

COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN

**GUÍA FORMATIVA de RESIDENTES de
ENFERMERIA de SALUD MENTAL**

**UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE
SALUD MENTAL**

JEFATURA DE UNIDAD DOCENTE:

D. FRANCISCO CABALEIRO FABEIRO

TUTORA:

D^a RAQUEL LENDÍNEZ ESPINOSA

INDICE

1. BIENVENIDA.

1.1. Marco General Legislativo

2. UNIDAD DOCENTE DE SALUD MENTAL

2.1. Estructura física

2.2. Organización jerárquica y funcional

2.3. Cartera de Servicios

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN 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

5. GUARDIAS

6. SESIONES FORMATIVAS

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

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

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

11. OTROS

1. BIENVENIDA.

Esta Guía Formativa pretende dar la bienvenida a los Enfermeros/as Internos Residentes de Salud Mental (EIR), que se incorporan a la Unidad Docente Multiprofesional de la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental (UGCSM) del Complejo Hospitalario de Jaén. Esperamos que sea un instrumento práctico para facilitar la incorporación de los nuevos residentes a esta nueva etapa.

Es un documento abierto por lo que esperamos nos hagáis sugerencias para poder ir incluyendo toda la información en los próximos años. Nuestro objetivo es formar buenos profesionales y eso no es posible si no nos hacéis llegar vuestras aportaciones.

La formación de residentes pretende conseguir que adquieran competencias propias de los profesionales de la salud mental que, como define Rodríguez y Feliu, son: “Conjunto de conocimientos, habilidades, disposiciones y conductas que posee una persona, que le permite la realización exitosa de una actividad”.

Esta formación es un proceso continuo cuyo primer paso sería “aprender a aprender” para ir adquiriendo de forma gradual la capacidad para el trabajo autónomo. Esperamos que este proceso cumpla con vuestra expectativas y os ayude a crecer profesional y personalmente.

Cada residente de Enfermería de Salud Mental tiene asignado en todo momento un tutor, con quien diseñará su itinerario formativo personal en base a la concreción del programa oficial de la especialidad de Salud Mental y la programación de la Unidad Docente Multiprofesional.

1.1. Marco General Legislativo

El Sistema de Formación Especializada en Ciencias de la Salud se ha ido modificando a lo largo de los años mediante Reales Decretos hay que resaltar:

- Real Decreto 992-1987 especialidades de Enfermería de 3 de Julio establece el título oficial de Enfermero Especialista, que en este caso será de: Enfermero Especialista en Enfermería de Salud Mental, modificado parcialmente en el 2005, Boletín Oficial del Estado. Número 108 (26 de mayo de 2005).
- Orden 24 Junio de 1998, por la que se desarrolla el RD 992-1987 En el programa formativo de la Especialidad de Enfermería de Salud Mental (Aprobado por Resolución de la Secretaría de Estado de Universidades, Investigación y Desarrollo del Ministerio de Educación y Cultura, de fecha 9 de julio de 1998), se describe la necesidad de formar enfermeros especialistas que aseguren la prestación de cuidados a individuos, familias y grupos en los diferentes niveles de atención de salud mental, dotándoles de los conocimientos y competencias necesarios que les

permitan dar atención especializada, así como formar, investigar, gestionar y asumir responsabilidades en todos los ámbitos de su campo de actuación.

- En el año 2003 apareció la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (Ley 44/2003 de 21 de noviembre) que incorporó modificaciones importantes en el panorama de la formación especializada que han conducido a un replanteamiento global, mediante la publicación posterior de Reales Decretos.
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, Boletín Oficial del Estado, Número 45, (21 de Febrero del 2008). que regula aspectos básicos referidos a la figura del tutor, las Unidades Docentes, las Comisiones de Docencia y los procedimientos de evaluación.
- Orden SPI/1356/2011, de 11 de mayo 2011,BOE Nº 123. Se aprueba y publica el actual programa formativo de la Especialidad de Enfermería Salud Mental que se amplía a dos años

1. UNIDAD DOCENTE DE SALUD MENTAL

La Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental está integrada en la Unidad de Gestión Clínica (UGC) de Salud Mental del Complejo Hospitalario de Jaén, constituida como tal en el 2006.

Coordinador UGC Salud Mental Jaén: D. Francisco Javier Cabaleiro Fabeiro

Coordinadora de Cuidados de Salud Mental: D^a. M^a Mar Muñoz Coca

La UGC de Salud Mental tiene como misión el desarrollo de la actividad asistencial, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la recuperación y el apoyo a la integración social de las personas con problemas de Salud Mental, actuando con criterios de autonomía organizativa, de corresponsabilidad en la gestión de los recursos, de buena práctica clínica y de cooperación intersectorial. Todo ello con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedad mental y sus familias y promover su proceso de recuperación e inclusión social.

Esta misión se desarrolla desde un modelo de Salud Mental Comunitario basado en los procesos asistenciales y la gestión clínica llevado a cabo desde el trabajo de equipos multidisciplinares y el trabajo de coordinación interniveles con atención primaria y otras instituciones sanitarias y no sanitarias.

La UGC de Salud Mental del Complejo Hospitalario de Jaén, está compuesta por una red de nueve unidades asistenciales ubicadas en diferentes zonas de la capital y otras localidades rurales.

Estas unidades son:

- ▲ Cinco Unidades de Salud Mental Comunitaria (USMC)
- ▲ Una Comunidades Terapéuticas.

- ⤴ Una Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil.
- ⤴ Una Unidad de Hospitalización de Salud Mental.
- ⤴ Una Unidad de Rehabilitación de Área

La estructura, recursos y cartera de servicios de la UGC son los siguientes:

2.1. UNIDADES DE SALUD MENTAL COMUNITARIA (USMC)

Estas Unidades son centros de apoyo a la Atención Primaria y 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 especializados, 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 en coordinación con recursos sanitarios y no sanitarios.

Las Unidades de Salud Mental Comunitaria conforman la piedra angular sobre la que pivotan el resto de dispositivos asistenciales de la red de salud mental. Estas unidades constituyen los dispositivos con los que se coordinarán el resto de los dispositivos asistenciales de atención a la Salud Mental.

a) Estructura y Recursos

La UGC Salud Mental cuenta con 5 USMC que atienden a la población de referencia de dos hospitales:

-Complejo Hospitalario de Jaén con los distritos sanitarios de influencia directa:

- Distrito Sanitario de Jaén
- Distrito Sanitario Jaén Sur

-Hospital “Alto Guadalquivir” con su área de influencia:

Parte del Distrito Sanitario Jaén Norte (Zona Básica de Salud A y B, y Arjona).

2.1.1 USMC Jaén Centro

2.1.2 USMC Jaén Sur

2.1.3 USMC Martos

2.1.4. USMC Alcalá La Real

2.1.5. USMC Andújar

2.1.1 USMC Jaén Centro

UBICACIÓN E INFRAESTRUCTURAS

Se encuentra ubicado en la tercera y segunda planta del Centro de Diagnóstico y Tratamiento del Complejo Hospitalario Ciudad de Jaén, con un total de 9 despachos; administración/recepción; botiquín; sala de espera independiente.

RECURSOS HUMANOS

4 Psiquiatras, 2 Psicólogos Clínicos, 2 Enfermeras, 2 Trabajadoras Sociales, 3 Auxiliares de Clínica, 1 Administrativo.

POBLACIÓN A LA QUE ATIENDE

Atiende a una población de 200.032 habitantes distribuidos en 6 Zonas Básicas de Salud: Jaén; Huelma; Cambil; Mancha Real; Mengíbar; Torredelcampo.

2.1.2. USMC Jaén Sur

UBICACIÓN E INFRAESTRUCTURAS

Se encuentra ubicado en la dirección Camino de las Cruces, en el mismo edificio donde se encuentra la Unidad de Rehabilitación (URA), con un total de 6 despachos; administración/recepción; botiquín; sala de espera independiente.

RECURSOS HUMANOS

2 Psiquiatras, 1 Psicólogo Clínico, 1 Enfermera, 1 Trabajadora Social, 1 Auxiliar de Clínica, 1 Administrativo.

POBLACIÓN A LA QUE ATIENDE

Atiende a una población de 200.032 habitantes distribuidos en 6 Zonas Básicas de Salud: Jaén; Huelma; Cambil; Mancha Real; Mengíbar; Torredelcampo.

2.1.3. USMC Martos

UBICACIÓN E INFRAESTRUCTURAS

Se encuentra ubicado en la 2ª planta del Centro de Salud "Ciudad de Martos". Cuenta con: 5 despachos; administración/recepción; archivos; sala de espera independiente.

RECURSOS HUMANOS

2 Psiquiatras, 1 Psicólogo Clínico, 1 Enfermera, 1 Trabajadora Social, 1 Auxiliar de Clínica, 1 Administrativo.

POBLACIÓN A LA QUE ATIENDE

Atiende a una población de 53.069 habitantes, distribuidos en 3 Zonas Básicas de Salud: Martos; Porcuna; Torredonjimeno.

2.1.4. USMC Alcalá La Real

UBICACIÓN E INFRAESTRUCTURAS

Se encuentra ubicado en la planta baja del Centro de Salud de Alcalá la Real. Cuenta con: 5 despachos; administración-sala de espera.

RECURSOS HUMANOS

2 Psiquiatras, 1 Psicólogo Clínico, 1 Enfermera, 1 Trabajador Social, 1 Auxiliar de Clínica, 1 Administrativo.

POBLACIÓN A LA QUE ATIENDE

Atiende a una población de 39.990 habitantes, distribuidos en 2 Zonas Básicas de Salud: Alcalá la Real; Alcaudete.

2.1.5. USMC Andújar

UBICACIÓN E INFRAESTRUCTURA

Se encuentra ubicado en la 1ª planta del antiguo Hospital Municipal de Andújar, compartiendo espacio con otras dependencias del distrito y otros recursos sociales. Cuenta con: 5 despachos; administración/recepción; archivos; sala de espera independiente.

RECURSOS HUMANOS

2 Psiquiatras, 2 Psicólogos Clínicos, 2 Enfermeros, 1 Trabajadora Social, 1 Auxiliar de Clínica, 1 Administrativo.

POBLACIÓN A LA QUE ATIENDE

Atiende a una población de 63.295 habitantes, distribuidos en 3 Zonas Básicas de Salud: Andújar A; Andújar B; Arjona.

b) Cartera de Servicios

Las funciones de las USMC son las siguientes:

a. Prestar atención integral a pacientes de su ámbito poblacional en régimen ambulatorio o domiciliario.

- b. Desarrollar programas de atención comunitaria que integren actividades de carácter preventivo y de promoción de la salud, asistenciales, de cuidados y de rehabilitación y de apoyo a la integración social, en coordinación con aquellos recursos que contribuyan a la mejor atención de los usuarios.
- c. Garantizar la continuidad asistencial y de cuidados con otros dispositivos asistenciales.
- d. Apoyar y asesorar a los centros de atención primaria, como puerta de entrada a la red de salud mental comunitaria, en la atención a los problemas de Salud Mental de la población asignada, mediante la realización de programas comunitarios y actividades de formación, interconsultas u otras.
- e. Coordinar la derivación de pacientes al resto de dispositivos de Salud Mental, cuando las necesidades de los mismos así lo requieran.
- f. Proponer la derivación de pacientes a otro centro o servicio vinculado con el Servicio Andaluz de Salud mediante convenio o concierto.

Cartera de Servicios

Para llevar a cabo estas funciones la **cartera de servicios** común de las USMC que son las siguientes:

- ⤴ Información al usuario:
 - Gestión de citas y derivaciones. Atención telefónica.
 - Asignación y cambio de especialista.
 - Reclamaciones y sugerencias.
 - Realización de informes clínicos

- ⤴ Entrevista de Acogida y Evaluación de pacientes.
- ⤴ Consulta psiquiátrica en el Centro y en el domicilio del paciente.
- ⤴ Consulta psicológica en el Centro.
- ⤴ Consulta de Enfermería de Salud Mental en el Centro, en el domicilio del paciente e interconsultas de enfermería del Equipo Básico de Atención Primaria (EBAP). Coordinación con Enfermera Gestora de casos de AP.
- ⤴ Atención domiciliaria y traslado hospitalario de pacientes con Trastorno Mental Grave (TMG) en crisis.
- ⤴ Consulta de trabajador social en el Centro, en el domicilio del paciente e interconsulta con el EBAP. Coordinación con entidades de apoyo social.
- ⤴ Consultas telefónicas en Salud Mental para pacientes y familiares.
- ⤴ Psicoterapia grupal.
- ⤴ Grupos de relajación.
- ⤴ Psicoterapia individual de apoyo y psicoterapia dinámica breve.
- ⤴ Psicoterapia cognitivo-conductual.
- ⤴ Psicoterapia familiar.
- ⤴ Coordinación y apoyo a AP (reuniones periódicas, interconsultas telefónicas).
- ⤴ Programas de coordinación con los Dispositivos de 3º nivel asistencial tendentes a garantizar la continuidad de los tratamientos y los cuidados que reciben los distintos usuarios.

- ⤴ Peritaje médico-legal. Emisión de informes para distintas instituciones.
- ⤴ Asistencia urgente en salud mental (9-14 horas).
- ⤴ Asistencia Social y Sanitaria a Pisos Protegidos, Casa Hogar y Talleres de FAISEM (Fundación Andaluza para la Integración Social del Enfermo Mental).
- ⤴ Interconsulta psicológica y psiquiátrica con los Hospitales: Materno-Infantil; Médico-Quirúrgico; Dr. Sagaz; Alto Guadalquivir.
- ⤴ Asistencia psiquiátrica a Residencias de Ancianos públicas y privadas.
- ⤴ Asistencia psiquiátrica a Centro de Psicodeficientes, Psicogeriatría y Crónicos Somáticos de Diputación.
- ⤴ Asistencia Psiquiátrica Programada a Internos de la Prisión Provincial.

2.2. UNIDAD DE SALUD MENTAL DE HOSPITAL GENERAL (USM-HG)

Es un dispositivo de atención continuada en régimen de hospitalización completa para pacientes adultos con Trastorno Mental en periodo de descompensación de su cuadro clínico que, por la intensidad de su patología o por las dificultades de abordaje, no pueden ser tratados en otros dispositivos de la Red de Salud Mental. En dicha Unidad los pacientes se benefician de una estancia breve con una intervención intensiva orientada hacia la posterior continuidad de cuidados en la comunidad. Además presta al hospital donde se ubica un servicio de atención a las urgencias psiquiátricas, dentro de su Servicio General de Atención a Urgencias. Desarrolla actividades de interconsulta y programas específicos con otros servicios hospitalarios.

a) Estructura y Recursos

La UGC Salud Mental cuenta con una USM-HG.

UBICACIÓN E INFRAESTRUCTURAS

Se encuentra ubicada en la 7ª planta (y parte de la 6ª) del Hospital Neurotraumatológico (perteneciente al Complejo Hospitalario de Jaén). Está dividida funcional y estructuralmente en tres niveles asistenciales, en función de la patología, gravedad, riesgos, necesidad de cuidados y control de los pacientes hospitalizados en ella: Nivel I (máxima gravedad y dependencia por patologías) a Nivel III (pacientes en fase de remisión, con mayor control de su actividad psicopatológica y mayor grado de autonomía), pasando por el Nivel II (intermedio entre los anteriormente descritos).

Con capacidad para 37 pacientes, cuenta con: 14 habitaciones dobles; 4 habitaciones individuales; 1 Box de Observación Continuada (con capacidad para 5

camas); 10 despachos; 2 comedores-salas de uso múltiple; 5 salas polivalentes; 2 Botiquines; 2 Estar de Enfermería; 1 Sala de Equipo; recepción/administración; 1 sala de espera para familiares; servicios (público y personal), vestuarios, almacenes, etc.

RECURSOS HUMANOS

5 Psiquiatras, 1 Psicóloga Clínica, 1 Supervisora de Enfermería, 15 Enfermeras, 26 Auxiliares de Clínica, 1 Trabajadora Social (compartida con la USM-HG y hospital), 1 Monitora Ocupacional, 1 Auxiliar Administrativo, 4 Celadores.

POBLACIÓN A LA QUE ATIENDE

Atiende a una población de 393.587 habitantes, correspondientes a las Áreas Hospitalarias de: Complejo Hospitalario de Jaén; Hospital Alto Guadalquivir; Hospital San Agustín (Zonas Básicas de Salud de Bailén y La Carolina).

b) Cartera de Servicios

Las **funciones** de la unidad de hospitalización de Salud Mental son:

- a. Prestar la atención especializada y el apoyo asistencial necesario, en régimen de hospitalización completa y de corta estancia.
- b. Informar del alta hospitalaria a la correspondiente unidad de Salud Mental comunitaria, al objeto de garantizar la continuidad asistencial y de los cuidados de enfermería. Si se considera conveniente la derivación a otros dispositivos asistenciales de Salud Mental, se realizará en coordinación con la unidad de Salud Mental comunitaria.
- c. Atender a pacientes ingresados en otros servicios del hospital que lo precisen.
- d. Participar en el desarrollo de programas de atención a pacientes con alto riesgo de hospitalización, coordinándose con las unidades de Salud Mental comunitaria y otros dispositivos asistenciales de Salud Mental de su ámbito de influencia.

Cartera de servicios

Para llevar a cabo estas funciones, la **cartera de servicios** de la USMHG son la siguientes:

- ⤴ Información al usuario
 - Gestión de citas para el seguimiento ambulatorio en las USMC tras el alta hospitalaria.
 - Reclamaciones y sugerencias.
 - Realización de informes clínicos.

- ⤴ Programa de acogida para pacientes y familiares.
- ⤴ Atención psiquiátrica y psicológica a los pacientes ingresados.
- ⤴ Plan de Cuidados de Enfermería a los pacientes ingresados.

- ⤴ Aplicación de Terapia Electro-Convulsiva en régimen de Hospitalización Completa y Parcial.
- ⤴ Atención a las interconsultas psiquiátricas y de apoyo psicológico del Hospital Neurotraumatológico.
- ⤴ Asistencia a las Urgencias Psiquiátricas durante las 24 horas.
- ⤴ Protocolo de atención al paciente agitado en el Servicio de Urgencias.
- ⤴ Asistencia Urgente y Preferente a Internos de la Prisión Provincial. Peritaje médico-legal.
- ⤴ Programa de fomento de acompañamiento familiar.
- ⤴ Gestión de citas para el seguimiento ambulatorio en los USMC.
- ⤴ Taller psicoterapéutico, ocio, comunicación y tiempo libre.
- ⤴ Gestión de las necesidades de apoyo social para los pacientes ingresados.
- ⤴ Coordinación con las distintas agencias con competencias en el apoyo psicosocial (sobre todo FAISEM).
- ⤴ Coordinación con el 2º Nivel (USMC) y 3º Nivel (URA, CT, USMI-J).
- ⤴ Elaboración de Informes de Alta y Continuidad de Cuidados en todos los casos.
- ⤴ Programa de Atención a Pacientes con Primer Episodio Psicótico.

2.3. UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL (USMI-J)

Es una unidad específica de apoyo a las Unidades de Salud Mental Comunitarias (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 USMC. Tienen una triple función: apoyo a la atención infantil de los USMC, atención clínica directa, y desarrollo de programas de enlace y apoyo a otros dispositivos sanitarios, educativos y sociales. Además, esta unidad se ha constituido en Unidad Específica de 3º nivel en el abordaje de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA).

a) Estructura y Recursos

La UGC Salud Mental cuenta con una USMI-J

UBICACIÓN E INFRAESTRUCTURAS

La USMI-J está ubicada en las dos alas de la 2ª planta del Hospital Neurotraumatológico, perteneciente al Complejo Hospitalario de Jaén. Está dividida, estructural y funcionalmente, en tres subunidades asistenciales diferenciadas:

- Consultas Externas: en régimen ambulatorio comunitario. Cuenta con 5 despachos; recepción/administración; 1 Sala de Equipo; 2 Salas de Espera (niños y adolescentes); archivo; 4 aseos (público y personal).
- Hospital de Día: con 20 plazas de hospitalización parcial. Cuenta con 2 despachos; 1 Botiquín; 3 Salas Polivalentes; 1 Comedor; 1 Sala Estar.
- Unidad de Hospitalización: con 7 plazas de hospitalización completa. Cuenta con 7 habitaciones dobles de uso individual; 2 despachos; 1 Botiquín; 1 Estar de Enfermería; 1 Comedor; 2 Salas de Estar (niños/jóvenes); almacén, office.

RECURSOS HUMANOS

3 Psiquiatras, 2 Psicólogas, 1 Supervisora de Enfermería (compartida con la Comunidad Terapéutica), 8 Enfermeras, 8 Auxiliares de Clínica, 1 Trabajadora Social (compartida con la USM-HG y hospital), 1 Terapeuta Ocupacional, 1 Auxiliar Administrativo, 1 Celador (compartido con otros servicios del hospital), 1 Profesora de Primaria (dependiente de la Delegación de Educación).

POBLACIÓN A LA QUE ATIENDE

Como unidad de 3º Nivel, atiende a toda la población infanto-juvenil de la provincia de Jaén (660.284 habitantes). [Como 2º Nivel, a la población infanto-juvenil del Distrito Sanitario de Jaén]. Por su especificidad de unidad especializada en trastornos de la conducta alimentaria (TCA), atiende a cualquier paciente derivado desde los USMC de la provincia con TCA, con independencia de la edad que tenga. Además, y en régimen de hospitalización completa, por tener las medidas de seguridad y ubicación adecuadas, atiende a casos de especial gravedad de pacientes con patología infanto-juvenil o con TCA de otras provincias andaluzas.

b) Cartera de Servicios

Las **funciones** de la unidad de Salud Mental infanto-juvenil son:

- a. Prestar la atención especializada a la Salud Mental, en régimen ambulatorio y de hospitalización completa o parcial, a la población infantil y adolescente menor de edad con trastorno mental, derivada desde las unidades de Salud Mental comunitaria de su ámbito de influencia.
- b. Prestar apoyo asistencial a requerimiento de otros dispositivos asistenciales de Salud Mental.
- c. Desarrollar programas asistenciales específicos para la atención a las necesidades planteadas por las unidades de Salud Mental comunitaria, o la generada por las instituciones públicas competentes en materia de atención y protección de menores.
- d. Asegurar la continuidad asistencial y de cuidados, tanto en el ámbito hospitalario como en el comunitario, con independencia de que el ingreso de la persona menor de edad se produzca en la propia unidad, o en otros servicios de hospitalización del área hospitalaria.

e. Apoyar y asesorar al resto de los dispositivos asistenciales de Salud Mental en su ámbito de influencia, en el desarrollo de programas de atención a la Salud Mental de la población infantil y adolescente.

Cartera de servicios

Para llevar a cabo estas funciones, la **cartera de servicios** de la USMI-J son la siguientes:

- △ Información al usuario
 - Gestión de citas.
 - Reclamaciones y sugerencias.
 - Realización de informes clínicos.

- △ Información y gestión de citas para los usuarios.
- △ Asistencia en régimen ambulatorio para dar una atención integral a los problemas de la infancia y la adolescencia, así como de forma específica a los TCA.
- △ Valoración de toda la demanda de asistencia remitida por los USMC.
- △ Diagnóstico, evaluación psicopatológica, tratamiento psiquiátrico y psicológico.
- △ Consulta de enfermería (ambulatoria y en régimen de hospital de día) y atención continuada de enfermería (Unidad de Hospitalización).
- △ Abordaje en régimen de Hospital de Día de las siguientes patologías: psicosis que debutan en la adolescencia, trastornos de personalidad graves en la adolescencia, trastornos generalizados del desarrollo, trastorno de conducta en el adolescente y trastornos de la conducta alimentaria (TCA).
- △ Asistencia en Hospitalización Completa de la patología infanto-juvenil y TCA sin límite de edad.
- △ Psicoterapia dinámica breve.
- △ Psicoterapia familiar sistémica supervisada.
- △ Psicoterapia de grupo:
 - △ Grupo de imagen corporal
 - △ Grupo terapéutico de adolescentes
 - △ Grupo psicoeducativo para padres de pacientes con TCA
 - △ Grupo de “Cuentacuentos”
- △ Talleres:
 - Taller de educación para la salud.
 - Taller de teatro
 - Taller de habilidades sociales y comunicación
 - Taller de lectura
 - Taller de manualidades

- △ Programa de Apoyo Escolar.

- △ Actúa como 3º Nivel en calidad de Unidad Provincial específica de TCA.
- △ Coordinación con los dispositivos escolares de apoyo psicológico para la atención de niños escolarizados con patologías graves.
- △ Peritaje médico-legal e informes para otras instituciones.

2.4. UNIDAD DE REHABILITACIÓN DE ÁREA (URA)

Es una Unidad de ámbito provincial que presta asistencia a pacientes (generalmente Trastornos Mentales Graves –TMG– derivados de los USMC) que requieren tratamiento, fundamentalmente rehabilitador y de reinserción social, en régimen ambulatorio. Cuentan con un Centro de Día donde se realizan actividades de rehabilitación de pacientes mentales graves, en régimen de atención continuada. El paciente pasa en el centro varias horas al día, varios días a la semana, dedicado a actividades rehabilitadoras y/u ocupacionales. La Unidad participa activamente en el diseño y desarrollo de programas de rehabilitación en la comunidad de pacientes mentales a desarrollar en otros dispositivos del Área.

a) Estructura y Recursos

La UGC Salud Mental cuenta con una URA

UBICACIÓN E INFRAESTRUCTURAS

La URA está ubicada en la dirección Camino de las Cruces de Jaén, compartiendo edificio con la USMC de Jaén. Cuenta con: 3 despachos; 1 Sala de Equipo; 2 Salas Polivalentes; otros espacios compartidos con la USM-HG.

RECURSOS HUMANOS

2 Psicólogos Clínicos, 1 Psiquiatra, 1 Enfermera, 1 Auxiliar de Enfermería, 1 Terapeuta Ocupacional, 1 Trabajadora Social, 1 Monitor de Terapia Ocupacional.

POBLACIÓN A LA QUE ATIENDE

La URA actúa como 3º Nivel en Rehabilitación a disposición de los USMC de la provincia de Jaén (660.284 habitantes). Asimismo, se responsabiliza de la supervisión técnica del Hogar de Alta Supervisión (HAS) ubicado en el Hospital Dr. Sagaz (perteneciente al Complejo Hospitalario de Jaén) con capacidad para 9-10 pacientes con TMG de muy tórpida evolución, en régimen de hospitalización completa. Como Centro de Día, tiene capacidad para 30 pacientes de los Distritos de Jaén y Alcalá La Real-Martos.

b) Cartera de Servicios

- ⤴ Tratamiento psiquiátrico y psicológico programadas, de urgencias e intervenciones en crisis para los pacientes adscritos a los programas de rehabilitación psicosocial.
- ⤴ Consulta de enfermería y atención en régimen ambulatorio de pacientes adscritos a los programas del dispositivo.
- ⤴ Grupos terapéuticos.
- ⤴ Programas ocupacionales (Talleres Rehabilitadores):
 - Taller de Creatividad
 - Grupo de Comunicación y Actividad
 - Grupo de Desarrollo Cognitivo
 - Grupo de Psicomotricidad
- ⤴ Programa de Educación para la Salud (grupal e individual).
- ⤴ Visitas domiciliarias, seguimiento y apoyos a los recursos comunitarios de FAISEM.
- ⤴ Programa de gestión dinero y gastos.
- ⤴ Programa de Apoyo Social.
- ⤴ Programa de Apoyo a la Integración Ocupacional, Laboral y Comunitaria.
- ⤴ Programa de desarrollo de la autonomía personal.
- ⤴ Apoyo técnico al Hogar de Alta Supervisión (HAS).
- ⤴ Grupos de pacientes en Programa Residencial de FAISEM.
- ⤴ Apoyo a monitores del Programa Residencial de FAISEM.

2.5. COMUNIDAD TERAPÉUTICA – PROGRAMA DE DÍA (CT-PD)

La CT es una unidad de media y larga estancia 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 (TMG). En la CT también se desarrollan programas de tratamiento en régimen de hospitalización parcial (Programas de Día). En este dispositivo se llevan a cabo tratamientos farmacológicos, psicoterapéuticos y rehabilitadores que pueden ser individuales, familiares o grupales. También se llevan a cabo intervenciones encaminadas a la orientación y el asesoramiento ante posibles problemas sociales. Los pacientes están atendidos por un equipo multidisciplinar, y gran parte de la actividad terapéutica descansa sobre la elaboración de un clima relacional pobre en jerarquías, dinámico y que fomenta la toma de decisiones individuales y grupales de los pacientes allí atendidos.

a) Estructura y Recurso

La UGC Salud Mental cuenta con una CT

UBICACIÓN E INFRAESTRUCTURAS

La CT está ubicada en la planta baja del edificio de Urgencias del Hospital Neurotraumatológico, con acceso directo a la calle del recinto hospitalario. Con capacidad para 16 pacientes en régimen de Hospitalización Completa y 30 pacientes en régimen de Hospitalización Parcial, cuenta con las siguientes dependencias: 5 habitaciones dobles; 8 habitaciones individuales; 5 despachos; 1 Sala de Equipo; 1 Comedor de uso múltiple; 2 Salas Polivalentes; 1 Sala de estar para los pacientes; recepción/administración; 1 Botiquín; 1 Sala de Curas; 1 Estar de Enfermería; aseos (público y personal), vestuarios, almacenes, etc.

RECURSOS HUMANOS

2 Psiquiatras, 3 Psicólogos Clínicos, 7 Enfermeras, 11 Auxiliares de Clínica, 1 Trabajadora Social, 2 Monitores de Terapia Ocupacional, 1 Auxiliar Administrativo, 1 Celador.

POBLACIÓN A LA QUE ATIENDE

En Hospitalización Completa, atiende a pacientes derivados desde los USMC de toda la provincia de Jaén (660.284 habitantes). En Programa de Día, atiende a pacientes fundamentalmente de los Distritos Sanitarios de Jaén, Jaén Norte (Andújar) y Jaén Sur.

b) Cartera de Servicios

Las **funciones** de la comunidad terapéutica de Salud Mental son las siguientes:

- a) Prestar atención especializada a pacientes con Trastorno Mental Grave derivados desde las Unidades de Salud Mental comunitaria.
- b) Dar el alta al paciente de la comunidad terapéutica e informar de la misma a la unidad de Salud Mental comunitaria de referencia, al objeto de garantizar la continuidad asistencial y de cuidados. Si se considera conveniente la derivación a otro dispositivo específico de Salud Mental, se realizará en coordinación con la unidad de Salud Mental comunitaria.
- c) Participar en el desarrollo de programas comunitarios de atención a pacientes de alto riesgo o pacientes afectados por trastornos mentales graves, que se desarrollan por las Unidades de Salud Mental comunitaria u otros dispositivos asistenciales de Salud Mental encargados de desarrollar los programas mencionados.
- d) Desarrollar programas de atención parcial en aquellos casos que sean precisos.

Cartera de servicios

Para llevar a cabo estas funciones, la **cartera de servicios** de la CT son la siguientes:

- △ Información al usuario
 - Gestión de citas.
 - Reclamaciones y sugerencias.
 - Realización de informes clínicos.

- △ Tratamiento psiquiátrico y psicológico programado, de urgencias e intervenciones en crisis para los pacientes adscritos al dispositivo.
- △ Atención clínica de media y larga estancia en régimen de hospitalización parcial (programa de día) y completa, desarrollando programas psicoterapéuticos y psicosociales de tratamiento activo para abordar situaciones temporales de pacientes con Trastorno Mental Grave.
- △ Tratamientos farmacológicos, psicoterapéuticos y rehabilitadores individuales, familiares y/o grupales.
- △ Consulta de enfermería (ambulatoria y en régimen de hospital de día) y atención continuada de enfermería (en régimen de hospitalización completa).
- △ Realización de Planes Individuales de Tratamiento adaptados a las necesidades de los usuarios.
- △ Grupos psicoterapéuticos:
 - Grupo de apoyo.
 - Grupo de Habilidades Sociales.
 - Grupo de Psicoeducación para pacientes.
 - Grupo de Educación para la Salud.
 - Grupo de apoyo.
- △ Talleres:
 - Taller de cortos
 - Taller de relajación
 - Taller de prensa e información
 - Periódico
 - Taller de autocuidados
 - Taller de autonomía en actividades de la vida diaria
 - Taller audiovisual (Videoforum).
- △ Terapias:
 - Psicoterapias individuales
 - Terapia de familia
 - Terapia de aceptación y compromiso
 - Rehacop

- ⤴ Reuniones socializadoras.
- ⤴ Asamblea general.
- ⤴ Actividades deportivas, culturales y de tiempo libre: fútbol, natación, visitas a museos y a otras actividades culturales y recreativas, excursiones...
- ⤴ Seguimiento y apoyo a los recursos dependientes de FAISEM.

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL

La enfermera especialista en salud mental es el profesional sanitario que, con una actitud científica responsable y utilizando los medios clínicos y tecnológicos adecuados al desarrollo de la ciencia en cada momento, proporciona una atención especializada en salud mental mediante la prestación de cuidados de enfermería. Estos cuidados especializados se llevan a cabo en los diferentes niveles de atención (promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud mental), teniendo en cuenta también los Factores extrínsecos que intervienen en la aparición de las alteraciones de la salud mental.

El 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.

Los contenidos formativos del enfermero/a especialista en salud mental se recogen en la Orden SPI/1356/2011 del 24 mayo 2011 <http://boe.es/boe/dias/2011/05/24/pdfs/BOE-A-2011-9081.pdf>

El programa se desarrollará a lo largo de dos años, (22 meses) y a tiempo completo.

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

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

Hay dos grandes bloques:

3.1 PLAN DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES (PFCT)

Desde la Dirección del Plan Estratégico de Formación Integral del Sistema Sanitario Público de Andalucía se ofrece el Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT) para EIR del SSPA. Se ha diseñado un programa de formación en competencias transversales, dirigido a la totalidad de los especialistas en formación, con el que se trata de proporcionar a los EIRs un acercamiento estructurado a determinadas materias generales y comunes para todas las especialidades y que tienen un carácter clave en la práctica profesional de los sistemas sanitarios. Este programa se ha planteado desde una pedagogía innovadora que permite al EIR dirigir su propio ritmo de aprendizaje, haciendo compatible el seguimiento de la acción formativa con la actividad asistencial cotidiana.

Cuentan con un formato atractivo que facilita el contacto de los contenidos docentes y la interacción con el grupo y los tutores.

Este programa formativo tiene las siguientes características:

- Voluntario
- 100% virtual
- En formato de aprendizaje basado en vídeos que fomenten la interacción (MOOC)
- Autogestionado

Los módulos son los siguientes:

- a) Bioética y Profesionalismo**
- b) Comunicación y Trabajo en equipo**
- c) Metodología de Investigación**
- d) Asistencia Basada en la Evidencia y Calidad**

3.2 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

La formación del residente de enfermería 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 fundamental del aprendizaje, su adquisición se garantizará a través de los distintos dispositivos de la unidad docente por donde está establecida la rotación y siempre a través de una metodología que favorezca el aprendizaje activo.

La formación se sustenta en la acción práctica complementada con la formación teórica del residente: La formación teórica, está íntimamente ligada a la actividad clínica a desarrollar, y ha de ser coherente con las rotaciones y el grado de formación del EIR de Salud Mental.

Siguiendo el programa formativo del EIR de Salud Mental, se profundiza en los siguientes aspectos:

- a) Bases psicosociales de los cuidados de enfermería de salud mental**
- b) Enfermería Psicosocial**
- c) Fundamentos conceptuales y metodológicos de salud mental**
- d) Evidencia y avances en los cuidados de enfermería de salud mental**

La formación teórica es impartida por Enfermeros Especialistas en Salud Mental que colaboran en la docencia del programa específico. Hay una sala en la sexta planta del Hospital Neurotraumatológico que se utiliza para ese fin con una periodicidad semanal. En los primeros días de vuestra incorporación se os facilitará el programa.

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE SALUD MENTAL

La formación de los Enfermeros Especialistas de Salud Mental deberá garantizar que al terminar el programa de formación serán capaces de:

- Profundizar en las ciencias que conforman la base de la Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica, de acuerdo con el concepto de atención integral que cubre las necesidades biológicas, psicológicas y sociales de los pacientes/usuarios y familias en su comunidad de pertenencia.

- Desarrollar su rol de experto en la atención de Enfermería de Salud Mental a personas, familias, grupos y comunidades en la valoración, planificación, ejecución y evaluación de las actividades dirigidas a potenciar y mantener la Salud Mental y la prevención de los problemas en este campo.

- Conocer y aplicar los métodos de tratamientos enfermeros de salud mental y psiquiátricos y capacitarlos para la elección del método terapéutico apropiado a la edad, situación, a las circunstancias del pacientes/usuarios y de acuerdo con los diagnósticos de enfermería formulados.

- Reconocer que el producto final de la atención a los pacientes/usuarios 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.

- Tener conciencia de su identidad profesional y conocimiento de los derechos y deberes éticos y legales propios de la profesión así como del pacientes/usuarios que atiende.

- Desarrollar y colaborar en procesos educativos dirigidos a pacientes/usuarios, familias, profesionales y grupos significativos del medio comunitario.
- Conocer la legislación vigente en materia de salud mental.
- Investigar en el campo de la Enfermería en Salud Mental y participar en otros proyectos de investigación interdisciplinares.
- Organizar y administrar servicios de salud mental.
- Conocer las líneas de la política sanitaria y social que les permitan asesorar en calidad de expertos y decidir estrategias en el marco de la salud mental.

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

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

En este sentido, el trabajo de la enfermera especialista de salud mental se conjuga entre dos ámbitos del conocimiento: el ámbito científico de las ciencias de la salud y el ámbito humanista de las ciencias sociales. Es desde esta doble perspectiva que se prepara y se capacita a la enfermera especialista para el desarrollo de una atención integral y holística de la persona y su entorno. Al finalizar su periodo de formación, la enfermera especialista en salud mental ha de ser competente para desarrollar su función en los ámbitos asistencial, docente, de gestión y de investigación. De este modo, la enfermera especialista en salud mental, al finalizar su formación estará capacitada para:

4.1.1 Funciones 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.

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.

4.1.2 **Funciones 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.

4.1.3 Funciones 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.

4.1.4 Funciones 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.

COMPETENCIAS

Para el desarrollo de las funciones anteriores son necesarios una serie de conocimientos, habilidades y actitudes, que el Enfermero Interno Residente de Salud Mental debe lograr al final del periodo formativo.

a) CONOCIMIENTOS

- Conceptos de salud y enfermedad en las distintas etapas históricas, así como los tratamientos y cuidados, que han recibido las personas con enfermedad mental a través de la historia.
- Derechos de la persona con enfermedad mental en la legislación actual.
- Principales teorías de la comunicación humana y los principios que rigen las relaciones interpersonales.
- Desarrollo psicológico evolutivo a lo largo del ciclo vital.
- Factores que condicionan la salud mental del individuo, familia y comunidad.

- Factores de protección de la salud mental y factores de riesgos de enfermedad mental a lo largo del ciclo vital.
- Comportamiento y/o respuestas adaptativas o desadaptativas ante situaciones de cambio y/o acontecimientos críticos.
- Conocimientos generales sobre psicopatología, clínica psiquiátrica y exploración psicopatológica en las diferentes etapas del ciclo vital.
- Modalidades terapéuticas de intervención en salud mental comunitaria (individual, grupal y familiar).
- Conocimientos generales sobre psicofarmacología.
- Teorías y modelos enfermeros aplicables en salud mental.
- Conocimientos básicos sobre los principios fundamentales de las diferentes disciplinas profesionales en SM.
- Gestión por Procesos Asistenciales Integrados en salud mental: Trastorno Mental Grave (TMG); Ansiedad, Depresión y Somatizaciones (ADS); y Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA).
- Conocimiento del modelo comunitario de atención en salud mental, la orientación a la recuperación y otras perspectivas relacionadas con la desigualdad social (genero, interculturalidad, colectivos en riesgo de exclusión social).
- Programas específicos de apoyo a la persona cuidadora de pacientes con enfermedad mental grave.
- Recursos comunitarios y mecanismos de coordinación intersectorial.
- Conocimiento sobre factores que influyen en el ambiente terapéutico de las diferentes unidades asistenciales de salud mental.
- Conocimientos básicos de calidad (indicadores, estándares, documentación clínica, acreditación, guías de práctica clínica).
- Practicas seguras en el manejo de la medicación.
- Planificación de cuidados e intervenciones enfermeras más efectivas en salud mental.
- Prevención de los efectos adversos asociados a las intervenciones sanitarias.
- Escalas multiprofesionales de apoyo a la valoración y diferentes taxonomías utilizadas en el ámbito de la S M.

b) HABILIDADES

- Identificar los factores que condicionan la salud mental del individuo, la familia y la comunidad.
- Desarrollar el proceso enfermero en la atención a personas adultas con enfermedad mental, tanto en el centro como en domicilio como en otros entornos comunitarios.
- Capacidad para atender a pacientes en estado de descompensación psicopatológica y riesgo de autolesiones o lesiones a terceros.
- Capacidad de detectar e intervenir precozmente ante riesgo de descompensación psicopatológica.

- Técnicas de comunicación y manejo de la relación terapéutica ante personas con sintomatología activa, derivadas del padecimiento de trastornos de los procesos del pensamiento y de la percepción, deterioro de la comunicación verbal y estados confusionales.
- Capacidad de relación interpersonal (asertividad, empatía, sensibilidad, capacidad de construir relaciones).
- Ayuda psicológica mediante escucha activa, manejo de emociones, y apoyo emocional.
- Establecer, mantener y finalizar relaciones terapéuticas basadas en la corresponsabilidad y el respeto al proceso de recuperación del paciente
- Adaptar los cuidados a la condición sociocultural del paciente.
- Apoyar a la familia en su rol de cuidador y acompañarle a lo largo del proceso.
- Aplicar técnicas que fomenten la participación activa del paciente en su proceso terapéutico: aceptación y manejo de su enfermedad, adherencia al tratamiento y fomento de los autocuidados y la autonomía personal.
- Detección e intervención proactiva orientada a la recuperación funcional en pacientes con sintomatología negativa.
- Desarrollar actuaciones como agente de cambio y crear condiciones para la salud mental en los diferentes ámbitos de actuación, prestando una atención especial a la erradicación del estigma y la discriminación, y a la defensa de los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental.
- Habilidades docentes en educación para la salud.
- Capacidad para adecuar las Intervenciones a las distintas situaciones de cambio y/o crisis en que se encuentra la persona, familia o grupos.
- Atención telefónica: valoración e intervención.
- Manejo de sintomatología cambiante.
- Afrontamiento de situaciones de crisis.
- Potenciar y apoyar el proceso de recuperación e inclusión social del paciente y su familia.
- Técnicas rehabilitación psicosocial.
- Capacidad de intervención en la mejora del ambiente terapéutico del dispositivo.
- Capacidad para hacer efectiva la defensa de los derechos y libertades fundamentales de las personas atendidas en situación de extrema vulnerabilidad.
- Participar en las actuaciones del equipo multidisciplinar de salud mental, destinadas a la evaluación, tratamiento, recuperación e inclusión social de pacientes y familiares.
- Capacidad de integrar los distintos niveles asistenciales y sectores relacionados en la atención a la salud mental.
- Habilidades de coordinación y cooperación con enfermería de Atención Primaria.
- Manejo de los recursos comunitarios y habilidades en relaciones intersectoriales.

- Asumir riesgos y actuar en entornos de incertidumbre, y capacidad de adaptación a situaciones no predecibles.
- Gestión del tiempo.
- Habilidad negociadora y diplomática.
- Habilidad de autocontrol.
- Resolución de problemas.
- Promover y adaptarse al cambio.
- Generador de clima de confianza y seguridad.
- Aplicabilidad de Bioética en decisiones clínicas
- Utilización de herramientas de Asistencia Sanitaria Basada en Evidencia.
- Manejo de recursos didácticos para la transmisión del conocimiento y su aplicabilidad práctica.
- Dinámica de grupos.
- Capacidad de detectar e intervenir precozmente ante riesgo de descompensación fisiopatológica.
- Atención a pacientes con psicopatología activa y/o riesgo de autolesiones o lesiones a terceros.
- Habilidades sociales.
- Capacidad para promover un clima laboral y una comunicación intraequipo saludable.
- Entrevista clínica.
- Capacidad para realizar entrevista motivacional.

c) ACTITUDES

- Respeto a los derechos fundamentales de las personas con enfermedad mental, especialmente de aquellas en situación de vulnerabilidad.
- Trabajo en equipo: Respeto y valoración del trabajo de los demás, sensibilidad a sus necesidades, disponibilidad y accesibilidad (interdisciplinar, internivel e intersectorial).
- Humanista y con sensibilidad social hacia el colectivo de personas con enfermedad mental, especialmente de aquellas en riesgo de exclusión social.
- Actitud empática, respetuosa, dialogante, negociadora y diplomática en la relación terapéutica con pacientes y familiares.
- Accesibilidad hacia pacientes, familiares, profesionales y otros agentes de la red de salud mental.
- Generador de confianza y seguridad.
- Proactividad e iniciativa.
- Respeto a los aspectos culturales, espirituales y sociales, con actitud neutral y exenta de prejuicios hacia las personas con enfermedad mental y sus allegados.
- Orientación positiva sobre la salud mental y sobre las capacidades de las personas con enfermedad mental.
- Talante positivo y conciliador.
- Capacidad de asumir compromisos.

- Equilibrio emocional y autocontrol.
- Orientación a resultados.
- Asumir responsabilidades y riesgos.
- Creatividad.
- Juicio crítico.
- Favorecer el proceso de recuperación e inclusión social de las personas con enfermedad mental.
- Aprendizaje y mejora continua.

A lo largo de la formación el EIR de Salud Mental contará con el Tutor General de Residencia que planifica, gestiona supervisa y evalúa todo el proceso de formación, proponiendo cuando proceda, medidas de mejora en el desarrollo del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente, con especial atención a la eficiencia y calidad de las actividades que el EIR realice en las diferentes fases del proceso formativo. La actividad del Tutor se apoya en la que llevan a cabo los diferentes Tutores de Rotación.

Durante el periodo de residencia, los EIRs cumplir al menos las siguientes actividades clínicas para la consecución de los objetivos formativos:

- a) Participar en la atención de primeras demandas de atención psiquiátrica, al menos en 20 casos.
- b) Participar en, al menos, 10 sesiones de coordinación de programas.
- c) Participar en, al menos, 20 sesiones clínicas de enfermería.
- d) Participar en, al menos, 20 sesiones clínicas del equipo de salud mental.
- e) Participar en, al menos, 5 sesiones de coordinación de casos clínicos a nivel de área.
- f) Presentar, al menos, 6 sesiones clínicas de enfermería.
- g) Realizar consultas de enfermería, al menos, en 50 casos a nivel individual y 15 en familias.
- h) Realizar al menos, 20 visitas a domicilio.
- i) Llevar a cabo el seguimiento completo del paciente, de acuerdo con el proceso de atención de enfermería, al menos en los siguientes casos: 2 infanto-juvenil, 4 en la asistencia intrahospitalaria, 5 en la asistencia comunitaria, 2 casos que utilicen los tres niveles de atención (centros de salud mental, hospitalización y centros comunitarios y/o de rehabilitación).
- j) Colaborar, al menos, en 2 procesos grupales instalados.
- k) Intervenir, al menos, en 10 situaciones de urgencia y/o crisis.

- l) Participar en las sesiones formativas del equipo interdisciplinar, del equipo de Enfermería en Salud Mental y del equipo de Atención Primaria, al menos 2 veces.
- m) Participar, al menos, en 1 programa de Educación para la Salud Mental.
- n) Participar en, al menos, 1 programa de rehabilitación psico-social.
- o) Colaborar en la actualización continua del diagnóstico de Salud Mental del área socio-sanitaria, al menos en uno de sus componentes.
- p) Diseñar, al menos, un programa de interconsulta de enfermería de salud mental con profesionales de enfermería de salud mental (en otro ámbito de actuación diferente al que se encuentre la residente) o con profesionales de enfermería de otros ámbitos (unidades generales de hospitalización, centros de atención primaria, etc.).
- q) Elaborar 15 informes de continuidad de cuidados de enfermería de pacientes que realicen su tratamiento a través de los diferentes dispositivos asistenciales.
- r) Elaborar 1 diseño de Proyecto de Investigación sobre Enfermería de Salud Mental.

4.2 Plan de rotaciones

Dado que 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, fijamos primero éste y posteriormente especificamos los objetivos y actividades a realizar. En cada rotación, el EIR contará con la figura de un Supervisor de rotación, que se organizará, asesorará y supervisará las actividades que realice el residente. El Tutor apoyará y complementará, en la medida de sus posibilidades, la labor del Supervisor.

Se procurara que las rotaciones coincidan con las actividades de los dispositivos asistenciales que tengan más interés para la formación del residente.

Adaptando los periodos marcados por la Orden SPI/1356/2011, a las características de los dispositivos asistenciales de la red de salud mental del Área de Jaén, el Plan de rotaciones quedaría establecido así:

4.2.1. Rehabilitación: Comunidad Terapéutica (CT) - Hospital de día y Ura (URA)

En estas unidades dedicadas a la atención de pacientes crónicos, rehabilitación y reinserción se realizarán las rotaciones establecidas para programas y/o unidades específicamente configuradas para rehabilitación. El tiempo de rotación será de 6 mes, (4 meses en C.Terapéutica y 2 meses en URA). La rotación por la URA también incluirá el conocimiento y participación en los programas desarrollados por ésta en el Hogar de Alta Supervisión y la coordinación y colaboración con la Fundación Andaluza para la Integración del Enfermo Mental (FAISEM).

4.2.2. Atención Comunitaria, Ambulatoria y Soporte Atención Primaria

En Andalucía las Unidades de Salud Mental Comunitario (USMC) es la denominación de los Centros de Salud Comunitarios a los que se refiere en Programa Formativo. Éste fija una rotación no inferior a 5 meses. La rotación que se propone está dividida en dos, una el primer año de residencia (2m) en la USMC Jaén Centro y la segunda, al finalizar la rotación (3m) en la USMC Andújar.

4.2.3. Hospitalización de Agudos

En Andalucía es la denominación de la Unidad de Salud Mental (USM). La rotación propuesta es de seis meses (siguiendo las directrices del programa formativo), separado en dos periodos entre el primer y segundo año de residencia. Se realizaría en la U.S.M.-H.G. del Hospital Neurotraumatológico.

4.2.4. Programas o Servicios de Salud Mental Infanto Juvenil

La rotación por la Unidad de Salud Mental Infanto- Juvenil (USMI_J) sería de 2 meses (siguiendo las directrices del programa formativo), e incluiría el aprendizaje y la práctica asistencial tanto en consultas externas, como en Hospitalización Completa y Hospital de Día, en la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Neurotraumatológico de Jaén.

4.2.5. Unidades Especiales

Entre las propuestas del Ministerio para realizar los programas de Formación Específica en Unidades Especiales (Hospital de día, Unidad de Psicosis Refractaria, Unidad de Patología Dual, Unidad de Trastornos Psicósomáticos), la Atención a los Trastornos de la Conducta Alimentaria, es el único programa disponible actualmente, para la Formación EIR en Jaén.

De esta manera, los EIR rotarán por la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Neurotraumatológico de Jaén, durante 2 meses, en los programas específicos (grupos, consultas, ingresos) de los Trastornos de la Conducta Alimentaria.

4.2.6. Libre Disposición

Este periodo será seleccionado por el Residente, conjuntamente con el Tutor, que dispositivos podrían complementar su formación, eligiendo dispositivos por los que ya habría rotado, o dispositivos no disponibles en el Complejo Hospitalario de Jaén, por lo que

serían solicitados como rotación externa, siempre que cumpliera con la circunstancia de no disponibilidad en Jaén.

Si el residente realiza la rotación optativa en un centro distinto de los del circuito de rotación provincial, aparte de la memoria que presentará, hará una exposición de las características del centro, su funcionamiento, actividades realizadas y conocimientos adquiridos en una tutoría EIR o en una conjunta PIR/MIR/EIR según el interés que para la formación de los otros residentes pueda tener esta actividad docente, a juicio del Tutor. Esta rotación tendrá una duración máxima de 2 meses.

4.3. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS POR ROTACIÓN

4.3.1 Unidad de Salud Mental Comunitaria

- Adquirir los conocimientos y experiencia necesarios para participar en la atención integral a pacientes de su ámbito poblacional en régimen ambulatorio o domiciliario.
- Participar en el desarrollo de programas de atención comunitaria que integren actividades de carácter preventivo y de promoción de la salud, asistenciales, de cuidados y de rehabilitación y de apoyo a la integración social, en coordinación con aquellos recursos que contribuyan a la mejor atención de estos pacientes.
- Gestión de cuidados de los pacientes de los que es referente: Valoración Integral, planificación y seguimiento de plan de cuidados individualizado
- Adquirir conocimiento de las necesidades y características de las personas con Trastorno Mental Grave (TMG), de los recursos de rehabilitación existentes y de los criterios de derivación; seguimiento de estos pacientes, conocer las competencias de los distintos miembros del equipo.
- Participar en la coordinación y derivación de pacientes al resto de dispositivos de salud mental, cuando las necesidades de los mismos así lo requieran.
- Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares.
- Participar en la elaboración del Plan Integral de Tratamiento (PIT) de las personas con TMG, aportando al equipo de salud mental planes de cuidados específicos.
- Cribado y atención a la demanda urgente.
- Intervención en crisis.
- Detección e intervención precoz de pródromos de descompensación psicopatológica.

- Programar y desarrollar planes de cuidados de enfermería de salud mental en el ámbito comunitario, utilizando la visita domiciliaria como instrumento de intervención terapéutica.
- Adquirir conocimientos sobre psicopatología y trastornos psiquiátricos así como de las diferentes herramientas diagnósticas y de clasificación.
- Adquirir conocimientos sobre farmacocinética y farmacodinámica de los psicofármacos. Indicaciones, efectos secundarios, interacciones y posología.
- Adquirir conocimientos sobre las bases teóricas de los diferentes abordajes psicoterapéuticos: dinámico, conductual, cognitivo, y sistémico.
- Adquirir conocimientos sobre el manejo individual, pareja, familias y grupos.
- Actuar como gestora de casos en los problemas de salud mental que requieren continuidad de cuidados manejando la estrategia que haya sido consensuada por el equipo de salud mental.
- Grupo de relajación.
- Dirección y diseño de sesiones clínicas de cuidados y multidisciplinarios.
- Participar en las coordinaciones con Atención Primaria colaborando en la valoración conjunta y derivación de casos, así como en el seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.
- Asesorar, en calidad de experta, a profesionales de enfermería, otros profesionales de la salud, así como a personas y/o grupos.
- Aplicar los principios éticos y deontológicos en los cuidados de enfermería de la salud mental.
- Gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados.
- Aplicar las bases psicosociales del comportamiento humano en los planes de cuidados de enfermería, identificando los principales mecanismos de afrontamiento y adaptación.
- Capacidad para describir las características, recursos y dinámicos de la comunidad a la que se atiende.
- Manejar las relaciones interpersonales actuando como referente en las demandas de consulta y/o interconsulta que se presenten.

- Establecer relaciones terapéuticas que ayuden a las personas en su crecimiento personal, en su adaptación al medio y en el aprendizaje de comportamientos que mejoren su autonomía.
- Detectar las necesidades que presenta el grupo familiar interviniendo adecuadamente con el fin de optimizar sus posibilidades como grupo de apoyo.
- Desarrollar planes de cuidados de enfermería de salud mental, adecuados a las distintas situaciones de cambio y/o crisis en que se encuentra la persona, familia o grupo.
- Capacidad para desarrollar intervenciones de promoción de la salud mental que contribuyen a mantener y/o aumentar el bienestar subjetivo, el crecimiento personal y el aprendizaje de un estilo de vida mentalmente saludable.
- Capacidad para describir la epidemiología de la salud mental, identificando las necesidades y los factores protectores y de riesgo de la población.
- Capacidad para, manejar y aplicar las nosografías enfermeras en los planes de cuidados de enfermería de salud mental.

4.3.2 Unidad de Hospitalización de Adultos

- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre los cuidados a pacientes ingresados y sus familiares, y la atención a las urgencias derivadas por los equipos comunitarios y los servicios generales de urgencias.
- Manejar y aplicar las nosografías enfermeras en los planes de cuidados de enfermería de salud mental.
- Gestión de cuidados de los pacientes de los que es referente: Valoración Integral planificación y seguimiento de plan de cuidados individualizado.
- Acogida, valoración inicial y realización de protocolos al ingreso.
- Intervención en crisis.
- Atención a pacientes en estado de descompensación psicopatológica y riesgo de autolesiones o lesiones a terceros.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.
- Capacidad para desarrollar planes de cuidados de enfermería de salud mental, adecuados a las distintas situaciones de cambio y/o crisis en que se encuentra la persona.

- Capacidad de basar la práctica clínica en la mejor evidencia científica disponible.
- Adquirir conocimientos sobre psicopatología y trastornos psiquiátricos así como de las diferentes herramientas diagnósticas y de clasificación.
- Adquirir conocimientos sobre las bases teóricas de los diferentes abordajes psicoterapéuticos: dinámico, conductual, cognitivo, humanista, y sistémico. Criterios de indicaciones y aplicabilidad en el contexto de Unidad de Hospitalización.
- Adquirir conocimientos sobre la Terapia Grupal y al conocimiento de los enfoques psicoterapéuticos de tratamiento de la psicosis (abordaje de primeros episodios, tratamiento de alucinaciones y delirios, enfoques psicoeducativos, intervenciones familiares) y técnicas de relajación.
- Adquirir conocimientos sobre farmacocinética y farmacodinámica de los psicofármacos. Indicaciones, efectos secundarios, interacciones y posología. Valorar la seguridad del paciente.
- Conocer las bases neurobiológicas actuales de los trastornos psiquiátricos, de manera especial, aquellas que sustenten el uso racional de abordajes biológicos (psicofármacos y TEC) y psicoterapéuticos.
- Conocer las indicaciones y cuidados de enfermería en la aplicación de TEC información al paciente y familia.
- Conocer los tiempos de estancia medios más adecuados a cada patología, la organización de la Unidad de hospitalización y las actividades de cada miembro del equipo.
- Capacidad para aplicar las bases psicosociales del comportamiento humano en los planes de cuidados de enfermería, identificando los principales mecanismos de afrontamiento y adaptación.
- Adquirir conocimientos de los factores más relevantes en la coordinación con los distintos dispositivos y recursos de la red socio-sanitaria, desde una óptica de continuidad de cuidados.
- Capacidad para aplicar en la práctica, los principios teóricos de la comunicación humana en los cuidados de enfermería 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.

- Coordinar y favorecer la continuidad entre los diferentes niveles asistenciales, mediante la elaboración del Informe de continuidad de cuidados de enfermería.
- Capacidad para desarrollar intervenciones de promoción de la salud mental que contribuyen a mantener y/o aumentar el bienestar subjetivo, el crecimiento personal y el aprendizaje de un estilo de vida mentalmente saludable.
- Capacidad para utilizar las distintas modalidades terapéuticas de intervención en salud mental, manejando los diferentes conceptos teóricos en los que se fundamentan.
- Capacidad para actuar como enfermera especialista de enlace e interconsulta en los distintos niveles del sistema de salud.
- Grupo de relajación.
- Intervenciones individuales / grupales para el fomento de autocuidados.
- Participar en las acciones de promoción y prevención de la salud física y mental.
- Trabajo compartido y en coordinación entre los diferentes dispositivos de SM, Atención Primaria e intersectorial.
- Dirección y diseño de sesiones clínicas de cuidados, y multidisciplinarios.
- Programa de Psicoeducación a paciente y familia.
- Participación en grupos terapéuticos
- Capacidad para aplicar la normativa vigente sobre el uso, indicación y autorización de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la salud mental.

4.3.3. Rehabilitación: Comunidad terapéutica- Hospital de día y Ura

- Capacidad para elaborar y aplicar planes de cuidados de enfermería de salud mental, tomando como criterio las necesidades específicas que presentan personas con Trastorno Mental Grave.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades específicas para evaluar las habilidades, potencial de desarrollo, y déficit de las personas con Trastorno Mental Grave.
- Identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y de marginación. Evaluación de su red de apoyo social.

- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades sobre los programas, técnicas y estrategias de rehabilitación de pacientes con trastornos mentales graves en y con los diversos servicios y/o dispositivos sanitarios y sociales, desde un modelo de recuperación.
- Capacidad para la elaboración, desarrollo y aplicación de planes individualizados de tratamiento para pacientes con trastornos mentales graves, incorporando tanto la coordinación con los dispositivos adecuados para el logro de dichos planes, como las técnicas y estrategias específicas para actuar sobre los déficit psico-sociales, las dificultades de integración laboral, y las deficiencias en la adaptación social y familiar.
- Capacidad para la elaboración en programas psicoeducativos a usuarios y usuarias, dirigidos a potenciar y recuperar las habilidades y capacidades físicas, emocionales, sociales e intelectuales de las personas con trastorno mental grave, con el fin de que logren alcanzar un nivel de autonomía personal óptimo, que les permita adaptarse a la comunidad y desarrollarse como individuos.
- Capacitación en programas psicoeducativos dirigidos a familiares, con el objetivo de mejorar su conocimiento sobre el proceso de enfermedad de su familiar, cooperar en el tratamiento, contribuyendo con ello a reducir la carga emocional y aumentar la posibilidad de relaciones afectivas y de apoyo.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la coordinación con los diversos recursos socio-sanitarios involucrados en el soporte, apoyo y rehabilitación integral de los pacientes con trastornos mentales graves diseñando y realizando actuaciones en función de casos.
- Intervenciones específicas para la vinculación terapéutica en el preingreso
- Conocer los dispositivos sociales y sanitarios disponibles para la UGC de Salud Mental y los criterios y procedimientos de coordinación y derivación para un mejor cumplimiento del Programa de Rehabilitación
- Conocer los aspectos socio-culturales que influyen en el concepto salud-enfermedad en la persona en exclusión social e identificar sus recursos personales y familiares.
- Participación programas de rehabilitación cognitiva.
- Grupo de relajación.
- Intervenciones grupales para el fomento de autocuidados.
- Participar en las acciones de promoción y prevención de la salud física y mental.

- Trabajo compartido y en coordinación entre los diferentes dispositivos de SM, Atención Primaria Especializada e intersectorial.
- Dirección y diseño de sesiones clínicas de cuidados y multidisciplinarios
- Coordinar y favorecer la continuidad entre los diferentes niveles asistenciales, mediante la elaboración del Informe de continuidad de cuidados de enfermería.
- Capacidad para describir la epidemiología de la salud mental, identificando las necesidades y los factores protectores y de riesgo de la población.

4.3.4 Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil

- Adquirir conocimientos sobre el desarrollo evolutivo normal del niño y adolescente como las variaciones que merecen ser objeto de atención.
- Adquirir los conocimientos y desarrollar las habilidades necesarias para los cuidados de enfermería en la salud mental de niños y adolescentes.
- Gestión de cuidados de los niños y adolescentes de los que es referente: Valoración Integral planificación y seguimiento de plan de cuidados individualizado.
- Capacidad para elaborar y aplicar planes de cuidados de enfermería de salud mental, tomando como criterio las necesidades específicas de niños y adolescentes con problemas de salud mental.
- Adquirir conocimientos sobre las características propias de la psicopatología en el período infantil y adolescente así como los principales grupos de riesgo en cada etapa evolutiva.
- Intervenciones cognitivas conductuales.
- Psicoeducación nutricional a pacientes con TCA.
- Entrenamiento en habilidades sociales.
- Grupo de relajación.
- Grupo terapéutico.
- Técnicas de afrontamiento y resolución de problemas.
- Programa de psicoeducación a los niños y adolescentes y familia.
- Intervenciones para garantizar el cumplimiento y la adherencia al tratamiento.

- Intervenciones dirigidas a potenciar y adquirir autocuidados y hábitos saludables en las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo.
- Participación en el diseño, coordinación, seguimiento y evaluación de programas para promoción y prevención de la salud mental en población infantil y adolescente.
- Apoyo y atención a madres, padres y entorno familiar de infantes y adolescentes.
- Trabajo compartido y en coordinación entre los diferentes dispositivos de SM, Atención Primaria especializada e intersectorial.
- Intervención en programas de promoción de la salud física en niños y adolescentes con trastorno mental.
- Participación en programa para la detección e intervención precoz en la psicosis.
- Intervenciones de asesoramiento y apoyo a profesionales sanitarios y de otros sectores.
- Dirección y diseño de sesiones clínicas de cuidados, relacionada con la atención a la infancia y a la adolescencia y multidisciplinarias.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para la coordinación con instituciones sociales, educativas y judiciales involucradas en la atención a menores.
- Conocer y manejar los aspectos jurídicos –legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales de niños y adolescentes.
- Conocer criterios de indicación de hospitalización y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el trabajo con familias de menores con alteraciones psicológicas. Identificación de contextos familiares y factores de especial riesgo para el niño y el adolescente.
- Participar y colaborar en actividades y programas específicos de prevención y promoción de la salud para población infantil y adolescente.
- Conocer y aplicar los criterios de derivación a la red de salud mental de adultos.
- Capacidad para describir la epidemiología de la salud mental, identificando las necesidades y los factores protectores y de riesgo de la población.
- Coordinar y favorecer la continuidad entre los diferentes niveles asistenciales, mediante la elaboración del Informe de continuidad de cuidados de enfermería.

- Conocer los tiempos de estancia medios más adecuados a cada patología, la organización de la Unidad de hospitalización y las actividades de cada miembro del equipo.
- Capacidad para actuar como enfermera especialista de enlace e interconsulta en los distintos niveles del sistema de salud.

4.3.5 Áreas de formación específica

Esta rotación se realizará en la Unidad **de Trastornos de Conducta Alimentaria**.

Las competencias específicas son las siguientes:

- Capacidad para elaborar y aplicar planes de cuidados de enfermería de salud mental, tomando como criterio las necesidades específicas que presentan personas con Trastornos de la Conducta Alimentaria.
- Conocer y manejar los procedimientos de evaluación y diagnóstico específicos de los TCA.
- Conocer, elaborar, aplicar, y evaluar la eficacia de los programas de psicoterapia y tratamientos psicológicos basados en la evidencia específicos para los TCA, tanto a nivel individual, como de grupo, familiar, y comunitario.
- Conocer y saber evaluar la morbilidad psicológica asociada a los TCA.
- Conocer la comorbilidad de los TCA con otros trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento.
- Conocer la morbilidad médica asociada a los TCA.
- Conocer y manejar los planes de promoción de la salud alimentaria para niños, adolescentes, y adultos, a diferentes niveles: individual, de grupo, y comunitario.
- Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para el trabajo interdisciplinar aplicado a los TCA.
- Adquirir habilidades y capacitación para intervenir en la resolución de las situaciones de crisis y urgencias de personas con TCA.
- Conocer los dispositivos asistenciales para las personas con TCA.
- Coordinar y favorecer la continuidad entre los diferentes niveles asistenciales, mediante la elaboración del Informe de continuidad de cuidados de enfermería.

4.4. ROTACIONES EXTERNAS

Se considerarán rotaciones externas, los períodos formativos que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente y cuyo contenido esté relacionado con el Programa Oficial de la Especialidad.

La solicitud de Rotación externa debe ser aprobada por la Comisión de Docencia del Hospital y Jefatura de Estudios, y deben cumplir los siguientes requisitos:

- Las solicitudes se presentarán, cumplimentadas en su totalidad, ante la Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación con una antelación mínima de SEIS meses a la fecha de su inicio.
- En aquellos supuestos en los que la rotación solicitada no cumpla con los requisitos previstos en la presente Instrucción, se procederá a su inadmisión, de lo que se dará traslado a la Comisión de Docencia.
- A los efectos de facilitar las tareas de evaluación de los especialistas en formación por parte de las Comisiones de Docencia, no se podrán autorizar períodos de rotaciones externas que se correspondan con el mes anterior a la fecha de la evaluación final de los especialistas en formación.

Este periodo no podrá ser superior a 4 meses y los objetivos de la rotación deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas o procedimientos no practicados en el centro o unidad y que, según el programa formativo, sean necesarias o complementarias del mismo.

Procedimiento de solicitud

Las solicitudes de autorización de rotaciones externas se tramitarán, en formato electrónico, a través de la utilidad establecida al efecto en PortalEir. Una vez cumplimentada telemáticamente y en todos sus extremos la solicitud se imprimirá y deberá ser suscrita y fechada, en los apartados al efecto, por la o el especialista en formación, su tutor o tutora, la Jefatura de Estudios y la Dirección Gerencia del Hospital, Área, Distrito correspondiente.

Las solicitudes de rotaciones deberán venir acompañadas de una descripción detallada de los objetivos docentes que se persiguen con la misma, con indicación detallada del carácter de ampliación de conocimientos o de aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo. Deberán acompañarse del documento original de aceptación por parte de la Comisión de Docencia del Centro de Destino. En aquellos supuestos en los que el Centro de Destino estuviese ubicado fuera del territorio nacional, se podrá sustituir la aceptación de la Comisión de Docencia por un documento de aceptación emitido por la Dirección del Centro asistencial o, en su caso, por la Dirección Docente del mismo sin que

resulte suficiente, a estos efectos, con la incorporación a la solicitud de un correo electrónico o documento informal de aceptación.

El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo, siendo responsabilidad de la o del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la Comisión de Docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma. El o la residente, una vez finalizada la rotación externa, realizará, con carácter preceptivo, una memoria completa que se archivará en su expediente y una ficha resumen del desarrollo de la rotación dirigida a la Comisión de Docencia para asesoría e información a futuras generaciones de residentes potencialmente interesados, así como para ulteriores análisis de idoneidad de los contenidos de la misma. La elaboración de las memorias correspondientes a las rotaciones realizadas tendrá carácter obligatorio y resultará requisito imprescindible para superar la evaluación anual del especialista en formación. Las rotaciones externas autorizadas y evaluadas conforme a lo previsto en este artículo, además de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y sumativa anual, se inscribirán en el libro del residente.

Centros recomendados

La elección del centro de rotación externa depende de los intereses formativo del residente, apoyado por su tutor, buscando ampliar los conocimientos adquiridos.

Los dispositivos solicitados en años anteriores han sido los siguientes:

- **Centro de Conductas Adictivas y Patología Dual del 12 de Octubre. Madrid**
- **Tratamiento Asertivo Comunitario de Avilés. Asturias**

5. GUARDIAS

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

6. SESIONES

Las sesiones planificadas en la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental de Jaén son las siguientes:

- Sesiones Clínicas de la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental de Jaén. Los primeros miércoles de cada mes, en la Unidad de Salud Mental Infantil. 8.45 horas.
- Sesiones Clínicas de la Comunidad Terapéutica. Miércoles a las 12 horas alternando semanalmente con la formación interna del dispositivo.
- Sesiones Clínicas y bibliográficas en las tutorías semanales.
- Sesiones Clínicas y Bibliográficas no fijadas, realizadas en los dispositivos por los que esté rotando el residente.

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Durante el periodo de formación el residente deberá conocer y participar en el desarrollo de las líneas de investigación básicas y aplicadas que se estén llevando a cabo en el dispositivo por el que se encuentre rotando, y realizar posibles comunicaciones científicas que se produzcan a revistas y reuniones de sociedades.

Los objetivos básicos son los que se señalan en el programa formativo de la especialidad de Enfermería Salud Mental:

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

Para cumplir los objetivos básicos planteados, el residente deberá adquirir los conocimientos y habilidades que le permitan tener las siguientes competencias:

- Capacidad de basar la práctica clínica en la mejor evidencia científica disponible.
- Capacidad de generar conocimiento científico.
- Capacidad para difundir el conocimiento científico.

- Capacidad para manejarse en el contexto de la investigación oficial (I+D+I) mediante el conocimiento de los Programas Marco Europeos, Nacionales y Autonómicos.
- Capacidad para contribuir en el desarrollo de nuevos conocimientos y en la formación de otros profesionales de la salud.

Al finalizar el periodo formativo la enfermera especialista en salud mental presentara el **diseño de un proyecto de investigación**, que deberá estar realizado de forma rigurosa y evaluado mediante exposición en sesión clínica.

8. EVALUACIÓN

La evaluación del Enfermero Interno Residente (EIR) sirve para comprobar el Grado de adquisición de conocimientos y habilidades, la consolidación de competencias propuestas en el Plan Estratégico de Formación Integral del Sistema Sanitario Público de Andalucía (2009), el cumplimiento de los objetivos del programa y la detección de áreas de mejora.

Se lleva a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

El sistema de evaluación, deberá valorar al menos, los siguientes aspectos:

- Progreso en los conocimientos científicos de la especialidad con arreglo a los objetivos establecidos
- La adquisición de las habilidades clínicas y técnicas, de acuerdo con el programa de la especialidad.
- Actitud profesional del residente y capacidad de desempeño en el manejo de situaciones y problemas en la especialidad
- Capacidad crítica y de análisis del conocimiento científico basado en la evidencia.

8.1. Evaluación Formativa

La evaluación formativa tiene lugar a lo largo de todo el proceso formativo y aporta información sobre el nivel de aprendizaje que se va alcanzando, el método, el ritmo, etc. permitiendo introducir los cambios necesarios y remediar a tiempo las deficiencias encontradas en dicho progreso.

Se utiliza para monitorizar el aprendizaje de los objetivos predefinidos y vinculados a competencias concretas, y para dar retroalimentación continua y constructiva al o la residente de pediatría / enfermería pediátrica.

Son, entre otros, instrumentos de la evaluación formativa:

1. Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. El Tutor realizará una entrevista estructurada con el residente de manera trimestral. Antes de la realización de la misma el residente deberá haber realizado un informe de reflexión por cada rotación, como documento de apoyo y análisis sobre la evolución de su formación que tendrá que llevar cumplimentado a la entrevista. Esta entrevista tiene el objeto de identificar los puntos fuertes del proceso de formación individual, y definir los elementos de mejora, y plazos en los que se aplicarán durante el periodo siguiente de formación y que quedará reflejado en el Plan Individual de Formación. En la entrevista además del informe de reflexión se chequearán las evaluaciones de las rotaciones y el libro del residente.
2. 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.
3. El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados de la evaluación formativa, basados en los instrumentos anteriormente mencionados. Los mencionados informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.

PRIMERA ENTREVISTA TRIMESTRAL

Apellidos:

Nombre:

Especialidad:

Año de formación:

Fecha de entrevista:

Tutor/a que realiza la entrevista:

Para conocer las expectativas del o la residente que empieza una especialidad, el tutor o tutora podrá interesarse con preguntas sobre los siguientes aspectos:

El yo profesional:

- ¿Por qué has elegido esta especialidad?
- Háblame de cómo te ves como profesional en este centro de trabajo.
- ¿Qué papel te gustaría más desempeñar dentro de esta especialidad?
- ¿Qué sentimientos y emociones tienes ahora sobre la especialidad?

Los deseos futuros:

- ¿Dónde te gustaría estar al finalizar el periodo de formación?
- ¿Trabajarás para lograr esas metas?
- ¿Cuáles son tus puntos fuertes personales?
- ¿Conoces cuáles son las fuerzas positivas y negativas para lograr tus planes futuros?

El yo social

- ¿Cómo inviertes tu tiempo libre?
- ¿Qué ganas en tus actividades sociales?
- ¿Crees que usas de una forma activa parte de tu tiempo para intereses distintos del trabajo o bien ese tiempo se limita al que queda después del trabajo?
 - ¿Qué es lo que buscas en las relaciones con los amigos?

El yo personal

- Háblame de las personas que más han influenciado tu formación previa.
- ¿Cómo describirías la clase de persona que eres?
- ¿Qué circunstancias o acontecimientos encuentras más estresantes?
- ¿A quién te diriges cuando buscas apoyo?
- ¿A quién ofreces apoyo?

La experiencia educativa:

- ¿Cuál ha sido tu experiencia educativa más gratificante?
- ¿Puedes poner un ejemplo de evento educativo negativo?
- ¿Cuál es tu estilo preferido de aprendizaje?
- ¿Cuáles son tus puntos fuertes y tus limitaciones en el aprendizaje?
- ¿En qué áreas te gustaría aumentar tus habilidades y conocimientos?

Los planes futuros:

- Plantea algunos objetivos de tu desarrollo profesional.
- Identifica las necesidades formativas que se relacionan con esos objetivos.
- ¿Qué obstáculos puedes ver respecto a tu desarrollo profesional?

- ¿Cuál es tu agenda de trabajo futuro?

Fecha:

Firma de la entrevista:

He recibido la guía o itinerario formativo tipo de mi unidad docente

He recibido mi plan individual de formación

Fdo:

Residente

Fdo:

Tutor/a

ENTREVISTA TRIMESTRAL TUTOR/RESIDENTE

Apellidos:

Nombre:

Especialidad:

Año de formación:

Fecha de entrevista:

Tutor/a que realiza la entrevista:

1. ROTACIONES

• Internas (propias del servicio o de otros servicios intrahospitalarios):

• Externas:

• OBJETIVOS DURANTE LA ROTACIÓN

El residente tiene que conocer los objetivos: conocimientos teóricos y mapa de competencias (habilidades y actitudes) de la rotación.

• 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 LA FORMACIÓN

• OBJETIVOS QUE FALTAN POR CONSEGUIR

• 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 (clínicas, bibliográficas...)

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

4. APORTACIONES A LA GESTION 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 PERÍODO (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones:

7. OBSERVACIONES

Fecha:

Firma de la entrevista:

Fdo:

Residente

Fdo:

Tutor/a

8.2. Hojas de Evaluación por Rotación

La evaluación de las rotaciones, las realizarán los tutores y colaboradores docentes en cada rotación utilizando la ficha de evaluación de rotaciones. El tutor observará la

consecución de los objetivos previstos, y el detalle de las actividades realizadas, mediante entrevista estructurada con el residente y comunicaciones con el colaborador docente.

Para poder llevar a cabo esta actividad, previamente a cada rotación el tutor o tutora habrá realizado la DEFINICIÓN DE OBJETIVOS por cada una y el cronograma previsto, según el proceso de planificación de la formación, siendo responsabilidad del tutor la adecuación local del programa nacional de la especialidad, y la elaboración del plan de formación individualizado. En la evaluación anual se chequeará su cumplimiento, utilizando todas las herramientas de ayuda disponibles (libro de residente, resultados de entrevistas tutor-residente en el periodo evaluado, registros, etc.).

FICHA EVALUACIÓN ROTACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRE: _____
ESPECIALIDAD: _____

AÑO RESIDENCIA: _____

ROTACIÓN

CONTENIDO: _____ DURACIÓN: _____
UNIDAD: _____ CENTRO: _____

EVALUACIÓN CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS	
MEDIA (A)	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN (1)
MOTIVACIÓN	
DEDICACIÓN	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD / ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE / FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
MEDIA (B)	

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUADA
(70 % A + 30 % B)

CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E. NEG. (3)

CALIFICACIÓN LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E. NEG. (3)

En Jaén, a _____ de _____ de 2.00 ____ .

Vº Bº:

EL JEFE DE LA UNIDAD,

EL TUTOR,

CRITERIOS HOJA DE EVALUACION

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

1.- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos:

0	Muy escasos, sus pocos conocimientos le impiden efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos, no parece comprender mucho lo que estudia o lee o bien en apariencia, no suele estudiar o leer.
1	Limitados, pero suficientes para desempeñar la actividad profesional.
2	Adecuados, que le permiten una buena práctica profesional.
3	Excelentes, es brillante.

2.- Nivel de habilidades adquiridas:

0	No parece capaz de aprender muchas de las destrezas propias de la especialidad.
1	Se adiestra con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue.
2	Se adiestra a buen ritmo, de acuerdo a los objetivos señalados en su programa de formación.
3	Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos.

3.- Habilidad en el enfoque diagnóstico o de los problemas:

0	No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico o de los problemas.
1	Refiere criterios razonables, ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones, habitualmente elige el criterio adecuado.
2	Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones casi siempre elige la correcta, con unos criterios total y adecuadamente razonados.
3	Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuada a la realidad. Capaz de considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico excelente.

4.- Capacidad para tomar decisiones:

0	Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones nunca, siempre espera que alguien las asuma.
1	No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos se lo permitan.
2	Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos, y suelen ser correctas.
3	Toma decisiones con rapidez y la mejor para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que le sobrepasan. Decisiones en ocasiones intuitivas, pero exitosas.

5.- Utilización racional de los recursos:

0	Realiza gran número de exploraciones o tratamientos sin justificación.
1	El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces sugiere exploraciones o tratamientos de baja utilidad para el caso.
2	Planea el empleo de recursos de forma habitualmente correcta.

3	Piensa siempre en términos de eficiencia: la exploración o tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos caros.
---	---

B.- ACTITUDES

1.- Motivación:

- Muestra interés por el paciente y entorno, realizando -si es posible-, la historia clínica del paciente de primer día de una forma adecuada.*
- Estudia los casos clínicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente -si es posible-, en el mantenimiento al día, de las historias clínicas de forma detallada.*
- Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento).*

0	No cumple ninguno de los apartados.
1	Cumple el criterio a)
2	Cumplen el criterio a) y b)
3	Cumple los tres criterios.

2.- Dedicación:

0	El tiempo de dedicación a las actividades del Servicio es escaso.
1	Dedica el tiempo justo a las actividades del Servicio, pero le permite alcanzar los objetivos docentes.
2	Su dedicación a las labores del Servicio es la adecuada, permitiéndole alcanzar los objetivos docentes de forma destacada.
3	No sólo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades del Servicio.

3.- Iniciativa:

0	Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor.
1	Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de requerírsele.
2	Propone con frecuencia al tutor actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser requerido para ello.
3	Propone y dinamiza la puesta en marcha de actividades asistenciales, docentes y de investigación al resto del equipo.

4.- Puntualidad/asistencia a las diversas actividades y nivel de responsabilidad: Cumple el horario normal de trabajo y asume la responsabilidad necesaria ante el paciente:

0	Nunca o casi nunca.
1	Habitualmente.
2	Siempre.
3	Dedicación horaria por encima de su jornada laboral. Alto nivel de responsabilidad.

5.- Relaciones paciente/familia: Se refiere a la ocurrencia de disfunciones con la familia o el paciente como consecuencia de las actitudes o el comportamiento del Residente:

0	Mantiene una actitud distante, indiferente que genera a veces conflictos innecesarios. Suele ser una persona no grata a familiares y pacientes.
1	Habitualmente tiene una actitud algo distante e indiferente, sin propiciar relaciones más fluidas, pero no suele ocasionar conflictos innecesarios.
2	Las relaciones son correctas, por lo general las relaciones son fluidas.
3	El Residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes, es tolerante, toma interés por sus problemas personales y sociales, y dedica tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras preocupaciones en el entorno familia/ paciente.

6.- Relaciones con el equipo de trabajo:

0	Muestra una total indiferencia ante los problemas y/o decisiones del equipo. No participa en las actividades del Equipo (reuniones, sesiones,...)
1	Ocasionalmente es poco tolerante o muestra una cierta indiferencia ante determinados problemas y/o decisiones del equipo. Participa pasivamente en las actividades, mostrando poco interés.
2	Relaciones adecuadas. Toma interés ante los problemas y/o decisiones del equipo. Participa en las actividades del Equipo, con interés.
3	Relaciones amigables. Toma interés y participa activamente en los problemas y actividades, toma decisiones e iniciativas que implican al equipo. Totalmente integrado.

El comité de evaluación, con el análisis de todos los elementos anteriormente expuestos (fichas de rotaciones, libro de residente, entrevistas, etc.) realizarán la evaluación del residente, y rellenarán la ficha de evaluación anual, donde pondrán la calificación correspondiente que se enviará a Ministerio. Así mismo realizarán el informe de evaluación anual (custodiar en la Comisión de Docencia).

FICHA EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE

MINISTERIO DE EDUCACIÓN.

MINISTERIO DE SANIDAD

HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE - EJERCICIO LECTIVO

NOMBRE :

NACIONALIDAD:

D.N.I.

CENTRO: Complejo Hospitalario de Jaén

AÑO DE RESIDENCIA:

TITULACION: M.I.R./F.I.R./P.I.R./E.I.R

ESPECIALIDAD:

PERMANENCIA EN EL CENTRO

VACACIONES REGLAMENTARIAS

PERIODOS DE BAJA

ROTACIONES

<u>CONTENIDO</u>	<u>UNIDAD</u>	<u>CENTRO</u>	<u>DURACION</u>	<u>CALIFICACION</u>	<u>CAUSA E. NEG.</u>
------------------	---------------	---------------	-----------------	---------------------	----------------------

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

<u>CONTENIDO</u>	<u>TIPO DE ACTIVIDAD</u>	<u>DURACION</u>	<u>CALIFICACION</u>	<u>CAUSA E. NEGATIVA</u>
------------------	--------------------------	-----------------	---------------------	--------------------------

INFORMES JEFES ASISTENCIALES

<u>CALIFICACION</u>	<u>CAUSA E. NEG.</u>
---------------------	----------------------

CALIFICACION EVALUACION ANUAL

MEDIA ROTACIONES + A.C. (SI PROCEDE) + INF. (SI PROCEDE)

CAUSA DE EVALUACION NEGATIVA

Sello de la Institución

En Jaén, a

EL JEFE DE ESTUDIOS

Fdo.: D.

8.3 Hoja de Evaluación Final

Cuando la evaluación anual corresponda al último de los años del periodo formativo, la calificación del Comité de Evaluación tendrá carácter de propuesta que una vez informada por la comisión de docencia, se elevará a la Comisión Nacional de la especialidad correspondiente, para que esta determine la calificación final de todo el periodo de formación.

Si la evaluación final es positiva, la Comisión Nacional de la especialidad propondrá al Ministerio de Educación y Ciencia la expedición del Título de especialista. La calificación final de Suficiente, Destacado y Excelente, se anotará en el Libro del Especialista en Formación, visado por el Presidente de la Comisión Nacional de la especialidad.

Si la calificación final es desfavorable, el interesado podrá realizar una prueba ante la Comisión Nacional de la especialidad, que decidirá la calificación que proceda, por mayoría absoluta de sus miembros. Si no supera dicha prueba, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la Comisión Nacional de la especialidad, en el plazo de 1 año, a contar desde la realización de la anterior, cuya calificación será definitiva.

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

Enfermería de salud mental.

- Fornés Vives, J. y Carballal Balsa, M.C. (2001): Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica.
- Guía práctica de valoración y estrategias de intervención. Editorial Médica Panamericana. Madrid. Fornés Vives, J. Juan Gómez Salgado, Medina Aragón F.J. Primera edición: Noviembre 2009. Varios autores. Ediciones para FUDEN (Varios volúmenes)
- Johnson, B. (1999): Enfermería Psiquiátrica y de Salud Mental. Editorial McGraw-Hill Interamericana. Volúmenes I y II. Madrid.
- Ajurriaguerra (1998): "*Manual de Psicopatología del niño*". Editorial Toray
- Liberman,"Rehabilitación integral del enfermo mental crónico". Ed .Martínez Roca,1993.
- Megías Lizancos, F. y Serrano Parra, M.D. (2000): Enfermería en Psiquiatría y Salud Mental. Ediciones D.A.E. (Grupo Paradigma). Madrid.
- Novel, G., Lluch, M.T. y Miguel, M.D. (1991): Enfermería Psico-Social II. Salvat Editores,S.A. Barcelona.
- Pacheco Borrella, G. (1992): Evolución, conceptos y proceso de enfermería en salud mental.
- La atención al paciente psicótico. Revista "Maristán" de la Asociación Andaluza de

Neuropsiquiatría. Volumen I. 2: 25-27.

- Pacheco Borrella, G. (1999): Los espacios de la enfermera de salud mental. Revista Metas de Enfermería. Vol.II. 16: 41-49.
- Pelletier, L.R. (1990): Enfermería Psiquiátrica. Estudio de casos, diagnóstico y planes de cuidados. Ediciones Doyma. Barcelona.
- Rigol, A. y Ugalde, M. (2001): Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica. Editorial Masson. Barcelona.
- Rodríguez, A. Manual de rehabilitación psicosocial.. Madrid: Pirámide; 1994.
- Rubio Gabriel, Mario Martínez Ruiz. Manual de drogodependencias para enfermería; 2002
- Dyer, W.W. (1994): "*Tus zonas erróneas*" Plaza&Janes. Barcelona
- Freud, S., Jung, C.G., Erickson, E. Chopra, D y Col. (1999): *¿Quién soy yo?* Kairos Barcelona
- Galvache, P. (1995): "*Manual de Enfermería Sistémica*". Díaz Santos. Madrid
- Shives, Louis Rebraca. Enfermería psiquiátrica y de salud mental. Conceptos básicos, 6ªedc.2007
- 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.

Psicopatología

- Introducción a la psicopatología. I Eguiluz y R Segarra. Ed. Ars Medica
- Introducción a la psicopatología general. Ch Scharfetter. Ed. Morata
- Síntomas mentales. A. Sims Ed.Triacastela.2008

Tratados de consulta

- Sinopsis de Psiquiatría. Kaplan. Ed Wolters Kluwer. 10ª Ed. Español.
- Textbook of Psychiatry.The American Psychiatric Publishing.Hales, Yudofsky.
- Version online: <http://www.psychiatryonline.com>
- La entrevista psiquiátrica en la práctica clínica. Mc Kinnon. Ars Medica.2008

Textos clásicos

- La esquizofrenia incipiente.Joseph Conrad.Ed.Triacastela
- Psicopatología clínica.Kurt Schneider.Ed.Triacastela.

Terapia de Grupo

- Terapia de Grupo. Kaplan y Sadock. Editorial Médica Panamericana

Psicofarmacología

- Tratado de Psicofarmacología. Alan F. Schatzberg y Charles B. Nemeroff. Ed. Elsevier. Ed. Masson
- Psicofarmacología Esencial. S. Stahl. Ed. Ariel
- Drogas Psiquiátricas. Arana y Rosembaum. Ed. Marban
- Guía práctica de Farmacología del Sistema Nervioso Central 2007. J.R.Azanza. Ed. Pfizer Neurociencias

Psicoterapia

- Manual de técnicas de Terapia y Modificación de Conducta. V. Caballo. Ed. Siglo XXI.
- El lenguaje del cambio. P. Watzlawick. Ed. Herder
- Manual para el tratamiento cognitivo – conductual de los trastornos psicológicos. Caballo, V. E. (dir.) Vol. I y II. Siglo XXI (PIR)
- Psiquiatría Psicodinámica en la Práctica Clínica. G. Gabbard. Ed. Médica Panamericana

10. Plan Individualizado de Formación

La guía o itinerario del residente se adaptará un plan individualizado de formación donde se especificaran las rotaciones de cada residente y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo, los objetivos de Investigación específicos, las actividades formativas internas (incluyendo PCCEIR) y externas, los días de tutorías, etc

El Plan Individual de Formación de cada residente será elaborado anualmente coincidiendo con la incorporación de los residentes. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual.

Residente

Promoción

Período	Unidad/servicio/ actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					
Septiembre					
Octubre					
Noviembre					
Diciembre					
Enero					
Febrero					
Marzo					
Abril					

Nombre del tutor:

Horario de Tutorías

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos

del PCCEIR

11. OTROS

11.1. Ley Ordenación Servicios Salud Mental del Servicio Andaluz de Salud

Consultar en el siguiente enlace:

http://www.sas.junta-andalucia.es/library/plantillas/externa.asp?pag=/contenidos/profesionales/normativas/D77_2008/D77_2008.pdf

11.2. Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia.

Consultar en el siguiente enlace:

http://noticias.juridicas.com/base_datos/Admin/l39-2006.html

11.3. Atención de Urgencias, Traslados e Ingresos de Pacientes Psiquiátricos

Consultar en el siguiente enlace:

http://www.1decada4.es/profmedios/informacion/Atencion_urgencias.pdf

11.4 Información De Interés

- Página web del Servicio Andaluz de Salud. Salud Mental

Consultar en el siguiente enlace:

http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=gr_smental_23

- **AESM - Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental**

La *Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental*, pone a disposición de los residentes apoyo, información, bibliografía, y ayudas para la asistencia a jornadas de la asociación. www.anesm.net/