

Guia itinerari de formació i supervisió dels Infermers residents de Salut Mental

Guía itinerario de formación y supervisión de los Enfermeros residentes de Salud Mental



Parc Hospitalari Martí i Julià

C. Doctor Castany, s/n
17190 Salt (Girona)
Tel. 639 703 265
docencia@ias.cat
www.ias.cat
 @iasgirona

INDICE:

1. Introducció	Pág. 1
2. UDM Salut Mental	Pág. 2
3. Característiques de la Red de Salut Mental	Pág. 3-5
Funciones del tutor	Pág. 5-6
Objetivos generales del EIR de Salut Mental	Pág. 6-10
Rotatorios	Pág. 11
Formación teórica	Pág. 12-13
Objetivos docentes. Unidades específicas	Pág. 14-28
Supervisión de las rotaciones	Pág. 28-32
Registro y seguimiento de los objetivos del programa, rotación externa y proyecto de investigación.	Pág. 33-34
Evaluación de rotación y evaluación final	Pág. 35

1. Introducció

El 'Institut d'Assistència Sanitària' es una empresa pública que forma parte de la red sanitaria y social de cobertura pública (XHUP) de la Generalitat de Catalunya, a través de la concertación con el "Departament de Salut i el Departament de Benestar i Família."

El trabajo de los profesionales consiste en atender a las personas y a su salud, de forma integral, con una continuidad y coordinación entre los distintos niveles de atención del territorio: atención primaria, hospitalaria, de salud mental, socio sanitaria i social.

El IAS está acreditado como Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental para la formación de Médicos internos residentes, (MIR), Psicólogos internos residentes (PIR) y enfermeros de salud mental (EIR).

El sistema de formación especializada establece los cuidados de salud mental como una especialidad de enfermería.

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

El ámbito de actuación de los EIRSM abarca tanto la atención hospitalaria, en régimen de hospitalización total o parcial, como la atención a la comunidad a través de los centros de salud mental especializados y centros destinados a realizar actividades rehabilitadoras.

El seguimiento y calificación del proceso formativo de adquisición progresiva de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante evaluación formativa continua, anual y final.

Para obtener el título de la especialidad de EIRSM, los enfermeros residentes cumplirán el programa formativo en Unidades Docentes de Salud Mental Multiprofesionales, acreditadas para la formación de especialistas en enfermería de salud mental.

2. UDM Salut Mental:

Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental Institut d'Assistència Sanitària

Parc Hospitalari Martí i Julià c/. Dr. Castany, s/n
17190 SALT, Girona
Tel. 972 182 500, ext. 2705
Mail: docencia@ias.cat
www.ias.cat

Jefe de Estudios:

Cristina Gisbert Aguilar: cristina.gisbert@ias.cat

Tutores:

Pilar Oliveras Mach: pilar.oliveras@ias.cat

Jordi Font Pujol: jordi.font@ias.cat

3. Propósito general de la formación

La UDM de Salud Mental, pretende ser una organización de referencia para los profesionales de enfermería que quieran formarse en la especialidad de enfermería en salud mental, garantizando la calidad de los cuidados a los usuarios con patologías mentales, a la integración y entendimiento familiar, social y laboral y al desarrollo profesional de los enfermeros/as respondiendo a criterios de equidad, calidad, eficiencia y eficacia.

Asimismo, al finalizar el período formativo, el enfermero especialista en salud mental debe haber adquirido las competencias necesarias para desarrollar sus funciones tanto asistenciales como docentes, investigadoras y de gestión de manera autónoma.

4. Características de la Red de Salud Mental: Dispositivos asistenciales acreditados

Para prestar los servicios de salud mental, el IAS dispone de una estructura descentralizada con 24 centros en toda la Región Sanitaria que cubren la atención comunitaria, la salud mental y las adicciones en las comarcas gerundenses (Centros de Salud Mental de Adultos (CSMA), Centros de Rehabilitación comunitaria, Centros de Salud Mental Infanto Juvenil (CSMIJ), Centros de Atención a las Drogodependencias (CAS), pisos asistidos, Centros de intervención precoz a la psicosis (EIPP), así como acuerdos en centros de inserción laboral y tutelar, 4 Centros de Atención Primaria y 11 consultorios locales que cubren las necesidades de 3 Áreas Básicas de Salud.)

En el Parque Hospitalario se encuentran los siguientes dispositivos:

- Hospital General de Santa Caterina, con un nivel de complejidad II. Donde ubicamos la Unidad de hospitalización de agudos de psiquiatría y las urgencias de psiquiatría en las urgencias generales.
- Centro Socio sanitario “La República”, que ofrece diversas líneas de atención a la salud y bienestar de las personas de geriatría, psicogeriatría, deterioro cognitivo, atención al paciente crónico complejo con enfermedad crónica avanzada, enfermedades neurodegenerativas y daño neurológico adquirido.
- Edificio TMS:
 - Trastorno Mental Severo (TMS) Consta de dos plantas de Rehabilitación Psiquiátrica Hospitalaria: la unidad de Subagudos i la unidad de larga estancia.
 - URPIJ: Unidad de hospitalización de referencia infantojuvenil – UCA: subagudos.
 - Unidad especializada en patología dual y desintoxicación.
- Edificio Til·lers, donde se encuentran los servicios de Discapacidad Intelectual: **SESMDI** (consultas externas de Salud Mental especializadas en Discapacidad intelectual) **UHEDI** (Unidad de Hospitalización especializada en discapacidad Intelectual. y **Residencia Til·lers** (residencia de discapacidad Intelectual con trastornos de conducta i TEA)

A nivel comunitario, la Red de Salud Mental dispone de los siguientes centros:

Comunitaria de la Red de Salud Mental

Alt Empordà	Baix Empordà	Gironès	Selva Interior	Selva Marítima	Garrotxa	Ripollès
SRC	SRC	SRC	SRCP	SRC	SRCP	SRC
CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA
CSMIJ	CSMIJ	CSMIJ	CSMIJ	CSMIJ	CSMIJ	CSMIJ
CAS	CAS	CAS		CAS	CAS	CAS
EIPP	EIPP	EIPP		EIPP		

SRC: Servicio de Rehabilitación Comunitaria
CSMA: Centro de Salud Mental de Adultos
CSMIJ: Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil
CAS: Centro de Atención y seguimiento a las Dependencias Tóxicas
EIPP: Equipo de Atención Precoz a la Psicosis

La Red de Salud Mental comunitaria, también dispone los siguientes recursos:

Pisos asistidos: son un recurso de vivienda y rehabilitación psicosocial para personas con enfermedad mental a medio camino entre una residencia y la vida autónoma, que facilita la integración del usuario en la comunidad. Son pisos compartidos entre cuatro personas que cuentan con el apoyo de un monitor y de servicios de rehabilitación especializados.

Programa PSI: es un programa sanitario destinado a las personas con Trastorno Mental Severo y dificultades funcionales. Su finalidad es facilitar su vinculación y la de sus familias, al conjunto de los servicios sanitarios y sociales para optimizar sus condiciones de vida en la comunidad, con la máxima calidad de vida posible.

Centro de Salud Mental Penitenciario: Es un programa de Atención Integral a enfermos mentales que pretende dar respuesta a las necesidades en materia de salud mental de la población interna en centros penitenciarios.

Programa sin techo: atiende a personas sin hogar: colectivo mayoritariamente excluido del mercado laboral, con bajos ingresos económicos y afectado por importantes problemas de salud.

Hospitalización domiciliaria: Se entiende por atención domiciliaria, la intervención asistencial en el domicilio (lugar de residencia) y entorno próximo del individuo (fuera de la consulta o del hospital), tanto de forma presencial y directa como telefónica o a distancia. Podrá ser tanto urgente como programada y podrá abarcar varios ámbitos: tratamiento, prevención de recaídas y rehabilitación.

Alt Empordà	Baix Empordà	Gironès	Selva Interior	Selva Marítima	Garrotxa	Ripollès
1 piso asistido	1 piso asistido	3 pisos asistidos	2 pisos asistidos	2 pisos asistidos	----	----
2 PSI	2 PSI	4 PSI + 1 PSI 3r. Grado Penitenciario	1 PSI	1 PSI	1 PSI	1 PSI
CSMA de Centro Penitenciario		Programa sin techo				
		Hospitalización domiciliaria				

Recursos materiales:

Aula docente situada en la primera planta del Hospital.

Aula exclusiva para residentes con: ordenadores con acceso a Internet, una impresora, un cañón video proyector, un ordenador portátil, un reproductor DVD
Servicio de biblioteca, con acceso a diferentes bases de datos y bibliografía disponible para préstamo.

5. Funciones del tutor de la UDM

Orientar al residente durante todo el periodo formativo

- Ayudar a identificar necesidades de aprendizaje y los objetivos de cada rotación
- Establecer con el residente su cronograma formativo
- Informar al residente de otras actividades de interés para su formación
- Proponer a la Comisión de Docencia el Plan Individual de Formación

Supervisar la formación del residente

- Utilizar como herramienta básica el programa y el libro del residente
- Establecer con el residente un calendario de reuniones periódicas
- Hacer la evaluación formativa

- Supervisar el proceso de reflexión y el plan de aprendizaje
- Garantizar el cumplimiento del programa docente.

Ser el referente-interlocutor del residente

- Realizar la labor de acogida e información
- Resolver conflictos y proteger los derechos del residente
- Servir de referente profesional

6. Objetivos generales del EIR de Salud Mental

Existen unas necesidades formativas comunes a todos los rotatorios:

- Conocer el centro, la unidad y su funcionamiento
- Conocer la organización estructural del servicio de Salud Mental en su conjunto.
- Conocer las funciones de enfermería.
- Conocer los equipos de trabajo y la dinámica del grupo.
- Conocer la documentación que se utiliza en el centro.
- Conocer y utilizar la Historia Clínica electrónica.

Según recomienda 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, los enfermeros residentes al finalizar su formación estarán capacitados para cumplir con los siguientes objetivos específicos y actividades mínimas.

Competencias 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.

Competencias docentes:

- Educar en materia de salud mental a personas, familias, grupos y comunidades.
- Formar en materia de salud mental a futuros profesionales y especialistas de enfermería, así como colaborar en la formación de otros profesionales.
- Formar en materia de salud mental en la docencia de pregrado y a los profesionales de otras especialidades de enfermería.
- Participar en actividades de formación que se realicen en cada rotatorio.

- Asistir y participar en las sesiones clínicas del Servicio de Salud Mental del Departamento de Salud y a los Monográficas de enfermería organizados por la Unidad Docente.
- Asistir y participar en los programas de formación interna del Servicio de salud Mental “miércoles docentes”.
- Participar en la elaboración de protocolos, planes de cuidados y programas de Salud mental.
- Participar en grupos de trabajo del servicio, en especial en grupo para Trastornos Mentales Severos.

Competencias investigadoras:

- 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.
- Participar en actividades de investigación que se realicen en cada rotatorio.

Competencias de 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.
- Participar en los procedimientos administrativos propios de la unidad.
- Manejar registros propios de cada unidad.
- Registrar los cuidados de enfermería en la Historia Clínica del paciente.
- Conocer y aplicar los aspectos legales.

Actividades mínimas en todo el proceso:

- Participar en 20 primeras demandas
- Participar en 10 sesiones de coordinación de programas
- Participar en 20 sesiones clínicas de enfermería
- Participar en 20 sesiones clínicas del equipo de salud mental
- Participar en 5 sesiones de coordinación de casos clínicos a nivel de área
- Realizar consultas de enfermería en 50 casos a nivel individual y 15 con familias
- Presentar 6 sesiones clínicas de enfermería
- Realizar 20 visitas a domicilio
- Seguimiento PAE en 2 Infanto-Juvenil, 4 asistencia intrahospitalaria, 5 asistencia comunitaria, 2 que se utilicen 3 niveles de atención
- Colaborar en 2 procesos grupales
- Intervenir en 10 situaciones de crisis o de urgencia
- Participar en sesiones formativas del equipo interdisciplinar SM y AP 2 veces
- Participar en 1 programa de educación para la salud
- Participar en 1 programa de rehabilitación psicosocial 8
- Colaborar en la actualización continua del diagnóstica de SM en el área socio sanitaria
- Diseñar 1 programa de interconsulta de enfermería de SM con profesionales de enfermería
- Elaborar 15 informes de continuidad de cuidados
- Elaborar 1 diseño de proyecto de Investigación sobre Enfermería de Salud Mental

7. Metodología docente

Durante el periodo de acogida se realizará la formación en programas informáticos, intranet, se introducirá al residente en el conjunto de actividades formativas tanto internas como externas.

Los rotatorios por los distintos dispositivos del servicio son imprescindibles para la formación del residente, a fin de que conozca las diferentes realidades asistenciales y organizativas de las distintas unidades de atención a la población.

Los elementos básicos para el aprendizaje serán:

- a. El ejercicio profesional. La adquisición de competencias profesionales se adquiere con la participación progresiva en las actividades asistenciales con incremento progresivo de responsabilidad.
- b. Formación teórica - Formación general transversal desarrollada por el Departament de Salut. Programa formativo impartido en la "Societat catalana de Psiquiatria" distribuida a lo largo de los dos años de residencia., con una frecuencia semanal, donde se imparte formación y talleres on line, para todos los residentes de salud mental de Cataluña-
- c. Formación específica de enfermería de salud mental programada por la Unidad Docente: miércoles docentes, con una frecuencia semanal y un miércoles docente general a final de mes. Constan de sesiones monográficas de estudio y exposición de un tema teórico o práctico, sesiones clínicas y bibliográficas de los residentes bajo supervisión del tutor.
- d. El trabajo en equipo: Permite el aprendizaje por medio de la interacción, fomentando la participación y la reflexión.
- e. Cursos, seminarios o talleres: Se considerarán beneficiosos para la formación de los residentes, así como la formación externa que se considere. La solicitud, precisará de la aprobación de la tutora.

Participación en proyectos de trabajo e investigación del Servicio de Salud Mental

Son una oportunidad de aprendizaje, se ofertará la participación en grupos de trabajo y líneas de investigación que se estén desarrollando en el equipo.

Rotatorios:

	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	enero	febrero	marzo	abril	mayo
2021/2023												
	SERVICIOS DE REHABILITACIÓN (Subagudos - servicios comunitarios y larga estancia)							AGUDOS				
	AGUDOS	vacaciones	AGUDOS			UPD	HD ADULTOS		HD ADOLESC (libre)		CSMA	
Tutor	CSMA											

	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	enero	febrero	marzo	abril	mayo
2021/2023												
					AGUDOS						Servicio RHB	
	Sevicio RHB	vacaciones	Servicio RHB (serv com y larga estancia)			CSMA GIRONÈS					HD ADOLESC (libre)	
Tutor	UPD	HD ADULTOS										

Las fechas de los rotatorios pueden estar sujetas a modificaciones atendiendo a criterios de disponibilidad de responsables docentes, organización de la unidad o indicaciones formativas específicas.

Durante los dos años de formación, los residentes hacen guardias en la Unidad de Agudos de Psiquiatría.

Las guardias son de 7 horas en turno de mañana, durante un fin de semana al mes (sábado y domingo), excepto el período de verano

El número de guardias se calcula según calendario anual.

8. Formació teórica:

El *Departament de Salut* es el responsable del curso de formación teórica para enfermeras, médicos y psicólogos especialistas en formación. Desde el año 2012 ha delegado la coordinación del curso a la Sociedad Catalana de Psiquiatria, la Sociedad Catalana de Especialistas en Psicología Clínica y la Asociación Catalana de Enfermería de Salud Mental. El curso está organizado en talleres y encuentros con expertos y tiene una duración de un curso lectivo, aproximadamente, que se realizará **durante el primer año** de residencia.

Al inicio del curso se proporciona al especialista en formación el calendario con el temario y los docentes que lo impartirán.

La asistencia es obligatoria.

Al final del curso se entregará el diploma correspondiente.

Lugar: Academia de Ciencias Médicas. Calle Major de Can Caralleu, 1. 08017 Barcelona.

Tel. 932 03 10 50.

Día y hora: todos los miércoles, de 16h a 19h.

Jornadas Inaugurales de la Especialidad Enfermería de Salud Mental

La Comisión Plenaria de Tutores de la Especialidad de Enfermería de Salud Mental de Cataluña está formada por representantes tutores y tutoras de las diferentes Unidades Docentes de nuestra comunidad autónoma. La Comisión es responsable de la organización de las Jornadas Inaugurales, un espacio de formación que incluye encuentros con expertos y talleres. La duración es de dos días con materias introductorias para todos los EIR de primer año.

9. Formación específica UDM

El Institut d'Assistència Sanitària, UDM de Salud Mental organiza un programa de formación común para todos los residentes.

Estas sesiones incluyen:

- Talleres sobre temas específicos.
- Sesiones de revisión bibliográfica presentadas por residentes.
- Sesiones de investigación.
- Sesiones sobre temas específicos impartidas por expertos.

Los objetivos que se pretenden conseguir con estas actividades son:

- Adquirir habilidades de lectura crítica, reflexión y comunicación.
- Adquirir conocimientos a través de profesionales de centros externos de prestigio que muestran sus experiencias y conocimientos.
- Aprovechar el punto de encuentro con otras especialidades para compartir conocimientos y experiencias.

10. Actividades Plan transversal común

- Libro del residente. Presentación del libro donde se debe recoger la actividad durante su período formativo.
- Historia Clínica/SAP: Dar a conocer el modelo de historia clínica del hospital y las obligaciones del profesional en relación a la creación y utilización de la documentación clínica.
- Introducción al sistema informático SAP y SILICON
- Protección de datos: conocer las implicaciones legales, obligaciones y derechos para el tratamiento de datos de carácter personal.
- Protección radiológica: formación básica en protección radiológica.
- Prevención de riesgos laborales: identificar los riesgos laborales asociados a la actividad a desarrollar como facultativos.
- Soporte Vital Básico: valorar una víctima de paro cardíaco, administrar ventilaciones efectivas, administrar compresiones torácicas, conocer las indicaciones de uso de un desfibrilador externo semiautomático.
- Introducción a la Bioética: conocer las bases éticas y morales del ejercicio de la profesión y las obligaciones legales.
- Comunicación asistencial: adquirir habilidades básicas para llevar a cabo una comunicación eficiente en la actividad clínica habitual.
- Consentimiento informado y confidencialidad del paciente. Atención al proceso de la muerte: comprender la necesidad y la importancia del consentimiento informado. Conocer los deberes éticos básicos en medicina.
- Biblioteca: Dar a conocer los servicios y recursos de información que ofrece la biblioteca del hospital.

- Introducció a la investigació: orientar a los residents en el inicio de su carrera como investigadores. Dar a conocer el marco legal y ético de la investigación clínica básica.

11. Objectivos docentes. Unidades específicas

Primer año

UNIDAD DE AGUDOS DE PSIQUIATRIA (UHA)

Período: 6 meses

Es un servicio de hospitalización que presta atención a personas en situación de crisis con patología psiquiátrica aguda que suponga un grave riesgo (para sí mismas o terceros), con el objetivo de lograr en el tiempo más breve posible el restablecimiento de los vínculos socio familiares y asistenciales comunitarios

Características:

- Ubicada físicamente en el Hospital General de Santa Caterina y realiza las interconsultas de Psiquiatría que se presentan en el Hospital.
- La Unidad de Hospitalización Breve tiene una dotación de 42 camas y la relación camas/población atendida es de 0,0034 camas por paciente.
- Cuenta con Atención continuada/guardias 24 horas al día. Las guardias están integradas dentro del Servicio de Urgencias del Hospital Santa Caterina. Quedan cubiertas por un Psiquiatra y un Residente de Psiquiatría.
- La Unidad ofrece una atención médica, psicológica y de cuidados integrales a los pacientes psiquiátricos que necesitan ser hospitalizados en el contexto de un servicio de hospitalización de agudos en colaboración con otras especialidades médicas

Objetivos Unidad de Agudos

- Identificar los problemas de Salud Mental en el individuo y su entorno
- Valoración y tratamiento de pacientes con síntomas psicopatológicos o alteraciones conductuales que requieren abordaje intensivo.
- Valorar las manifestaciones conductuales
- Conocer el servicio y el trabajo en equipo interdisciplinario
- Establecer relaciones de comunicación con el usuario para comprender el momento y la situación en que se encuentra
- Contribuir en las diferentes fases del tratamiento
- Conocer los recursos específicos dentro de la XSM (piso asistido, servicios de rehabilitación comunitaria, fundación tutelar.)
- Participación en los programas: psicoeducación, familias, técnicas de relajación, PIR, TCA, Programa TMS
- Promover las actividades de educación sanitaria
- Potenciar el apoyo y la psicoeducación de las familias.
- Realizar las coordinaciones con los otros profesionales de la salud
- Coordinaciones los diferentes centros de nuestra red asistencial que tienen pacientes ingresados.
- Manejar situaciones de crisis: agitación psicomotora, ansiedad, agresividad
- Aplicar correctamente los protocolos de la unidad.

SERVICIO DE REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA: LARGA ESTANCIA, SUBAGUDOS, HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA, ESMAS y SOPORTE COMUNITARIO(TAC):

Período: 6 meses

TMSA Larga estancia

Es un servicio de hospitalización compuesto por diferentes espacios asistenciales (unidades de rehabilitación), que presta atención a las necesidades de hospitalización prolongada de un grupo de pacientes con grave patología psiquiátrica de deterioro y crónica.

Características

Existe una diferenciación asistencial y arquitectónica en dos áreas:

Àrea de Rehabilitación Intensiva: Conjunto de dispositivos sanitarios de carácter hospitalario, con funciones de: contención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social, destinada a pacientes afectos de patologías severas.

Àrea Psicossocial: Conjunto de dispositivos socio sanitarios de carácter hospitalario/comunitario, con funciones de: contención, tratamiento, rehabilitación, social y de cuidados básicos como, por ejemplo:

PSI alternativa a la Hospitalización:

La hospitalización a domicilio es una alternativa asistencial de ámbito comunitario para personas con un TMS, descompensación o vías de descompensación clínica aguda. Consiste en un modelo organizativo capaz de dispensar un conjunto de atenciones de modelo hospitalario en el domicilio a las personas que necesiten asistencia intensiva, protocolizada incompleja

Objetivos servicio de Rehabilitación comunitaria: TMS A

- Conocer la organización de la unidad y el lugar que ocupa dentro de la red asistencial.
- Adquirir conocimientos sobre las entidades nosológicas más frecuentes de estas unidades.
- Conocer las intervenciones de cada miembro del equipo y los registros utilizado.
- Conocer y asumir el manual de normativas y metodología de cuidados de enfermería y actuaciones vigente en la unidad.
- Discriminar entre los distintos fármacos, indicaciones, efectos primarios y secundarios e interacciones más utilizados en el dispositivo.
- Conocer los aspectos del trabajo en equipo y de la coordinación o supervisión de un grupo de trabajo.
- Conocer las funciones de cada profesional integrante del equipo.
- Conocer y asumir el marco legislativo que afecta a la hospitalización psiquiátrica.
- Conocer y valorar los aspectos de la comunicación en el seno del equipo multiprofesional que favorece el ambiente terapéutico de la unidad.
- Conocer los indicadores asistenciales en estas unidades de rehabilitación.

TMS B**SERVICIO DE SUBAGUDOS: TMS B**

Es un servicio de hospitalización para pacientes que ya han sufrido una crisis anteriormente, o cuando después de una crisis aguda en el curso de la enfermedad requiere una estancia más larga, para llegar a una estabilización, y las necesidades de hospitalización ya no son la reducción de la crisis.

En esta hospitalización, con un tiempo de estancia habitualmente superior a la de agudos, los objetivos terapéuticos no son únicamente conseguir la estabilidad necesaria para poder seguir el tratamiento en el Centro de Salud Mental, sino que se pueden plantear objetivos más a largo plazo y tratar aspectos que requieren un tiempo mayor, como los aspectos psicológicos, sociales y familiares.

Características:

La Unidad de Subagudos, está ubicada en el Edificio TMS, en el" Parc Hospitalari Martí i Julià

Objetivos Unidad de Subagudos

- Conocer la dinámica y el funcionamiento de una unidad de subagudos.
- Conocer las características de las patologías más frecuentes, las intervenciones terapéuticas y los cuidados de enfermería.
- Conocer los procedimientos de técnicas de comunicación y de relación terapéutica, así como su aplicación.
- Prestar cuidados y realizar intervenciones de enfermería a personas, familias y grupos.
- Desarrollar actitudes de relación terapéutica con pacientes, familiares y profesionales.
- Afrontar constructivamente las situaciones de crisis que se presenten en la unidad.
- Desarrollar procesos educativos dirigidos a pacientes, familias, profesionales y grupos y colaborar en ellos.
- Conocer la medicación más habitual y sus efectos secundarios.

ESMAS

Es el equipo de atención a la Salud mental y adicciones para personas sin techo de Girona, con la finalidad, de dar asistencia a personas mayores de edad con diagnóstico de trastorno mental severo y/o adicciones, totalmente desvinculados de servicios de atención a la Salud Mental y que están viviendo en la calle, en una vivienda precaria, en el centro de acogida para transeúntes “La Sopa”, o en seguimiento social y sin un lugar de residencia.

Los objetivos del programa son:

- Detección de las personas que viven en la calle y padecen un trastorno mental y/o una adicción.
- Establecer y mantener un vínculo con la persona atendida.
- Diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
- Detectar las necesidades biopsicosociales y elaborar un plan de trabajo individualizado en cada caso, con unos criterios compartidos y homogéneos para realizar un trabajo transversal y longitudinal.
- Que sea más accesible la utilización de los recursos de la red de Salud Mental, de los servicios sociales específicos, el acceso y permanencia en viviendas de la población sin techo.
- Promover la implicación de la persona durante todo el proceso.
- Conseguir el mejor nivel de funcionamiento, en el medio menos restrictivo posible.
- Favorecer la adherencia a los servicios y tratamientos, consolidando la continuidad asistencial.
- Facilitar la coordinación entre profesionales y dispositivos.
- Facilitar las relaciones con la Familia y el entorno.

Objetivos de la rotación en Programa ESMAS:

- Conocer el programa.
- Conocer cómo establecer el vínculo con la persona atendida.
- Detectar las necesidades biopsicosociales.
- Elaborar un plan de trabajo individual para la persona.
- Promover la implicación de la persona en el proceso.

HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

La hospitalización domiciliaria es una alternativa asistencial de ámbito comunitario, con capacidad de dispensar atenciones de modalidad hospitalaria en el domicilio en situaciones de descompensación aguda.

Es un equipo multidisciplinar, de intervención de alta intensidad, limitado en el tiempo y con un estrecho vínculo con la familia.

Es voluntaria y requiere la colaboración activa de la persona y de su familia.

Objetivos de la hospitalización domiciliaria

- Ofrecer atención intensiva, en función de las necesidades de la persona atendida, en situación de descomposición aguda.
- Ofrecer alternativas terapéuticas, más capacitadoras y focalizadas en el entorno habitual del paciente.
- Permitir a la persona atendida y a su familia una mayor participación, responsabilidad, calidad de vida e intimidad, promoviendo así su implicación en la recuperación.
- Desestigmatizar

Objetivos de la rotación en el Programa de Hospitalización Domiciliaria:

- Conocer cómo establecer el vínculo con la persona atendida.
- Detectar las necesidades biopsicosociales.
- Elaborar un plan de trabajo individual para la persona.
- Promover la implicación de la persona en el proceso.

PROGRAMA DE SOPORTE COMUNITARIO

Programa de acompañamiento a las personas que han estado hospitalizadas en la unidad de Subagudos, cuando son dados de alta.

Es un programa dirigido a personas con dificultades para comprender su situación, para gestionar o vincularse a los recursos comunitarios de la Xarxa de Salut Mental y a menudo con riesgo de exclusión social. Este programa facilita el tránsito por el contínuum asistencial que supone padecer una enfermedad mental grave.

Objetivos generales:

- Facilitar que la permanezca en la comunidad.
- Dar herramientas para mejorar la vida del día a día.
- Prevenir o disminuir el riesgo de deterioro psicosocial, exclusión o institucionalización.
- Mejorar las condiciones de vida en todos los ámbitos de la salud.
- Favorecer la vinculación a los Servicios comunitarios de salud mental.

Objetivos de la rotación en el Programa de Soporte comunitario:

- Conocer el programa.
- Conocer cómo establecer el vínculo con la persona atendida.
- Detectar las necesidades biopsicosociales.
- Elaborar un plan de trabajo individual para la persona.
- Promover la implicación de la persona en el proceso.

A

Segundo año

UNIDAD DE PATOLOGIA DUAL I DESINTOXICACIÓN (UDPD)

Período: 1 mes

Es un servicio de hospitalización de corta estancia que consta de 10 camas y que atiende de forma integrada personas que sufren un trastorno mental y/o un trastorno por uso de sustancias psicoactivas. Tiene una función diagnóstica, de tratamiento y estabilización del paciente con o sin patología dual que requiera también de una desintoxicación de la sustancia.

Características:

Depende de la Unidad de Hospitalización de Agudos y realiza funciones de coordinación y derivación adecuada a los servicios asistenciales comunitarios (red de salud mental, drogodependencias o ambas).

Objetivos Unidad de Patología Dual (UDPD)

- Identificar los problemas de Salud Mental en el individuo y su entorno
- Manejo del paciente en situación de crisis.
- Conocer toda la red asistencial de adicciones y coordinaciones con sus profesionales.
- Valoración y tratamiento de pacientes con síntomas psicopatológicos y/o alteraciones conductuales que requieren abordaje intensivo.
- Valorar las manifestaciones conductuales.
- Conocer el servicio y el trabajo en equipo interdisciplinario
- Establecer relaciones de comunicación con el usuario para comprender el momento y la situación en que se encuentra.
- Contribuir en las diferentes fases del tratamiento
- Conocer los recursos específicos dentro de la XSM i sociales (piso asistido, servicios de rehabilitación comunitaria, fundación tutelar, comunidades terapéuticas...)
- Promover las actividades de educación sanitaria
- Potenciar el apoyo y la psicoeducación de las familias
- Observar, manejar y controlar conductas inadecuadas-.
- Aprender el uso de técnicas de control de conducta como la contención verbal o farmacológica.
- Trabajar la consciencia de enfermedad durante todo el ingreso.

- Manejar situaciones de crisis: agitación psicomotora, ansiedad, agresividad...
- Atender la patología orgánica asociada como problemas respiratorios, diabetes.
- Conocer los efectos secundarios de la medicación y efectuar las intervenciones necesarias.
- Aplicar las escalas de intoxicación i abstinencia según tóxico utilizada.
- Aplicar correctamente los protocolos de la unidad.
- Realizar grupos psicoeducativos.
- Conocer y utilizar los registros informáticos de manera apropiada.
- Realizar las coordinaciones con los otros profesionales de la salud
- Coordinaciones los diferentes centros de nuestra red asistencial que tienen pacientes ingresados

HOSPITAL DE DIA DE ADULTOS

Período: 3 meses

Es un servicio comunitario que presta atención en régimen de hospitalización parcial diurna a personas adultas o de infanto-juvenil, con trastornos psiquiátricos y/psicológicos, ofreciendo una asistencia interdisciplinar y un tratamiento integral, manteniendo al paciente en su entorno familiar habitual

Objetivos Hospital de Día de Adultos

- Desarrollo de la capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario.
- Participación en la actividad organizativa de hospital de día.
- Desarrollo de la capacidad de comprender y actuar sobre un “medio terapéutico”.
- Participación y evaluación diagnóstica y elaboración de un plan terapéutico de intervención para los pacientes que ingresen en el hospital de día
- Desarrollo de la capacidad de observación, tanto de lo que ocurre en el medio terapéutico como en la relación con cada paciente (reconocer y manejar fenómenos transferenciales y contra transferenciales).
- Manejo de crisis en el ámbito de Hospital de Día.
- Desarrollar habilidades y conocimientos de intervenciones psicoterapéuticas (individuales, grupales y familiares) sobre pacientes con patologías graves, a través d la participación en las distintas actividades del hospital de día.

- Coordinación con los recursos asistenciales de la Red de Salud Mental.

CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS

Período: 5 meses

Durante estos cinco meses, los residentes efectuaran estancias formativas en: Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA), Centro de Atención a las Adicciones (CAS), Equipos de Intervención precoz a la psicosis (EIPP) Centro de Salud Mental Infanto-juvenil (CSMIJ), Servicios de Rehabilitación Comunitaria (CRP, Centros de Día), PSI (programas de soporte individualizado) y Pisos asistidos.

Los Centros de Salud Mental Comunitarios, configuran la atención especializada y de soporte a atención primaria.

Son el conjunto de dispositivos destinados a prestar atención ambulatoria especializada en psiquiatría y salud mental. Están dotados de equipos multidisciplinares y desarrollan un modelo de atención integral.

Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA)

Los Centros de Salud Mental de Adultos (CSMA) son servicios básicos de atención ambulatoria especializada en atención psiquiátrica y salud mental, dirigidos a las personas, mayores de 18 años, que presentan un trastorno mental, en cualquiera de las etapas evolutivas de la enfermedad, que por su gravedad y / o complejidad no pueden ser atendidos únicamente desde el ámbito de los servicios de Atención Primaria de Salud.

Centros de Atención a las Adicciones (CAS)

Son Centros donde se presta un servicio público consistente en la atención a personas dependientes de drogas, con la finalidad de tratar su adicción. La atención es de carácter ambulatorio.

Intervención precoz a la psicosis (EIPP)

El objetivo principal es la detección e intervención precoz de la persona con síntomas psicóticos, desde sus inicios, con la finalidad de mejorar el pronóstico y la evolución. Está compuesto por un equipo multidisciplinario formado por profesionales de diferentes especialidades: psiquiatría, psicología, enfermería y trabajo social.

Centros de Salud Mental Infanto-juvenil (CSMIJ)

Los Centros de Salud Mental Infantil y Juvenil (CSMIJ) son servicios de atención ambulatoria especializada en atención psiquiátrica y salud mental, dirigido a las personas, menores de 18 años, que presentan un trastorno mental, en cualquiera de las etapas evolutivas de la enfermedad, que por su gravedad y / o complejidad no pueden ser atendidos únicamente desde el ámbito de los servicios de Atención Primaria de Salud.

Los CSMIJ están integrados dentro del circuito asistencial, articulándose con el resto de los dispositivos y estableciendo un sistema de coordinaciones que posibiliten la continuidad asistencial del proyecto terapéutico del paciente.

Los profesionales de los CSMIJ se desplazan en las Áreas Básicas de Salud (ABS) para, juntamente con los médicos de familia, pediatras y enfermeras, formar un equipo integrado que atienda los procesos de salud mental no graves y lleve a cabo tareas de detección precoz y promoción y prevención de la salud emocional.

Servicios de Rehabilitación Comunitaria (SRC, Centros de Día)

Su función primordial es la de prestar servicio a las personas con patologías de salud mental de media-larga evolución que presentan dificultades para establecer vínculos relacionales, cuidar de sí mismos y poder llevar una vida autónoma.

Características:

Estos centros están distribuidos por las capitales de comarca de la provincia de Girona y están ubicados en: Girona (comarca del Gironès y Pla de l'Estany), Platja d'Aro (comarca del Baix Empordà), Figueres (comarca del Alt Empordà), Olot (comarca de la Garrotxa), Ripoll (comarca del Ripollès), Santa Coloma de Farners (comarca de la Selva interior) y Blanes (comarca de la Selva Costa).

Objetivos Centro de Salud Mental (CMSA)

- Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares hospitalización, coordinándose con las unidades de salud mental comunitaria y otros dispositivos asistenciales de salud mental de su ámbito de influencia.
- Identificar los problemas de Salud Mental en el individuo y su entorno
- Valorar las manifestaciones conductuales
- Conocer el servicio y el trabajo en equipo interdisciplinario

- Establecer relaciones de comunicación con el usuario para comprender el momento y la situación en que se encuentra
- Contribuir en las diferentes fases del tratamiento
- Conocer los recursos específicos dentro de la XSM (piso asistido, centro de día, fundación)
- Participación en los programas: psicoeducación, familias, técnicas de relajación, PIR, TCA, Programa TMS ...
- Promover las actividades de educación sanitaria
- Potenciar el apoyo y la psicoeducación de las familias
- Participar en las actividades y funcionamiento de los servicios de los servicios de Rehabilitación Comunitaria
- Conocer y participar en los programas PSI, EIP
- Realizar las coordinaciones con los otros profesionales de la salud.

Objetivos Centro de Atención a las Adicciones (CAS)

- Adquirir conocimientos para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos.
- Conocer las interrelaciones neurobiológicas de los tratamientos farmacológicos con las sustancias de abuso en el contexto de la patología dual.
- Adquirir los conocimientos necesarios para la coordinación con los diferentes dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes.
- Conocer los factores etiológicos relacionados con el abuso de drogas y la farmacología de las drogas de abuso y sus interacciones con psicofármacos y con otros fármacos.

Objetivos Intervención precoz a la psicosis (EIPP)

- Establecer criterios de actuación homogéneos para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes con primeros episodios psicóticos.
- Garantizar a los pacientes con un primer episodio psicótico y a sus familias el tratamiento óptimo y específico para cada fase durante los primeros años de enfermedad.
- Garantizar la participación activa de todos los agentes implicados en este proceso: usuarios, familiares y grupo de apoyo, profesionales y asociaciones.
- Formar a los profesionales que intervienen en el proceso de detección y atención de primeros episodios psicóticos.

Objetivos Centro de Salud Mental Infanto-juvenil (CSMIJ):

- Dar respuesta a los problemas de salud mental de la población menor de 18 años, a nivel de prevención, diagnóstico y tratamiento.
- Resolución terapéutica multidisciplinar.
- Atención a las familias.
- Colaborar con la Atención Primaria y resto de equipamientos sanitarios y no sanitarios que intervienen en los procesos de Salud Mental.
- Disponer de mecanismos para la detección de la población de riesgo dentro de su ámbito de actuación.
- Garantizar la continuidad asistencial a través de su articulación con el resto de servicios sanitarios y no sanitarios.

Objetivos Servicios de Rehabilitación comunitaria (SRC, Centros de Día)

- Identificar los problemas de Salud Mental en el individuo y su entorno
- Valorar las manifestaciones conductuales
- Conocer el servicio y el trabajo en equipo interdisciplinario
- Establecer relaciones de comunicación con el usuario para comprender el momento y la situación en que se encuentra
- Contribuir en las diferentes fases del tratamiento
- Conocer los recursos específicos dentro de la XSM (piso asistido, centro de día, fundación.)
- Participación en los programas: psico educación, familias, técnicas de relajación, PIR, TCA, Programa TMS y TMG...
- Promover las actividades de educación sanitaria
- Potenciar el apoyo y la psico educación de las familias
- Realizar las coordinaciones con los otros profesionales de la salud

HOSPITAL DE DIA INFANTOJUVENIL

Período: 2 meses

Es un servicio asistencial de salud mental comunitario que ofrece hospitalización parcial-diurna, dirigido a la atención de adolescentes (12-18 años) en situación de crisis: bien relacionado con procesos psicopatológicos que se inician o bien en complicaciones del proceso de la adolescencia en los que pueda existir riesgo.

Objetivos Hospital de Día de Infantojuvenil

- Atender a adolescentes de 12 a 18 años con trastorno mental, procedentes de todos los sectores de la provincia y realizar un tratamiento intensivo que permita reintegrar al paciente al nivel ambulatorio del CSMIJ, así como evitar, en lo posible, ingresos hospitalarios.
- Atender y realizar un abordaje terapéutico familiar intensivo de nuestros usuarios.
- Ofrecer un Programa Terapéutico Específico dirigido a los trastornos de conducta alimentaria que requieren un abordaje integral, intensivo y específico.
- Intervenir coordinadamente con otros profesionales y recursos comunitarios y de la Red en el proceso terapéutico que está siguiendo el usuario.
- Reinsertar al usuario en su medio académico-laboral, tan pronto como sea.

Como rotación libre, su pueden escoger otros servicios como:

Hospitalización Infantojuvenil: URPIJ y UCA (subagudos)

La unidad de hospitalización infantojuvenil consta de una unidad de corta estancia que tiene una capacidad de 10 camas y una unidad de subagudos con 4 camas, ambas para pacientes con edades comprendidas entre los 11 y 17 años cuya actividad principal es la hospitalización breve de adolescentes.

Los objetivos de este servicio son comunes con los Centros de Salud Mental Infantojuveniles.

Centro de Salud Mental de Centro Penitenciario

Es un programa de Atención Integral a enfermos mentales que pretende dar respuesta a las necesidades en materia de salud mental de la población interna en centros penitenciarios. El programa recoge pautas de atención especializada hacia personas con algún tipo de trastorno o patología mental, con especial hincapié en la práctica de actividades terapéuticas y ocupacionales específicas.

La intervenció con internos que presentan algún tipo de patología mental se articula en tres líneas de actuación.

- En primer lugar, la **detección del caso y atención clínica** al objeto de realizar o confirmar el diagnóstico, así como pautar el tratamiento médico.
- En segundo lugar, se realiza un **programa de rehabilitación individualizado**, que contempla participación en actividades comunes del centro o específicamente diseñadas para este tipo de internos.
- La tercera línea del programa tiene como objetivo facilitar la **incorporación social**, con intensificación de actuaciones en el ámbito familiar y búsqueda de recursos externos apropiados

Entre las **actuaciones terapéuticas** destacan, por su trascendencia rehabilitadora, las encaminadas a conseguir, en la medida de lo posible, la recuperación de las capacidades personales, el aumento de su autonomía personal, su calidad de vida y su adaptación al entorno, evitando así el deterioro psicosocial, y facilitando la adquisición y desarrollo por el enfermo de habilidades, recursos y aprendizajes que ayuden a su desenvolvimiento personal, familiar, social y laboral.

Equipo multidisciplinar

El equipo Multidisciplinar de Salud Mental que lleva a cabo el programa de Atención Integral a enfermos mentales cuenta con personal sanitario, Psicólogo, Psiquiatra y Diplomada de enfermería.

12. Supervisión de las rotaciones

Tutorizar es orientar y apoyar a otra persona en el proceso de formación para que alcance el nivel de competencias imprescindibles para su desempeño profesional. Esta función la llevan a cabo los tutores y las tutoras de especialistas en formación de ciencias de la salud.

Responsable docente es la enfermera especialista de salud mental referente en cada Unidad/Centro Asistencial donde el residente realicen su aprendizaje, dando continuidad a todo el proceso de formación y, al mismo tiempo, estimulando su aprendizaje tutorizado, a través de la experiencia y de la participación activa y reflexiva, para la adquisición de responsabilidad y autonomía progresivas.

Su responsabilidad fundamental es la supervisión clínica y desarrollo funcional del programa formativo en su área asistencial concreta, facilitando la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes propias de su tramo asistencial y favoreciendo la realización de las actividades básicas recomendadas para ello.

El responsable docente debe realizar la evaluación individual de los residentes que han supervisado al finalizar el periodo de rotación y mantendrá contacto continuado con la tutora del residente.

Niveles de supervisión

La residente deberá asumir un papel activo en su formación, la consecución de autonomía será gradual, inicialmente con supervisión y, finalmente de manera autónoma de forma que el tutor referente irá delegando responsabilidades para lo que el residente debe conocer la técnica a realizar, explicar lo que debe hacer, identificar los recursos y saber qué hacer en caso de que ocurra algo inesperado. La adquisición de la capacidad para el trabajo autónomo es un proceso continuo desde el comienzo de la residencia, no debe entenderse como alejado de la supervisión, la supervisión debe hacerse de forma reglada, se realizará como mínimo una entrevista al finalizar cada rotatorio y tantas como necesite el residente a lo largo del mismo, ya sea presencial o no. Además, se mantendrán reuniones de coordinación con los responsables docentes.

Se establecen tres niveles de supervisión:

Nivel I- Supervisión directa

En este primer nivel debe realizarse una supervisión directa y continua por parte del EIRSM referente, no disponiendo el residente de ninguna función autónoma que implique responsabilidad sobre el paciente. Los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas del servicio que ejercerán el papel de supervisores de su actividad asistencial.

El objetivo de este primer nivel es que el residente se familiarice con el manejo de la patología psiquiátrica, así como el aprendizaje de los cuidados de enfermería de salud mental y técnicas básicas propias de la especialidad de Salud Mental en cada uno de los rotatorios.

Este nivel de supervisión se debe utilizar al comienzo de cada rotación; La supervisión será decreciente acorde con la formación y adquisición de conocimientos adquiridos estableciendo para ello un sistema de seguimiento continuado.

Nivel II- Supervisión indirecta

En este segundo nivel el EIRSM va adquiriendo conocimientos en el manejo de la entrevista, cuidados, técnicas y tratamientos.

Progresivamente va adquiriendo autonomía en sus actuaciones, en todo momento debe ser supervisada por el especialista responsable docente del EIR. Es el responsable docente de la rotación el que aplicará este nivel cuando considere oportuno en función del proceso individual de adquisición de competencias de cada residente, aunque como norma general se empleará durante el segundo periodo de cada rotación.

Nivel III- Supervisión a demanda

La residente en este tercer nivel tiene autonomía para desarrollar competencias, se deja a su criterio la petición de orientación/ayuda, el especialista responsable debe estar disponible. Este tipo de supervisión se aplicará al final de la residencia. Si el especialista responsable del caso considera que el residente no está capacitado para asumir responsabilidades en cualquiera de las rotaciones, se le comunicará a la tutora quien deberá ponerlo en conocimiento del Responsable Docente de la Unidad Docente Multiprofesional pudiéndose denegar o retrasar.

En la siguiente tabla se reflejan los niveles de supervisión a lo largo de los dos años de residencia:

EIR 1	Nivel de supervisión	
	1r. semestre	2n. semestre
Rotatorio AGUDOS	1	2
Rotatorio TMS A (Unidad Tr. Mental Severo)	1	2
Rotatorio UPD (Unidad Patología Dual)	1	2
Rotatorio Hospital de día de Adultos	1	2

EIR 2	Nivel de supervisión	
	1r. semestre	2n. semestre
Rotatorio Centro de Salud Mental	1	2
Rotatorio TMS B (Unidad de Subagudos)	2	3
Rotatorio Hospital de día Infantojuvenil	2	3

UNIDAD DE AGUDOS DE PSIQUIATRIA (UHA)**Niveles de supervisión:**

Inicialmente en todas las intervenciones se aplicará nivel I de supervisión, gradualmente y en función de la adquisición de competencias pasará a nivel II. En el último periodo del rotatorio deberá de manejarse el nivel III.

SERVICIO DE REHABILITACIÓN PSIQUIATRICA:**Niveles de supervisión:**

Inicialmente en todas las intervenciones se aplicará nivel I de supervisión, gradualmente y en función de la adquisición de competencias pasará a nivel II.

UNIDAD DE PATOLOGIA DUAL**Niveles de supervisión:**

Inicialmente en todas las intervenciones se aplicará nivel I de supervisión, gradualmente y en función de la adquisición de competencias pasará a nivel II

HOSPITAL DE DIA DE ADULTOS**Niveles de supervisión:**

Inicialmente en todas las intervenciones se aplicará nivel I de supervisión, gradualmente y en función de la adquisición de competencias pasará a nivel II

CENTROS DE SALUD MENTAL: ADULTOS/INFANTOJUVENILES**Niveles de supervisión:**

Inicialmente en todas las intervenciones se aplicará nivel I de supervisión y gradualmente pasará a nivel II

**HOSPITAL DE DIA: ADULTOS/INFANTOJUVENILES
ROTACIONES LIBRES****Niveles de supervisión**

Inicialmente en todas las intervenciones se aplicará nivel II de supervisión, pero rápidamente y en función de la adquisición de competencias pasará a nivel III.

13.Registro y seguimiento de los objetivos del programa.

El residente ha de detallar la actividad realizada según los objetivos generales del programa en el PIF (Programa Individual de formación) Los registros en el PIF son el reflejo de la actividad, aportan claridad en la consecución del objetivo, así como obligan a realizar la actividad desde una perspectiva de la práctica reflexiva y permiten comentar con los tutores los aspectos que consideren oportunos.

También quedan reflejadas las rotaciones externas, las sesiones bibliográficas y el proyecto de investigación.

14. Rotación externa

Los EIR tienen durante los dos años de formación, la libre opción de sustituir ocho semanas (144h) en otro centro hospitalario a elegir, para complementar su formación.

15. Proyecto de investigación

El residente durante su formación tiene que realizar obligatoriamente un proyecto de investigación individual que estará tutorizado.

Se le asigna un tutor del proyecto al empezar la residencia fijando un cronograma de la evolución y se realizan tutorías periódicas durante todo el año según la necesidad del residente. Estas tutorías quedaran reflejadas en la guía del residente.

Terminado el proyecto y coincidiendo con la finalización de la residencia se organiza una jornada en la que los residentes hacen una exposición de los mismos.

16. Tutorías y evaluación

Conscientes de la importancia de realizar un seguimiento personalizado a cada alumno, se realizarán tutorías antes y después de cada rotación. Así como, siempre que cualquiera de las dos partes lo considere necesario.

De esta forma, podremos establecer un "feedback" que nos permita conocer las valoraciones del residente, así como transmitirle las nuestras. Y, llegado el caso, también nos permitirá detectar problemas para poder establecer las medidas correctivas oportunas.

Las tutorías tendrán un diseño de entrevista individual semiestructurada y quedará constancia por escrito de las observaciones recogidas y de los objetivos propuestos.

Adjuntamos la planilla que nos permite recoger las apreciaciones surgidas durante las tutorías.

Hoja de registro de reuniones tutorizadas:

Entrevista individual semiestructurada residentes de Enfermería en Salud Mental.

CENTRO:
TUTORA:
RESIDENTE:
AÑO RESIDENCIA:
UNIDAD, SERVICIO O CENTRO DE ROTACIÓN:
FECHA:
ASPECTOS A DESTACAR (Objetivos alcanzados)
ASPECTOS A MEJORAR (Objetivos no alcanzados)
PROBLEMAS O INCIDENCIAS :
OBJETIVOS PRÓXIMA REUNIÓN:

Firma tutor:

Firma residente:

17. Evaluación de rotación y evaluación final

El 21 de marzo de 2018, el Ministerio de Sanidad publicó en el [Boletín Oficial del Estado](#) las nuevas directrices básicas sobre las que se regirán la evaluación de los especialistas en formación, a través de unos documentos estandarizados que se deberán aplicar a nivel nacional.

Este nuevo modelo de evaluación define con exactitud cuáles son los criterios de evolución y los criterios de responsabilidad a los que se enfrenta el residente durante su formación. Del mismo modo, la calificación global anual del residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

La evaluación es un componente fundamental para el seguimiento, acompañamiento, valoración y acreditación de los procesos formativos. Por ello, los docentes se preocupan y ocupan de la selección, organización y construcción de los instrumentos para llevarla a cabo, aunque sólo se trata de una parte. Igual de importante es la devolución.

Por ello, es importante que, una vez realizadas las experiencias de aprendizaje y evaluación, los formadores realicen una devolución constructiva a cada residente, en una situación de diálogo reflexivo, revisando en conjunto las fortalezas y puntos de mejora en el día a día de la práctica.

Todas las hojas y criterios para elaborar las evaluaciones, así como la evaluación sobre los períodos de recuperación, se encuentran en el documento "Guía de evaluación de las UDM del IAS".

Salt, 26 de octubre de 2020