



Documento para la aplicación de la Orden SPI/1356/2011, de 11 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental

Este documento, que ha sido aprobado por la Comisión de Docencia de Servicio de Psiquiatría y se ha consensuado con la Comisión de Docencia del Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra, será revisado periódicamente.

1) Introducción

2) Supervisión del EIR de salud mental

2.1 Niveles de supervisión

Nivel I. controles de primer nivel (supervisión directa o supervisión personal)

Nivel II. controles de segundo nivel (supervisión Indirecta)

Nivel III controles de tercer nivel (supervisión general o a demanda)

3) Clausula de salvaguarda

4) Supervisión en las rotaciones de primer y segundo año

5) Tutora EIR. Psiquiatría y tutores de rotación y/o área capacitación

6) Competencias enfermera especialista salud mental

6.1 competencias asistenciales

6.2 competencias docentes

6.3 competencias de gestión

7. Actividades a realizar durante el periodo formativo

8. Valoración de la rotación

8.1 evaluación formativa anual

8.2 memoria anual de actividades

8.3 registro de entrevistas periódicas tutor – residente



INTRODUCCIÓN

La formación de los profesionales sanitarios, y especialmente la formación de los especialistas en Salud Mental, se tiene que basar en la adquisición y la evaluación de competencias y tiene que incluir tanto las competencias concretas de cada una de las especialidades como las competencias comunes (habilidades comunicativas, búsqueda y valoración de información biomédica, toma de decisiones, ética, gestión, trabajo en equipo, liderazgo, etc.)

El objetivo general del programa es formar profesionales de enfermería en 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.

Los contenidos formativos se recogen en la Orden SPI/1356/2011 del 24 mayo 2011 BOE Nº 123.

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

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

En este proceso, el tutor es el primer responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente y tiene la misión de planificar y colaborar activamente en la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes del mismo, con el fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad. Para ello el tutor deberá mantener con la residente un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo. Así mismo, deberá realizar entrevistas periódicas con otros profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado del aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa de las rotaciones realizadas.

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



1. SUPERVISION DEL E.I.R. DE SALUD MENTAL

La enfermera residente en ningún caso puede considerarse un estudiante, ya que es un profesional de enfermería ya titulado, siendo su derecho el de recibir docencia y supervisión y su deber el de prestar una labor asistencial. Siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente deberá solicitar ayuda al profesional supervisor inmediato, su tutor de rotación y/o área de capacitación, su tutora personal o facultativo responsable del caso.

Según marca la Ley de Ordenación de las Profesionales Sanitarias 44/2003 en su artículo 20, el sistema formativo de residencia obliga a recibir una formación y a prestar un trabajo que permitan al profesional en formación adquirir las competencias propias de la especialidad. Se realizará mediante una práctica profesional programada y supervisada, destinada a alcanzar de forma progresiva, según avance su proceso formativo, los conocimientos, habilidades, actitudes y la responsabilidad profesional necesarias para el ejercicio autónomo y eficiente de la especialidad, Enfermería de Salud Mental en este caso.

Cada uno de los miembros del Servicio de Psiquiatría y Salud Mental de la EOXI Pontevedra-Salnés, y muy en especial el personal de enfermería, asumirá funciones de tutor de la residente mientras ésta esté bajo su supervisión y responsabilidad. Así, el R.D. 183/2008, artículo 14, establece “el deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes”. El modelo de formación durante este periodo será centrado en el que aprende. La función del profesional de enfermería a cargo de la residente será la de tutelar y orientar el aprendizaje personal por parte de la residente y facilitar la asunción progresiva de responsabilidades por ésta a medida que adquiera conocimientos y habilidades, en estrecha coordinación tanto con el o la tutor/a de rotación y/o área de capacitación como con el tutor personal oficial del residente EIR.

El profesional residente, por su parte, deberá asumir un papel activo en su formación responsabilizándose de su aprendizaje y atendiendo a las indicaciones de los especialistas de los diferentes servicios y dispositivos asistenciales por donde esté rotando sin perjuicio de plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación profesional.

Los elementos básicos del aprendizaje serán:

- la labor clínica diaria como profesional que es, en proceso de consecución de la titulación de especialista en Salud Mental,
- el estudio personal y participación en los distintos seminarios, sesiones clínicas y otras actividades docentes programadas en la UDMSM para complementar su formación MIR

Cada caso que atienda la EIR tendrá como referente un profesional de enfermería y un facultativo especialista en psiquiatría o psicología clínica del servicio (tanto para supervisión del caso según los distintos niveles de control que referimos a continuación como para derivación del caso una vez que el residente finalice su rotación y cambie de dispositivo asistencial según su cronograma formativo). El nombre de los profesionales de

plantilla últimos responsables del caso que atiende el residente debe figurar con claridad en la historia clínica del paciente (formato electrónico o papel).

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

2. NIVELES DE SUPERVISION

Nivel I: controles de primer nivel (supervisión directa o Supervisión personal)

El objetivo de este primer nivel de formación es que la EIR se familiarice con el manejo de los cuidados de Enfermería a proporcionar a la patología habitual que atiende los Servicios de Psiquiatría y Salud Mental, como el aprendizaje básico de las diferentes técnicas propias de la especialidad (habilidades de entrevista en Salud Mental, diagnóstico enfermero, diagnóstico psiquiátrico multiaxial, cuidados de enfermería básicos respaldados por la evidencia científica.

Implica la supervisión, continua, personal y presencial por parte del profesional de enfermería especialista responsable de la formación.

El EIR no dispone de ninguna función autónoma que implique responsabilidad sobre el paciente en los momentos iniciales de cada rotación y va incrementándose ésta de forma progresiva.

Nivel II: controles de segundo nivel (supervision indirecta)

El objetivo de este segundo nivel de responsabilidad es que la EIR vaya adquiriendo las competencias que se requieren en el manejo de los cuidados y tratamientos de enfermería para toda la patología psiquiátrica habitual atendida en un Servicio de Psiquiatría y Salud Mental de la EOXI Pontevedra-Salnés con una cierta y progresiva libertad en sus actuaciones pero siempre con la autorización del facultativo especialista del o dispositivo asociado o externo donde rote.

Este tipo de control deberá realizarse en todos los casos de las rotaciones a partir de que el especialista responsable del caso asignado al EIR, el tutor de rotación y/o la tutora personal lo considere oportuno.

Nivel III: controles de tercer nivel (supervision general o a demanda)

El objetivo de este tercer nivel es dotar al EIR del nivel de autonomía necesaria que en el futuro le permita asumir sus responsabilidades como enfermera especialista en Salud Mental.

El EIR tiene plena autonomía para realizar la tarea, dentro del grado de responsabilidades propios de su profesión sanitaria. Se deja a su criterio la solicitud de ayuda o de intervención por parte del profesional responsable del caso (quien tiene que estar, sin embargo, en situación de disponibilidad.



Este tipo de control se aplicará al final de la residencia o cuando la experiencia profesional acumulada lo aconseje de forma individual.

3. CLÁUSULA DE SALVAGUARDA

Si la enfermera especialista y/o tutor de rotación considera que la residente, en cualquiera de los años de formación, no reúne la capacitación necesaria para asumir este nivel de responsabilidad deberá ponerlo en conocimiento del tutor personal asignado, quien lo comunicará asimismo al Jefe de Servicio, los cuales una vez analizadas las circunstancias podrían denegar este nivel de responsabilidad o retrasarlo en el tiempo hasta que el residente esté capacitado. Para facilitar la corrección de dicha carencia formativa se podrán los medios docentes necesarios para subsanarla.

4. SUPERVISIÓN EN LAS ROTACIONES DE PRIMER Y SEGUNDO AÑO

El Itinerario formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental describe las rotaciones que han de realizar las EE.II.RR. según el programa de rotaciones, así como los objetivos docentes y competencias a adquirir, objeto de la supervisión según criterios de asunción progresiva de responsabilidades antes mencionado.

5. TUTORA E.I.R. PSIQUIATRIA y TUTORES DE ROTACION Y/O AREA CAPACITACION

Para el periodo correspondiente, el tutor EIR con nombramiento de la UDM Salud Mental es un enfermero especialista en Salud Mental

Los tutores de rotación y/o área de capacitación de Enfermería de Salud Mental serán nombrados en el momentos que se acepte la UDM, existiendo en estos momentos en este Servicio DUE con la especialidad suficientes en cada uno de los dispositivos de rotación USM, Unidad de Hospitalización, Unidad de Dia.. .

6. COMPETENCIAS ENFERMERA ESPECIALISTA SALUD MENTAL

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

6.1 COMPETENCIAS ASISTENCIALES

- a) Utilizar la relación terapéutica como instrumento básico de comunicación y relación en el marco de los cuidados de enfermería de salud mental y de los principios éticos
- b) Formular juicios profesionales a partir de la integración de conocimientos, el análisis de la información y el pensamiento crítico.



- c) Valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar cuidados de enfermería de salud mental dirigidos a personas, familias y grupos, de acuerdo con el concepto de atención integral, en el marco de la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la salud mental, a lo largo del ciclo vital, teniendo en cuenta asimismo los criterios de calidad y seguridad del paciente.
- d) Participar en la elaboración del plan integral de atención a la salud mental de las personas, familias y grupos, aportando al equipo de salud mental planes de cuidados específicos.
- e) Coordinar y favorecer la continuidad entre los diferentes niveles asistenciales, mediante la elaboración del informe de continuidad de cuidados de enfermería.
- f) Elaborar, aplicar y evaluar guías clínicas de cuidados de enfermería de salud mental basadas en las evidencias científicas y participar en la creación de guías clínicas de salud mental con otros profesionales.
- g) Manejar e indicar el uso de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la salud mental, de acuerdo con la legislación vigente.
- h) Programar y desarrollar planes de cuidados de enfermería de salud mental en el ámbito comunitario, utilizando la visita domiciliaria como instrumento de intervención terapéutica.
- i) Coordinar los cuidados de enfermería que se ofertan cualquiera que sea el dispositivo y nivel de atención a la salud mental en el que se encuentre, supervisando las intervenciones de otros profesionales y el ajuste de las mismas a la planificación de cuidados especializados desalud mental establecidos para cada paciente y/o situación.
- j) Actuar como gestora de casos en los problemas de salud mental que requieren continuidad de cuidados (por ejemplo en trastornos mentales graves), manejando la estrategia que haya sido consensuada por el equipo de salud mental.
- k) Asesorar, en calidad de experta, a profesionales de enfermería, otros profesionales de la salud, así como a personas y/o grupos.

6.2 COMPETENCIAS DOCENTES:

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

6.3 COMPETENCIAS INVESTIGADORAS:

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



6.4 COMPETENCIAS DE GESTIÓN:

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

7. ACTIVIDADES A REALIZAR DURANTE EL PERIODO FORMATIVO

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

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



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

8. VALORACIÓN DE LA ROTACIÓN

La evaluación objetiva y continuada del aprovechamiento en la rotación. El objetivo es identificar tanto fortalezas que deberán potenciarse como aquellas áreas que requieran mayor trabajo. Este registro debe ser cumplimentado por el facultativo responsable que ha acompañado la rotación del residente y debe contar con el aval del jefe de la unidad y el tutor.

De esta evaluación debe constar una copia en el expediente del residente y deberán estar completas a la hora de hacer la evaluación formativa anual por parte del Comité de Evaluación de la Unidad Docente. Tanto el Facultativo Responsable como el Tutor deberán estar apoyando de forma permanente todo este proceso, vigilar su realización y contrastar su valoración con la del residente.

Los aspectos a valorar: competencia clínica, competencias vinculadas al conocimiento y a la investigación, Competencias vinculadas con la comunicación, Competencias vinculadas con la promoción de la salud, Competencias vinculadas con la gestión clínica y la ética. Competencias vinculadas con el comportamiento profesional.

Calificaciones rotaciones:

(0): Insuficiente,

(1): Suficiente:

Nivel medio del Servicio (2):

Destacado: Superior al nivel medio (3):

Excelente: Muy por encima del nivel medio.

También pasaremos una Encuesta de Satisfacción tras cada una de las rotaciones realizadas, y una Encuesta Anual de Satisfacción con la Docencia recibida, diseñada por

nuestra UDMSM, que nos permitirán evaluar la calidad percibida de la docencia en nuestra UDM de Salud Mental.

8.1 EVALUACIÓN FORMATIVA ANUAL

Se realiza al final de rotaciones. La responsabilidad de la evaluación formativa anual recae en el tutor de residencia y el Comité de Evaluación, teniendo en consideración las anotaciones que figuren en las fichas de evaluación continuada así como los informes que, en su caso, aporten los Jefes de las Unidades Asistenciales.

8.2 MEMORIA ANUAL DE ACTIVIDADES

El residente, previamente a la evaluación anual, habrá de cumplimentar la memoria anual de actividades. Sin ella no será evaluado. Debe presentar un proyecto de investigación de acuerdo a sus intereses y la supervisión del tutor en materia de enfermería de salud mental. Debe ir firmada por el tutor, supervisor de enfermería y el Jefe de Servicio.

8.3 REGISTRO DE ENTREVISTAS PERIÓDICAS TUTOR – RESIDENTE

Se mantendrán al menos cuatro tutorías formales siguiendo el modelo de entrevista de nuestra UDM, una copia queda para el residente y otra para el tutor. Los objetivos son consensuados.

Itinerario formativo

ITINERARIO FORMATIVO EIR SALUD MENTAL				
AÑO	PERIODO FORM.	ÁREA	DISPOSITIVO	TEMPORALIDAD
EIR 1	MES 1 A 3	Hospitalización de Agudos	Unidad de Hospitalización de Agudos	4 meses
	MES 4 A 7	Salud Mental Comunitaria	Centro de Salud Mental Comunitaria	4 meses
	MES 8 A 9	Adicciones	Unidad de Adicciones	2 meses
	MES 10	Atención Familiar y Comunitaria	Centro de Atención Primaria	1 mes
	MES 11 A 12	Unidades de Media Estancia -Hospital de Día	Hospital de Día	3 meses
EIR 2	MES 13 A 16	Salud Mental Infanto – Juvenil	Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil	4 meses
	MES 17 A 18	Psicogeriatría	Unidad de Psicogeriatría	2 meses
	MES 19 A 21	Interconsulta y enlace	Unidad de Internconsulta y enlace	1 meses
	MES 22 A 24	Programas de Rehabilitación Comunitaria	Equipo de Atención Continuada Comunitaria	3 meses