

# FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

## ITINERARIO FORMATIVO EIR SALUD MENTAL

Unidad Docente Multiprofesional de  
Enfermería de Salud Mental

Servicio de Psiquiatría

Hospital Universitario Marqués de  
Valdecilla

Versión 1

(Octubre / 2019)

## CONTROL DEL DOCUMENTO

	<b>Elaborado</b>	<b>Revisado</b>	<b>Aprobado</b>
<b>Responsable</b>	Grupo de Trabajo Unidad Docente EIR Salud Mental		Comisión de Dirección
<b>Fecha</b>	25 Noviembre 2019		

<b>Versión</b>	<b>Motivos de revisión</b>	<b>Fecha</b>
1	Edición y Aprobación del Documento	Noviembre- 2014
2	Actualización	Noviembre - 2019

## AUTORES

- **María Dolores Muñoz Torres.**  
Enfermera Especialista en Salud Mental. Enfermera del Hospital de Día Infanto-Juvenil del Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla".
- **Nuria Pérez Aller**  
Enfermera Especialista en Salud Mental. Enfermera Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria, Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla".
- **María Rodríguez Diéguez**  
Enfermera Especialista en Salud Mental. Enfermera del Hospital de Día Infanto-Juvenil del Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla".

## ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	5
1.1 PRÓLOGO .....	6
2. OBJETIVOS.....	8
2.1. OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA .....	8
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA .....	8
3. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE .....	11
3.1. LA COMISIÓN DE DOCENCIA UDMSM-HUMV .....	11
3.2. TUTOR / TUTORA .....	14
3.3. RECURSOS DE LA UNIDAD DOCENTE.....	15
4. ORGANIZACIÓN DE LA DOCENCIA.....	24
4.1. ACTIVIDADES DOCENTES ESPECÍFICAS PARA RESIDENTES DE ENFERMERÍA DE SM .....	24
4.2. ACTIVIDADES FORMATIVAS DEL PLAN TRASVERSAL COMÚN .....	24
4.3. PLANES INDIVIDUALES DE FORMACIÓN .....	24
4.4. METODOLOGÍA DOCENTE.....	25
5. DESARROLLO DEL PROGRAMA FORMATIVO .....	26
5.1 PRIMER AÑO DE FORMACIÓN.....	26
5.2. SEGUNDO AÑO DE FORMACIÓN .....	27
6. ROTATORIO TIPO .....	29
7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES INDIVIDUALES DE LOS EIR.....	31
7.1 RESPONSABILIDAD PROGRESIVA .....	31
8. OBJETIVOS PARA ROTACIONES.....	33
8.1.OBJETIVOS TRANSVERSALES A EVALUAR EN CADA ROTACIÓN:.....	33
8.2.CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES A ADQUIRIR DURANTE LA RESIDENCIA.....	34

8.3 ACTITUDES .....	38
8.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA CADA ROTACIÓN .....	42
9. ACTIVIDADES A REALIZAR EN CADA ROTACIÓN ESTABLECIDA.....	53
10. COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN	54
10.1. RELACIONADAS CON LA FORMACIÓN TRASVERSAL COMÚN .....	54
10.2. RELACIONADOS CON LA FORMACIÓN ESPECÍFICA EN ENFERMERÍA DE SM .....	62
11. EVALUACIÓN .....	76
11.1. EVALUACIÓN FORMATIVA .....	76
11.2. EVALUACIÓN ANUAL .....	76
11.3 EVALUACIÓN FINAL .....	77
12. MARCO LEGAL .....	79
12.1. PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD.....	79
12.2. UNIDADES DOCENTES, SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE, EVALUACIÓN.....	79
12.3. RELACIÓN LABORAL DEL RESIDENTE .....	79
12.4. COMPOSICIÓN Y FUNCIONES: COMISIÓN DE DOCENCIA, JEFE DE ESTUDIOS, NOMBRAMIENTO DE TUTORES.....	80
12.5. OTRAS NORMAS DE INTERÉS PARA EL RESIDENTE .....	80

## 1. INTRODUCCIÓN

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

Con respecto a la especialización de la Enfermería en Salud Mental podemos remontarnos al año 1932 en el que, por indicación del Consejo Superior Psiquiátrico, se publicó en la Gaceta de Madrid una Orden por la que se regulaba la figura del enfermero psiquiátrico. A pesar de este avance, para la regulación de forma reglada de las especialidades en Enfermería, hubo que esperar a la publicación del Decreto de cuatro de diciembre de 1953 (BOE de 29 de diciembre), por el que se unificaron las enseñanzas de las denominadas profesiones auxiliares a la médica en una sola, dando con ello cumplimiento a lo establecido en la Ley de Sanidad de 1944.

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

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

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

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

## 1.1 PRÓLOGO

Este documento recoge el Itinerario Formativo Tipo para la Formación Postgraduada de Especialistas en la Unidad Docente de Enfermería de salud mental de Servicio Cántabro de Salud de dos años de duración. Es un documento orientativo, que ha sido confeccionado a partir de las recomendaciones generales de la Comisión Nacional de la especialidad y que, en forma de protocolo, refleja los objetivos, contenidos y rotaciones que tienen que realizar los Especialistas en formación a lo largo de su especialización por dicha Unidad Docente. Dicho Itinerario Formativo Tipo deberá ser adaptado para configurar el itinerario formativo anual de cada enfermero especialista en formación, responsabilidad que recae principalmente en el propio Especialista en formación y su tutor, siguiendo las directrices recomendadas desde la Comisión de Docencia.

### 1.1.2 Misión, visión, valores

#### MISIÓN

La Unidad Docente de Hospital Universitario Marqués de Valdecilla pretende ser una organización de referencia para los profesionales de enfermería que

quieran formarse en la especialidad de enfermería de Salud Mental, garantizando la calidad de los cuidados a la población atendida en materia de prevención, asistencia en el episodio crítico, rehabilitación y reinserción a su vida normal, atendiendo a su vez al desarrollo profesional de las enfermeras de salud mental, respondiendo a criterios de equidad, calidad, eficiencia y eficacia.

## VISIÓN

Esta Unidad Docente quiere convertirse en una organización de referencia en la prestación de servicios de salud mental en el sector sanitario público, teniendo como principios básicos de nuestra actividad respetar y promover la independencia, la autonomía y la dignidad de las personas, así como la responsabilidad frente a los pacientes, sus familias y la sociedad en general. Pretendemos ser un servicio que lidera la investigación, la formación continuada y la innovación, potenciando el desarrollo profesional y facilitando la generación y difusión del conocimiento.

## VALORES

Nuestro compromiso es velar por el mayor interés de nuestros pacientes desde el respeto a su dignidad, la honradez, la profesionalidad y la dedicación.

Fomentamos la atención en salud mental mediante el trabajo en equipos multidisciplinares basados en la cooperación y el compromiso en la consecución de objetivos comunes.

Creemos en una cultura organizativa centrada en la mejora continua desde la gestión del conocimiento, la transparencia, la investigación, la formación continuada y la implicación en los procesos de cambio.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. OBJETIVO GENERAL DEL PROGRAMA

La finalidad de este programa es que, al concluir el periodo formativo, el residente haya adquirido las competencias profesionales establecidas en el perfil profesional y en el programa formativo, a través del desarrollo de las actividades descritas y realizadas en los diferentes dispositivos acreditados. El objetivo general del programa es formar enfermeros/-as especialistas de salud mental que aseguren la prestación de cuidados a individuos, familias y grupos en los diferentes niveles de atención de salud mental, dotándoles de la cualificación necesaria que les permita dar una atención especializada, así como formar, investigar, gestionar y asumir responsabilidades en todos los ámbitos de su campo de actuación.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA

#### 2.2.1. *Asistenciales*

- 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.
- Formular juicios profesionales a partir de la integración de conocimientos, el análisis de la información y el pensamiento crítico.
- Valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar cuidados de enfermería de salud mental dirigidos a personas, familias y grupos, de acuerdo con el concepto de atención integral, en el marco de la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la salud mental, a lo largo del ciclo vital, teniendo en cuenta asimismo los criterios de calidad y seguridad del paciente.

- 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.
- Coordinar y favorecer la continuidad entre los diferentes niveles asistenciales, mediante la elaboración del informe de continuidad de cuidados de enfermería.
- Elaborar, aplicar y evaluar guías clínicas de cuidados de enfermería de salud mental basadas en las evidencias científicas y participar en la creación de guías clínicas de salud mental con otros profesionales.
- Manejar e indicar el uso de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la salud mental, de acuerdo con la legislación vigente.
- Programar y desarrollar planes de cuidados de enfermería de salud mental en el ámbito comunitario, utilizando la visita domiciliaria como instrumento de intervención terapéutica.
- 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.
- 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.
- Asesorar, en calidad de experta, a profesionales de enfermería, otros profesionales de la salud, así como a personas y/o grupos.

### 2.2.2. *Docentes*

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

### 2.2.3. *Investigación*

- 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.

### 2.2.3. *Gestión*

- Dirigir y/o participar en la organización y administración de los servicios de salud mental.
- 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.
- 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.

### 3. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE

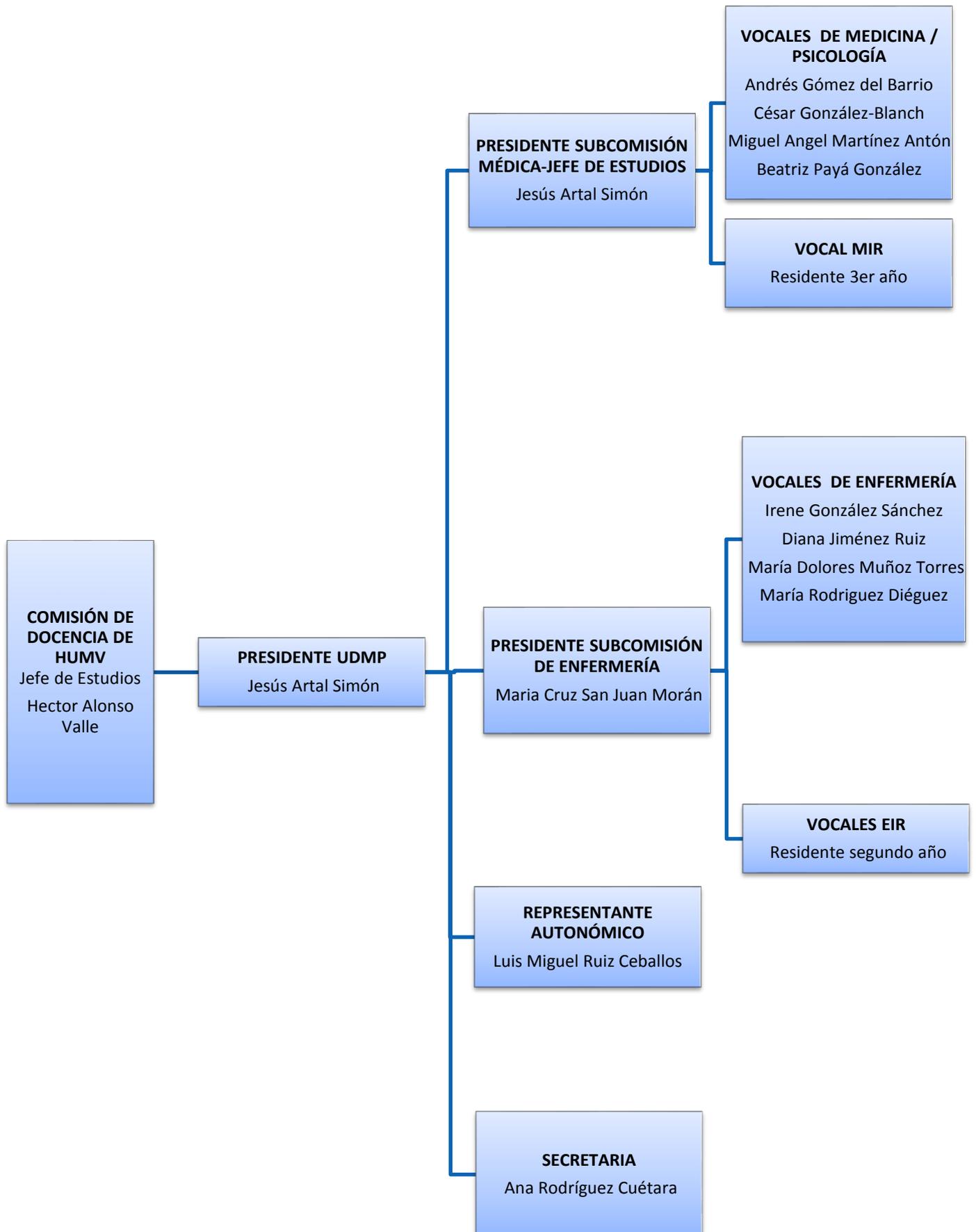
#### 3.1. LA COMISIÓN DE DOCENCIA UDMSM-HUMV

La Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental (UDMSM) tendrá como órgano representativo la **Comisión de Docencia del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV)** cuyo Jefe de Estudios es el Dr. Héctor Alonso Valle y constará de una Subcomisión Médica y otra Subcomisión Enfermera. Estará constituida por:

- Presidente de la UDMSM:
  - Dr. Jesús Artal Simón
- Presidente de la Subcomisión médica:
  - Dr. Jesús Artal Simón
- Presidenta de la Subcomisión de Enfermería de Salud Mental:
  - María Cruz San Juan Morán
- Vocales / Tutores de **medicina**:
  - Jose Andrés Gómez del Barrio
  - César González-Blanch Bosch
  - Miguel Angel Martínez Antón
  - Beatriz Payá González
- Vocales / Tutores de **enfermería**:
  - Irene González Sánchez
  - Diana Jiménez Ruiz
  - María Dolores Muñoz Torres (tutora principal)
  - María Rodríguez Diéguez

- Vocal MIR: Residente de tercer año
- Vocal EIR: Residente de segundo año
- Representante autonómico de la Consejería de Salud de la Comunidad autónoma nombrado por la Dirección General de Ordenación y Atención Sanitaria.
- La secretaria Ana Rodríguez Cuétara atenderá el funcionamiento administrativo de la Unidad Docente.

## ORGANIGRAMA COMPOSICIÓN DE LA UDMSM



## 3.2. TUTOR / TUTORA

El tutor o tutora es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad.

El perfil profesional del tutor o tutora se adecuará al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente especialidad.

El tutor o tutora es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo.

El tutor o tutora, que salvo causa justificada o situaciones específicas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas, será el mismo durante todo el período formativo y tendrá asignados hasta un máximo de cinco residentes.

El tutor o tutora principal podrá ejercer como tutor de apoyo de otros y otras residentes de su unidad o de residentes rotantes de otras unidades.

En la actualidad la UDMSM de HUMV cuenta con 1 tutora con nombramiento como tal : María Dolores Muñoz Torres

### 3.2.1. Funciones tutor / tutora principal

- Planificar y colaborar, de forma activa, en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente.
- Mantener entrevistas periódicas con otros tutores y tutoras y profesionales que intervengan en la formación del residente.
- Realizar la evaluación formativa del residente, mediante la celebración de entrevistas periódicas trimestrales y la supervisión del libro del residente. La evaluación formativa quedará recogida en los correspondientes informes de evaluación formativa anuales que formarán parte del expediente del residente.

- Identificar las necesidades de formación y los objetivos de aprendizaje del especialista en formación que se plasmarán en la elaboración de un plan individual de especialización por cada residente.
- Orientar al residente durante todo el periodo formativo estableciendo un calendario de reuniones periódicas.
- Servir como referente e interlocutor del residente, resolviendo las incidencias que se pueden plantear entre el mismo y la organización y velando por los intereses del residente.
- Fomentar la actividad docente e investigadora, y favorecer la responsabilidad progresiva en la tarea asistencial del residente.
- Contribuir a la elaboración de la memoria anual de las actividades docentes realizadas por los residentes en los Centros que incluirá la evaluación por parte del/la tutor/a de estas.
- Contribuir a la elaboración de un documento que refleje las necesidades asistenciales y la capacidad formativa ofertada por la Unidad Docente.
- Actualizar y aplicar adecuadamente las competencias necesarias para que el residente logre un aprendizaje significativo, identificar las capacidades reales adquiridas por este y ser capaz de comprobar que el aprendizaje del especialista en formación es incorporado en su práctica clínica.
- Cuales quiera otras destinadas a planificar, estimular, dirigir, seguir y evaluar el proceso de aprendizaje del residente en el entorno de la organización sanitaria.

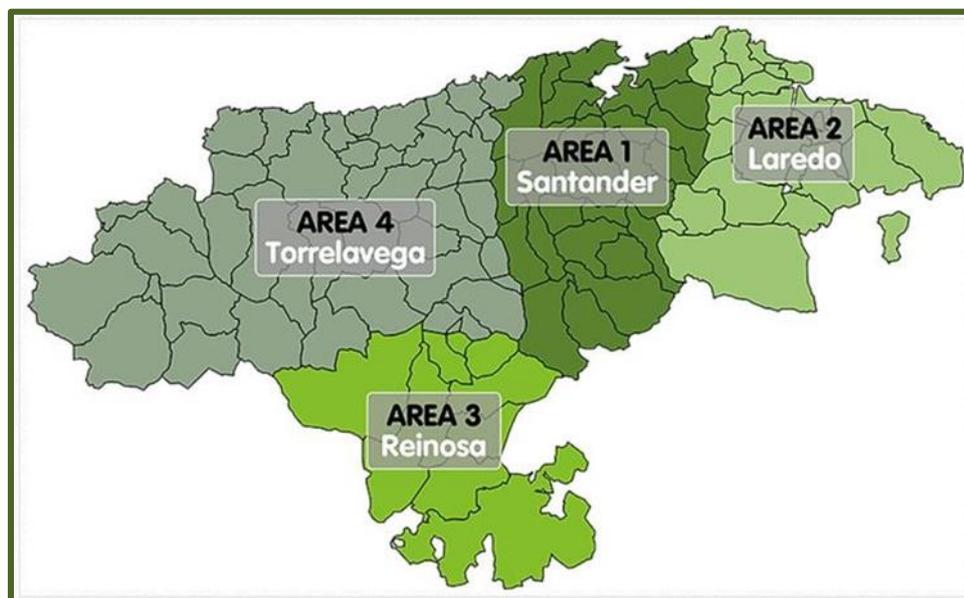
### 3.3 RECURSOS DE LA UNIDAD DOCENTE

La comunidad autónoma de Cantabria se divide en áreas sanitarias o áreas de salud, estructura fundamental del sistema sanitario, delimitadas por factores diversos (geográficos, demográficos, laborales, culturales, instalaciones sanitarias, comunicaciones, etc.), con responsabilidades en cuanto a la atención primaria de salud.

Las áreas de salud son:

- ÁREA I: SANTANDER
- ÁREA II: LAREDO
- ÁREA III: REINOSA
- ÁREA IV: TORRELAVEGA

## MAPA DE ÁREAS



La gerencia de atención primaria, que comprende las áreas I, II, III, IV Y 061, está compuesta por 42 zonas básicas de salud (42 centros de salud), 109 consultorios y 28 SUAP (servicio de urgencias de atención primaria), así como 4 bases asistenciales y un centro coordinador de urgencias correspondientes al 061.

El Hospital Universitario “Marqués de Valdecilla” (HUMV) es una institución sanitaria pública, dependiente del Servicio Cántabro de Salud, formada por el Hospital Valdecilla y el Hospital Santa Cruz de Liencres. Es un Hospital de 3º nivel con 930 camas y está formado por el Edificio 2 de Noviembre (hospitalización) y el Edificio de las Tres Torres B-C y D (área ambulatoria). Se encuentra en la ciudad de Santander. La dirección postal

del centro es: Avda Valdecilla s/n. 39008 Santander – Cantabria. El número de teléfono es el 942 202520 (central de teléfonos). La página web es: <http://www.humv.es/>

El HUMV está comprometido con la formación continuada y la docencia a todos los niveles, desde la formación de pregrado estando adscrito a la Universidad de Cantabria, hasta los múltiples programas de formación especializada, siendo un Hospital con una gran implicación en la formación MIR, PIR y Enfermería Obstetro- Ginecológica.

### *3.3.1. Dispositivos asistenciales de atención a la salud mental*

La UDMSM se compone de los siguientes dispositivos, todos ellos dependientes del Servicio Cántabro de Salud:

#### 3.3.1.1 DISPOSITIVOS HOSPITALARIOS:

##### **Unidades de hospitalización de agudos a tiempo completo.**

Los servicios hospitalarios de salud mental a tiempo completo, ubicados en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, dispensan su atención a toda la población de Cantabria. La unidad de hospitalización de agudos cuenta con 28 camas. La unidad de hospitalización de trastornos de la conducta alimentaria cuenta con 4 camas. No existe una unidad de hospitalización infantojuvenil específica. Los ingresos se realizan en camas del Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla en el caso de niños más pequeños, o en la unidad psiquiátrica de adultos en algunos casos de adolescentes.

##### **Unidades de hospitalización de media y larga estancia.**

El Hospital Santa Cruz de Liencres, ubicado en la localidad de Liencres, presta atención a población adulta de toda la Comunidad de Cantabria con perfil les específicos de enfermedad mental crónica. Está integrado en el Servicio Cántabro de Salud, a través de la Gerencia de Atención Especializada del Área I, y cuenta con 50 camas de hospitalización.

Estas camas de media y larga estancia psiquiátrica se complementan con las 25 camas concertadas por el Servicio Cántabro de Salud con el Centro Hospitalario Padre Menni, ubicado en Santander, perteneciente a la Congregación de las Hermanas Hospitalarias.

### **Centro de Rehabilitación y Reinserción de Drogodependientes.**

Está ubicado en la Isla de Pedrosa (Pontejos) y pertenece a la Fundación Cántabra para la Salud y el Bienestar Social (FSBS), entidad de carácter público. Proporciona servicios de información y orientación, tratamiento libre de drogas, mantenimiento con sustitutivos opiáceos, desintoxicación, atención sanitaria básica, detección de patologías y derivación a recursos sanitarios, educación para la salud, orientación laboral, talleres ocupacionales, apoyo al proceso de integración social, apoyo y orientación sobre la problemática jurídico-penal. Cuenta con 24 plazas.

### **Unidades de hospitalización a tiempo parcial**

En Cantabria existen actualmente 5 unidades de hospitalización psiquiátrica a tiempo parcial en la red pública de salud mental:

- La Unidad de Día de Trastornos de la Conducta Alimentaria, ubicada en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, con 15 plazas para pacientes de las áreas sanitarias de Santander y Laredo.
- El Hospital de Día Psiquiátrico del Hospital Sierrallana de Torrelavega. Cuenta con 15 plazas.
- La Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Parcial del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, con 20 plazas para pacientes con patología psiquiátrica aguda de las áreas sanitarias de Santander y Laredo.
- El Hospital de Día del Hospital Santa Cruz de Liencres, para pacientes con trastorno mental grave y de evolución crónica, cuenta con 25 plazas.

- El Unidad de Hospitalización Parcial del niño y del adolescente del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, con 15 plazas para pacientes de todas las áreas de salud de la comunidad de Cantabria.

### 3.3.1.2 DISPOSITIVOS SALUD MENTAL COMUNITARIOS:

#### **Unidades de salud mental de adultos (USM)**

La Red de Salud Mental de Cantabria cuenta con 6 unidades de salud mental. Son los dispositivos básicos de atención especializada en salud mental para mayores de 18 años. Ofrecen atención ambulatoria a personas derivadas por los equipos de atención primaria o desde otros dispositivos de salud mental. Cada USM tiene asignada un área de cobertura formada por varias zonas básicas de salud de una misma área de salud. La unidad de salud mental que cubre mayor población es la de Torrelavega , siendo una de las unidades de salud mental de Santander (USM López Albo II) la que cubre una menor población (59.653 tarjetas sanitarias)

#### **Unidades de salud mental infanto-juvenil (USMIJ).**

Existen tres unidades ambulatorias de atención especializada para menores de 18 años; una ubicada en Santander, que presta atención al área I; otra ubicada en Torrelavega, que atiende las áreas sanitarias IV y III de Torrelavega y Reinosa respectivamente y otra en Laredo, que atiende al área II de Laredo. Sus pacientes son remitidos desde los servicios de atención primaria y pueden atender casos urgentes durante su horario de apertura. El personal de la USMIJ de Santander realiza además labores de interconsulta en otros servicios de Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y la atención a las urgencias.

#### **Unidades de Atención Ambulatoria de Drogodependencias (UAD).**

Las actividades asistenciales de las UAD están centradas fundamentalmente en la atención de los problemas de salud mental derivados del consumo de sustancias psicoactivas ilegales. Existen 3 unidades de este tipo en Cantabria (Santander, Torrelavega y Laredo) que atienden a la población de sus respectivas áreas sanitarias.

### 3.3.2. Programas Asistenciales

**Atención a las urgencias psiquiátricas.** Se lleva a cabo fundamentalmente en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, que cuenta con un psiquiatra de guardia de presencia física 24 horas al día. El Hospital de Liencres y el Centro Hospitalario Padre Menni también cuentan con psiquiatra de guardia para atender fundamentalmente la necesidad de intervención urgente con los pacientes ingresados.

**Programas de interconsulta psiquiátrica y psiquiatría de enlace.** En el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla se desarrollan los siguientes programas:

- **Interconsulta hospitalaria de psiquiatría.** Atención a pacientes ingresados en cualquier servicio del hospital, mediante solicitud de interconsulta. Las peticiones de interconsulta de la planta de pediatría son atendidas por el equipo de salud mental del niño y del adolescente.
- **Interconsulta psiquiátrica en la Unidad de Alta Resolución Hospitalaria (UARH).** En esta unidad, con apoyo del equipo de interconsulta del Servicio de Psiquiatría, se ingresan y tratan de manera protocolizada psicosis tóxicas, cuadros confusionales agudos y ciertos tipos de tentativas suicidas. También ingresan en la UARH de manera programada, pacientes para desintoxicación alcohólica previamente a su inclusión en el programa de alcohol.
- **Interconsulta ambulatoria de psiquiatría.** Se atienden interconsultas solicitadas por otros servicios, antes de su derivación a programas especiales, a las unidades de salud mental o a seguimiento por parte de los equipos de atención primaria. Atención psiquiátrica en la unidad penitenciaria, en la que se presta atención a pacientes que provienen en su gran mayoría del Centro Penitenciario de El Dueso, y en menor medida a detenidos previamente a su ingreso en un centro penitenciario. La mayor parte de los ingresos se realizan con finalidad terapéutica, y en una proporción menor con fines periciales. Se realiza la actividad en coordinación con los servicios médicos, psiquiátricos y de enfermería del centro penitenciario, y con el Instituto de Medicina Legal de Cantabria. En los Hospitales Comarcales de Laredo y

Torrelavega, las actividades de interconsulta son desarrolladas por los profesionales de las unidades de salud mental correspondientes.

### **Programas asistenciales específicos.**

En el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla se desarrollan los siguientes programas específicos, muchos de ellos comprometidos con el modelo de atención a las fases iniciales de los trastornos mentales:

- **Programa Intervención Temprana en Psicosis de Cantabria (ITPCan).** Un equipo multidisciplinar se dedica al tratamiento precoz de las personas que sufren un primer episodio de psicosis y presta atención y apoyo a sus familiares durante 5 años desde la detección de la enfermedad. El ITPCan se ajusta a los criterios y recomendaciones internacionales más avanzadas disponibles en la actualidad en este campo de la Psiquiatría y desarrolla una potente línea de investigación.
- **Programa de trastornos de la conducta alimentaria.** Ofrece atención ambulatoria, atención a urgencias, interconsulta en el hospital y atención hospitalaria de día y completa, constituyendo un recurso integral de tercer nivel desarrollado por un equipo multidisciplinar.
- **Programa de Atención a las Fases Iniciales del Trastorno Bipolar (Jano).** Se lleva a cabo un seguimiento durante 5 años de pacientes que han debutado recientemente con un episodio maníaco y cumplen criterios diagnósticos de probable o claro trastorno bipolar. Los pacientes acceden al programa desde la unidad de hospitalización, unidades de salud mental o servicios de urgencia.
- **Programa de asistencia a pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo.** Proporciona tratamiento psiquiátrico y psicoterapéutico a pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo derivados desde las unidades de salud mental.
- **Programa de Intervención en el Síndrome Dependencia Alcohólica Grave (SDAG):** Desarrollado en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Parcial (UHPP), se trata de un programa de intervención intensiva, multicomponente y multidisciplinar, dirigido a conseguir una desintoxicación y mantenimiento de la situación de

abstinencia en pacientes a los que se ha diagnosticado un síndrome de dependencia alcohólica grave.

- **Programa de tratamiento electro-convulsivo (TEC).** Se administra tratamiento TEC en fase intensiva (hasta remisión) y de mantenimiento a pacientes con esta indicación terapéutica de toda Cantabria, en colaboración con el Servicio de Anestesiología, Reanimación y Unidad del Dolor, y con el Hospital de Día Quirúrgico.
- **Protocolo de cirugía para obesidad mórbida.** Pacientes candidatos a cirugía por obesidad mórbida son valorados para despistaje previo de patología psiquiátrica (trastornos de estado de ánimo, de conducta alimentaria, etc.). Los pacientes con patología psiquiátrica son posteriormente seguidos en revisiones ambulatorias y remitidos a unidades adecuadas, como la de trastornos de alimentación, si es preciso.
- **Protocolos de trasplante hepático y pulmonar.** Se realiza una valoración psiquiátrica, como parte del protocolo de trasplante hepático y pulmonar, a pacientes durante su ingreso en los servicios de Digestivo o Respiratorio, o en consulta ambulatoria. También se realiza un seguimiento post-trasplante en relación con cuadros adaptativos relacionados con complicaciones (reingresos con rechazos, efectos secundarios, infecciones, etc.).
- **Protocolo de trasplante renal de donante vivo.** Se atiende, de manera ambulatoria, a posibles donantes de riñón vivos, remitidos de forma protocolizada por el Servicio de Nefrología. También en este caso se realiza despistaje de patología psiquiátrica, pero también, por el hecho de ser donantes vivos, se valoran con más detalle aspectos como la capacidad cognitiva, motivación, apoyo, grado de información y posibles ganancias que pueda tener el donante.
- **Psicooncología.** A principios de 2012 se inició un programa de atención a pacientes recientemente diagnosticados de cáncer para valoración psicológica y seguimiento, en colaboración con el Servicio de Oncología y la Asociación Española contra el Cáncer, y financiado por la Fundación Botín de Cantabria. Desde el año 2013 el programa ha disminuido notablemente su actividad.

- **Consultas ambulatorias para grupos específicos.** En algunas unidades de salud mental se desarrolla un programa de optimización de la Incapacidad Laboral Temporal (IT) por motivos de salud mental. En el Hospital de Liencres, perteneciente al Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, se atiende en consulta ambulatoria a pacientes con trastorno mental crónico, previamente hospitalizados y con un perfil clínico y social determinado.

### *3.3.3. Recursos Humanos*

- a) Número y dotación de personas que están adjudicadas al servicio de psiquiatría del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.
- b) Recursos Humanos para la Docencia:
  - Jefatura de estudios
  - Secretaria de docencia
  - Comisión de docencia
  - Tutores principales
  - Colaboradores docentes en cada Unidad por la que rotan los especialistas en formación y participan en seminarios/talleres.

### *3.3.4. Recursos físicos y Materiales*

La Unidad Docente Multiprofesional de Enfermería en Salud Mental se compone de los dispositivos anteriormente mencionados, todos ellos dependientes del Servicio Cántabro de Salud.

## 4 ORGANIZACIÓN DE LA DOCENCIA

### 4.1. ACTIVIDADES DOCENTES ESPECÍFICAS PARA RESIDENTES DE ENFERMERÍA DE SM

El Plan docente de la Especialidad de Enfermería de Salud Mental, que abarca todo el periodo formativo de la promoción correspondiente, está elaborado acorde al programa formativo oficial publicado en el BOE en la Orden SPI/1356/2011 de 11 de mayo, adaptado a las peculiaridades y recursos de la Unidad Docente de Valdecilla. Este Plan Docente constituye la base del plan individual de formación.

### 4.2. ACTIVIDADES FORMATIVAS DEL PLAN TRASVERSAL COMÚN

Los residentes de UDMSM de Valdecilla, además de contar con el programa formativo específico de enfermería de salud mental, también disponen de la oferta de cursos y/o actividades docentes que el HUMV ofrece para especialistas en formación, siendo el Tutor quien valora la conveniencia de realización de dicha actividad y grado de obligatoriedad correspondiente, según quede planteado en su programa individual de formación.

### 4.3. PLANES INDIVIDUALES DE FORMACIÓN

En base al itinerario formativo tipo de la especialidad de salud mental, que constituye el documento base sobre el que se establecerán los planes de formación individuales para cada residente, en esta Unidad Docente los tutores principales, al comienzo de la formación anualmente lo revisarán y adaptarán a las peculiaridades y necesidades formativas de EIR en el que se incluirán los puntos de mejora detectados en las evaluaciones formativas de cada rotación y correspondientes al ejercicio anterior.

Tanto el itinerario formativo tipo como los planes individuales de formación son aprobados anualmente por la Comisión de Docencia.

#### 4.4. METODOLOGÍA DOCENTE.

La enfermera/o residente (EIR) de enfermería de salud mental contará con la figura del tutor, que deberá ser un especialista de enfermería de salud mental. Se utilizarán técnicas de enseñanza/aprendizaje, tanto presenciales como semi-presenciales, con una metodología docente que confiera prioridad al aprendizaje autónomo tutorizado y a la utilización de métodos creativos de aprendizaje, que aseguren la ponderación y la coordinación con la formación clínica, a través de un aprendizaje experiencial y reflexivo basado en la práctica asistencial, en la evidencia científica contrastada tanto a nivel conceptual como a nivel empírico y en los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria. Para favorecer el aprendizaje de los conocimientos, actitudes y habilidades se realizarán, entre otras actividades las siguientes: sesiones expositivas, lecturas y/o vídeos con discusión, búsquedas bibliográficas, trabajos de grupo, talleres, seminarios, resolución de casos, elaboración de proyectos, experiencias dramatizadas, experiencias simuladas, formación clínica in situ, sesiones clínicas, portafolio, elaboración de fichas, diarios de campo y/o participación en eventos científicos relacionados con la especialidad. Dichas actividades deberán quedar convenientemente reflejadas en el libro del residente, instrumento clave de aprendizaje y evaluación.

## 5 DESARROLLO DEL PROGRAMA FORMATIVO

Jornada laboral anual: La determinada por el HUMV para el año correspondiente.

### 5.1 PRIMER AÑO DE FORMACIÓN

#### *5.1.1 Actividades formativas del plan transversal común*

La idea general de los cursos que organiza la Jefatura de Estudios es dar un sello específico y de calidad a la formación de nuestros Residentes, y que, al acabar su formación, ésta sea lo más completa posible.

Se tratan aspectos fundamentales en nuestro ejercicio profesional, como la mejora de la comunicación, del trabajo en equipo, ejercicio de liderazgo, habilidades en la búsqueda de información científica, de presentación de casos y sesiones, manejo de la información sensible, implementación de la seguridad del paciente, conocimiento y capacidad de comunicación en inglés, iniciación a la investigación, habilidades en RCP..., es decir, facilitar las herramientas básicas necesarias para optimizar el desarrollo profesional de los residentes en la asistencia diaria.

#### *5.1.2 Actividades formativas específicas de la Especialidad*

Sesiones clínicas y bibliográficas quincenales, martes alternos durante todo el año, último martes de cada mes será sesión general del servicio de Psiquiatría.

Seminarios quincenales en martes alternos, durante todo el año.

#### *5.1.3 Formación en las unidades asistenciales*

Establecidas de forma individualizada. Se realizarán en turnos de mañana y tarde, siendo obligatorio un mínimo de diez tardes.

## 5.2. SEGUNDO AÑO DE FORMACIÓN

### *5.2.1. Actividades formativas del plan transversal común*

Organización, recursos y legislación social socio sanitaria, liderazgo, coordinación y administración de servicios, gestión sanitaria, calidad y seguridad clínica.

Al igual que en el primer año de formación, estos temas serán impartidas mediante sesiones de actualización y participación en cursos específicos ofertados por el hospital o en el propio servicio. Dicha formación será compartida en la mayoría de los casos con los residentes de Psiquiatría y de Psicología Clínica.

### *5.2.2. Actividades formativas específicas de la Especialidad*

Sesiones clínicas y bibliográficas quincenales, martes alternos durante todo el año, último martes de cada mes será sesión general del servicio de Psiquiatría.

Seminarios quincenales en martes alternos, durante todo el año.

### *5.2.3. Formación en las unidades asistenciales*

Establecidas de forma individualizada. Se realizarán en turnos de mañana y tarde, siendo obligatorio un mínimo de diez tardes a lo largo de cada rotación.

### *5.2.4. Elaboración y Defensa del Proyecto de investigación*

Al finalizar su formación sanitaria en el último mes los/as residentes llevarán a cabo la defensa pública del Proyecto de Investigación elaborado a lo largo de su formación.

## **Atención continuada- Guardias (tanto R1 como R2)**

La prestación de servicios en concepto de atención continuada tiene carácter formativo y asistencial, los niveles de responsabilidad serán crecientes y tendrá carácter obligatorio desde el primer año de residencia.

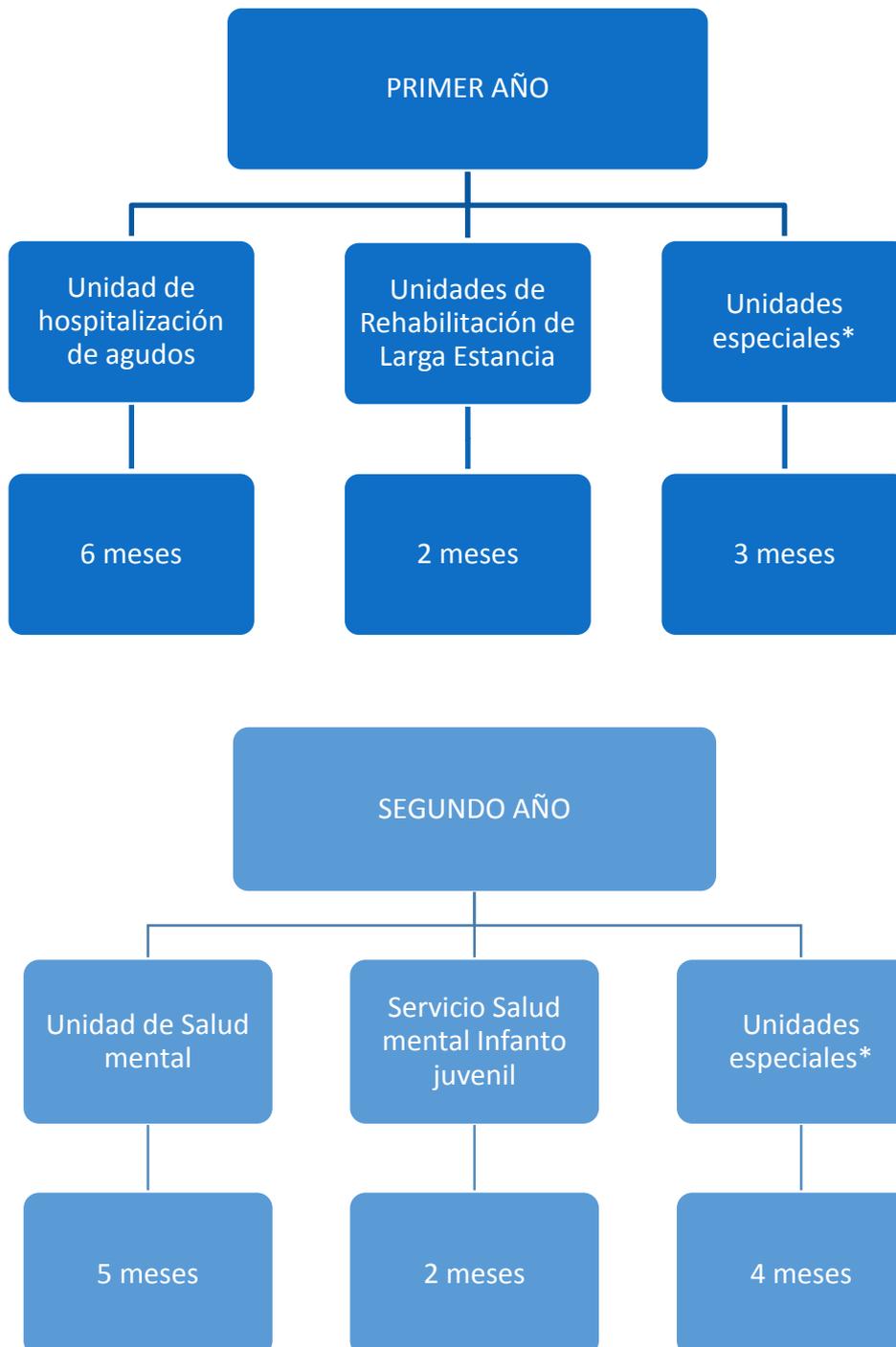
La formación en las unidades asistenciales se establecerá de forma individualizada. Se realizarán en turnos de mañana y tarde, a razón de dos a cuatro guardias mensuales, preferentemente en horario de tarde, sin exceder la continuidad de doce horas. Dentro de esta horquilla, el número de horas será fijado por la dirección de enfermería, atendiendo a la disponibilidad de centros docentes, tutores y a las necesidades asistenciales.

El calendario de guardias en el centro será establecido por la coordinadora de enfermería o la persona en quien delegue. Cualquier cambio de guardia deberá ser notificado previamente al responsable de enfermería y autorizado por este.

Las guardias se contemplan como continuidad asistencial, complemento formativo y salarial. Las competencias a desarrollar en las guardias se acordarán en cada rotación. Durante el primer año se realizarán en la unidad de hospitalización y unidad de media larga estancia.

Durante esos periodos, además de realizar labor asistencial se planteará la elaboración de talleres de educación para la salud, según las necesidades detectadas y como herramienta de uso par la propia unidad. Dichos talleres serán puestos en marcha por el propio residente y contarán con la supervisor y ayuda del tutor y colaboradores.

## 6 ROTATORIO TIPO



\* Se pueden considerar como tal:

- Hospital de día
- Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria
- Programas Específicos: Consulta Alta Resolución del Suicidio (CARS), Intervención Temprana en Psicosis de Cantabria (ITPCan)

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

## 7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES INDIVIDUALES DE LOS EIR

“Debido a la situación excepcional de este año y los cambios en las fechas de incorporación de nuevos residentes, este cronograma será modificado adaptándolo a las nuevas fechas proporcionadas por el Ministerio de Sanidad.”

<b>PRIMER AÑO</b>	<b>Mayo-Junio-Julio-Agosto-Septiembre-Octubre</b>	<b>Noviembre-Diciembre-Enero</b>	<b>Febrero- Marzo - Abril</b>
EIR 1	Unidad de Hospitalización Agudos HUMV (P02)	Unidad HPP*	Unidad de Rehabilitación de larga estancia

<b>SEGUNDO AÑO</b>	<b>Mayo-Junio-Julio-Agosto-Septiembre</b>	<b>Septiembre- Noviembre-Diciembre- Enero</b>	<b>Febrero- Marzo - Abril</b>
EIR 1	CSM / USM	Servicios especiales*: UTCA-ITPcan- CARS	Programas o servicios de Salud Mental del niño y del adolescente

### 7.1 RESPONSABILIDAD PROGRESIVA

En cada periodo de formación el residente debe realizar un mínimo de actividades que le permitan alcanzar una experiencia suficiente, e ir asumiendo con seguridad en cada rotación, la responsabilidad progresiva para el desempeño del rol como enfermera especialista en SM. Para lo que se establecen niveles de responsabilidad progresiva, de manera que los niveles de responsabilidad 1 y 2 corresponden al primer año de formación y los niveles de responsabilidad 3 y 4 corresponden al segundo año.

- Nivel de responsabilidad 1: El/la residente ve, observa y actúa asistida en su ejecución por la enfermera especialista, ya que tiene el conocimiento teórico, pero no el práctico.
- Nivel de responsabilidad 2: El/la residente informa y después actúa, bajo supervisión lejana.
- Nivel de responsabilidad 3: El/la residente actúa e informa con posterioridad, asumiendo responsabilidad de sus decisiones y actuaciones, para las que tiene conocimientos teóricos y formación práctica suficiente para actuar de manera independiente.
- Nivel de responsabilidad 4: El/la residente actúa con plena responsabilidad.

## 8. OBJETIVOS PARA ROTACIONES

Los objetivos para las rotaciones serán recogidos según la Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.

### 8.1.OBJETIVOS TRANSVERSALES A EVALUAR EN CADA ROTACIÓN:

#### *Escala de calificación*

<b>Muy Insuficiente</b> 1 - 2	Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
<b>Insuficiente</b> 3 - 4	No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse en un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
<b>Suficiente</b> 5	Alcanza los objetivos de la rotación.
<b>Bueno</b> 6 - 7	Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
<b>Muy bueno</b> 8 - 9	Domina todos los objetivos de la rotación.
<b>Excelente</b> 10	Muy alto nivel de desempeño. Teniendo en cuenta que solo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes.
<b>NA</b>	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

## 8.2. CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES A ADQUIRIR DURANTE LA RESIDENCIA

### 8.2.1. *Conocimientos adquiridos*

Demuestra que ha integrado conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo.

<b>Muy Insuficiente</b> 1 - 2	Muy escasos. Sus pocos conocimientos le impiden hacer razonamientos clínico-prácticos válidos. No estudia
<b>Insuficiente</b> 3 - 4	Conocimientos limitados. Estudia de manera irregular, solo si se le exige.
<b>Suficiente</b> 5	Limitados conocimientos, pero suficientes para desempeñar la actividad profesional. Alcanza los objetivos.
<b>Bueno</b> 6 - 7	Adecuados conocimientos que interrelaciona con la práctica, que le permiten una buena práctica profesional.
<b>Muy bueno</b> 8 - 9	Invierte horas de estudio. Prepara muy buenos casos con gran iniciativa para progresar en el conocimiento.
<b>Excelente</b> 10	Amplios conocimientos. Mucho interés por aprender y profundizar en los temas e ir más allá de lo necesario. Es brillante.
<b>NA</b>	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados

### 8.2.2. *Razonamiento/Valoración del problema*

Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o situación asistencial válida.

<b>Muy Insuficiente</b> 1 - 2	No conoce la forma de interpretar los datos para llegar a un razonamiento diagnóstico adecuado.
<b>Insuficiente</b> 3 - 4	Conoce el proceso de enfermería para llegar al diagnóstico, pero muestra grandes dificultades a la hora de recoger demandas, interpretar los datos y realizar el enfoque diagnóstico de los mismos.
<b>Suficiente</b> 5	Utiliza criterios razonables para llegar al diagnóstico.
<b>Bueno</b> 6 - 7	Elige el criterio más razonable y adecuado entre varias opciones para llegar al diagnóstico y dar respuesta al mismo. Elabora buen PAE.
<b>Muy bueno</b> 8 - 9	Es capaz de considerar hipótesis elaboradas y razonables para la situación, establece objetivos y planifica actividades de enfermería dando muy buena respuesta de cuidados a los mismos. Utiliza nosografías enfermeras.
<b>Excelente</b> 10	Enfoque diagnóstico excelente. Integra perfectamente la información disponible. Plantea, con criterio razonado, planes de cuidados adecuados para dar respuesta a los mismos. Excelente selección y utilización de nosografías enfermeras adecuadas al caso.
<b>NA</b>	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

### 8.2.3. Capacidad para tomar decisiones

Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.

<b>Muy Insuficiente</b> 1 - 2	No toma decisiones o estas son rápidas y precipitadas
<b>Insuficiente</b> 3 - 4	Se apoya constantemente en otros para la toma de decisiones.
<b>Suficiente</b> 5	Toma decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos.
<b>Bueno</b> 6 - 7	Toma decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos y son correctos
<b>Muy bueno</b> 8 - 9	Toma decisiones de forma rápida, conoce sus límites, trabaja bien con la incertidumbre y pide ayuda cuando la situación lo requiere.
<b>Excelente</b> 10	Brillante en la toma de decisiones. Plantea, con criterio razonado, planes de cuidados adecuados para dar respuesta a los diagnósticos detectados. Excelente selección y utilización de nosografías enfermeras adecuadas.
<b>NA</b>	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

#### 8.2.4. Habilidades

Demuestra destreza en la realización de procedimientos, destrezas y cuidados terapéuticos relacionados con la especialidad, acorde a su año de formación.

<b>Muy Insuficiente</b> 1 - 2	No es capaz de realizar la mayor parte de las habilidades y cuidados solicitadas para la rotación.
<b>Insuficiente</b> 3 - 4	Se adiestra con mucha dificultad aunque lentamente lo consigue
<b>Suficiente</b> 5	Aunque con alguna dificultad realiza adecuadamente el 80% de las habilidades y cuidados de enfermería correspondientes, fijadas en la rotación.

<b>Bueno</b> 6 - 7	Adquiere habilidades a buen ritmo, acorde a los objetivos de la rotación.
<b>Muy bueno</b> 8 - 9	Demuestra gran facilidad para la adquisición de habilidades y cuidados. Es capaz de desempeñar su rol cuidador de forma correcta y precisa a las situaciones.
<b>Excelente</b> 10	Excepcional ritmo de adquisición de habilidades, destrezas y cuidados.  Exquisito desempeño del rol cuidador. Formaliza los cuidados relacionados con la especialidad con gran esmero
<b>NA</b>	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados

### 8.2.5. *Uso racional de recursos*

Realiza un uso adecuado de los medicamentos, productos sanitarios y recursos (incluido el tiempo).

<b>Muy Insuficiente</b> 1 - 2	No uso racional de medicamentos, productos sanitarios y recursos.
<b>Insuficiente</b> 3 - 4	Tiene dificultades para organizarse y priorizar. No se organiza, utiliza recursos innecesarios.
<b>Suficiente</b> 5	El proceso de utilización de recursos es bastante ajustado a lo adecuado
<b>Bueno</b> 6 - 7	Habitualmente utiliza los recursos de forma correcta. Se organiza, planea el empleo del tiempo y prioriza adecuadamente.
<b>Muy bueno</b> 8 - 9	Realiza un uso muy adecuado de los medicamentos, productos sanitarios y recursos. Se planifica y prioriza muy bien.
<b>Excelente</b> 10	Se organiza y prioriza sus actuaciones perfectamente. Piensa y actúa en términos de eficacia y eficiencia.
<b>NA</b>	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados

### 8.2.6. Seguridad del paciente

Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.

<b>Muy Insuficiente</b> 1 - 2	Pone en riesgo al paciente.
<b>Insuficiente</b> 3 - 4	No contribuye a garantizar la seguridad del paciente ni aplica las guías de práctica clínica.
<b>Suficiente</b> 5	Conoce las guías de práctica clínica y trata de contribuir a garantizar la seguridad del paciente.
<b>Bueno</b> 6 - 7	Conoce las guías de práctica clínica y las aplica.
<b>Muy bueno</b> 8 - 9	Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.
<b>Excelente</b> 10	Contribuye de forma excelente a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.
<b>NA</b>	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

## 8.3 ACTITUDES

### 8.3.1. Motivación

Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje)

<b>Muy Insuficiente</b> 1 - 2	Nulo interés, motivación e implicación. No acude ni participa en las sesiones formativas y del servicio, ni se interesa por la actividad asistencial.
<b>Insuficiente</b> 3 - 4	Muestra interés por el aprendizaje y su formación, pero falta de implicación asistencial.
<b>Suficiente</b> 5	Interés formativo y motivación para el aprendizaje. Colabora en el trabajo diario de la unidad, cumpliendo con sus compromisos.
<b>Bueno</b> 6 - 7	Motivación e implicación muy adecuada con iniciativa a la hora de afrontar el trabajo diario del servicio.
<b>Muy bueno</b> 8 - 9	Destaca por su motivación e implicación. Es proactiva en la búsqueda de información y estudio de los casos- Es capaz de autoevaluar su práctica y modifica su comportamiento en consecuencia.
<b>Excelente</b> 10	Excelente.
<b>NA</b>	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados

### 8.3.2. Puntualidad/Asistencia y Dedicación

Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.

<b>Muy Insuficiente</b> 1 - 2	Es impuntual, incumple la jornada laboral o no asiste a la rotación sin justificación.
<b>Insuficiente</b> 3 - 4	Escasa responsabilidad respecto a la puntualidad, asistencia y dedicación a las actividades de la unidad.
<b>Suficiente</b> 5	Es puntual, cumple con la jornada laboral y justifica las ausencias puntuales a la rotación. Dedicación justa.
<b>Bueno</b> 6 - 7	Es puntual, cumple con la jornada laboral, anuncia y justifica las ausencias puntuales a la rotación. Buena dedicación.

<b>Muy bueno</b> 8 - 9	Permanece en el lugar de trabajo fuera de su horario laboral si se precisa.
<b>Excelente</b> 10	Excelente dedicación. Disposición favorable a dedicar tiempo a actividades extras o complementarias a las establecidas para su jornada laboral.
<b>NA</b>	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

### 8.3.3. Comunicación Paciente/familia

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

<b>Muy Insuficiente</b> 1 - 2	No se comunica, ni informa al paciente/familia. No muestra interés. Insuficiente
<b>Insuficiente</b> 3 - 4	Informa poco y mal. Mantiene comportamiento o actitudes inadecuadas que propician desconfianza, disfunciones o conflictos innecesarios con la familia o el paciente.
<b>Suficiente</b> 5	Informa siempre pero no es información suficientemente clara ni cercana. Relación fría. Tiene comportamiento y actitud algo distante poco espontánea pero que no ocasionan malestar ni conflictos con los pacientes o familias.
<b>Bueno</b> 6 - 7	Informa de forma clara, inteligible. Las relaciones son correctas y fluidas.
<b>Muy bueno</b> 8 - 9	Informa de forma clara, inteligible y cercana, dedicando tiempo no solo a transmitir la información. Es empático y establece buena relación terapéutica
<b>Excelente</b> 10	Excelente relación. Conecta perfectamente con las familias y los pacientes, es tolerante, toma interés por sus problemas y dedica tiempo a comentar aspectos de salud / enfermedad y preocupaciones o dificultades de la persona.
<b>NA</b>	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

### 8.3.4 Trabajo en Equipo

Se integra en las actividades del servicio/unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.

<b>Muy Insuficiente</b> 1 - 2	No trabaja en equipo y es irrespetuoso con el trabajo del resto de profesionales.
<b>Insuficiente</b> 3 - 4	Le cuesta trabajar en equipo, muestra actitud pasiva. Presenta dificultad para integrarse en el equipo. Muestra indiferencia ante los problemas y/o decisiones del equipo. No participa en las actividades del equipo (reuniones, sesiones,...) ni respeta las decisiones del grupo.
<b>Suficiente</b> 5	Trabaja en equipo. Participa en las actividades del equipo y respeta las decisiones del grupo.
<b>Bueno</b> 6 - 7	Trabaja en equipo ofreciendo ayuda de forma voluntaria y con buena disposición. Relaciones adecuadas y fluidas con el Equipo. Aporta ideas.
<b>Muy bueno</b> 8 - 9	Miembro esencial del grupo, respeta el trabajo de sus compañeros y les integra en la consecución de objetivos asistenciales, formativos y de investigación. Toma interés y participa activamente en los problemas, actividades, asume las decisiones y aporta iniciativas que implican al grupo.
<b>Excelente</b> 10	Lidera equipos de trabajo, es proactivo en el inicio de proyectos.
<b>NA</b>	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados

### 8.3.5. Valores Éticos y Profesionales

Tiene como principal objetivo el cuidado y el bienestar del paciente. Respeta los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía y toma de decisiones. Respeta la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los

problemas /conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes.

<b>Muy Insuficiente</b> 1 - 2	No respeta confidencialidad ni secreto profesional.
<b>Insuficiente</b> 3 - 4	No tiene en cuenta la opinión de la persona, no escucha sus deseos, no muestra respeto por las opiniones de los demás profesionales.
<b>Suficiente</b> 5	Respeto la opinión del paciente, reconoce y respeta sus derechos. Respeto confidencialidad y secreto profesional.
<b>Bueno</b> 6 - 7	Tiene como objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeto confidencialidad y secreto profesional, así como los valores y derechos del paciente y su autonomía en la toma de decisiones.
<b>Muy bueno</b> 8 - 9	Empatiza con el paciente, informa con detalle teniendo en cuenta su opinión para la toma de decisiones final. Todo ello además de tener como objetivo el cuidado y bienestar del paciente, respetar la confidencialidad y el secreto profesional así como los valores y derechos del paciente y su autonomía.
<b>Excelente</b> 10	Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas o pide ayuda en situaciones complejas o relevantes.
<b>NA</b>	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

## 8.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA CADA ROTACIÓN

### 8.4.1. Unidad de hospitalización de agudos

#### DESCRIPCIÓN

Unidad estructurada para dar respuesta eficaz y eficiente a los problemas de salud mental que precisan un ingreso hospitalario, ofrece tratamiento terapéuticamente intensivo, activo y de tiempo limitado. Esta asistencia se

realizará mediante la prestación de servicios integrados de atención sanitaria, docencia e investigación.

### **OBJETIVO GENERAL**

La rotación por la hospitalización, al ser la primera del circuito, además de los objetivos propios de la misma debe servir como toma de contacto del residente con la metodología de trabajo del sistema de residencia, favorecer el conocimiento de los dispositivos que integran la red, el trabajo en equipo y ayudar a la integración del mismo.

Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes en el cuidado de las alteraciones psiquiátricas de la persona hospitalizada.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conocer la filosofía de la atención hospitalaria en salud mental y las características sociales, demográficas y epidemiológicas de la población atendida por la Unidad de Hospitalización de Agudos.
- Llevar a cabo el proceso de atención de enfermería (PAE), con todas sus fases, lo que permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática; manejando taxonomía NANDA, NOC, NIC.
- Conocer las diferentes patologías más frecuentes en esta unidad.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la valoración de enfermería, así como para la coordinación en red con otros dispositivos asistenciales y profesionales.
- Reconocer los diferentes trastornos psiquiátricos y la correspondiente intervención de enfermería de cada uno de ellos.
- Conocer la legislación vigente y aplicar los principios éticos en materia de salud mental (ingresos involuntarios, tratamientos judiciales...).
- Colaborar/ desarrollar procesos educativos de información y formación dirigidos a pacientes, familias, profesionales y grupos.
- Llevar a cabo coordinación con distintas especialidades médicas, dispositivos y/o ámbitos asistenciales que puedan ser necesarios para la atención de personas ingresadas en esta unidad.

- 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.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre la atención a pacientes ingresados y sus familiares, y la atención a las urgencias derivadas por los equipos comunitarios y los servicios generales de urgencias.
- Conocer la función de la enfermera de SM en la Unidad de Agudos.
- Conocer y manejar adecuadamente y con seguridad los psicofármacos y otros tratamientos indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, los efectos colaterales y actividades que se desarrollen en la unidad y atender apropiadamente los efectos derivados y/o secundarios de los mismos.
- Desarrollar capacidad crítica y reflexiva sobre sus propias actuaciones y vivencias.
- Reconocer valorar y manejar situaciones de urgencia, sabiendo actuar al respecto, así como aplicar los cuidados de enfermería correspondientes a cada situación.

#### **NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE**

El nivel de responsabilidad será: 1-2-3

Grado de supervisión directa: Siempre con supervisión directa de la enfermera referente.

#### *8.4.2. Unidad de hospitalización de media larga estancia*

##### **DESCRIPCIÓN**

Es el dispositivo de elección cuando se precise un abordaje intensivo de carácter fundamentalmente rehabilitador en un entorno hospitalario estructurado y controlado.

Dispositivo sanitario diseñado para cumplir funciones integradas de tratamiento, rehabilitación y contención en un medio hospitalario. Destinados a pacientes con trastorno mental grave (TMG) en los que se hace necesaria

una hospitalización más prolongada, que permita un abordaje terapéutico más a largo plazo, para tratar alteraciones psicopatológicas refractarias y proporcionar terapéuticas rehabilitadoras de las funciones que se hayan visto afectadas.

### **OBJETIVO GENERAL**

Favorecer el autocuidado de los pacientes para lograr el máximo de autonomía posible en su reinserción y rehabilitación, teniendo en cuenta sus peculiaridades y necesidades.

Proporcionar cuidados a los pacientes y familias con el objetivo de potenciar las capacidades y recursos personales y sociales.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Adquirir las competencias propias de la enfermera especialista en salud mental en un programa de rehabilitación psicosocial.
- Llevar a cabo el proceso de atención de enfermería (PAE), con todas sus fases, lo que permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática; manejando taxonomía NANDA, NOC, NIC.
- Reconocer los problemas de salud mental más frecuentes y/o específicos de la unidad, conocer los tratamientos utilizados, indicaciones efectos deseados, efectos secundarios... y su manejo.
- Respetar la individualidad de cada ser humano al que se cuida, fomentar autonomía, y suplir en las áreas que sea necesario por su deterioro mental y/o físico.
- Conocer el sentido de la rehabilitación en el paciente de salud mental y los programas de rehabilitación psiquiátrica.
- Coordinación con las estructuras asistenciales, sociales y con otros con otros dispositivos para garantizar la continuidad de cuidados.
- Colaborar/desarrollar procesos educativos y de rehabilitación dirigidos a pacientes/clientes, familias y grupos con el fin de mantener la mejor calidad de vida posible de cada paciente.
- Intervenir en situaciones de crisis realizando abordaje adecuado a la situación

## **NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE**

El nivel de responsabilidad será: 1-2-3

Grado de supervisión directa: Siempre con supervisión directa de la enfermera referente

### *8.5.3 Unidad de salud mental comunitaria*

#### **DESCRIPCIÓN**

Primer elemento del sistema sanitario especializado en salud mental y núcleo base del mismo. En él se centraliza la atención ambulatoria especializada y la coordinación entre los dispositivos hospitalarios y AP. Está constituido por un equipo interdisciplinario compuesto por un grupo de profesionales con un objetivo común, al que cada uno de los miembros contribuye conforme a su competencia y capacidad, y en coordinación con las funciones de los demás. El área de Santander comprende 4 unidades de salud mental

#### **OBJETIVO GENERAL**

Conocer el funcionamiento y desarrollo del Centro de Salud Mental, así como el lugar que ocupa dentro de la red asistencial de Psiquiatría y las vías de derivación.

Adquisición del conocimiento de la atención especializada y aplicación de programas generales y específicos.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Proporcionar los cuidados de enfermería en salud mental a población atendida en régimen ambulatorio.
- Llevar a cabo el proceso de atención de enfermería (PAE), con todas sus fases, lo que permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática; manejando taxonomía NANDA, NOC, NIC.
- Manejarse con destreza en las entrevistas clínicas, consultas de acogida seguimiento a pacientes que acuden a ese dispositivo.

- Participar en las intervenciones de enfermería que se desarrollen en el centro: programas psicoeducativos, de relajación, rehabilitación, educación para la salud, dirigidos a pacientes y/o familiares.
- Conocer los recursos sociales y aspectos legales de la atención a las personas con problemas de salud mental, para poder orientar a las familias.
- Colaborar en las sesiones como coterapeuta con otros miembros del equipo interdisciplinar.
- Valorar las situaciones de urgencia y saber actuar al respecto: derivación, abordaje en crisis.
- Administración de tratamientos farmacológicos según protocolos y Guías de Práctica Clínica.
- Participar y colaboración dando refuerzo en formación y coordinación en los equipos de Atención primaria.

### **NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE**

El nivel de responsabilidad del Residente será: 1-2-3-4

Grado de supervisión directa y progresivamente decreciente. Al inicio de la rotación, el grado de supervisión es directa y progresivamente pasa a ser indirecta con supervisión de la enfermera referente Especialista de Salud Mental

#### *8.4.4. Unidad de hospitalización parcial de adultos:*

##### **DESCRIPCIÓN**

La Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Parcial (HPP) forma parte del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (HUMV). Su estructura y funcionamiento es el propio de un hospital psiquiátrico de día de agudos. Combina las ventajas de la atención hospitalaria con elementos clave de la psiquiatría comunitaria.

En este sentido se configura, para un porcentaje de pacientes, como una alternativa más eficiente que la que implica un ingreso a tiempo completo en una unidad estándar de hospitalización psiquiátrica aguda.

## **OBJETIVO GENERAL**

Llevar a cabo la atención, en régimen de hospitalización a tiempo parcial, a pacientes con una patología psiquiátrica aguda y grave, que requieren unos niveles de intensidad de cuidados más altos que los que se pueden proveer en las unidades de atención ambulatoria pero que, al mismo tiempo, pueden beneficiarse de las ventajas de su permanencia en el entorno familiar y comunitario.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Llevar a cabo el proceso de atención de enfermería (PAE), con todas sus fases, lo que permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática; manejando taxonomía NANDA, NOC, NIC.
- Supervisar proceso y evolución y la respuesta al tratamiento de manera integral de los pacientes atendidos en el dispositivo.
- Dirigir programas de los que es responsable la enfermera de la unidad y se lleven a cabo tanto a nivel grupal como individual: actividades recreativas, educación para la salud, relajación, salidas terapéuticas programadas...
- Fomentar la participación del paciente en las actividades programadas ( en el propio hospital o en otros dispositivos asistenciales o sociales) y realizar seguimiento de resultados de las mismas.
- Realizar coordinación con enfermera referente de CSM y otras estructuras intermedias para garantizar una adecuada continuidad de cuidados.
- Desarrollar y/ o colaborar en estudios de investigación que se puedan llevar a cabo en la unidad.

## **NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE**

El nivel de responsabilidad del Residente será: 1-2-3

Grado de supervisión directa y progresivamente decreciente. Al inicio de la rotación, el grado de supervisión es directa y progresivamente pasa a ser indirecta con supervisión de la enfermera referente Especialista de Salud Mental.

#### *8.4.5. Unidad de trastornos de conducta alimentaria:*

##### **DESCRIPCIÓN:**

La unidad de TCA constituye una unidad funcional dentro del servicio de Psiquiatría del HUMV.

El abordaje y manejo de los trastornos de la conducta alimentaria, se fundamenta en la instauración de un protocolo de tratamiento individualizado que abarque desde las fases iniciales de la enfermedad hasta el proceso de rehabilitación y mejora de la calidad de vida. Esto implicará una concepción integral de la enfermedad apoyada en un enfoque biopsicosocial e interdisciplinar.

##### **OBJETIVO GENERAL**

Conocer la organización y funcionamiento del UTCA: las actividades de cada miembro del equipo, asistir a las reuniones de equipo y participar en ellas, conocer el circuito ingreso y alta de los pacientes, el perfil de población a la que se atiende, el horario y el número de plazas que dispone el recurso

##### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conocer los programas y actividades asistenciales específicas, realizando el seguimiento de al menos 5 casos y realizando al menos, 1 sesión de educación para la salud, 1 de relajación/musicoterapia y 1 de multiterapia grupal la última semana de rotación por el dispositivo:
- Llevar a cabo el proceso de atención de enfermería (PAE), con todas sus fases, lo que permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática; manejando taxonomía NANDA, NOC, NIC.
- Participar y colaborar en las diferentes actividades grupales del Hospital de Día
- Cumplimentar adecuadamente los registros/evolutivos de enfermería.
- Conocer y manejar la administración de los tratamientos farmacológicos.
- Adaptar las intervenciones de enfermería de acuerdo al grupo de población que atiende.

- Adquirir conocimientos sobre la patología psiquiátrica referente a los trastornos de conducta alimentaria y conocer las entidades más importantes de diagnóstico dentro de los TCA y comorbilidad asociada.
- Asistir a sesiones clínicas del equipo.
- Colaborar en mantener la línea de investigación en el ámbito de los TCA.
- Participación en el desarrollo de protocolos y programas especializados de la unidad y conocimiento de los principales abordajes terapéuticos que se realizan con especial énfasis en el desarrollo de programas específicos:
  - Programa de detección e intervención precoz.
  - Programa de tratamiento ambulatorio intensivo.
  - Programa de Hospitalización Parcial y Total.
  - Programa de prevención de recaídas.
  - Programa de tratamiento basado en las nuevas tecnologías y atención domiciliaria.
  - Programa de atención y psicoeducación familiar.
  - Programa de tratamiento para pacientes de larga evolución.
  - Programa de tratamiento para pacientes con patología comórbida relevante (Trastornos de personalidad, abuso y maltrato, impulsividad y abuso o dependencia de alcohol y drogas).

### **NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE**

El nivel de responsabilidad del Residente será: 1-2-3-4

Grado de supervisión directa y progresivamente decreciente. Al inicio de la rotación, el grado de supervisión es directa y progresivamente pasa a ser indirecta con supervisión de la enfermera referente Especialista de Salud Mental.

#### *8.4.6. Unidad de hospitalización parcial del niño y del adolescente:*

##### **DESCRIPCIÓN:**

Dispositivo asistencial ubicado en el Servicio de Psiquiatría y destinado a prestar atención intensiva en régimen de hospitalización a tiempo parcial a toda la población infanto juvenil de Cantabria, de manera que no provoque la interrupción total de ambiente familiar, escolar y social.

Su actividad se situaría a un nivel intermedio entre el tratamiento dispensado en las USMIJ y el ingreso a tiempo completo en el HUMV.

##### **OBJETIVO GENERAL**

Conocer la organización del HDIJ: las actividades de cada miembro del equipo, asistir a las reuniones de equipo y participar en ellas, el circuito de entrada y alta de los pacientes y el perfil de población a la que atiende, el horario y el número de plazas que dispone el recurso.

##### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conocer los programas y actividades asistenciales específicas, realizando el seguimiento de al menos 5 casos y realizando al menos, una sesión de Educación para la Salud, grupo de "buenos días" durante una semana.
- Llevar a cabo el proceso de atención de enfermería (PAE), con todas sus fases, lo que permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática; manejando taxonomía NANDA, NOC, NIC.
- Participar y colaborar en las diferentes actividades grupales del Hospital de Día.
- Realizar una sesión de Educación para la Salud.
- Cumplimentar adecuadamente los registros de enfermería.
- Conocer y manejar la administración de los tratamientos farmacológicos.
- Adaptar las intervenciones de enfermería de acuerdo al grupo de población que atiende.

- Adquirir conocimientos sobre la patología psiquiátrica infantil y del adolescente: conocer los trastornos mentales más frecuentes en la franja de edad infanto-juvenil.
- Asistir a sesiones clínicas del equipo.
- Colaborar en mantener la línea de investigación en el ámbito de la psiquiatría del niño y de adolescente.

### **NIVEL DE RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE**

El nivel de responsabilidad del Residente será: 1-2-3-4

Grado de supervisión directa y progresivamente decreciente. Al inicio de la rotación, el grado de supervisión es directa y progresivamente pasa a ser indirecta con supervisión de la enfermera referente Especialista de Salud Mental.

## 9. ACTIVIDADES A REALIZAR EN CADA ROTACIÓN ESTABLECIDA

ACTIVIDADES	R1				R2		
	Nº TOTAL a realizar	U.H Agudos	UTCA	U.Mdia larga estancia	USM comunitaria	HPP adultos / ITPCan	Servicios de SM infanto juvenil
Participar en la atención de primeras demandas de atención psiquiátrica	20	5	5			5	5
Participar en sesiones de coordinación de programas	10	2	2	2	2		2
Participar en sesiones clínicas de enfermería	20	4	4	3	3	3	3
Participar en sesiones clínicas del equipo de salud mental	20	3	3	3	4	4	3
Participar en sesiones de coordinación de casos clínicos a nivel área	5	1		1	1	1	1
Presentar sesiones clínicas de enfermería	6	1	1	1	1	1	1
Realizar consultas de enfermería	50 indiv 15 fami		10 5	10	10	10 5	10 5
Realizar visitas a domicilio	20				10		10
Llevar a cabo seguimiento completo del paciente de acuerdo con el PAE	14	2	2	2	5	1(tres niveles de atención)	2
Colaborar en procesos grupales instalados	6		2		1	1	2
Intervenir en situaciones de urgencia y crisis	10	5	1	1	1	1	1
Participar en sesiones formativas de equipos interdisciplinares / enfermería	2		1				1
Participar en un programa de Epsalud mental.	1					1	
Participar en programa de rehabilitación psicosocial	1			1			
Colaborar en actualización continua del diagnóstico de SM del área socio sanitaria		si	si	si	si	si	si
Diseñar programa de interconsulta de enfermería de SM con profesionales de otros ámbitos de actuación	2		1				1
Elaborar informes de continuidad de cuidados de enfermería de pacientes en tratamiento a través de diferentes dispositivos asistenciales	16	6	1		5	3	1
Elaborar proyecto de investigación sobre enfermería de salud mental	1						

## 10. COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

### 10.1. RELACIONADAS CON LA FORMACIÓN TRASVERSAL COMÚN

#### 10.1.1. *Metodología de la investigación y docencia.*

##### **Competencias:**

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

##### **Contenidos:**

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

### **Criterios de resultados:**

a) Vinculados a la competencia: **Capacidad de basar la práctica clínica en la mejor evidencia científica disponible**

- Muestra actitud reflexiva ante la práctica clínica e inquietud científica. (R1 y R2)
- Muestra habilidades para la lectura crítica de publicaciones científicas. (R1 y R2)
- Basa su práctica clínica en la mejor evidencia científica disponible. (R2)

b) Vinculados a la competencia **Capacidad de generar conocimiento científico.**

- Conoce las fases del proceso de investigación así como las estrategias de búsqueda y evaluación de la literatura científica. (R1 y R2)
- Conoce diseños y estrategias de investigación cualitativa y cuantitativa. (R1 y R2)
- Conoce la construcción, validación y aplicabilidad de los diferentes instrumentos de medición. (R1 y R2)
- Conoce técnicas cuantitativas y cualitativas de análisis de datos así como los programas informáticos para ello. (R1 y R2)
- Conoce líneas prioritarias de investigación en enfermería de salud mental. (R1 y R2)
- Detecta necesidades de investigación en la práctica clínica. (R2)
- Aplica los principios éticos de la investigación científica. (R1 y R2)
- Muestra habilidades para generar conocimiento científico. (R2)
- Elabora un Proyecto de Investigación sobre Enfermería de Salud Mental durante el periodo de su formación. (R2)

c) Vinculados a la competencia: **Capacidad para difundir el conocimiento científico.**

- Conoce las normas de publicación científica, nacionales e internacionales, tanto de los medios de publicación multidisciplinares como de los disponibles en su especialidad. (R2)

- Conoce las normas básicas para exposiciones orales de comunicaciones científicas. Muestra habilidades de comunicación oral y escrita para la divulgación del trabajo científico. (R1 y R2)
- Realiza exposición y defensa oral pública del Proyecto de investigación elaborado a lo largo de la formación. (R2)

d) Vinculados a la competencia: **Capacidad para manejarse en el contexto de la investigación oficial (I+D+I) mediante el conocimiento de los Programas Marco Europeos, Nacionales y Autonómicos.**

- Conoce los planes y programas de investigación, Desarrollo e Innovación (I+D+I) europeos, transnacionales, nacionales y autonómicos. (R2)
- Muestra habilidades para actuar en el marco oficial de la investigación (I+D+I). (R2)

e) Vinculados a la competencia: **Capacidad para contribuir en el desarrollo de nuevos conocimientos y en la formación de otros profesionales de la salud.**

- Conoce los elementos que intervienen en el proceso enseñanza-aprendizaje y utiliza los métodos educativos adecuados a los objetivos de resultados. (R1 y R2)
- Participa en la formación de los enfermeros residentes de la especialidad de salud mental y de otros profesionales. (R2)

### *10.1.2. Bioética:*

#### **Competencia:**

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

#### **Contenidos:**

- a) Principios de bioética.
- b) Derechos humanos y salud mental.

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

### **Criterios de resultados vinculados a la competencia:**

- Conoce y aplica los principios de bioética, el código deontológico de enfermería así como los derechos humanos y la legislación vigente en salud mental. (R1 y R2)
- Conoce y aplica los aspectos éticos y legales relacionados con el manejo de la información y de la historia clínica para asegurar la confidencialidad y el secreto profesional. (R1 y R2)
- Conoce la existencia y el funcionamiento de los comités de Ética Asistencial y de investigación. (R1 y R2)
- Aplica los fundamentos de la bioética en el ejercicio profesional. (R1 y R2)
- Procede de acuerdo con el Código Deontológico. (R1 y R2)
- Actúa incorporando los valores de la organización en la que trabaja. (R1 y R2)
- Asume las responsabilidades éticas de sus decisiones y acciones tanto en su relación con otros profesionales sanitarios, como con los pacientes y familiares. Protege la confidencialidad de la información y la intimidad de las personas. (R1 y R2)
- Actúa desde una perspectiva holística, asegurando el respeto a los derechos de la persona en su totalidad (valores culturales, espirituales, toma de decisiones...) y valorando la diversidad. (R1 y R2)
- Registra las actividades en la documentación clínica. (R1 y R2)
- Participa en los foros y comités de ética. (R2)
- Identifica y expone dilemas éticos. (R1 y R2)
- Muestra compromiso con la ética de la investigación. (R1 y R2)
- Mantiene una actitud abierta y no discriminatoria. (R1 y R2)

### *10.1.3. Organización y legislación sanitaria.*

#### **Competencia:**

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

#### **Contenidos:**

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

#### **Criterios de resultados vinculados a la competencia:**

- Conoce los derechos y deberes de los usuarios. (R1 y R2)
- Conoce la estructura y organización funcional de los servicios de salud mental y adicciones. (R1 y R2)
- Conoce la legislación aplicable a los servicios de Salud Mental y Adicciones y sociosanitarios. (R1 y R2)
- Conoce el marco legal y la organización funcional de la red de salud mental y adicciones de la Comunidad Autónoma y su articulación con otras redes y servicios. (R1 y R2)
- Conoce las líneas de política sanitaria y social en materia de salud mental nacional e internacional. (R2)
- Procede de acuerdo con la legislación vigente en materia de salud mental (R2)

- Actúa respetando los derechos de los usuarios y/o pacientes. (R1 y R2)
- Se desenvuelve adecuadamente dentro de la organización funcional establecida. (R1 y R2)

#### *10.1.4. Gestión clínica.*

##### **Competencias:**

- a) Capacidad para liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica.
- b) Capacidad para gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional.
- c) Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados.
- d) Capacidad para gestionar, liderar y coordinar grupos de trabajo y trabajo en equipos intra e interdisciplinares.
- e) Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la actividad asistencial y los servicios de enfermería de salud mental y adicciones.
- f) Capacidad para asesorar en calidad de experto y decidir estrategias en el marco de la salud mental.

##### **Contenidos:**

- a) Planificación, programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud mental (estructura, proceso y resultado).
- b) Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicadores de calidad. Guías de práctica clínica. Programas de garantía y control de calidad.
- c) Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación.
- d) Coordinación, dirección, liderazgo y gestión de equipos de trabajo. Metodología de trabajo en equipo.

- e) Estrategia Nacional de Salud Mental y Plan Director de Salud Mental y Adicciones de la Comunidad Autónoma.
- f) Cartera de servicios del Servicio Nacional de Salud y de las Comunidades Autónomas.

### **Criterios de resultados:**

#### a) Vinculados a la competencia: **Capacidad para liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica**

- Conoce las líneas de la política sanitaria y social así como la Estrategia Nacional de Salud Mental, y el Plan Director de Salud Mental y Adicciones del Servicio Nacional de Salud y de la Comunidad Autónoma. (R2)
- Conoce las bases de la planificación, administración y organización sanitaria así como las del ejercicio del liderazgo, la coordinación y la dirección de procesos de gestión clínica. Conoce la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, de las redes de servicios y de los programas de coordinación asistencial. (R2)
- Muestra habilidades para gestionar, liderar y coordinar servicios de enfermería de salud mental y adicciones, así como procesos de gestión clínica. (R1 y R2)
- Orienta a otros profesionales sobre los recursos de salud mental, la oferta de servicios y prestaciones de la organización sanitaria correspondiente. (R2)

#### b) Vinculados a la competencia: **Capacidad para gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional.**

- Conoce los procesos de gestión clínica, los sistemas de información y de control de la calidad, así como el análisis y evaluación de resultados de la organización sanitaria a la que pertenece. (R2)
- Actúa teniendo en cuenta la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación, así como las bases establecidas de gestión clínica. (R1 y R2)
- Gestiona los sistemas de información relativos a su práctica profesional. (R1 y R2)

c) Vinculados a la competencia: **Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados.**

- Conoce los principios y herramientas básicas de la Calidad Asistencial. (R1 y R2)
- Participa en los programas de garantía y control de calidad, y en el análisis y evaluación de resultados, de la organización sanitaria a la que pertenece. (R2)
- Promueve la mejora continua de la calidad de los cuidados. (R1 y R2)
- Elabora y utiliza protocolos de actuación de enfermería. (R1 y R2)
- Utiliza racionalmente y con criterios de eficiencia los recursos disponibles con equidad, justicia y equilibrio entre el coste y el beneficio previsible (optimización de recursos). (R1 y R2)
- Muestra una actitud de aprendizaje permanente y mejora continua. (R1 y R2)
- Lleva a cabo actividades de mejora continua en relación a la evaluación de resultados. (R1 y R2)

d) Vinculados a la competencia : **Capacidad para gestionar, liderar y coordinar grupos de trabajo y trabajo en equipos intra e interdisciplinares.**

- Conoce los fundamentos teóricos del trabajo en equipo así como los estilos de liderazgo y las estrategias para la conducción y dinamización de grupos. (R1 y R2)
- Aplica la metodología de trabajo en equipo. (R1 y R2)
- Colabora con el trabajo en equipo intra e interdisciplinar. (R1 y R2)
- Muestra habilidades para gestionar, liderar y coordinar grupos de trabajo multidisciplinares así como específicos de enfermería. (R2)
- Muestra disposición favorable a hacer aportaciones personales hacia la mejora del funcionamiento del equipo de trabajo y de otros grupos con los que interactúa. (R1 y R2)

e) Vinculados a la competencia : **Estrategia Nacional de Salud Mental y Plan Director de Salud Mental y Adicciones de la Comunidad Autónoma.**

- Ejerce su rol identificándose y comprometiéndose con los objetivos de la unidad y del centro de trabajo y con el marco organizativo, ético y legal del mismo. (R1 y R2)
- Muestra habilidades para desarrollar guías de actuación de enfermería. (R2)

f) Vinculados a la competencia : **Cartera de servicios del Servicio Nacional de Salud y de las Comunidades Autónomas.**

- Muestra actitud favorable hacia la aportación de ideas y el asesoramiento en calidad de experto. (R2)
- Muestra predisposición hacia la contribución en la decisión de estrategias en el marco de la salud mental y hacia los cambios organizativos. (R2)

Nota: La formación transversal descrita, es recomendable que se organice en el seno de la Comisión de Docencia y de manera conjunta con residentes de otras disciplinas; todo ello sin perjuicio de la organización de sesiones exclusivas para las residentes de enfermería de salud mental sobre aspectos específicos estrechamente relacionados con la especialidad (reconocimiento de necesidades y líneas prioritarias de investigación en enfermería de salud mental, conocimiento de los principales medios de publicación científica en el ámbito de la enfermería de salud mental y las adicciones, código deontológico específico de la profesión enfermera, gestión de los servicios de enfermería de salud mental y adicciones, etc).

## 10.2. RELACIONADOS CON LA FORMACIÓN ESPECÍFICA EN ENFERMERÍA DE SM

### *10.2.1. Bases psicosociales de los cuidados de enfermería de salud mental.*

### **Competencias:**

- a) Capacidad para aplicar las bases psicosociales del comportamiento humano en los planes de cuidados de enfermería, identificando los principales mecanismos de afrontamiento y adaptación.
- b) Capacidad para aplicar en la práctica, los principios teóricos de la comunicación humana en los cuidados de enfermería de salud mental.
- c) Capacidad para aplicar en las intervenciones grupales, las bases teóricas y técnicas de intervención grupal.
- d) Capacidad para describir las características, recursos y dinanismos de la comunidad a la que se atiende.

### **Contenidos:**

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

### **Criterios de resultados:**

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

- Conoce y aplica las bases psicosociales del comportamiento humano. (R1 y R2)
- Identifica los principales mecanismos de afrontamiento y adaptación que las personas utilizan frente a las situaciones de cambio y/o crisis. (R1 y R2)

- Considera las características socioculturales de las personas a la que atiende para elaborar planes de cuidados de enfermería de salud mental. (R1 y R2)
- Realiza actuaciones profesionales para ayudar a personas o grupos que se encuentren con dificultades de afrontamiento y/o adaptación ante situaciones de cambio. (R1 y R2)

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

- Conoce las principales teorías de la comunicación y de la motivación humana. (R1 y R2)
- Identifica el papel de los sentimientos y las emociones en las respuestas humanas. (R1 y R2)
- Aplica principios de comunicación efectiva en el desempeño de la actividad profesional. Introduce estrategias de motivación en la elaboración de planes de cuidados. (R1 y R2)

c) Vinculados a la competencia: **Capacidad para aplicar en las intervenciones grupales, las bases teóricas y técnicas de intervención grupal.**

- Conoce y aplica las principales teorías y técnicas de intervención grupal. (R2)
- Identifica los roles o posicionamiento de los participantes en diferentes situaciones grupales. (R2)
- Diseña y realiza intervenciones grupales para desarrollar de forma autónoma y/o en colaboración con otros profesionales. (R2)

d) Vinculados a la competencia : **Capacidad para describir las características, recursos y dinanismos de la comunidad a la que se atiende.**

- Conoce las características, recursos (comunitarios, asociativos, grupos de autoayuda...) y funcionamiento de la comunidad a la que atiende. (R1 y R2)
- Identifica la importancia que los recursos sociocomunitarios y los movimientos asociativos de autoayuda tienen en el ámbito de la salud mental de la población. (R1 y R2)
- Muestra una actitud reflexiva y creativa, mediante el análisis y propuestas de mejora/cambio de la comunidad a la que atiende. (R1 y R2)
- Elabora propuestas de orientación para la utilización de los recursos de la comunidad, dirigidas a la persona, familias o grupos. (R2)
- Analiza críticamente los contenidos relativos a la salud mental que aparecen en los medios de comunicación. (R2)

### *10.2.2. Enfermería psicosocial*

#### **Competencias:**

- a) Capacidad para desarrollar intervenciones de promoción de la salud mental que contribuyan a mantener y/o aumentar el bienestar subjetivo, el crecimiento personal y el aprendizaje de un estilo de vida mentalmente saludable.
- b) Capacidad para profundizar en un nivel de autoconocimiento que le permita desarrollar y potenciar actitudes terapéuticas.
- c) Capacidad para manejar las relaciones interpersonales actuando como referente en las demandas de consulta y/o interconsulta que se presenten.
- d) Capacidad para establecer relaciones terapéuticas que ayuden a las personas en su proceso de crecimiento personal, en su adaptación al medio y en el aprendizaje de comportamientos que mejoren su autonomía.
- e) Capacidad para detectar las necesidades que presenta el grupo familiar interviniendo adecuadamente con el fin de optimizar sus posibilidades como grupo de apoyo.
- f) Capacidad para desarrollar planes de cuidados de enfermería de salud mental, adecuados a las distintas situaciones de cambio y/o crisis en que se encuentra la persona, familia o grupo.

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

### **Contenidos:**

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

### **Criterios de resultados:**

- a) Vinculados a la competencia: **Capacidad para desarrollar intervenciones de promoción de la salud mental que contribuyan a mantener y/o aumentar el bienestar subjetivo, el crecimiento personal y el aprendizaje de un estilo de vida mentalmente saludable.**
  - Describe el concepto de Salud Mental Positiva y los factores relacionados más próximos al constructo: promoción y prevención de la salud mental, bienestar subjetivo y calidad de vida, optimismo, felicidad y resiliencia. (R1 y R2)
  - Identifica los componentes psicosociales de los cuidados de enfermería que intervienen en la promoción de la salud mental. (R1 y R2)
  - Diseña intervenciones de salud mental positiva que contribuyen a mantener y/o aumentar el bienestar subjetivo, el crecimiento personal y el aprendizaje de un estilo de vida mentalmente saludable. (R1 y R2)

b) Vinculados a la competencia: **Capacidad para profundizar en un nivel de autoconocimiento que le permita desarrollar y potenciar actitudes terapéuticas.**

- Muestra disposición hacia el desarrollo del autoconocimiento y de actitudes terapéuticas. (R1 y R2)
- Hace autocrítica y moviliza estrategias personales para la mejora de habilidades relacionales. (R1 y R2)
- Demanda y/o participa con el tutor en el análisis crítico de las dificultades que pueden plantearse en la relación terapéutica con los pacientes. (R1 y R2)
- Muestra iniciativa y predisposición para la autogestión de su aprendizaje. (R1 y R2)

c) Vinculados a la competencia :**Capacidad para manejar las relaciones interpersonales actuando como referente en las demandas de consulta y/o interconsulta que se presenten.**

- Identifica y maneja adecuadamente los componentes que intervienen en las relaciones interpersonales. (R1 y R2)
- Actúa como referente en las demandas de consulta y/o interconsulta que se presentan. (R2)

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

- Identifica los elementos, habilidades y actitudes que intervienen en el establecimiento de una relación terapéutica. (R1 y R2)
- Detecta los fenómenos de transferencia y contratransferencia. (R2)
- Establece relaciones terapéuticas. (R1 y R2)
- Ayuda a las personas en su proceso de crecimiento personal y en su adaptación al medio. (R1 y R2)
- Enseña a las personas en el proceso de aprendizaje de nuevos hábitos para mejorar su autonomía. (R2)

e) Vinculados a la competencia: **Capacidad para detectar las necesidades que presenta el grupo familiar interviniendo adecuadamente con el fin de optimizar sus posibilidades como grupo de apoyo.**

- Detecta las necesidades que presenta el grupo familiar. (R1 y R2)
- Muestra actitud respetuosa respecto a las dinámicas particulares de cada familia. (R1 y R2)
- Diseña y realiza planes de cuidados para optimizar la capacidad de la familia como grupo de apoyo. (R2)
- Diseña y realiza planes de cuidados para asesorar y dar apoyo a la familia. (R2)

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

- Muestra actitud receptiva y sensible a la detección de cambios y a brindar apoyo. (R1 y R2)
- Detecta cambios y situaciones potenciales de crisis. (R1 y R2)
- Diseña y aplica intervenciones de enfermería para distintas situaciones de cambio y/o crisis en que se encuentra la persona, familia o grupo. (R2)

g) Vinculados a la competencia: **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.**

- Identifica variables de la dinámica del equipo de trabajo que facilitan o dificultan el desarrollo efectivo de las tareas. (R1 y R2)
- Actúa teniendo en cuenta que el producto final de la atención a los pacientes es el resultado de las interacciones de éstos con los miembros del equipo interdisciplinar y de las que se producen entre los propios integrantes del equipo de enfermería. (R1 y R2)

### *10.2.3. Fundamentos conceptuales y metodológicos de salud mental.*

#### **Competencias:**

- a) Capacidad para reconocer la historia de la salud mental y las distintas teorías y modelos psicológicos y psiquiátricos.
- b) Capacidad para describir la epidemiología de la salud mental, identificando las necesidades y los factores protectores y de riesgo de la población.
- c) Capacidad para integrar en los planes de cuidados de enfermería de salud mental los conocimientos de psicopatología y clínica psiquiátrica.
- d) Capacidad para utilizar las distintas modalidades terapéuticas de intervención en salud mental, manejando los diferentes conceptos teóricos en los que se fundamentan.

#### **Contenidos:**

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

#### **Criterios de resultados.**

- a) Vinculados a la competencia: **Capacidad para reconocer la historia de la salud mental y las distintas teorías y modelos psicológicos y psiquiátricos.**
  - Conoce la historia de la asistencia psiquiátrica así como las diferentes teorías y modelos psicológicos y psiquiátricos actuales. (R1 y R2)
  - Analiza con sentido crítico los elementos clave de la historia de la salud mental y su impacto en los cuidados. (R1 y R2)
  - Sabe identificar las aportaciones específicas de las diferentes teorías y modelos conceptuales en la comprensión de los trastornos mentales. (R1 y R2)

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

- Identifica las necesidades así como los factores protectores y de riesgo de la población en materia de salud mental. (R1 y R2)
- Describe los indicadores clave de la epidemiología psiquiátrica y de salud mental. (R1 y R2)
- Formula propuestas de intervención para incidir favorablemente en algunos indicadores epidemiológicos. (R1 y R2)
- Propone estrategias de intervención específicas para luchar contra el estigma y la exclusión social de las personas con enfermedad mental. (R1 y R2)

c) Vinculados a la competencia : **Capacidad para integrar en los planes de cuidados de enfermería de salud mental los conocimientos de psicopatología y clínica psiquiátrica.**

- Conoce en profundidad las alteraciones psicopatológicas más frecuentes y la clínica psiquiátrica. (R1 y R2)
- Conoce y aplica las distintas clasificaciones diagnósticas y psiquiátricas. (R1 y R2)
- Identifica las aportaciones de estas clasificaciones para el desarrollo de los planes de cuidados de enfermería de salud mental. (R1 y R2)
- Utiliza los conocimientos de la psicopatología y de la clínica psiquiátrica para elaborar planes de cuidados de enfermería de salud mental. (R1 y R2)

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

- Conoce y aplica los principales conceptos teóricos de las distintas modalidades de intervención en salud mental. (R1 y R2)

- Conoce los diferentes tratamientos biológicos así como los efectos que producen, los cuidados derivados y las precauciones a tener en cuenta y actúa en consecuencia. (R1 y R2)
- Aplica los tratamientos farmacológicos derivados de la atención multiprofesional, vigilando sus efectos y desarrollando los cuidados de enfermería correspondientes. (R1 y R2)
- Participa en el diseño e implementación de las diferentes modalidades de intervención psicosocial en el contexto del trabajo multidisciplinar unidireccional. (R1 y R2)
- Identifica y utiliza todas las aportaciones de las diferentes modalidades terapéuticas para elaborar sus planes de cuidados de enfermería de salud mental. (R1 y R2)
- Conoce los factores que inciden en la adherencia terapéutica y formula propuestas de intervención en el plan de cuidados de enfermería de salud mental. (R1 y R2)

#### *10.2.4. Evidencia y avances en los cuidados de enfermería de salud mental.*

##### **Competencias:**

- a) Capacidad para reconocer la evolución histórica de los cuidados y las distintas teorías y modelos de enfermería y aplicarlos en los planes de cuidados de enfermería de salud mental, reflejando la concepción integral del cuidar.
- b) Capacidad para manejar y aplicar las nosografías enfermeras en los planes de cuidados de enfermería de salud mental.
- c) Capacidad para elaborar planes de cuidados de enfermería de salud mental que reflejen la aplicación correcta de las diferentes etapas del proceso de atención de enfermería.
- d) Capacidad para elaborar y aplicar planes de cuidados de enfermería de salud mental, tomando como criterio las necesidades específicas que presentan las personas según la etapa del ciclo vital en la que se encuentren y el ámbito en el cual reciben los cuidados.

- e) Capacidad para planificar, desarrollar y evaluar actividades educativas en materia de salud mental, dirigidas a personas, familias o grupos, así como a otros profesionales.
- f) Capacidad para actuar como enfermera especialista de enlace e interconsulta en los distintos niveles del sistema de salud.
- g) Capacidad para elaborar y aplicar planes de cuidados de enfermería de salud mental articulados en el marco de programas de atención específica, en el contexto de la promoción, la prevención y la rehabilitación de la salud mental.
- h) Capacidad para aplicar la normativa vigente sobre el uso, indicación y autorización de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la salud mental.

### **Contenidos:**

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

### **Criterios de resultados:**

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

- Conoce las etapas o momentos clave en la evolución de los cuidados de enfermería de salud mental. (R1 y R2)
- Identifica los componentes específicos de enfermería de salud mental implícitos en las distintas teorías y modelos enfermeros. (R1 y R2)
- Selecciona la teoría o el modelo de cuidados de enfermería más adecuado a las necesidades y a la situación de cuidados. (R1 y R2)

b) Vinculados a la competencia: **Capacidad para manejar y aplicar las nosografías enfermeras en los planes de cuidados de enfermería de salud mental.**

- Aplica las nosografías enfermeras en los planes de cuidados de enfermería de salud mental. (R1 y R2)
- Realiza un proceso de razonamiento y de pensamiento crítico a la hora de utilizar los lenguajes estandarizados y los programas informáticos en la elaboración y registro de los planes de cuidados. (R1 y R2)

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

- Elabora planes de cuidados de enfermería de salud mental que reflejen la aplicación correcta de las diferentes etapas del proceso de atención de enfermería. (R1 y R2)
- Analiza, interpreta y sintetiza críticamente la información. (R1 y R2)
- Presenta y defiende los planes de cuidados de enfermería de salud mental, utilizando los recursos didácticos y audiovisuales pertinentes. (R1 y R2)

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

- Elabora y aplica planes de cuidados de enfermería de salud mental para personas, familias o grupos en las diferentes etapas del ciclo vital teniendo en cuenta la diversidad sociocultural. (R1 y R2)
- Elabora y aplica planes de cuidados de enfermería de salud mental para personas, familias o grupos en los distintos ámbitos de actuación. (R1 y R2)
- Elabora y aplica planes de cuidados de enfermería de salud mental para personas, familias o grupos en situaciones de salud específicas. (R1 y R2)
- Elabora informes de enfermería al alta hospitalaria, para asegurar la continuidad de cuidados entre los distintos niveles asistenciales. (R1 y R2)

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

- Conoce la metodología para desarrollar programas de educación en salud mental y las principales aplicaciones. (R1 y R2)
- Conoce los sistemas de evaluación de resultados de las actividades educativas en materia de salud mental. (R1 y R2)
- Planifica, desarrolla y evalúa actividades educativas en materia de salud mental, dirigidas a personas, familias, grupos y comunidades. (R1 y R2)
- Planifica, desarrolla y evalúa las actividades educativas en materia de salud mental, dirigidas a profesionales de la salud y otros colectivos. (R1 y R2)

f) Vinculados a la competencia: **Capacidad para actuar como enfermera especialista de enlace e interconsulta en los distintos niveles del sistema de salud.**

- Actúa como enfermera de interconsulta y/o de enlace especialista de salud mental en los distintos niveles del sistema de salud. (R2)

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

- Elabora y aplica planes de cuidados de enfermería de salud mental articulados en el marco de programas de atención específica. (R1 y R2)
- Participa en la planificación y desarrollo de programas multidisciplinares dirigidos a la comunidad en los distintos niveles de intervención orientados a la mejora de salud de la población. (R1 y R2)

h) Vinculados a la competencia: **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.**

- Conoce la normativa vigente sobre el uso, indicación y autorización de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la salud mental y actúa en consecuencia. (R1 y R2)

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

## 11. EVALUACIÓN

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

### 11.1. EVALUACIÓN FORMATIVA

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

Son instrumentos de la evaluación formativa:

- a) Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente y en los informes habilitados para tal fin.
- b) Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando.
- c) El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

### 11.2. EVALUACIÓN ANUAL

Tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, en los siguientes términos:

a) Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.

b) Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables y no recuperables.

El informe anual del tutor es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias, tanto asistenciales como de investigación y docencia.

Este informe debe contener:

a) Informes de evaluación formativa, incluyendo los informes de las rotaciones, los resultados de otras valoraciones objetivas que se hayan podido realizar durante el año de que se trate y la participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionados con el correspondiente programa.

b) Informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo siempre que reúnan los requisitos previstos al efecto.

c) Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad en la que se esté formando el residente.

La evaluación anual se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo, y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación en los términos previstos.

### 11.3 EVALUACIÓN FINAL

La evaluación final tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

La evaluación final se someterá al siguiente procedimiento:

Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia. Se llevará a cabo por el comité de evaluación de la especialidad que en cada caso corresponda, en el plazo de diez días desde la fecha en que la comisión de docencia convoque a dichos comités.

## 12. MARCO LEGAL

### 12.1. PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD

El programa formativo oficial de la especialidad de Salud Mental está aprobado y publicado en el BOE nº123 24 de mayo de 2011. **ORDEN SPI/1356/2011** que se puede consultar de forma íntegra en el siguiente enlace:

<https://www.boe.es/boe/dias/2011/05/24/pdfs/BOE-A-2011-9081.pdf>

**Ley 44/2003 de 21 de noviembre**, de ordenación de las profesiones sanitarias Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería.

<https://www.boe.es/boe/dias/2003/11/22/pdfs/A41442-41458.pdf>

### 12.2. UNIDADES DOCENTES, SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD DEL RESIDENTE, EVALUACIÓN

**En el REAL DECRETO 183/2008**, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada:

[http://www.mpdc.es/components/com\\_mtree/attachment.php?link\\_id=552&cf\\_id=39](http://www.mpdc.es/components/com_mtree/attachment.php?link_id=552&cf_id=39)

### 12.3. RELACIÓN LABORAL DEL RESIDENTE

En el **REAL DECRETO 1146/2006**, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud:

<http://www.boe.es/boe/dias/2006/10/07/pdfs/A34864-34870.pdf>

## 12.4. COMPOSICIÓN Y FUNCIONES: COMISIÓN DE DOCENCIA, JEFE DE ESTUDIOS, NOMBRAMIENTO DE TUTORES

En la **ORDEN SCO/581/2008**, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor:

<http://www.boe.es/boe/dias/2008/03/05/pdfs/A13586-13587.pdf>

## 12.5. OTRAS NORMAS DE INTERÉS PARA EL RESIDENTE

### **LEY GENERAL DE SANIDAD, 25 DE ABRIL DE 1986**

Se puede leer en el siguiente enlace:

<http://www.boe.es/boe/dias/1986/04/29/pdfs/A1527-15224.pdf>

### **LEY DE AUTONOMÍA DEL PACIENTE, 2002**

LEY 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica:

<http://www.boe.es/boe/dias/2002/11/15/pdfs/A40126-40132.pdf>

### **DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS DEL SISTEMA SANITARIO DE CANTABRIA**

Orden SAN/28/2009, de 8 de septiembre, por la que se aprueba la Carta de Derechos y Deberes de los Ciudadanos en el Sistema Autonómico de Salud de Cantabria:

<https://boc.cantabria.es/boces/verAnuncioAction.do?idAnuBlob=158025>

### **REAL DECRETO 1393/2007, DE 29 DE OCTUBRE**

Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

<https://www.boe.es/buscar/pdf/2007/BOE-A-2007-18770-consolidado.pdf>

### **ORDEN CIN/2134/2008, DE 3 DE JULIO**

Orden CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de enfermero.

<https://www.boe.es/boe/dias/2008/07/19/pdfs/A31680-31683.pdf>

### **RESOLUCIÓN DE 21 DE MARZO DE 2018**

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

<https://www.boe.es/boe/dias/2018/04/19/pdfs/BOE-A-2018-5385.pdf>