.
- Prestar cuidados al paciente y a la familia, pactando y corresponsabilizándose con el paciente de las distintas acciones derivadas del plan de cuidados establecido de acuerdo con el concepto de atención integral
- Tener en cuenta la individualidad de cada persona a la que cuidamos. Acompañándola, supliendo en todo aquello no pueda realizar, valorando y señalando potencialidades a desarrollar que le sitúe en el mayor grado de autonomía y recuperación
- Colaborar/desarrollar procesos educativos dirigidos a pacientes, familias, profesionales y grupos.
- Colaborar en la formación/asesoramiento de otros profesionales de otros niveles o servicio o en formación
- Conocer la legislación vigente y aplicar los principios éticos en materia de Salud Mental.
- Realizar investigación.

Objetivos específicos:

- Asumir las normas, filosofía asistencial y objetivos de la unidad
- Conocer los diferentes trastornos psiquiátricos atendidos en la USMC y los programas específicos existentes en la unidad.
- Participar en la planificación y ejecución de las acciones encaminadas a conseguir los objetivos de la unidad.
- Desarrollar habilidades de comunicación con la persona con trastorno mental grave (TMG).
- Conocer el método y modelo de intervención de la enfermera de referencia y asumir el rol de referente personal del paciente y gestor del caso.
- Valorar al paciente, identificando sus necesidades y problemas así como recursos y potencialidades. Observar y detectar, problemas, cambios de conducta... y situaciones de riesgo. Conocer y utilizar de instrumentos de valoración específicos
- Planificar y organizar la asistencia, estableciendo prioridades
- Elaborar y ejecutar planes de cuidados en consenso con el paciente y de acuerdo a los objetivos generales de plan individualizado de tratamiento. Evaluar los resultados obtenidos, realizando las modificaciones necesarias.
- Atención enfermera a pacientes/familia en consulta, domicilio y comunidad.
 - o Realizar atención a las primeras demandas.
 - o Realizar atención a demandas urgentes/intervención en crisis.
 - o Realizar intervenciones terapéuticas a nivel individual y grupal
 - o Intervenir en programas específicos de rehabilitación psicosocial de la USMC
 - o Atención en domicilio:
 - Valorar situación del paciente en su medio, evaluar el resultado de los cuidados y tratamientos aplicados y readecuar las actuaciones al estado de sus necesidades.
 - Fomentar la vinculación terapéutica

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

- Detección precoz de posibles reagudizaciones para poder intervenir eficazmente
 - Intervenciones terapéuticas educativas y de apoyo en el marco del medio familiar
 - Proporcionar medios para la utilización de los recursos personales del enfermo y de la familia, ayudando a conseguir un nivel de funcionamiento familiar óptimo, de acuerdo con las circunstancias.
 - Intervenir en situaciones de crisis, proporcionando apoyo de acuerdo con la persona y la situación.
-
- Dirigir/Colaborar intervenciones grupales (promoción autonomía, autocuidado, psicoeducación, HHSS, de encuentro, dirigido a pacientes / familias,...) .
 - Conocer las diferentes intervenciones terapéuticas que se llevan a cabo en la USMC, sus indicaciones, así como aplicar terapias y cuidados pautados monitorizando los efectos terapéuticos, previniendo y controlando los efectos secundarios derivados de su aplicación.
 - Conocer los tratamientos farmacológicos más utilizados Uso seguro en el manejo de la medicación.
 - Valorar situaciones de comorbilidad y llevar a cabo actuaciones para su tratamiento y prevención.
 - Registrar información y cuidados realizados en la historia del paciente (Diraya).
 - Participar en la elaboración de planes terapéuticos individuales en colaboración con el equipo
 - Informar al usuario, familia del proceso que se inicia, del plan individualizado de tratamiento, así como orientarle sobre los diferentes recursos de la red sociosanitaria asistencial. Intervenir en situación de crisis. Psicoeducación y apoyo familiar.
 - Conocer el sentido de la recuperación del paciente con TMG y acompañar en todo el proceso terapéutico y desarrollo personal.
 - Participar en las reuniones del equipo de la unidad
 - Participar en las reuniones de coordinación del equipo con otros dispositivos de la red sociosanitaria
 - Participar en las sesiones clínicas de la unidad, así como en las actividades de formación continuada.
 - Realizar el proceso de acompañamiento al paciente al alta, Orientar e Informar al paciente/familia de las citas concertadas, tratamiento a seguir, cuidados, recomendaciones, etc., ...
 - Realizar el informe de continuidad de cuidados de enfermería y de derivación.
 - Realizar atención en coordinación a pacientes acogidos en programa residencial de FAISEM.
 - Elaborar los registros, estadísticas y memorias que se deriven de su función.

PROGRAMAS ESPECIFICOS DE REHABILITACION PSICOSOCIAL (HD, PD, RECURSOS RESIDENCIALES FAISEM) en CT

Objetivos generales:

- Conocer en los **programas específicos de rehabilitación psicosocial (HD, PD, RECURSOS RESIDENCIALES FAISEM)** de la CTSM, el funcionamiento de los mismos, **la cartera de servicio, indicadores asistenciales.**
- **Trabajar en equipo y en red** socio sanitaria
- Conocer y llevar a cabo **las diferentes intervenciones terapéuticas** que se llevan a cabo en **PROGRAMAS ESPECIFICOS DE REHABILITACION PSICOSOCIAL** de la CTSM, sus indicaciones, así como aplicar terapias y cuidados pautados monitorizando los efectos terapéuticos, previniendo y controlando los efectos secundarios derivados de su aplicación.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

- Conocer los **tratamientos farmacológicos más utilizados** Uso seguro en el manejo de la medicación. Respeta la normativa relativa al uso, indicación y autorización de fármacos y productos sanitarios en enfermería de salud mental.
- Establecer **relación terapéutica** enfermera/paciente y enfermera/familia **basado en el modelo de recuperación.**
- Colaborar/desarrollar **procesos educativos** dirigidos a pacientes, familias, profesionales y grupos.
- Colaborar en **formación/asesoramiento de otros profesionales** y en formación pregrado.
- Conocer y **aplicar la legislación vigente y los principios éticos** en materia de salud mental.
- Conocer el método y modelo de intervención de la enfermera de referencia y asumir el rol de referente personal del paciente y gestor del caso.
- Realizar **evaluación continua del proceso de atención de enfermería.**
- Llevar a cabo **intervenciones de practica avanzada**, entrevistas motivacional,....

Objetivos específicos:

- Asumir las normas, filosofía asistencial y objetivos de la unidad
- Conocer los diferentes trastornos psiquiátricos atendidos en los programas específicos de rehabilitación psicosocial (HD, PD, RECURSOS RESIDENCIALES FAISEM) de la CTSM
- Conocer las actividades e intervenciones de profesionales de otras áreas de conocimiento que participan en los programas específicos de rehabilitación psicosocial (HD, PD, RECURSOS RESIDENCIALES FAISEM) de la CTSM
- Participar en la planificación y ejecución de las acciones encaminadas a conseguir los objetivos de la unidad.
- Desarrollar habilidades de comunicación con la persona con trastorno mental grave (TMG).
- Valorar al paciente, identificando sus necesidades y problemas así como recursos y potencialidades. Observar y detectar, problemas, cambios de conducta... y situaciones de riesgo. Conocer y utilizar de instrumentos de valoración específicos
- Planificar y organizar la asistencia, estableciendo prioridades
- Elaborar y ejecutar planes de cuidados en consenso con el paciente y de acuerdo a los objetivos generales de plan individualizado de tratamiento. Evaluar los resultados obtenidos, realizando las modificaciones necesarias.
- Atención enfermera a pacientes/familia en consulta, domicilios, (RECURSOS RESIDENCIALES DE FAISEM) y comunidad.
 - o Realizar atención a las primeras demandas.
 - o Realizar atención a demandas urgentes/intervención en crisis.
 - o Realizar intervenciones terapéuticas a nivel individual y grupal
 - o Intervenir en programas específicos de rehabilitación psicosocial
 - o Atención en (RECURSOS RESIDENCIALES DE FAISEM) :
 - Valorar situación del paciente en su medio, evaluar el resultado de los cuidados y tratamientos aplicados y readecuar las actuaciones al estado de sus necesidades.
 - Fomentar la vinculación terapéutica
 - Detección precoz de posibles reagudizaciones para poder intervenir eficazmente
 - Intervenciones terapéuticas educativas y de apoyo en el marco del entorno social y residencial/ familiar
 - Proporcionar medios para la utilización de los recursos personales de la persona y de los cuidadores, ayudando a conseguir un nivel de funcionamiento óptimo, de acuerdo con las circunstancias.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

- Intervenir en situaciones de crisis, proporcionando apoyo de acuerdo con la persona y la situación.
- Dirigir/Colaborar intervenciones grupales (promoción autonomía, autocuidado, psicoeducación, HHSS, dirigido a pacientes / familias,).
- Valorar situaciones de comorbilidad y llevar a cabo actuaciones para su tratamiento y prevención.
- Registrar información y cuidados realizados en la historia del paciente (Diraya).
- Participar en la elaboración de planes terapéuticos individuales en colaboración con el equipo
- Informar al usuario, familia del proceso que se inicia, del plan individualizado de tratamiento, así como orientarle sobre los diferentes recursos de la red socio sanitaria asistencial.
- Intervenir en situación de crisis.
- Psicoeducación y apoyo familiar.
- Intervenir desde el modelo de la recuperación del paciente con TMG y acompañar en todo el proceso terapéutico y desarrollo personal.
- Participar en las reuniones del equipo de la unidad
- Participar en las reuniones de coordinación del equipo con otros dispositivos de la red sociosanitaria
- Participar en las sesiones clínicas de la unidad, así como en las actividades de formación continuada.
- Realizar el proceso de acompañamiento al paciente al alta, Orientar e Informar al paciente/familia de las citas concertadas, tratamiento a seguir, cuidados, recomendaciones, etc., ...
- Realizar el informe de continuidad de cuidados de enfermería al alta y de derivación.
- Realizar atención en coordinación a pacientes acogidos en programa residencial de FAISEM.
- Elaborar los registros, estadísticas y memorias que se deriven de su función.

PROGRAMA DE TRATAMIENTO INTENSIVO COMUNITARIO/ / TRASTORNO LIMITE DE LA PERSONALIDAD EN USMC

Objetivos generales:

- Desarrollar competencias para la atención de pacientes mentales graves, incluidos en programas específicos de intervención en la USMC (Tratamiento Asertivo Comunitario / Trastorno Límite de la Personalidad / Patología/ Dual).
- Formular juicios profesionales a partir de la integración de conocimientos, el análisis de la información y el pensamiento crítico.
- 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.
- Coordinar y favorecer la continuidad entre los diferentes niveles asistenciales
- 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.
- 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
- Realizar investigación
- Capacidad para describir las características, recursos y dinanismos de la comunidad a la que se atiende. a)
- Capacidad para desarrollar intervenciones de promoción de la salud mental que contribuyan a mantener y/o

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019</p>

aumentar el bienestar subjetivo, el crecimiento personal y el aprendizaje de un estilo de vida mentalmente saludable.

- Capacidad para profundizar en un nivel de autoconocimiento que le permita desarrollar y potenciar actitudes terapéuticas.
- Capacidad para manejar las relaciones interpersonales actuando como referente en las demandas de consulta y/o interconsulta que se presenten.
- 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.
- Capacidad para detectar las necesidades que presenta el grupo familiar interviniendo adecuadamente con el fin de optimizar sus posibilidades como grupo de apoyo.

Objetivos específicos:

- Conocer y participar en los programas específicos de USMC, el funcionamiento de la misma, la cartera de servicio, indicadores asistenciales.
- Asumir pacientes y participar en programas de pacientes TMG (TIC/TLP)
- Educar en materia de salud mental a personas, familias, grupos y comunidades.
- Formar en materia de salud mental a los futuros profesionales y especialistas de enfermería, así como colaborar en la formación de otros profesionales.
- 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.
- 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
- 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
- Establecer relación terapéutica enfermera/familia basado en un modelo de recuperación.
- Prestar cuidados al paciente y a la familia, pactando y corresponsabilizándose con el paciente de las distintas acciones derivadas del plan de cuidados establecido de acuerdo con el concepto de atención integral
- Tener en cuenta la individualidad de cada persona a la que cuidamos. Acompañándola, supliendo en todo aquello no pueda realizar, valorando y señalando potencialidades a desarrollar que le sitúe en el mayor grado de autonomía y recuperación
- 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.
- Trabajar en equipo multidisciplinar y en red sociosanitaria en coordinación y cooperación
- Colaborar/desarrollar procesos educativos dirigidos a pacientes, familias, profesionales y grupos.
- Conocer la legislación vigente y aplicar los principios éticos en materia de Salud Mental.
- Conocer las diferentes intervenciones psicosociales realizadas en la atención a pacientes y los programas específicos existentes en la unidad.
- Participar en la planificación y ejecución de las acciones encaminadas a conseguir los objetivos de la unidad.
- Desarrollar habilidades de comunicación con la persona con trastorno mental grave (TMG).
- Conocer el método y modelo de intervención de la enfermera de referencia y asumir el rol de referente personal del paciente y gestor del caso.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

- Valorar al paciente, identificando sus necesidades y problemas así como recursos y potencialidades. Observar y detectar, problemas, cambios de conducta... y situaciones de riesgo. Conocer y utilizar de instrumentos de valoración específicos
- Planificar y organizar la asistencia, estableciendo prioridades
- Elaborar y ejecutar planes de cuidados en consenso con el paciente y de acuerdo a los objetivos generales de plan individualizado de tratamiento. Evaluar los resultados obtenidos, realizando las modificaciones necesarias.
- Participar en la atención a la demanda urgente de la USMC
- Atención enfermera a pacientes/familia en consulta, domicilio y comunidad.
- Realizar atención a las primeras demandas.
- Realizar atención a demandas urgentes/intervención en crisis.
- Realizar intervenciones terapéuticas a nivel individual y grupal
- Intervenir en programas específicos de rehabilitación psicosocial de la USMC
- Atención en domicilio:
 - Valorar situación del paciente en su medio, evaluar el resultado de los cuidados y tratamientos aplicados y readecuar las actuaciones al estado de sus necesidades.
 - Fomentar la vinculación terapéutica
 - Detección precoz de posibles reagudizaciones para poder intervenir eficazmente
 - Intervenciones terapéuticas educativas y de apoyo en el marco del medio familiar
 - Proporcionar medios para la utilización de los recursos personales del enfermo y de la familia, ayudando a conseguir un nivel de funcionamiento familiar óptimo, de acuerdo con las circunstancias.
- Intervenir en situaciones de crisis, proporcionando apoyo de acuerdo con la persona y la situación.
- Dirigir/Colaborar intervenciones grupales (promoción autonomía, autocuidado, psicoeducación, HHSS, de encuentro, dirigido a pacientes / familias,..) .
- Conocer los tratamientos farmacológicos más utilizados Uso seguro en el manejo de la medicación.
- Valorar situaciones de comorbilidad y llevar a cabo actuaciones para su tratamiento y prevención.
- Registrar información y cuidados realizados en la historia del paciente (Diraya).
- Participar en la elaboración de planes terapéuticos individuales en colaboración con el equipo multidisciplinar
- Informar al usuario, familia del proceso que se inicia, del plan individualizado de tratamiento, así como orientarle sobre los diferentes recursos de la red sociosanitaria asistencial. Intervenir en situación de crisis. Psicoeducación y apoyo familiar.
- Conocer el sentido de la recuperación del paciente con TMG y acompañar en todo el proceso terapéutico y desarrollo personal.
- Participar en las reuniones de equipo de la unidad
- Participar en las reuniones de coordinación del equipo con otros dispositivos de la red sociosanitaria
- Participar en las sesiones clínicas de la unidad, así como en las actividades de formación continuada.
- Realizar el proceso de acompañamiento al paciente al alta,
- Orientar e Informar al paciente/familia de las citas concertadas, tratamiento a seguir, cuidados, recomendaciones, etc., ...
- Realizar el informe de continuidad de cuidados de enfermería y de derivación.
- Realizar atención en coordinación a pacientes acogidos en programa residencial de FAISEM.
- Elaborar los registros, estadísticas y memorias que se deriven de su función.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

CENTRO DE TRATAMIENTO DE ADICCIONES, CTA

Objetivos generales:

- Conocer la red de atención socio sanitaria a personas con consumo de drogas y otras adicciones, su modelo de atención y coordinación con la red sanitaria.
- Conocer los recursos destinados a la atención socio sanitaria de personas con consumo de drogas y otras adicciones.
- Conocer funcionamiento y cartera de servicio del recurso asistencial donde realice la rotación
- Participar en actividades que se lleven a cabo relacionadas con la atención clínica y social de las personas atendidas
- Conocer la legislación vigente y los principios éticos en materia de atención a adicciones.

Objetivos específicos:

- Conocer el funcionamiento del centro, quienes lo componen y cuál es el papel de cada uno.
- Observar in situ, junto al médico, consultas a pacientes de características muy diversas, incluidos pacientes con patología dual.
- Conocer las patologías que en dicho centro se tratan y en qué consiste el seguimiento de las mismas.
- Conocer cuáles son los programas de intervención desarrollados (metadona, deshabituación, ludopatía, adicción a benzodiazepinas, colaboración con el CIS, programa de menores, integración socio-laboral, etc.)
- Conocer el procedimiento a seguir para la derivación de pacientes a recursos específicos, tales como: comunidades terapéuticas y UDH (unidades hospitalarias para la desintoxicación)
- Conocer cómo funciona el programa de controles de orina, cuáles son los pasos a seguir y cómo se lleva a cabo todo el protocolo.
- Conocer cómo son las coordinaciones con la USMC.

Actividades mínimas a realizar en las rotaciones para la consecución de objetivos formativo

ACTIVIDAD	UHSM/ ENLACE	CTSM	USMJ	USMC	CTPRS	TIC/TLP	CTA	Mínimas a realizar	Total realizadas
Primeras demandas	7	1	2	8	1	2		20	
Sesiones de coordinación de programas específicos	1	1	1	4	1	4		10	
Sesiones de casos clínicos: Comisión TMG de Área	1			2		2		5	
Consultas de enfermería individuales	12	4	6	12	4	12		50	
Consultas de enfermería familiares	3		6	4		2		15	
Atención en domicilio				10		10		20	
Seguimiento completo de paciente (PAE)	3	1	2	4	1	2		13	



GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 2

FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

Diseñar Programa de interconsultas/enlace con otros profesionales de de SM de otros dispositivos o de otros ámbitos o niveles asistenciales (AP..)								1	
Colaborar en el DX de SM del Área Socio sanitaria									
ICC al alta o de derivación								15	
Presentar Sesiones clínicas de enfermería	1	1	1	1	1	1		6	
Participar en Sesiones clínicas de enfermería								20	
Participar en Sesiones clínicas multidisciplinares								20	
procesos grupales								2	
situaciones de urgencia y/o crisis								10	
Programa de Educación para la Salud Mental.								1	
programa de rehabilitación psico-social						1		1	
sesiones formativas del equipo interdisciplinar, del equipo de Enfermería en Salud Mental y del equipo de Atención Primaria, al menos 2 veces								2	
Diseño proyecto de investigación									

4.4. Rotaciones externas

Se consideran como rotaciones externas, aquellos períodos formativos, autorizados, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación. Se deben realizar en centros nacionales acreditados para la docencia o en centros extranjeros de reconocido prestigio. El período máximo de rotación externa no podrá superar los cuatro meses, en el conjunto del periodo formativo de la especialidad.

Las solicitudes de rotaciones externas se realizarán, en formato electrónico, a través de PortalEir o cualquier otro soporte informático que determine la Consejería competente en materia de salud. Una vez cumplimentada telemáticamente y en todos sus extremos, la petición deberá ser suscrita y fechada, en los apartados al efecto, por parte de la dirección gerencia del hospital, área, distrito o agencia pública empresarial sanitaria de la que dependa el especialista en formación.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

En todo caso, las solicitudes de rotación externa deberán ir acompañadas de la autorización previa y motivada de la persona que ejerza la tutoría del personal especialista en formación y del informe favorable de la comisión de docencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

Las rotaciones externas se autorizarán mediante la correspondiente resolución expresa de la persona titular del centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada.

La evaluación de las rotaciones externas, los destinos, así como lo relacionado con estancias para la cooperación internacional, se regula en los artículos 36, 37 y 38 del Decreto 62/2018, de 6 de marzo, publicado en BOJA del 9 de marzo de 2018, por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía

5. GUARDIAS

La Formación en intervención en crisis y atención en urgencias, la complementaran con guardias en la UHSM y en Servicio de urgencias de Hospital de Jerez. Realizará 2 guardias al mes coincidiendo una de las guardias del mes, en viernes o martes.

6. SESIONES

La Formación Teórica/ Practica que se articula en:

6.1 Formación en Intervenciones Grupales

Dedicada a formación teórica práctica e intervenciones grupales en la USMC Jerez. Responsable del programa: María Jesús Leiva. Psiquiatra. Formación e intervención conjunta con los MIR, PIR, EIR

GRUPOS:

Intervención en Crisis en pacientes con trastornos Adaptativos. Dirigido a los primeros años de residencia, ya que se trata de una intervención muy dirigida. Tiene como objetivo la iniciación a la intervención grupal.

Grupo de Evaluación (Diagnóstico). En general esta actividad va dirigida a establecer o aclarar un diagnóstico sindrómico, en menor medida, o de personalidad, pero también tendrá otros objetivos, como es determinar la indicación adecuada de tratamiento a realizar posteriormente, ayudar al paciente a aclarar su demanda y establecerla de modo adecuado. En el aspecto formativo la llevarán a cabo los residentes tras pasar por la experiencia del primer tipo

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

de grupo. Es una intervención más abierta, menos directiva y para la que se requiere un mínimo de conocimiento de la dinámica de los grupos y ciertas habilidades para las intervenciones en este contexto.

PARTICIPANTES (MIR, PIR Y EIR de primer y segundo año): de 16:30 a 18:00 horas experiencia en práctica grupal: grupos de Intervención en crisis o Evaluación (dependiendo del trimestre) y de 18:00 a 20:00 teoría grupal básica (temas programados o uso de temas en función de las necesidades formativas, planteamos trabajo en grupo de dicha teoría). Esta segunda parte de la tarde podrá estar sujeta a modificaciones por necesidades formativas: teoría, reflexión grupal u otra tarea en relación a trabajo grupal.

Al final del primer ciclo los PIR Y MIR habrán pasado por ambos grupos como observadores y conductores y los EIR por el Grupo de Intervención en Crisis como conductores; y habrán estado como observadores, en el resto de la experiencia, tras el espejo unidireccional.

CALENDARIO:

- De Octubre a Diciembre: Grupo de Intervención en Crisis: EIR2 como conductor y PIR1 como observador.
- De Enero a Marzo: Grupo de Intervención en Crisis: EIR2 como conductor y MIR1 como observador
- De Abril a Junio: Grupo de Evaluación: PIR2 y MIR2 ambos como conductores

Esta formación e intervenciones se realizarán **en concepto de atención continuada** de acuerdo a la legislación vigente³ Se realizará durante **las tardes de miércoles alternos de cada mes del programa.**

6.2 Los Seminarios de Formación Semanal

³**Legislación vigente que regula la atención continuada:**

El RD 1146/2006, del 6 de Octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialista en Ciencias de la Salud, recoge el concepto de atención continuada en dos de sus epígrafes del capítulo II. En este capítulo se regulan las cuestiones relativas al contrato laboral: **“el complemento de atención continuada, está destinado a remunerar la atención a los usuarios de los servicios sanitarios de manera permanente y continuada”**. Se adscribe además dicha actividad **como un deber del residente en formación en todo estado español: “El residente estará obligado exclusivamente a realizar las horas de jornada complementaria que el programa formativo establezca para el curso correspondiente”**.

Como se ha reseñado en apartados anteriores, el programa de formación de la especialidad de enfermería especialista en salud mental , establece que:

- **“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.”**
- **“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. ”**

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

Este programa abarca dos años de duración, siendo la participación obligatoria. Se llevará a cabo a través de sesiones formativas con una frecuencia semanal (mañana de los Miércoles).

Contempla formación conjunta con residente de las otras especialidades de esta UDM y formación específica de la especialidad de enfermería en salud mental.

6.2.1 Primer miércoles del mes, sesiones formativas comunes para los EIR, PIR y MIR. Se inician en Octubre – Junio. SEDE: HOSPITAL JEREZ: PRIMER MIÉRCOLES. Con el siguiente horario:

1. Horario 8,30-12 horas : Seminarios monográficos.

1º año: La gestión clínica en salud mental / Aspectos éticos y legales de la salud mental. Responsable: F.del Rio. Psiquiatra. Director de la UGC de SM.

2º año: Psicopatología descriptiva / Psicofarmacología / Psicodiagnóstico. Responsable: J. M. Villagrán. Psiquiatra. Coordinador de la UHSM.

2. Horario 12-15 horas: Seminarios sobre textos.

A lo largo de los 2 años de residencia. Periodicidad mensual

Responsable: Carmen Rodríguez. Psiquiatra de la UHSM

6.2.2 Segundo, tercer y cuarto miércoles de cada mes, se llevarán a cabo sesiones formativas específicas para la adquisición de competencias relacionadas con cada uno de los bloques temáticos publicados en el programa formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental. Se iniciarán en Junio hasta Mayo cada año de residencia

Los contenidos teóricos se realizarán a través de **seminarios, talleres y cursos con la participación activa** del residente en los mismos:

1. **Bases psicosociales de los cuidados de enfermería de salud mental.**

- a) Principales componentes del comportamiento del ser humano.
- b) Sociología de la salud.
- c) Antropología de la salud mental. Visión antropológica de la salud mental/antropología de la Salud.
- d) Comunicación y motivación.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

- 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.

2. Enfermería psicosocial.

- a) Salud Mental Positiva: concepto y factores relacionados.
- b) La relación intrapersonal, y las características personales que favorecen o dificultan la relación terapéutica.
- c) El autocuidado de la enfermera.
- d) Teoría y manejo de las relaciones interpersonales.
- e) La relación terapéutica enfermera/paciente.
- f) La familia como grupo de apoyo.
- g) Intervenciones psicosociales de enfermería en situaciones de estrés, cambio y/o crisis.
- h) El equipo de trabajo.

3. Fundamentos conceptuales y metodológicos de salud mental.

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

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

- a) Evolución histórica de los cuidados de enfermería de salud mental y psiquiátrica.
- b) Teorías y modelos de enfermería en salud mental.
- c) Proceso de Atención de Enfermería de salud mental.
- d) Nosografías y sistemas de clasificación enfermeras (NANDA, NIC, NOC, CIPE) aplicadas en la enfermería de salud mental.
- e) Métodos de valoración y técnicas de intervención de enfermería aplicados a los cuidados de la salud mental de personas, familias y comunidades.
- f) Programas de educación para la salud mental: metodología, aplicaciones y sistemas de evaluación de resultados.
- g) Enlace e interconsulta en enfermería de salud mental.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

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.

6.3 Programa de formación continuada de nuestra UGC

Esta UGC de Salud Mental cuenta con un programa anual de formación continuada acreditado por la ACSA, dirigido a todos los profesionales de la UGC, con una participación activa de éstos en su diseño y cumplimentación, y en la que pueden colaborar los residentes. Está programado los martes de 8.30 h. a 10.30 h. en el Hospital, durante todos los meses del año, exceptuando julio, agosto y septiembre. Sus contenidos se organizan alrededor de sesiones clínicas multidisciplinares, seminarios monográficos, seminarios bibliográficos, etc., siendo **la asistencia es obligatoria para residentes.**

Se promueve y favorece la asistencia y participación activa en otros cursos y/o jornadas de carácter formativo y científico organizadas:

1. por el Programa Andaluz de Salud Mental del SAS en la que se ofertan plazas para los residentes.
2. por nuestra UGC (Reuniones, Jornadas, Congresos, etc), con presentación de comunicaciones y póster, así como formando parte de los comités organizativos y científicos.

La participación como docente y/ o discente en las sesiones clínicas y de cuidados y multidisciplinares programadas, es de carácter obligatorio. Dichas sesiones están programadas en sus rotaciones, en el programa de formación continuada de la UGC, así como las sesiones de cuidados programadas por otras UDM's del AGS o de la provincia.

*En los primeros días de vuestra incorporación os facilitaremos los diferentes **programas docentes de los Seminarios de Formación Semanal, el de Formación continuada, así como el de Formación en Intervenciones Grupales***

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

6.4 Programa Común Complementario para Especialistas Internos Residentes⁴

Adquisición de competencias transversales.

1. La adquisición por parte del personal especialista en formación de competencias transversales tiene carácter **obligatorio**.

2. Para recibir una evaluación positiva al finalizar el período de formación será requisito indispensable que la persona especialista en formación acredite que ha adquirido como mínimo las competencias transversales, sin perjuicio de las establecidas por su comisión de docencia, a través de módulos incluidos en el Programa de Formación en Competencias Transversales del SSPA:

1. Bioética y profesionalismo.
2. Comunicación asistencial y trabajo en equipo.
3. Metodología de la investigación.
4. Asistencia basada en la evidencia y calidad.

3. La persona que ejerce la tutoría establecerá en el Plan Individual de Formación las competencias transversales que cada especialista en formación deba adquirir en cada año de formación.

Estas competencias, en todo caso, se considerarán adquiridas mediante la superación del programa de formación en competencias transversales del SSPA.

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

La investigación es otro aspecto fundamental en la formación de los enfermeros residentes especialistas. Se pretenden que desarrollen competencias que les permitan:

- 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.

⁴Decreto 62/2018, de 6 de marzo, por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. Artículo 31

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019</p>

La formación en investigación se contemplará en tanto del programa teórico específico de la especialidad, como de la formación teórica transversal.

De igual modo, la investigación está siendo una de las áreas específicas de crecimiento y desarrollo de nuestra UGC de salud mental, de interés creciente, como así se recoge entre los objetivos del Acuerdo de Gestión Clínica en la perspectiva de formación y crecimiento.

En el marco de la Especialidad, deben ser capaces de aplicar sus conocimientos y habilidades de investigación adquiridos en su formación como enfermeros especialistas en salud mental. A lo largo del periodo formativo, el residente tiene que **diseñar un Proyecto de Investigación sobre Enfermería de Salud Mental 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.**

En nuestra UGC, se propone a los residentes a lo largo de su periodo formativo, el desarrollo y fomento de actividades de investigación relacionados con la actividad del rotatorio correspondiente, adaptada a las posibilidades y a los objetivos que se pretendan en su programa, del mismo modo que se les estimula a participar y formar parte de las actividades de investigación que la UGC esté desarrollando en cada momento (protocolos, proyectos, publicaciones, etc.).

Podrán participar en proyectos o líneas de investigación ya establecidos dentro o fuera de la Unidad Docente, siempre que sea acordado y autorizado por el Tutor, quien garantizará que la investigación sea adecuadamente dirigida o supervisada por expertos en el tema escogido por el residente

8. EVALUACIÓN

La formación de los especialistas en salud mental debe contener no solo el aprendizaje de conocimientos específicos a su campo, sino que además debe permitir incorporar una serie de actitudes y habilidades específicas para la interacción adecuada con el paciente, su familia y los equipos interdisciplinarios.

En este sentido, pueden concebirse las competencias como las capacidades, cualidades, actitudes y disposiciones que deberá alcanzar todo especialista, como resultado del ensamble de los conocimientos y las actuaciones profesionales en respuesta a un determinado entorno.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019</p>

Según establece el decreto **Real Decreto 183/2008⁵**, de 8 de febrero, seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo **mediante las evaluaciones formativa, anual y final.**

A su vez, la Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, publicada en el «Boletín Oficial del Estado» n.º 95, de Julio 27 de 2018 por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018, publicada en el «Boletín Oficial del Estado» n.º 95, de 19 de abril de 2018⁶, por la **que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.**

8.1. EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

La evaluación formativa efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas

Parece entonces indispensable pensar dentro del marco de la formación de los futuros especialistas un **proceso de seguimiento y autoevaluación permanente del aprendizaje** a fin de alcanzar potenciar en los residentes el “aprender a aprender” de forma autónoma, dentro de una perspectiva de aprendizaje de campo o la formación en servicio.

⁵«BOE» núm. 45, de 21 de febrero de 2008, páginas 10020 a 10035 (16 págs.)
<https://www.boe.es/eli/es/rd/2008/02/08/183>

⁶«BOE» núm. 181, de 27 de julio de 2018, páginas 75456 a 75468 (13 págs.)
[https://www.boe.es/eli/es/res/2018/07/03/\(2\)](https://www.boe.es/eli/es/res/2018/07/03/(2))

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

Para que la evaluación realmente cumpla su función formativa debe estar inmersa en un contexto de autoaprendizaje, autoevaluación y reflexión autocrítica permanente; complementada siempre por la visión externa del Tutor.

Son, entre otros, instrumentos de la evaluación formativa:

- a) Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente y se subirán al PORTALEIR (<http://www.portaleir.es/>)
- b) Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando.
- c) El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

Informes de evaluación formativa.

El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados basados en los instrumentos anteriormente mencionados que se ajustarán a las directrices establecidas

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

MODELO ENTREVISTA TRIMESTRAL SEMI-ESTRUCTURADA

1. ROTACIONES

Internas

MES	ROTATORIO	TUTOR	CENTRO

Externas.

MES	ROTATORIO	TUTOR	LOCALIDAD

- **Objetivos Conseguidos**

Detallar la relación de los conocimientos y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación.

Describe: los conocimientos y habilidades de nueva adquisición, los que has recibido una visión novedosa (basada siempre en buenas prácticas clínicas) o los que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica. (No incluir aquellos conocimientos o habilidades que ya estaban consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial).

- **Actividades realizadas más enriquecedoras para tu formación**

Detallar

- **Objetivos que faltan por conseguir**

Detallar

- **Criterios mínimos que faltan para aprobar la rotación**

El residente tiene que conocer los criterios mínimos para aprobar la rotación (descritos en el Itinerario Formativo de la Especialidad). Detallar los criterios mínimos que aún no han sido superados.

- **¿Qué crees que podemos hacer (o puedes hacer) para adquirir los conocimientos y habilidades que te faltan?**

2. SESIONES PRESENTADAS

3. OTRAS ACTIVIDADES (publicaciones, comunicaciones a congresos, cursos...)

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

4. APORTACIONES A LA GESTIÓN DEL SERVICIO Y ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE RESIDENTES (colaboración en el planning de guardias, protocolos realizados/revisados...)

5. REVISIÓN DEL LIBRO DEL RESIDENTE

Valoración conjunta con el tutor del libro del residente: actividad asistencial...

6. PROBLEMAS E INCIDENCIAS EN EL PERIODO (EN ROTACIONES, GUARDIAS, ETC.) Y POSIBLES SOLUCIONES

7. OBSERVACIONES

8. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DESDE LA ANTERIOR ENTREVISTA

Fecha	<fecha de celebración>
Convocante	<Nombre del tutor >
Motivo	Análisis periódico del estado de situación formativa del residente. Evaluación formativa. Búsqueda de puntos críticos y de mejora
Participantes	<Nombre y apellidos de los participantes>
Exposiciones y desarrollo de la entrevista	<p>Puntos a tratar de forma obligada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Se han puesto en práctica las propuestas pactadas en la última entrevista? <ol style="list-style-type: none"> a. Sí b. No 2. ¿Se han repasado los objetivos docentes de las rotaciones previas? <ol style="list-style-type: none"> a. Sí b. No 3. ¿Ha detectado problemas en la organización para la aplicación del programa docente? <ol style="list-style-type: none"> a. Sí Cuales:_____ b. No 4. Grado de autonomía y supervisión: Situación y dificultades 5. Labor investigadora y producción científica: Situación y dificultades 6. ¿Está el libro del residente actualizado? <ol style="list-style-type: none"> a. Sí b. No Razones:_____ 7. ¿Están las siguientes rotaciones planteadas de forma oficial, con documentación y objetivos? <ol style="list-style-type: none"> a. Sí b. No 8. Otros puntos de interés
Puntos de mejora	<Detallar los puntos de mejora propuestos> <>

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

	<>
Plazos	<Detallar los plazos establecidos para la obtención de resultados de mejora>

Fdo. Tutor/a

Fdo. Residente

8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN



GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 2

FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

ANEXO I

Informe de evaluación de rotación

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

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE:	DURACIÓN:
Fecha inicio rotación:	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO Total/Parcial/No conseguido

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN	NA
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		<input type="checkbox"/>
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		<input type="checkbox"/>
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		<input type="checkbox"/>
HABILIDADES ADQUIRIDAS		<input type="checkbox"/>
USO RACIONAL DE RECURSOS		<input type="checkbox"/>
SEGURIDAD DEL PACIENTE		<input type="checkbox"/>
MEDIA (A)		
B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN	NA
MOTIVACIÓN		<input type="checkbox"/>
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		<input type="checkbox"/>
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		<input type="checkbox"/>
TRABAJO EN EQUIPO		<input type="checkbox"/>
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		<input type="checkbox"/>
MEDIA (B)		

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

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____, fecha:

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN

Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo: _____

Fdo: _____

INSTRUCCIONES 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.

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).

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 ADQUIRIDAS 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 interpersonales y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.
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

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación pero se acerca. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
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, en el Informe de Evaluación Anual del Tutor.

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.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

8.3 HOJAS DE EVALUACIÓN FINAL

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:

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: $[(A \times 65) + (C \times 25)]/90 + B$ (máx. 1 punto)
--

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.

A. ROTACIONES^{4, 5}:

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 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:

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben proponerse áreas de mejora.
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 sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores residentes, calificados como muy bueno.

Quando 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, Consumo y Bienestar Social.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019



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) Neg	

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.
		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.

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 evaluación⁸ 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".



GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 2

FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Núm. 181

Viernes 27 de julio de 2018

Sec. III. Pág. 75463

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: $[(A \times 70) + (C \times 20)]/90 + B$ (máx. 1 punto)

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 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 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 continuar progresando 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 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.



GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 2

FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Núm. 181

Viernes 27 de julio de 2018

Sec. III. Pág. 75465

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.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Núm. 181

Viernes 27 de julio de 2018

Sec. III. Pág. 75467

Evaluación final del período 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
---------------------------------	--

cve: BOE-A-2018-10643
Verificable en <http://www.boe.es>

**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 período 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.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Fornés. (2012). Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica. Valoración y cuidados. 2 edición. Madrid. Editorial Médica Panamericana
- Anderson, C; Reiss, D; hogarty, G. (2001) Esquizofrenia y familia. Buenos Aires. Editorial Amorrortu
- Belloc, A; Sandín, B; Ramos, F. (2008). Manual de psicopatología. Volumen I. Madrid. Mc Graw Hill
- Brown, T.E. Trastorno por déficit de atención. Una mente desenfocada en niños y adultos. Barcelona. Editorial Eslvier-Masson
- Civeira, J; Pérez, A; Corbera, M. (2003). Urgencias en psiquiatría. Manual con criterios prácticos de actuación. Madrid. Faes farma
- Fernández Del Moral, A. (2008). Programa de continuidad de cuidados y rehabilitación. Servicios de Salud Mental distrito Centro. Madrid. CORE
- Frances, A (2010). DSM-IV-TR. Guía de Uso. Eslvier-Masson
- Hernandez, M. (2008). Dimensión clínica y humana de la atención psiquiátrica. Esquizofrenia. Madrid. Ars Médica.
- Gail, Stuart. (2006). Enfermería psiquiátrica: principios y práctica. Eslvier Masson
- Granada, J.M. (2009). Manual de enfermería psiquiátrica. Barcelona: Editorial Glosa.
- Rigol, A; Ugalde, M. (1995). Enfermería de salud mental y psiquiátrica. Barcelona: Eslvier Masson.
- Rigol, A. y Ugalde, M. (2001): *Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica*. Editorial Masson. Barcelona.
- Mejias, F; Serrano, MD. (2000). Enfermería en psiquiatría y salud mental. Madrid: Difusión Avances Enfermería
- Rebolledo, S; Lobato, M.J. (1998). Psicoeducación de personas vulnerables a la esquizofrenia. Barcelona. Fundació Nou Camí
- Rebraca, L (2007). Enfermería psiquiátrica y de salud mental. Conceptos básicos. Madrid: Mc Graw-Hill-Interamericana
- Rodriguez, JO; Méndez, F.X. (2010). Técnicas de modificación de conducta. Madrid. Editorial Biblioteca Nueva. Psicología Universidad.
- Sandín, B y cols. (2004). Estudios de caso en psicopatología. Madrid: Klinik.
- Stein, DJ y cols. (2006). Textbook of Mood disorders II. Barcelona. American Psychiatric. Lundbeck
- Tejedor, MJ y Etxabe. (2008). Guía práctica de informes de enfermería en salud mental. Barcelona. Glosa.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

- Vallejo, J. (2006). Introducción a la psicopatología y a la psiquiatría. Barcelona: Elsevier Masson.
- Vieta, E; colom, F. (2006). El trastorno bipolar. Superando los altibajos del ánimo. Una guía para profesionales, familias y pacientes. Barcelona. Editorial Morales y Torres
- Rubio Gabriel, Mario Martínez Ruiz. Manual de drogodependencias para enfermería; 2002
- Shives, Louis Rebraca. Enfermería psiquiátrica y de salud mental. Conceptos básicos 6aedc.2007
- Longo, D.C. y Williams, R.A. (1982): *La Práctica clínica en enfermería psicosocial: evaluación e intervención*. Alambra. Madrid.
- Peplau, H.E. (1990): *Relaciones interpersonales en Enfermería*. Salvat Editores. Barcelona.
- Peplau, H.E. (1996): *Teoría interpersonal en la práctica de la enfermería: trabajos seleccionados de Hildegard E. Peplau*. Masson. Barcelona.
- Proceso Asistencial Integrado Trastorno Mental Grave. Página Consejería de Salud de Andalucía.
- Proceso asistencial integrado Trastorno de la Conducta Alimentaria. Página Consejería de Salud de Andalucía.
- Proceso asistencial integrado Ansiedad/Depresión/Somatizaciones. Página Consejería de Salud de Andalucía.
- Lluch, M.T.; Roldan, J.F. (2007). “**Diseños de proyectos de investigación en enfermería de salud mental y adicciones**”. Editorial: Edicions i Publicacions de la Universitat de Barcelona. ISBN- 978-84-475-3224-7. Puede adquirirse en diversas librerías o bien directamente en la página de la editorial <http://www.publicacions.ub.es/>

Publicaciones del servicio Andaluz de Salud

El Modelo **Tidal**. Salud Mental: Reivindicación y Recuperación
https://www.google.es/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewiMnKm_vNzhAhXCsHEKHa6FCjsQFjAAegQIBxAC&url=https%3A%2F%2Fwww.1decada4.es%2Fpluginfile.php%2F760%2Fmod_label%2Fintro%2FTidalManual_espaniol.pdf&usq=AOvVaw1qTRzPf_4hE-Kq3x_aYEM

-Plan Integral de Salud Mental de Andalucía (2003-2007). Servicio Andaluz de Salud
http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosacc.asp?pagina=gr_smental_pi_2

-**Plan Integral de Salud Mental 2008-2012**. Servicio Andaluz de Salud
http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosacc.asp?pagina=gr_smental_23

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

-Plan Integral de Salud Mental 2016-2020. Servicio Andaluz de Salud
http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosacc.asp?pagina=pr_GestCal_SM_3

Guías y recomendaciones

- [Guía de Autoayuda para la Depresión y los Trastornos de Ansiedad](#)
- [Guía para profesionales de la salud ante situaciones de duelo](#)
- [Planificación Anticipada de Decisiones en Salud Mental: Guía de apoyo para profesionales y personas usuarias de los servicios de salud mental](#)
- [Recomendaciones sobre la detección, prevención e intervención de la conducta suicida. Servicio Andaluz de Salud. Documento completo \(1,6 MB\)](#)
- [Guía sobre la prevención del suicidio para personas con ideación suicida y familiares. Servicio Andaluz de Salud\(684,3 KB\).](#)
- [Guía de Práctica Clínica para el tratamiento de la Depresión en Atención Primaria](#)
- [Guía de práctica clínica para el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada basada en el modelo de atención por pasos en atención primaria y en salud mental](#)
- [Guía de Autoayuda para la Depresión y los Trastornos de Ansiedad](#)
- [Trabajo en red. Guía para la atención a las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y alteraciones de la salud mental y/o del comportamiento](#)
- [Guía Básica de recursos para profesionales de la salud mental. Hospital Reina Sofía de Córdoba\(10,7 MB\)](#)
-

Derechos

- [Derechos Humanos y Salud Mental en Andalucía](#)
- [Cómo defender nuestros derechos en el marco de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad: Guía destinada a personas con problemas de salud mental. \(2.742 KB\) Federación Andaluza de Asociaciones de Usuarios/As de Salud Mental](#)
- [Asociaciones](#)
- [AL LADO con las personas afectadas por una Enfermedad Mental Grave](#)

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

- [Peer2Peer - Proyecto Europeo sobre apoyo mutuo entre personas con enfermedad mental](#)
- [Red de Grupos de Apoyo Mutuo de Salud Mental de Andalucía](#)
- [Estrategia andaluza contra el estigma "1decada4"](#)
- [Planificación Anticipada de Decisiones en Salud Mental: Guía de apoyo para profesionales y personas usuarias de los servicios de salud mental](#)
 - [Hacer de la recuperación una realidad\(288 KB\)](#)
 - [Implementando la recuperación - un nuevo marco para el cambio organizativo\(60 KB\)](#)
 - [Implementando la recuperación - una metodología para el cambio organizativo\(245 KB\)](#)

Atención e intervención en Salud Mental

- [Plan Estratégico de Investigación en Salud mental 2018-2020. \(1,63 MB\)](#)
- [Grupos de Afrontamiento de la Ansiedad en Atención Primaria \(GRAFA\)](#)
- [Detección e intervención temprana en las psicosis](#)
- [Desarrollo de Programas de Tratamiento Asertivo Comunitario en Andalucía](#)
- [Atención a las personas con trastorno límite de la personalidad en Andalucía](#)
- [Promoción de la salud en personas con trastorno mental grave: análisis de situación y recomendaciones sobre alimentación equilibrada y actividad física](#)
- [Intervenciones de promoción y protección de la salud general dirigidas a personas con trastorno mental grave](#)
- [Manejando la esquizofrenia: folleto para pacientes, familiares y cuidadores \(508 KB\)](#)
- [Protocolo de Actuación Conjunta entre Unidades de Salud Mental Comunitaria y Centros de Tratamiento Ambulatorio de Drogodependencias](#)
- [Propuestas para la mejora de la atención de las personas con discapacidad intelectual y problemas de salud mental \(161 KB\)](#)
- [ESTRATEGIA GRUSE. Guía para el desarrollo de grupos con hombres](#)

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

DIRECCIONES ELECTRÓNICAS:

Bases de Datos, Páginas Web y Revistas Electrónicas:

Biblioteca Virtual del SSPA (<http://www.bibliotecavirtualsalud.org/esp/index.asp>)

Generales de Salud Mental

METABUSCADOR de medicina basada en la evidencia del Ministerio de Sanidad y Consumo
<http://www.excelenciaclinica.net/>

COCHRANE

<http://www.update-software.com/Clibplus/Clibplus.asp>
<http://www.cochrane.es/> Web diseñada para preparar, mantener y divulgar revisiones sistemáticas sobre los efectos de la atención sanitaria."

BIBLIOTECA COCHRANE: <http://www.cochrane.ac.uk>

CENTRO COCHRANE IBEROAMERICANO:<http://www.cochrane.es/castellano>

<http://www.psicoevidencias.es>
<http://www.psiquiatria.com/>
<http://psicofarmacologia.info>
<http://www.psiconet.com/>
<http://www.psicoadactiva.com/cie10/cie1.htm> Contiene la clasificación CIE-10
<http://www.psicologia-online.com/>

Específicas de Enfermería

BDENF

<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah.xis&base==BDENF&lang-e>
Base de datos bibliográfica especializada en el área de Enfermería, disponible en Portugués, Español e inglés.

BDIE

<http://bdie.isciii.es/>
Base de datos para la Investigación de Enfermería. Incluye producción científica desde 1990 hasta la actualidad.

CUIDATGE

http://biblioteca.udg.es/bbddudg/con_cuidatge.htm

CUIDEN

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 2		FECHA ELABORACIÓN: Abril 2019

<http://www.doc6.es/index/>

ENFISPRO. ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y PODOLOGÍA

<http://alfama.sim.ucm.es/isishtm/Enfispro.asp>

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

Esta guía o itinerario del residente será adaptada por el tutor a un plan individualizado de formación para cada año de residencia donde se especifica las **actividades formativas** que debe realizar cada residente (rotaciones, guardias, PCCEIR y líneas de investigación) y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo.

En el plan individualizado se especificará **objetivos específicos de rotación e investigación**, las actividades formativas internas incluyendo PCCEIR y externas, la programación de la formación de los miércoles docentes así como del programa de formación continuada de nuestra UGC de Salud Mental, el programa de formación práctica grupal

Se facultará al residente plantilla para su cumplimentación.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p align="center">GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p>1.1 Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>1.2 FECHA ELABORACIÓN:</p>