



Región de Murcia
Consejería de Salud



GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL
DE SALUD MENTAL DE LA REGIÓN DE MURCIA
(UDM-SM MURCIA)





APROBADO EN COMISIÓN DE DOCENCIA	11 DE FEBRERO DE 2025
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN	FEBERO 2025
FECHA PRÓXIMA REVISIÓN	FEBRERO 2026
MÉTODO DE DIFUSIÓN	WEB DE MURCIASALUD. FSE.
PROCEDIMIENTO ENTREGA RESIDENTES	FORMATO DIGITAL

Esta GIFT ha sido revisada por el jefe de estudios y el responsable de programa
de Enfermería de Salud Mental de la Unidad Docente Multiprofesional
de Salud Mental de la Región de Murcia



CONTENIDOS

1.	LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL DE LA REGIÓN DE MURCIA Y LA DOCENCIA	5
1.1.	ESTRUCTURA DE LA JEFATURA DE ESTUDIOS.....	5
1.2.	COMISIÓN DE DOCENCIA.....	5
1.2.1.	COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA	5
1.2.2.	FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA.....	7
1.2.3.	COMPOSICIÓN DE LA SUBCOMISIÓN DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL (A ENERO 2024).....	9
1.2.4.	PLAZAS ACREDITADAS EIR	10
1.2.5.	PLAZAS OFERTADAS EIR	10
1.2.6.	NÚMERO DE RESIDENTES POR ESPECIALIDAD.....	10
2.	LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL	11
2.1.	DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD	11
2.2.	NORMATIVA	11
2.2.1.	NORMATIVA ESTATAL	11
2.2.2.	NORMATIVA AUTONÓMICA	12
2.3.	REFERENCIAS AL PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD	13
3.	LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL REGIÓN DE MURCIA	14
3.1.	PARTICULARIDADES DE LOS SERVICIOS ACREDITADOS DESDE UN PUNTO DE VISTA ASISTENCIAL	14
3.2.	PARTICULARIDADES DE LOS SERVICIOS ACREDITADOS DESDE UN PUNTO DE VISTA DOCENTE.	16
3.2.1.	RECURSOS DIDÁCTICOS.....	16
3.2.2.	TUTORES	17
3.2.3.	COLABORADORES DOCENTES.....	18
3.3.	RELACIÓN CON OTRAS UNIDADES DOCENTES, CENTROS Y/O DISPOSITIVOS.....	20
4.	INFORMACIÓN LOGÍSTICA	21
4.1.	PLAN ACOGIDA	22
4.1.1.	CONTACTO INICIAL SECRETARÍA UDM-SM	22
4.1.2.	RECONOCIMIENTO MÉDICO.....	22
4.1.3.	FIRMA DEL CONTRATO DE RESIDENCIA	22
4.1.4.	PRESENTACIÓN COORDINADOR ENFERMERÍA SALUD MENTAL UDM-SM	23
4.1.5.	INTRODUCTORIO FORMATIVO COMÚN DE LA UDM-SM	23
4.2.	DERECHOS Y DEBERES DEL RESIDENTE	24
5.	LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE EIR SALUD MENTAL	26
5.1.	OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA DE SM	26
5.1.1.	COMPETENCIAS.....	27



5.2.	DISPOSITIVOS DOCENTES ACREDITADOS PARA EIR SM	28
5.3.	CRONOGRAMA DE ROTACIONES	29
5.4.	ATENCIÓN CONTINUADA (GUARDIAS).....	31
5.5.	PLAN INDIVIDUAL DE LA FORMACIÓN DEL RESIDENTE (PIFR).....	32
5.6.	ORGANIZACIÓN DE LA TUTORÍA Y SUPERVISIÓN.....	32
5.7.	EL PAPEL DEL TUTOR	32
5.8.	METODOLOGÍA DOCENTE EN LA UDMSM	33
5.8.1.	PROGRAMACIÓN DE LA FORMACIÓN TEÓRICA.....	33
5.8.2.	FORMACIÓN TEÓRICA COMÚN PARA TODOS LOS RESIDENTES DE LA UDMSM.....	34
5.8.3.	PROGRAMACIÓN DE LA FORMACIÓN TEÓRICA ESPECÍFICOS PARA ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL.....	35
5.8.4.	MODULO DE INVESTIGACIÓN	36
5.9.	PLAN DE EVALUACIÓN	40
5.9.1.	EVALUACIÓN FORMATIVA CONTINUADA	40
5.9.2.	EVALUACIÓN ANUAL	42
5.9.3.	EVALUACIÓN FINAL	43
5.9.4.	REVISIÓN DE EVALUACIONES	43
5.9.5.	COMPOSICIÓN COMITÉS DE EVALUACIÓN.....	44
5.10.	PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN.....	45
6.	TRAYECTO FORMATIVO POR AÑO DE RESIDENCIA	46
6.1.	TRAYECTO FORMATIVO PARA R1 ÁREA I HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIBA.....	46
6.2.	TRAYECTO FORMATIVO PARA R2 ÁREA I HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIBA.....	56
6.3.	TRAYECTO FORMATIVO PARA R1 ÁREA II COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO SANTA MARÍA DE ROSELL / SANTA LUCIA DE CARTAGENA	65
6.4.	TRAYECTO FORMATIVO PARA R2 ÁREA II COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO SANTA MARÍA DE ROSELL / SANTA LUCIA DE CARTAGENA	75
6.5.	TRAYECTO FORMATIVO PARA R1 ÁREA III HOSPITAL UNIVERSITARIO RAFAEL MÉNDEZ	85
6.6.	TRAYECTO FORMATIVO PARA R2 ÁREA I HOSPITAL CLÍNICO RAFAEL MÉNDEZ	95
6.7.	TRAYECTO FORMATIVO PARA R1 ÁREA VI HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO JOSE MARÍA MORALES MESEGUR.....	104
6.8.	TRAYECTO FORMATIVO PARA R2 ÁREA VI HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO JOSE MARÍA MORALES MESEGUR	114
6.9.	TRAYECTO FORMATIVO PARA R1 ÁREA VII HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA	123
6.10.	TRAYECTO FORMATIVO PARA R2 ÁREA VII HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA	133
7.	LISTADO DE COLABORADORES DOCENTES	¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.
8.	BIBLIOGRAFIA	142



1. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL DE LA REGIÓN DE MURCIA Y LA DOCENCIA

1.1. ESTRUCTURA DE LA JEFATURA DE ESTUDIOS

El Jefe de Estudios, Fernando Navarro Mateu, es el Presidente de la Comisión de Docencia de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental (UDM-SM) de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia (CARM). Funcionalmente y estructuralmente depende de la Dirección General de Salud Mental (DGSM) de la Región de Murcia.

Junto al responsable de programa de Enfermería de Salud Mental, le corresponde al jefe de estudios dirigir y coordinar las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la Formación Sanitaria Especializada (FSE). Sus funciones aparecen reflejadas 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 FSE y al nombramiento del tutor.

1.2. COMISIÓN DE DOCENCIA

La Comisión de Docencia de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental de la Región de Murcia (UDM-SM) es el órgano docente colegiado al que corresponde organizar la FSE, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los cuatro Programas Oficiales de la Especialidad (POE) correspondiente a las especialidades de Enfermería de Salud Mental, Psicología Clínica, Psiquiatría y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.

Este órgano colegiado extiende su ámbito de actuación a los dispositivos docentes acreditados de la UDM-SM y dependerá funcionalmente de la Dirección General de Salud Mental de la Región de Murcia, a quien corresponde facilitar los medios materiales y humanos necesarios para el correcto ejercicio de sus funciones.

Para el adecuado desempeño de las actividades de FSE, la UDM-SM dispone además de órganos docentes de carácter unipersonal: el/la tutor/a y el/la colaborador/a docente.

1.2.1. COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

A tenor de lo expuesto en la «Resolución del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y el funcionamiento de los órganos docentes colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia»,



la Comisión de Docencia está compuesta por un **presidente**, que se corresponde con el jefe de estudios de la UDM-SM, y por los siguientes vocales:

- **3 Vocales correspondientes a los presidentes/as de las subcomisiones** de Enfermería Salud Mental, Psicología Clínica, Psiquiatría y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.
- **9 vocales en representación de los tutores:**
 - 1 vocal de Enfermería de Salud Mental.
 - 3 vocales de Psicología Clínica
 - 2 vocales de Psiquiatría
 - 1 vocal de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia
- **6 vocales en representación de los residentes:**
 - 1 Enfermero Interno Residente (EIR)
 - 2 Residente de Psicología Clínica
 - 2 Médicos Internos Residentes (MIR) de Psiquiatría
 - 1 MIR de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia
- **1 vocal en representación de la Dirección General de Recursos Humanos** del Servicio Murciano de Salud.
- **1 vocal de cada promoción de las cuatro especialidades** sin representación en la CDM-SM, con voz, pero sin voto.
- **1 Secretario/a**, personal de servicios administrativos de la Gerencia de Salud Mental, con voz, pero sin voto.

MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA UDM-SM REGIÓN DE MURCIA

PRESIDENTE	FERNANDO NAVARRO MATEU
VICEPRESIDENTE DE PSIQUIATRÍA	MARÍA DEL PILAR CAMPOS NAVARRO
VICEPRESIDENTE DE PSICOLOGÍA CLÍNICA	FABIOLA BEATRIZ SOLER FERRERÍA
VICEPRESIDENTE ENFERMERÍA SM	ÓSCAR NICOLÁS GARIJO
VOCAL DIRECCIÓN GENERAL RRHH	SANDRA MERINO AGUILERA
VOCAL REPRESENTANTE ENTIDAD TITULAR UDM	JOSÉ MARTÍNEZ SERRANO
VOCAL SUBCOMISIÓN PSIQUIATRÍA	ELISA EGEA CÁNOVAS
VOCAL SUBCOMISIÓN PSIQUIATRÍA	FUENSANTA ROBLES SÁNCHEZ
VOCAL SUBCOMISIÓN PSIQUIATRÍA	ISABEL LOZANO OLmos
VOCAL SUBCOMISIÓN PSICOLOGÍA CLÍNICA	ROSSANA LÓPEZ SABATER
VOCAL SUBCOMISIÓN PSICOLOGÍA CLÍNICA	BELÉN HORCAJO MARRUPE
VOCAL SUBCOMISIÓN PSICOLOGÍA CLÍNICA	ALMUDENA NAVARRO PÉREZ
VOCAL SUBCOMISIÓN ENFERMERÍA SM	CRISTINA CAMPILLO JIMÉNEZ



VOCAL SUBCOMISIÓN ENFERMERÍA SM	MARÍA DEL CARMEN VALERO SOTO
VOCAL SUBCOMISIÓN ENFERMERÍA SM	ROCÍO ORTEGA RAMÍREZ
VOCAL RESIDENTE MIR R3	MARIO LÓPEZ VALIENTE
VOCAL RESIDENTE MIR R2	MARÍA PARDO SABATER
VOCAL RESIDENTE MIR R4 (SIN VOTO)	ADRIÁN BÉJAR CABALLERO
VOCAL RESIDENTE PIYA R2	FERNANDO LOZANO NAVARRO
VOCAL RESIDENTE PIR R3	ANA PICAZO GONZÁLEZ
VOCAL RESIDENTE PIR R2	JULIA VALENTINA COLL OLTRA
VOCAL RESIDENTE PIR R4 (SIN VOTO)	ANTONIO SIMÓN SÁNCHEZ
VOCAL RESIDENTE PIR R1 (SIN VOTO)	SAMUEL GONZÁLEZ GUIRAO
VOCAL RESIDENTE EIR SM R2	ANTONIO COSTA DE CAÑADA
VOCAL RESIDENTE EIR SM R1 (SIN VOTO)	ZAIRA SARRIAS JIMENO
SECRETARÍA	ANA MARÍA RUIZ MARTÍNEZ

1.2.2. FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

Las funciones de la CD vienen definidas en el apartado 4.3. la «Resolución del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y el funcionamiento de los órganos docentes colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia»:

“Las comisiones de docencia desarrollarán, con carácter general, las funciones establecidas a tal efecto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, y 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 y cuantas otras pudieran venir exigidas por la legislación básica estatal. Además, de conformidad con el artículo 10.1 del citado Real Decreto y apartado I.16 del anexo de la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, las comisiones de docencia también desarrollarán las siguientes funciones:

- a) *Facilitar la adecuada coordinación y participación docente entre niveles asistenciales, tanto en lo que afecta a las rotaciones de residentes como a la colaboración entre tutores y colaboradores docentes.*
- b) *Elaborar, dentro de los criterios generales que fije la Dirección General de Recursos Humanos, los protocolos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias, prácticas intervencionistas o cualesquiera otras que se consideren de interés, debiendo elevarlos a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad docente para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.*
- c) *Aprobar la guía o itinerario formativo tipo y los planes individuales de formación de los residentes de cada una de las especialidades del centro/unidad docente en documentos normalizados por la Dirección General de Recursos Humanos de forma coordinada con el libro del residente. En el caso que proceda, deberá determinar si la actividad de guardias del residente se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica.*



- d) Aprobar y remitir a la Dirección General de Recursos Humanos el plan de gestión de calidad docente y los informes de los resultados de la evaluación periódica del mismo, junto con el acta de la comisión de docencia en la que se aprueben y se revisen aquéllos.
- e) Facilitar la formación continuada de los tutores de acuerdo a un programa específico de adquisición y mejora de las competencias docentes.
- f) Participar en la acreditación y re-acreditación de tutores.
- g) Elaborar y aprobar una memoria anual de actividades de formación sanitaria especializada realizadas en el centro o unidad docente.
- h) Elaborar y remitir a la Dirección General de Recursos Humanos, los informes pertinentes en relación a los procedimientos de acreditación y/o desacreditación o revocación total o parcial de centros y unidades docentes por parte del Ministerio competente en materia de sanidad. Proponer, a su vez, a los órganos competentes en la materia de dicho Ministerio, la realización de auditorías docentes, informando a la Dirección General de Recursos Humanos.
- i) Informar sobre cuestiones relacionadas con procedimientos disciplinarios de naturaleza grave o muy grave que sean solicitadas por la Dirección General de Recursos Humanos.
- j) Valorar e informar las propuestas de rotaciones externas.
- k) Informar a los órganos competentes en materia de formación sanitaria especializada de la Administración Regional y del Ministerio sobre la solicitud de las estancias formativas temporales de graduados y especialistas en activo en Ciencias de la Salud extranjeros y certificar la evaluación formativa realizada, de conformidad con lo dispuesto en la legislación básica estatal.
- l) Elaborar y remitir los informes de cambios excepcionales de especialidad a la Dirección General de Recursos Humanos para que ésta informe y dé traslado del expediente al Ministerio con competencias en materia de sanidad en los términos establecidos en el artículo 31 del RD 183/2008, de 8 de febrero.
- m) Aprobar y fomentar la participación de los residentes en actividades formativas, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con su programa, a propuesta del tutor, oído el responsable de la unidad asistencial de que se trate y de acuerdo a los criterios comunes que establezca la Dirección General de Recursos Humanos.
- n) Garantizar el desarrollo y aplicación del Programa Transversal y Complementario del Residente de la Región de Murcia en su centro o unidad docente.
- o) Estimular la investigación y desarrollo (I+D) en aspectos docentes.
- p) Cuantas funciones les asigne la Dirección General de Recursos Humanos o les atribuyan las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.
- q) Custodiar los registros y documentos que proporcionen evidencia de los servicios y pruebas de evaluación realizados por el residente con respecto a los objetivos y requisitos establecidos por los tutores, colaboradores docentes y otros órganos unipersonales, que faciliten la realización de las auditorías docentes y que permitan valorar a los órganos docentes tanto de carácter colegiado como unipersonal".



1.2.3. COMPOSICIÓN DE LA SUBCOMISIÓN DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL (A ENERO 2024)

UDMSM	ÓSCAR NICOLÁS GARIJO
HOSPITAL ROMÁN ALBERCA	BEATRIZ ARIAS DRAKE
HOSPITAL DE DÍA FRANCISCO ROMÁM	FRANCISCA VIVO GARCÍA / JAVIER SORIANO GONZÁLEZ
CENTRO ATENCIÓN DROGODEPENDENCIAS (CSM MOLINA DE SEGURA)	MARÍA NAVARRO CRUZ
CENTRO ATENCIÓN DROGODEPENDENCIAS MURCIA	ROSARIO SÁNCHEZ INIESTA
CENTRO ATENCIÓN DROGODEPENDENCIAS CARTAGENA	MARINA ALCOLEA LÓPEZ
CENTRO ATENCIÓN DROGODEPENDENCIAS LORCA	SUSANA BELMONTE MARTÍNEZ
CENTRO SALUD MENTAL SAN ANDRÉS	MONTSERRAT DEL OLMO GRACIA
CENTRO SALUD MENTAL ALCANTARILLA	ANA ISABEL RUIZ MORENO
CENTRO SALUD MENTAL CARTAGENA	GLORIA ACOSTA SÁNCHEZ
CENTRO SALUD MENTAL LORCA	MARINA JIMÉNEZ MARTÍNEZ
CENTRO SALUD MENTAL MOLINA DE SEGURA	ROCIO ORTEGA RAMÍREZ / NOHEMI MARTÍNEZ GARCÍA
CENTRO SALUD MENTAL MORALES MESEGUER	ELENA RUBIO TEROL / TERESA MARTÍNEZ SÁNCHEZ
CENTRO SALUD MENTAL INFANTE	MARÍA ÁNGELES ORTÍZ GIMÉNEZ
CENTRO SALUD MENTAL MURCIA ESTE	ÚRSULA SÁNCHEZ PARRA
CENTRO SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL SAN ANDRÉS	CRISTINA CAMPILLO JIMÉNEZ
CENTRO SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL EL PALMAR	YURENA BELANDO MARTÍNEZ / M. ISABEL GARCÍA LÓPEZ
CENTRO SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL CARTAGENA	CRISTINA BANACLOIG
CENTRO SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL LORCA	EVA CODINA DIAZ
CENTRO SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL MOLINA DE SEGURA	MARÍA PILAR REJÓN LÓPEZ
UNIDAD REHABILITACIÓN SAN ANDRÉS	IRENE ORTÍZ SANDOVAL
HOSPITAL DE DÍA INFANTO JUVENIL CARTAGENA	JUANA M. MATEO CASTEJÓN
UNIDAD REHABILITACIÓN ADULTOS CARTAGENA	AITZIBER GARCÍA MARTÍNEZ ESTARRONA
UNIDAD REHABILITACIÓN ADULTOS LORCA	ISIDORA DÍAZ GARCÍA
UNIDAD MEDIA/LARGA ESTANCIA HOSPITAL ROMÁN ALBERCA	ZAIDA MIALDEA OJEDA / ANA M. GONZÁLEZ FAJARDO
UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE HCU VIRGEN DE LA ARRIXACA	AFRICA OBDULIA MATAS LÓPEZ
UNIDAD CORTA ESTANCIA HOSPITAL ROMÁN ALBERCA	CARMEN SÁEZ SÁEZ
UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE HGU SANTA LUCÍA	MARÍA CARMEN VALERO SOTO
UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE H. RAFAEL MÉNDEZ	SANDRA LEÓN GARCÍA / SILVIA LÓPEZ ESPEJO
UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE HGU MORALES MESEGUER	CARMEN MARCO TORA
UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE HGU REINA SOFÍA	MIRIAM GALLARDO ÁLVAREZ
UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE INFANTO JUVENIL HCUVA	MARÍA JOSÉ GARRES ASENSIO / VICTORIA VILLA ARTERO
EQUIPO TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO ÁREA 1	MARTA FERNÁNDEZ PIÑERO / JAVIER JIMÉNEZ CABALLERO
EQUIPO TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO ÁREA 2	MIRIAM SANZ VELASCO / VANESA SANTOS MAYOR
EQUIPO TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO ÁREA 2	MIRIAM SANZ VELASCO / VANESA SANTOS MAYOR
EQUIPO TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO ÁREA 3	EULALIA SANDOVAL ANDREO / PILAR SÁNCHEZ CASTILLO
EQUIPO TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO ÁREA 6	COQUE JIMÉNEZ JIMÉNEZ
EQUIPO TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO ÁREA 7	REBECA SÁNCHEZ MARÍN / SANDRA LÓPEZ GALLEGOS
ENFERMERA INTERNA RESIDENTE 1 UDMSM	ZAIRA SARRIAS JIMENO
ENFERMERO INTERNO RESIDENTE 2 UDMSM	ANTONIO COSTA DE CAÑADA



1.2.4. PLAZAS ACREDITADAS EIR

ÁREA	DISPOSITIVO HOSPITALARIO	PLAZAS ACREDITADAS
ÁREA I	HCU VIRGEN DE LA ARRIXACA	2
ÁREA II	HGU SANTA LUCÍA	2
ÁREA III	HGU RAFAEL MÉNDEZ	2
ÁREA VI	HGU MORALES MESEGUER	2
ÁREA VII	HGU REINA SOFÍA	2
TOTAL		10

1.2.5. PLAZAS OFERTADAS EIR

	HCUVA	HGUSL	HGURM	HGUMM	HGURS	TOTAL
2015	2	2	-	1	2	7
2016	1	2	-	1	2	6
2017	-	2	-	1	2	5
2018	-	2	-	1	2	5
2019	-	2	-	1	2	5
2020	2	2	2	2	2	10
2021	2	2	2	2	2	10
2022	-	2	2	2	2	8
2023	-	2	2	2	2	8
2024	2	2	2	2	2	10
2025	2	2	2	2	2	10

1.2.6. NÚMERO DE RESIDENTES POR ESPECIALIDAD

ÁREA	DISPOSITIVO HOSPITALARIO	PLAZAS ACREDITADAS			
		EIR	PIR	MIR	PlyA
ÁREA I	HCU VIRGEN DE LA ARRIXACA	2	1	2	1
ÁREA II	HGU SANTA LUCÍA	2	1	1	-
ÁREA III	HGU RAFAEL MÉNDEZ	2	1	1	-
ÁREA VI	HGU MORALES MESEGUER	2	1	1	-
ÁREA VII	HGU REINA SOFÍA	2	2	3	-
TOTAL		10	6	8	1



2. LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA DE SALUD MENTAL

2.1. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

La enfermera especialista en salud mental es el profesional sanitario que, con una actitud científica responsable y utilizando los medios clínicos y tecnológicos adecuados al desarrollo de la ciencia en cada momento, proporciona una atención especializada en salud mental mediante la prestación de cuidados de enfermería especializados llevados 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 perfil competencial de la enfermera Especialista en Salud Mental determina que al concluir su programa formativo, este capacitada para desarrollar todas aquellas competencias para las que ha sido formada. La aportación profesional de éste especialista deriva del trabajo que desarrolla con las personas y con las respuestas que debe dar a las alteraciones de la salud mental, con los aspectos afectivos que la conducta humana lleva implícitos y con la potencialidad de éstos para incidir en la capacidad de integración socialmente aceptable de los individuos. Para desarrollar todo su ámbito competencial, la enfermera Especialista en Salud Mental presta cuidados utilizando la relación de ayuda como instrumento terapéutico básico.

La Orden SPI/1356/2011 que aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental instaura una duración de dos años y establece la Diplomatura o Grado Universitario en Enfermería como formación previa requerida.

En el presente documento, al igual que se recoge en el POE de Enfermería de Salud Mental, se utiliza el término «enfermera» (de la misma manera que lo utiliza el Consejo Internacional de Enfermeras –CIE–), e incluye a todas las personas, mujeres y hombres, que están en posesión del título de Diplomado/a o Graduado/a de Enfermería que habilitan en nuestro país para el ejercicio de la profesión, utilizando el género femenino para referirse a estas/os profesionales. Asimismo, cuando se utiliza el término «residente» se refiere a todas las enfermeras/os que están realizando la especialidad de Enfermería de Salud Mental.

2.2. NORMATIVA

2.2.1. NORMATIVA ESTATAL

- Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es, establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.



- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.
- 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. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- Real Decreto 183/2008, de 28 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.
- 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.
- Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público. Guía/Itinerario Formativo Tipo (GIFT) 14
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del SNS, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- 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.
- 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.

2.2.2. ***NORMATIVA AUTONÓMICA***

- Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.



- Decreto 25/2006, de 31 de marzo, por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias, para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público en la Región de Murcia.
- Decreto 80/2005, de 8 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro. Regula el documento de Instrucciones Previas, su formalización, modificación o revocación.
- Resolución de 23 de julio de 2018, del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y funcionamiento de los órganos docente colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia (BORM nº172 de 27 de julio de 2018).

2.3. REFERENCIAS AL PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD

El desarrollo científico-técnico de las ciencias de la salud, hace que las especialidades sanitarias sean una necesidad, a la que los poderes públicos tienen que dar respuesta regulando su puesta en funcionamiento y actualización.

La especialidad de Enfermería Psiquiátrica se inició en los años setenta y fue a partir de 1998 cuando se convoca por primera vez plazas para la formación de enfermeras de salud mental vía residencia, en la actualidad vinculada a la nueva formación universitaria de Grado en Enfermería.

El actual programa Oficial de la Especialidad (POE de mayo de 2011) tiene en cuenta la modificación del concepto de salud entendida no como un fin en sí misma, sino como parte integrante del desarrollo personal, lo que obliga a un nuevo enfoque de la atención centrada en el individuo sano y/o enfermo, en la familia y en la comunidad, incluyendo, asimismo, los conceptos de prevención, promoción y rehabilitación de la salud.

El conocimiento y la valoración de los cambios, junto a la especificidad en la atención a los problemas de salud mental, y a la demanda social, justifica la formación de enfermeras especialistas en salud mental que favorezca la mejora de la calidad de los cuidados ofrecidos por el equipo, en los diferentes niveles de atención.



3. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL REGIÓN DE MURCIA

3.1. PARTICULARIDADES DE LOS SERVICIOS ACREDITADOS DESDE UN PUNTO DE VISTA ASISTENCIAL

Para la organización de las rotaciones asistenciales, los recursos asistenciales de salud mental acreditados se han dispuesto en áreas docentes, designadas en función del hospital de referencia y conformadas con los recursos específicos de cada área sanitaria (recursos hospitalarios, comunitarios y rehabilitadores). Asimismo, existen recursos asistenciales de ámbito regional, considerados comunes para todas las áreas, que se integran y complementan la cartera de recursos asistenciales acreditados de cada área docente. Este modelo organizativo permite incrementar y optimizar la capacidad docente regional sin comprometer la calidad de la formación ofertada.

La formación clínico-asistencial del residente de Salud Mental debe efectuarse con una adecuada asunción progresiva de responsabilidades y una supervisión decreciente, tanto del tutor como del colaborador docente correspondiente, teniendo en cuenta el «Protocolo de Supervisión de Residentes de Enfermería de Salud Mental».

Los itinerarios formativos son fundamentales para la formación integral de los residentes. El fin último no radica únicamente en ser buenas enfermeras especialistas en salud mental, sino en adquirir competencias y habilidades apropiadas para atender a los usuarios desde un enfoque integrador y de capacitación en salud, en los diferentes estadios de la enfermedad y en entornos disímiles. También necesitan estar capacitados para trabajar desde un modelo Multiprofesional, contribuir a la prestación de atención sanitaria de calidad y gestionar los recursos disponibles de manera eficaz y eficiente.



	Área I	Área II	Área III	Área VI	Área VII
Centro Salud Mental Comunitario (Adultos)	CSM Alcantarilla	CSM Cartagena	CSM Lorca	CSM M. Meseguer	CSM Infante
	CSM San Andrés			CSM Molina de Segura	CSM Murcia Este
Unidad de Hospitalización Breve Adultos	Servicio de Psiquiatría del H.C.U. Virgen de la Arrixaca	Servicio de Psiquiatría. H. G. Universitario Santa Lucía. Cartagena	Servicio de Psiquiatría del H.G. Universitario Rafael Méndez Lorca	Servicio de Psiquiatría del H.G. Universitario Morales Meseguer de Murcia	Servicio de Psiquiatría del H. G. Universitario Reina Sofía Murcia
	Unidad de Corta Estancia del Hospital Román Alberca				
Unidad de Hospitalización Breve Infanto Juvenil	UHB Infanto Juvenil: Unidad de Infancia y adolescencia HCUVA	UHB Infanto Juvenil: Unidad de Hospitalización de Infancia y adolescencia HCUVA	UHB Infanto Juvenil: Unidad de Hospitalización de Infancia y adolescencia HCUVA	UHB Infanto Juvenil: Unidad de Hospitalización de Infancia y adolescencia HCUVA	UHB Infanto Juvenil: Unidad de Hospitalización de Infancia y adolescencia HCUVA
Unidad de Rehabilitación	--	Unidad de Rehabilitación de Adultos de Cartagena	Unidad de Rehabilitación de Adultos de Lorca	--	--
Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario (ETAC)	Unidad Rehabilitación Adultos San Andrés (Programa ETAC)	Unidad Rehabilitación Adultos Cartagena (Programa ETAC)	Unidad Rehabilitación Adultos Lorca (Programa ETAC)	CSM Molina de Segura (Programa ETAC)	CSM Murcia-Este (Programa ETAC)
Programa HD IJ	--	Unidad de Rehabilitación Cartagena. Programa HD IJ	--	--	--
Unidad de Hospitalización de Media/Larga estancia	U. Regional de Media/Larga Estancia Manuel Pérez Seiquer (H. Román Alberca)	U. Regional de Media/Larga Estancia Manuel Pérez Seiquer (H. Román Alberca)	U. Regional de Media/Larga Estancia Manuel Pérez Seiquer (H. Román Alberca)	U. Regional de Media/Larga Estancia Manuel Pérez Seiquer (H. Román Alberca)	U. Regional de Media/Larga Estancia Manuel Pérez Seiquer (H. Román Alberca)
Programa de Trastornos Límites de Personalidad (TLP)	Hospital de Día Francisco Román.	Hospital de Día Francisco Román.	Hospital de Día Francisco Román.	Hospital de Día Francisco Román.	Hospital de Día Francisco Román.
Unidad/ Centro/ Equipo Salud Mental Infanto Juvenil	CSM Infanto-Juvenil San Andrés	CSM Infanto-Juvenil Cartagena	CSM Infanto-Juvenil Lorca	CSM Infanto-Juvenil Molina de Segura	CSM Infanto-Juvenil San Andrés
Unidad Especial	Centro Atención Drogodependencias Murcia	Centro Atención Drogodependencias Cartagena	Centro Atención Drogodependencias Lorca	Centro Atención Drogodependencias Murcia CSM Molina de Segura	Centro Atención Drogodependencias Murcia



3.2. PARTICULARIDADES DE LOS SERVICIOS ACREDITADOS DESDE UN PUNTO DE VISTA DOCENTE.

La UDM-SM de la Región de Murcia utiliza la infraestructura del HRA (salón de actos, sala de reuniones, biblioteca, cafetería, etc.), además de contar con recursos didácticos propios y docentes adscritos a los distintos centros de la DGSM de la Región de Murcia.

LA UDM-SM dispone de un «Programa Formativo Complementario» caracterizado por:

- Tener un enfoque multiprofesional, con la búsqueda activa de espacios de interacción entre los residentes de las cuatro especialidades, así como la participación de tutores y colaboradores docentes de cada una de las especialidades organizados en equipos multiprofesionales.
- Cumplir las indicaciones del POE Enfermería Salud Mental (Orden SPR/1356/2011).
- Estar centradas en las necesidades docentes del residente (según año de residencia).
- Utilizar estrategias pedagógicas innovadoras que fomenten la participación de los residentes (gamificación, simulación, role-playing, análisis de casos, grupos Balint, clubs de lectura crítica, etc.)
- Cumplir las indicaciones de la Dirección General de Recursos Humanos (DGRRHH) del SMS en relación a aquellas actividades formativas comunes para todos los residentes de la Región de Murcia con el objetivo de adquirir un dominio de competencias profesionales básicas e imprescindibles para un desempeño profesional más humano y de mayor calidad.

3.2.1. RECURSOS DIDÁCTICOS

3.2.1.1. RECURSOS MATERIALES

Además de todos los recursos asistenciales acreditados para la FSE de los residentes de las EIR de salud mental, la UDM-SM cuenta con varias dependencias ubicadas en el HRA: sala de gestión, salón de actos, sala de juntas, sala polivalente y biblioteca.

3.2.1.2. RECURSOS HUMANOS

Los responsables de la UDM-SM son el Jefe de estudios, los tres coordinadores de las cuatro especialidades (Enfermería Salud Mental, Psicología Clínica, Psiquiatría y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia), así como dos administrativos. Se cuenta con la colaboración de tutores y colaboradores docentes de la red de salud mental, así como de docentes externos ajenos a la DGSM de la Región de Murcia, para el desarrollo del «Programa Formativo Complementario».



3.2.2. TUTORES

3.2.2.1. ROL Y RESPONSABILIDADES

El RD 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 en el capítulo IV (Órganos docentes de carácter unipersonal), art. 11 y 12, recoge el concepto, las funciones y el nombramiento del tutor.

El/La tutor/a es la enfermera 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 con el fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo. Es el/la primer/a responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá un contacto continuo y estructurado. El/La tutor/a, salvo causa justificada o situaciones específicas, será el mismo durante todo el período formativo, y tendrá asignados hasta un máximo de dos residentes.

Las principales funciones del tutor/a son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa, favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

El/La tutor/a, con la finalidad de seguir el proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores, colaboradores docentes y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará la evolución del proceso formativo.

El RD 183/2008 especifica que la asignación máxima de residentes por tutor será de cinco, es decir, cada tutor/a podría tener asignados entre 1 y 5 residentes. La CD de la UDM-SM aprobó, con fecha 24 de junio de 2009, fomentar una ratio tutor/residente en el rango inferior como estrategia para mejorar la calidad del proceso de tutorización, así como mejorar el reconocimiento de esta labor y el compromiso de los tutores con la organización.

3.2.2.2. ACREDITACIÓN DE TUTORES

Como se indica en el RD 183/2008 las comunidades autónomas, con la finalidad de garantizar la idoneidad y el mantenimiento de las competencias de los tutores, regularán procedimientos de evaluación para la acreditación y re-acreditación periódica de los mismos con sujeción a lo previsto en los apartados 1 y 3 del artículo 10 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

A estos efectos, se tendrán en cuenta, entre otros factores, la experiencia profesional como especialista, la experiencia como colaborador docente, las actividades de formación continuada, la actividad investigadora y de mejora de calidad, la formación específica para acción tutorial, de metodologías docentes e investigadora, así como el resultado de las evaluaciones de calidad y encuestas sobre el grado de satisfacción alcanzado respecto a los tutores.



La UDM-SM en un procedimiento provisional, hasta la publicación de la normativa regional, considera que podrán ser acreditados los psiquiatras, enfermeras de salud mental y psicólogos clínicos del Servicio Murciano de Salud que desarrollen su actividad profesional en un centro/unidad/servicio de la red de salud mental acreditado para la docencia especializada dentro de la Comunidad Autónoma de Murcia, ser colaborador docente y que así lo soliciten.

El procedimiento incluye:

- Solicitud individual por parte del profesional interesado que incluye el visto bueno del jefe de servicio, y/o del coordinador/responsable (documento **FE-T-01**).
- Valoración de la solicitudes por comisión de docencia teniendo en cuenta:
 - Experiencia asistencial
 - Experiencia como tutor
 - Participación en formación especializada
 - Cualidades/Aptitudes para docencia
 - Formación específica en competencias tutoriales.
- Presentación de «Curriculum vitae» de los tutores seleccionados (documento **FE-T-02**).

3.2.2.3. NOMBRAMIENTOS TUTORES

La ausencia de una normativa regional que dictamine el procedimiento de nombramiento del tutor conforme a lo dispuesto en la orden SCO/581/2008 de 22 de febrero, impulsó por parte de la UDM-SM la elaboración de un procedimiento provisional. El nombramiento de tutor es realizado por la Directora General de Salud Mental del SMS, tras haber obtenido la aprobación por parte de la Comisión de Docencia y contar con el beneplácito del jefe de estudios, jefe y/o responsable de servicio y responsable del programa formativo de la especialidad correspondiente. La futura normativa regional adoptará las medidas necesarias para asegurar una adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente ya sea dentro o fuera de la jornada ordinaria.

3.2.3. COLABORADORES DOCENTES

El colaborador docente es el profesional del ámbito sanitario, preferentemente especialista de salud mental en activo en el SMS. Su tarea principal es participar en la organización y/o enseñanza clínica de los programas formativos de la especialidad, supervisar, controlar y documentar las actividades de formación de los residentes en su unidad/dispositivo durante las rotaciones, y asistir al tutor del residente en sus labores de tutorización.

Estos especialistas son un punto de apoyo importante para el residente y se encargan de mantener la coherencia en el proceso de aprendizaje, motivando un aprendizaje guiado mediante la práctica, la participación y la reflexión, lo que conduce a una mayor responsabilidad y autonomía. Su principal tarea es supervisar clínicamente y mejorar el programa de formación en su área específica,

promoviendo el aprendizaje de habilidades y actitudes propias de su área y facilitando la realización de actividades recomendadas.

Se considerará desempeñado el puesto y podrá ser tomado en cuenta como mérito si tiene residentes a cargo de manera efectiva y/o colabora en la evaluación individual de la rotación del residente. Se otorgará la certificación de colaborador docente a aquel profesional que firme la evaluación de la rotación del residente en RESEVAL, y a los demás profesionales que aparezcan en los registros de colaboradores docentes que hayan participado en la evaluación de rotaciones asistenciales (**FE-C-1: Registro de colaboradores docentes que han participado en la evaluación de rotaciones asistenciales**). También se considera la opción de contar con profesores colaboradores de distintas especialidades, quienes colaboran en la formación aportando una perspectiva multiprofesional única en nuestra área.

Listado de colaboradores Docentes aparece (titulo 1) punto 9 de la GIFT.



3.3. RELACIÓN CON OTRAS UNIDADES DOCENTES, CENTROS Y O DISPOSITIVOS

Además de los recursos y dispositivos acreditados para SM, y ya que la UDMSM es de ámbito regional, participa como vocales con voz, pero sin voto, de las UD de:

- ➡ Hospital General Universitario Morales Meseguer.
- ➡ Hospital General Universitario Reina Sofía.
- ➡ Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.
- ➡ Complejo Hospitalario Universitario Sta. Lucía de Cartagena.

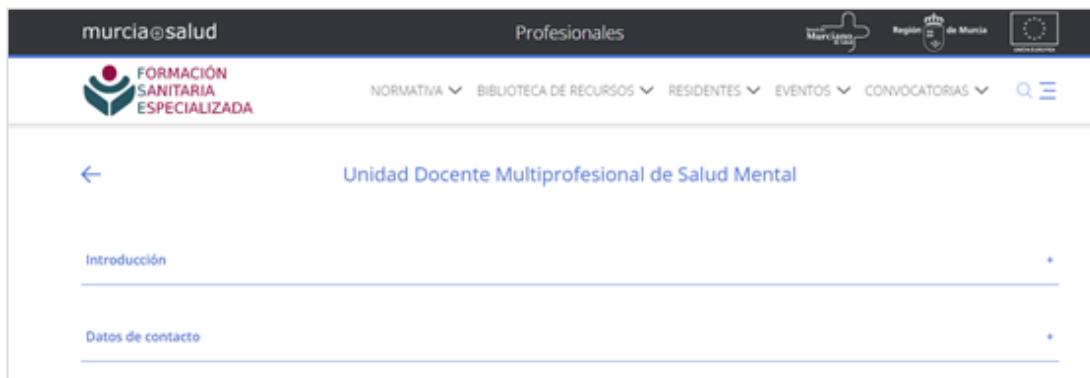
También mantiene una relación colaborativa con otras UD para la mejora de la formación especializada de los residentes:

- ➡ UDM de Atención Familiar y Comunitaria de Murcia Este/ Oeste.
- ➡ UDM de Atención Familiar y Comunitaria de la Vega Media del Segura, Vega Alta del Segura y Altiplano de Murcia.
- ➡ UDM de Atención Familiar y Comunitaria Cartagena-Mar Menor.
- ➡ UDM de Atención Familiar y Comunitaria de Lorca y Noroeste.
- ➡ Unidad Docente Multiprofesional de Salud Laboral.
- ➡ Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública.
- ➡ Unidad Docente Obstétrico-Ginecológica (Matrona).
- ➡ Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría y sus Áreas Específicas de la Región de Murcia.



4. INFORMACION LOGÍSTICA

La página web de MurciaSalud, en su apartado dedicado a la Formación Sanitaria Especializada (FSE), dispone de un espacio destinado a la UDM-SM de la Región de Murcia. A través del enlace <https://www.murciasalud.es/web/formacion-sanitaria-especializada/udm-salud-mental> se puede consultar la información.



Dentro de la página de MurciaSalud está disponible una plataforma de educación virtual y trabajo en grupo desarrollada por la Consejería de Salud y el SMS denominada **IDEA** (Interface Dinámico de Enseñanza, Aprendizaje y Trabajo Colaborativo). Se trata de un espacio virtual de ayuda a personal docente, de gestión de cursos, donde la UDM-SM dispone de un espacio exclusivo para residentes y tutores que permite mantener actualizada la información de interés acerca de su formación teórica-asistencial. Puede acceder a IDEA a través del enlace: <https://idea.murciasalud.es/>





4.1. PLAN ACOGIDA

Las residentes deben realizar en primer lugar la toma de posesión de la plaza. El plazo para la incorporación lo establece el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Este trámite resulta obligatorio para todos los adjudicatarios, sin excepción, pues de no cumplimentarse en las fechas indicadas se entenderá que renuncian a la plaza.

4.1.1. CONTACTO INICIAL SECRETARÍA UDM-SM

Se aconseja a los futuros residentes que una vez adjudicada la plaza seleccionada contacten por vía telefónica con la UDM-SM con secretaría (968365814) para comunicar que forma parte de nuestra unidad docente y recibir las primeras indicaciones.

La UDM-SM dispone de un «*Manual de bienvenida de residentes UDM-SM de la Región de Murcia*» que será entregado en formato digital a través de correo electrónico. Además, se enviará una hoja de filiación que deberán cumplimentar y remitir de nuevo a secretaría al correo electrónico udif-saludmental.sms@carm.es.

4.1.2. RECONOCIMIENTO MÉDICO

Desde la UDM-SM y siguiendo las indicaciones del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL) del HRA, se informará a los residentes de las fechas de realización de las pruebas de valoración psicotécnica (prueba común para todos los residentes) y el reconocimiento médico (citación individual por parte del SPRL). De no superar estas pruebas o no presentarse a las mismas, la adjudicación de plaza de residente se entenderá sin efecto. Cuando según el informe de aptitud, considerando la información sanitaria y laboral de su puesto de trabajo, sea calificado como Apto, pasará a la toma de posesión de la plaza con la firma del contrato.

4.1.3. FIRMA DEL CONTRATO DE RESIDENCIA

Para formalizar la firma de contrato, los Residentes acudirán al Servicio de Recursos Humanos (RRHH) del HRA, aportando la siguiente documentación: DNI (original y fotocopia); original o fotocopia compulsada del Título de Grado o equivalente. De no poseer aún el interesado este documento, presentará recibo del pago de las tasas académicas con diligencia de la Universidad; número de cuenta corriente o libreta de ahorro (20 dígitos); fotocopia de la tarjeta de la seguridad social; teléfono y/o dirección de correo; certificado de colegiado, si procede; certificado negativo de delitos sexuales. El contrato se formalizará por triplicado. Un ejemplar se entregará al interesado, otro al Presidente de la Comisión de Docencia y otro para Recursos Humanos de la DGSM.



4.1.4. PRESENTACIÓN COORDINADOR ENFERMERÍA SALUD MENTAL UDM-SM

Desde la secretaría de la UDM-SM se les indicará una fecha de reunión con su responsable de programa formativo. En esta primera reunión, el coordinador de la especialidad establecerá un primer contacto con los residentes, les explicará el devenir de los acontecimientos y les dará a elegir a los residentes de un mismo área docente entre el itinerario A o B. Este itinerario formativo refleja la organización de las rotaciones asistenciales teniendo en cuenta los recursos específicos del área y los de ámbito regional. La selección de uno u otro itinerario viene determinada por el número de orden EIR obtenido en la convocatoria que da acceso a la FSE. Además, al residente se le asignará un tutor que deberá ser colaborador docente de alguno de los recursos asistenciales del área docente o recurso de ámbito regional, y salvo excepciones, deberá ser el mismo durante los dos años.

En los primeros 15 días de residencia, el responsable de programa hará entrega al tutor y residente a través de correo electrónico de una versión digital del Programa Individual Formativo del Residente (PIFR).

4.1.5. INTRODUCTORIO FORMATIVO COMÚN DE LA UDM-SM

La organización de la acogida de los residentes de salud mental se realiza todos los años con el objetivo de facilitar su incorporación a la unidad docente, la red de salud mental, los recursos de su área de referencia y los recursos de salud del SMS. Para su consecución, desde la UDM-SM se llevan a cabo varias acciones:

- ⌚ Acto de acogida y bienvenida para residentes de Salud Mental (UDM-SM)
- ⌚ Curso introductorio de salud mental específico y multiprofesional
- ⌚ Entrega en formato digital de la siguiente información/documentos:
 - Manual de Bienvenida de residentes UDM-SM Región de Murcia
 - Normativa y legislación de la Formación Sanitaria Especializada
 - Programas Nacionales de cada una de las especializadas
 - GIFT o Guía o Itinerario Formativo Tipo
 - Libro del Residente de Salud Mental
- ⌚ El Plan Individual Formativo del Residente (PIFR).
- ⌚ Matriculación desde la interface IDEA de MurciaSalud en el curso «UDM-SM_MUR», un reservorio de información, documentación relacionada, formularios específicos propios del residente, investigación, etc.



4.2. DERECHOS Y DEBERES DEL RESIDENTE

Los derechos y deberes del residente aparecen reglados en el RD 1146/2008, 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. El residente formalizará su contrato por escrito por un periodo renovable por periodos iguales de un año, siempre que el residente haya sido evaluado positivamente por el comité de evaluación de la especialidad (Artículos 2 y 3).

El artículo 4 del citado RD establece que, además de los derechos y deberes establecidos con carácter general en el Estatuto de los trabajadores, los residentes tendrán específicamente una serie de derechos y deberes.

DERECHOS DEL RESIDENTE. ART. 4 RD 1146/2008

- A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales
- A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación
- A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una formación teórico-práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.
- A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.
- A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.
- A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la unidad en la que el residente está prestando servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.
- A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.
- Al registro de sus actividades en el libro del residente
- A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.
- A la prórroga de la formación durante el tiempo y en las condiciones fijadas en los apartados 3 y 4 del artículo anterior
- A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento que se regula en este real decreto
- A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.
- A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.
- A recibir asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.
- A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.
- A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción previstas en este real decreto o de otras causas previstas legalmente.



DEBERES DEL RESIDENTE. ART. 4 RD 1146/2008

Realizar todo el programa de formación con dedicación a tiempo completo, sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad en los términos establecidos en el artículo 20.3.a) de la Ley 44/2003.

Formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente

Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.

Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y también contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.

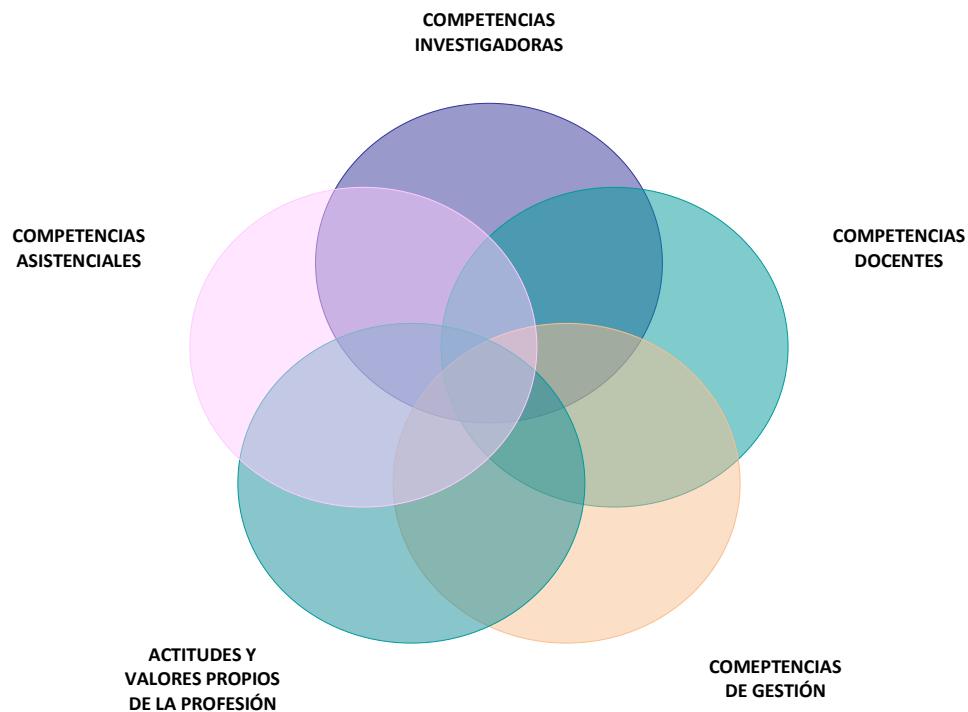
Utilizar razonablemente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

5. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE EIR SALUD MENTAL

5.1. OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA DE SM

Según se recoge en 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, el objetivo general del POE es formar enfermeras especialistas de salud mental que aseguren la prestación de cuidados a individuos, familias y grupos en los diferentes niveles de atención de salud mental, dotándoles de la cualificación necesaria que les permita dar una atención especializada, así como adquirir las competencias necesarias.

El enfoque principal de este programa se centra en el aprendizaje clínico, ya que la residencia se basa principalmente en la práctica. No obstante, la obtención de conocimientos teóricos es igualmente relevante en el proceso de aprendizaje. Una vez concluyan su formación, las EIR tendrán la capacidad de aplicar las habilidades adquiridas para atender a individuos con trastornos de salud mental. Durante su entrenamiento, las residentes ampliarán sus habilidades en su totalidad, permitiéndoles brindar cuidados utilizando la relación de ayuda como principal herramienta terapéutica, y capacitándolas en el cuidado completo y global de la persona y su entorno.





5.1.1. COMPETENCIAS

5.1.1.1. 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 estas 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.



5.1.1.2. COMPETENCIAS 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.

5.1.1.3. 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.

5.1.1.4. 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.

5.2. DISPOSITIVOS DOCENTES ACREDITADOS PARA EIR SM

- Unidad de Hospitalización Breve Adultos (UHB) Agudos.
- Unidad de Hospitalización Breve Infanto Juvenil (UHB) Agudos.
- Centro Salud Mental Adultos (CSM).
- Rehabilitación Comunitaria: Unidad de Rehabilitación Comunitaria Adultos (URA), Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario (ETAC), Programa de Trastornos de Personalidad (PTLP).
- Unidad de Rehabilitación de Media / Larga Estancia (URME).
- Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil (CSM-IJ).
- Unidades Especiales (UE): Centro Atención a Drogodependencias (CAD).



5.3. CRONOGRAMA DE ROTACIONES

El cronograma de rotaciones de los residentes de Enfermería de Salud Mental ha sido debidamente aprobado por la Comisión de Docencia de la UDM-SM de la Región de Murcia, basándose en el itinerario formativo establecido en el POE, con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos docentes y las competencias necesarias para una formación integral de los residentes. Asimismo, con el respaldo favorable de los miembros de la Subcomisión de Enfermería de Salud Mental de la Región de Murcia, el cronograma ha sido ajustado a los recursos asistenciales disponibles en cada una de las áreas de salud acreditadas de la región, lo que permite una distribución equilibrada de los tiempos y asegura el óptimo aprovechamiento de la experiencia formativa.

La Comisión de Docencia de la UDM-SM de la Región de Murcia aprueba la siguiente organización de las rotaciones:



POE		ROTACIONES GIFT ENFERMERÍA SALUD MENTAL UDM-SM MURCIA										
ITINERARIO FORMATIVO PROUESTO POE		DURACIÓN	ÁREA I		ÁREA II		ÁREA III		ÁREA VI		ÁREA VII	
6 MESES	UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE AGUDOS	6 MESES	UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE ADULTOS	4 MESES	UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE ADULTOS	4 MESES	UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE ADULTOS	4 MESES	UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE ADULTOS	4 MESES	UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE ADULTOS	4 MESES
3 MESES	UNIDADES ESPECIALES	2 MESES	UNIDAD CONDUCTAS ADICTIVAS	2 MESES	UNIDAD CONDUCTAS ADICTIVAS	2 MESES	UNIDAD CONDUCTAS ADICTIVAS	2 MESES	UNIDAD CONDUCTAS ADICTIVAS	2 MESES	UNIDAD CONDUCTAS ADICTIVAS	2 MESES
5 MESES	CENTRO SALUD MENTAL COMUNITARIO	5 MESES	CENTRO SALUD MENTAL ADULTOS	5 MESES	CENTRO SALUD MENTAL ADULTOS	5 MESES	CENTRO SALUD MENTAL ADULTOS	5 MESES	CENTRO SALUD MENTAL ADULTOS	5 MESES	CENTRO SALUD MENTAL ADULTOS	5 MESES
2 MESES	PROGRAMAS O SERVICIO DE SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL	2 MESES	CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL	2 MESES	CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL	2 MESES	CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL	2 MESES	CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL	2 MESES	CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL	2 MESES
6 MESES	UNIDADES REHABILITACIÓN MEDIA/LARGA ESTANCIA. PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN COMUNITARIA	7 MESES	REHABILITACIÓN COMUNITARIA: PROGRAMA TRASTORNOS DE PERSONALIDAD	2,5 MESES	REHABILITACIÓN COMUNITARIA: PROGRAMA TRASTORNOS DE PERSONALIDAD	1,5 MESES	REHABILITACIÓN COMUNITARIA: PROGRAMA TRASTORNOS DE PERSONALIDAD	2 MESES	REHABILITACIÓN COMUNITARIA: PROGRAMA TRASTORNOS DE PERSONALIDAD	2,5 MESES	REHABILITACIÓN COMUNITARIA: PROGRAMA TRASTORNOS DE PERSONALIDAD	2,5 MESES
2 MESES	VACACIONES	2 MESES	REHABILITACIÓN COMUNITARIA: EQUIPO TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO	2,5 MESES	REHABILITACIÓN COMUNITARIA: EQUIPO TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO	2 MESES	REHABILITACIÓN COMUNITARIA: EQUIPO TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO	2 MESES	REHABILITACIÓN COMUNITARIA: EQUIPO TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO	2,5 MESES	REHABILITACIÓN COMUNITARIA: EQUIPO TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO	2,5 MESES
			REHABILITACIÓN UNIDAD MEDIA/LARGA ESTANCIA	2 MESES	REHABILITACIÓN UNIDAD MEDIA/LARGA ESTANCIA	1,5 MESES	REHABILITACIÓN UNIDAD MEDIA/LARGA ESTANCIA	1,5 MESES	REHABILITACIÓN UNIDAD MEDIA/LARGA ESTANCIA	2 MESES	REHABILITACIÓN UNIDAD MEDIA/LARGA ESTANCIA	2 MESES
			VACACIONES R1	2 MESES								
			VACACIONES R2	2 MESES								
DURACIÓN TOTAL			24 MESES		24 MESES		24 MESES		24 MESES		24 MESES	



5.4. ATENCIÓN CONTINUADA (GUARDIAS)

La prestación de servicios en concepto de Atención Continuada (AC) contribuye a garantizar la formación integral del residente y se considera un elemento clave en el proceso de aprendizaje y en la asunción progresiva de responsabilidades.

Los propósitos principales de la AC incluyen desarrollar las habilidades necesarias para enfrentar situaciones de conflicto (incluyendo auto y heteroagresividad, comportamiento pasivo, crisis psicosocial y familiar, entre otros) y evaluar la urgencia psiquiátrica.

La prestación de servicios en el ámbito de la AC debe ser realizada en recursos acreditados para la UDM-SM y son de carácter obligatorio, debiendo ser supervisados por los colaboradores docentes y tutores de las unidades asistenciales en las que se realicen. En los hospitales que cuentan con enfermeras especialistas en salud mental en puerta de urgencias, serán las colaboradoras docentes responsables. En hospitales sin estas enfermeras, la supervisión recaerá en el colaborador docente de la Unidad de Hospitalización Breve (UHB) de ese mismo hospital y atenderá urgencias supervisada por la enfermera del servicio.

Teniendo en cuenta su aprobación en Comisión de Docencia de 19 de mayo 2015 y con la conformidad del SMS, las residentes de enfermería realizarán a criterio personal entre 3 y 5 Módulos de Atención Continuada (MAC) en los dispositivos docentes de área (hospital de referencia), con una planificación mensual acordada con el tutor y el supervisor de la unidad hospitalaria, ya sea en horario ordinario o festivo. Los MAC se programan teniendo en cuenta la Resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, (BORM Número 77 Lunes, 6 de abril de 2015) por la que se dispone la publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia del acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 13 de febrero de 2015, del personal estatutario del Servicio Murciano de Salud para el año 2015.

Según las directrices emitidas por las Direcciones Generales de Asistencia Sanitaria y de Recursos Humanos el 14 de marzo de 2023, en relación con el Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad del 25 de noviembre de 2022, la Unidad de Desarrollo Profesional establece que el personal residente deberá llevar a cabo una actividad adicional para poder recibir un aumento salarial en las guardias y AC con las siguientes especificaciones:

- Presentación de alguna de las siguientes actividades relacionadas con las guardias/atención continuada del período de referencia:
 - Sesiones clínicas relacionadas con casos de pacientes atendidos.
 - Incidentes críticos.
- La presentación se realizará con carácter mensual, antes del último día del mes, en la plataforma IDEA, hasta que se habilite el programa de RESEVAL.
- Es responsabilidad del residente la presentación de actividades originales elaboradas con el formato y modelo determinado por la Unidad de Desarrollo Profesional del SMS.



- Es responsabilidad de la UDM-SM adjuntar un certificado de haber completado las actividades necesarias junto con la certificación de las guardias/AC al departamento de recursos humanos del HRA, además de escoger las actividades a presentar a los demás residentes.

5.5. PLAN INDIVIDUAL DE LA FORMACIÓN DEL RESIDENTE (PIFR)

El Plan Individual de Formación del Residente (PIFR) es el documento que establece la programación temporal de las actividades formativas teórico-prácticas para los especialistas en formación durante su residencia. El PIFR se utiliza para estructurar, secuenciar, graduar y ajustar los procesos de aprendizaje a las particularidades de cada residente. Facilita la coordinación adecuada de la participación e implicación de todos los agentes formativos involucrados en las actividades de formación del residente al proporcionar una visión general de las mismas.

Contar con un plan de formación personalizado desde el principio ayuda al residente a conocer las actividades en las que estará involucrado, a disminuir la incertidumbre, fortalecer compromisos docentes, a ser consciente de su aprendizaje y a gestionar mejor su tiempo y recursos.

5.6. ORGANIZACIÓN DE LA TUTORÍA Y SUPERVISIÓN

La supervisión es la herramienta principal en el proceso de aprendizaje. Resulta imposible imaginar la formación del residente sin un sistema de supervisión establecido. La supervisión se enfoca principalmente en la creación, seguimiento y evaluación de los objetivos de la formación. El desarrollo de actitudes y habilidades, junto con la obtención de información, son objetivos clave.

La supervisión clínica consiste en apoyar al residente en la resolución de problemas relacionados con el diagnóstico y tratamiento de los pacientes a su cargo, adaptándose a su ritmo de aprendizaje para aumentar su responsabilidad de forma gradual. A pesar de que el colaborador docente será responsable de la supervisión clínica, es recomendable contar con la participación de otros profesionales, incluyendo de diferentes especialidades si es necesario. La supervisión clínica es comúnmente realizada en sesiones programadas, aunque también suele ajustarse diariamente a las demandas cambiantes del trabajo del residente.

5.7. EL PAPEL DEL TUTOR

Durante todas las rotaciones, los residentes tendrán un colaborador docente que, además, podría ser tutor, para supervisar su trabajo basado en su nivel de responsabilidad. A medida que los residentes adquieran las habilidades necesarias, su nivel de responsabilidad aumentará y la supervisión disminuirá a lo largo de su periodo de formación, mediante un sistema de seguimiento estructurado y continuo. Para esto, se desarrolla el PIFR en coordinación con el responsable de la UDM-SM. El tutor también debe revisar el progreso de aprendizaje del residente, analizando cómo



ha adquirido las competencias del programa de especialidad a través de informes de evaluación formativa e informe anual y el libro del residente.

5.8. METODOLOGÍA DOCENTE EN LA UDM-SM

La forma de enseñanza utilizada por la UDM-SM en los «miércoles docentes» se divide en:

- **Intervenciones con dinámica de grupos.** Enseñanza metodológica en la que participan EIR, PIR y MIR de segundo año, incluyendo los «Grupos Balint» que proporcionan una metodología provechosa para examinar las emociones sentimientos del profesional sanitaria y ofrecen educación y entendimiento sobre las variables emocionales que afectan a su labor, fomentando el autoconocimiento al impactar directamente en el manejo de las emociones y sentimientos del residente.
- **Sesiones Teórico-Prácticas.** Se proporciona un contenido teórico y se complementa con actividades prácticas, como role playing o análisis de casos clínicos, para la formación en «Habilidades de Psicoterapia» y «Entrevista motivacional». Además, se emplea en las clases de «Metodología de la investigación», donde incluyen ejercicios obligatorios de lectura crítica para adquirir conocimientos. En estos encuentros asisten todos los residentes de Salud Mental, divididos en grupos según año de residencia.
- **Clases magistrales.** Sesiones impartidas por docentes invitados por la UDM-SM para abordar y discutir temas relevantes y actuales. Asisten todos los residentes.
- **Sesiones de los propios residentes.** Sesiones clínicas multiprofesionales, lectura crítica de artículos, exposición de casos clínicos, incidentes críticos etc.
- **Módulos Teórico-prácticos Específicos.** Sesiones específicas de contenido teórico práctico para cada uno de los grupos que conforman la UMD-SM: EIR, PIR y MIR.

5.8.1. PROGRAMACIÓN DE LA FORMACIÓN TEÓRICA

Los contenidos de la programación teórica se relacionan, en la medida de lo posible, con las actividades clínicas de las diferentes rotaciones. El enfoque principal del programa de formación de los residentes es clínico-asistencial, pero es crucial incorporar un programa complementario para asegurar la adquisición de conocimientos esenciales para los profesionales de la salud. Las actividades organizadas para la enseñanza se distinguen por:

- Contar con un enfoque multidisciplinar implica buscar activamente espacios de interacción entre los residentes de las cuatro especialidades y la participación de tutores de cada una de ellas formando equipos multiprofesionales.
- Seguir las instrucciones de los distintos programas de las especialidades correspondientes (Psiquiatría, Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, Psicología Clínica y Enfermería de Salud Mental)



- Enfocarse en las necesidades docentes del residente según año de residencia.
- Emplear métodos de enseñanza novedosos que estimulen la participación de los residentes, como análisis de casos, los clubs de lectura crítica o los "Journal Clubs" etc.
- Cumplir las actividades formativas que marca el Programa trasversal y complementario del residente planificados para todos los residentes sanitarios de la Región de Murcia por la Dirección General de Planificación.

La formación teórica general en común con otras especialidades en Ciencias de la Salud en la Región de Murcia cumple con los requisitos del POE de Enfermería de Salud Mental y abarca áreas como bioética, ética asistencial, deontología profesional, legislación sanitaria, gestión clínica e investigación metodológica. También tiene en cuenta otros aspectos generales como las habilidades de comunicación.

5.8.2. FORMACIÓN TEÓRICA COMÚN PARA TODOS LOS RESIDENTES DE LA UDMMSM

	R1	R2
INTRODUCTORIO BÁSICO DE ACOGIDA		
Estructura Docente. Marco Normativo de la FSE y Sistemas de Evaluación Modelos Etiológicos en Salud Mental. Herramientas de acción tutorial. Intervención en crisis. Introducción a la Psicopatología. Farmacología básica.	X	
PLAN TRASVERSAL COMPLEMENTARIO DEL RESIDENTE		
Habilidades de Comunicación	X	
Salud, Sociedad y Cultura	X	
Bioética	X	
Organización Sanitaria	X	
Gestión Clínica		X
Soporte Vital Avanzado	X	
Protección radiológica	X	X
Psicoafectividad	X	
ITINERARIO FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN		
Metodología de Investigación I	X	
Metodología de Investigación II	X	
Metodología de Investigación III		X
ITINERARIO FORMACIÓN TEÓRICO-COMPLEMENTARIA		
Entrevista Motivacional	X	
Habilidades Básicas Psicoterapéuticas	X	
Dinámica de grupos: Balint	X	X
Primeros episodios psicóticos	X	
Adicciones	X	



Suicidio	X	
Urgencias psiquiátricas extrahospitalarias	X	
Abordaje multiprofesional trastornos de personalidad		X
Modelo recuperación (Recovery)		X
OTRAS ACTIVIDADES DOCENTES COMUNES		
Sesiones clínicas multiprofesionales	X	X
Lectura crítica de artículos (Journal Club)	X	X
Temas de interés (conferencias específicas)	X	X

5.8.3. PROGRAMACIÓN DE LA FORMACIÓN TEÓRICA ESPECÍFICOS PARA ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

BASES PSICOSOCIALES DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL	R1	R2
Sociología de la salud	X	
Dinámica grupal: teoría y técnicas de conducción de grupos		X
Dinámica grupal: Mindfulness	X	
Dinámica grupal: población infantojuvenil	X	X
Recursos comunitarios y movimientos asociativos de autoayuda	X	
ENFERMERÍA PSICOSOCIAL	R1	R2
La familia como grupo de apoyo	X	
Psicogeriatría		X
Salud Mental Perinatal		X
Teoría Sistémica. Enfermería		X
Cronobiología, sueño, nutrición y bior ritmos		X
Sexualidad y salud mental	X	
Medios privativos de libertad		X
FUNDAMENTOS CONCEPTUALES Y METODOLÓGICOS	R1	R2
Psicopatología + Clínica psiquiátrica básica	X	
EVIDENCIAS Y AVANCES EN CUIDADOS DE ENFERMERÍA SM	R1	R2
Nosografía y sistemas de clasificación enfermeras	X	
Proceso de Atención de Enfermería de Salud Mental	X	
Rehabilitación psicosocial		X
Evidencias + Planes de cuidados: consumo de sustancias	X	
Evidencias + Planes de cuidados: trastornos conducta alimentaria	X	
Evidencias + Planes de cuidados: trastorno espectro autista	X	
Evidencias + Planes de cuidados: comportamiento suicida	X	
Evidencias + Planes de cuidados: infancia y adolescencia		X



5.8.4. MODULO DE INVESTIGACIÓN

En cuanto a la formación en métodos de investigación, que es parte esencial de la formación de un EIR, deben adquirir los conocimientos necesarios para desarrollar el diseño de un proyecto de investigación de enfermería en salud mental, ya sea de forma observacional o experimental. De igual forma, el residente debe ser capaz de evaluar críticamente la literatura científica relacionada con las ciencias de la salud, y tener la formación necesaria para poder realizar trabajos de campo, recopilar datos, realizar análisis estadísticos, extraer conclusiones y realizar una discusión del tema, dando como resultado una comunicación oral, póster o publicación.

Tal y como recomienda el POE de Enfermería de Salud Mental, la UDM-SM tradicionalmente concede especial importancia a la investigación sanitaria y anima a los EIR a participar en diversos proyectos de investigación, organizando una formación integral junto con residentes de otras especialidades.

Estas iniciativas se materializan en:

➡ **Itinerario específico sobre metodología de investigación y lectura crítica de artículos**

La UDM-SM organiza todos los años acciones formativas específicas en metodología de investigación y prácticas basadas en evidencia que se estructuran en cuatro módulos.

MÓDULO 1	METOLOGÍA INVESTIGACIÓN I	R1	R2
	Introducción a SaMBE		
	Diseño de estudios de investigación		
	Lectura crítica de artículos	X	
	Gestores bibliográficos		
	Proyectos de investigación		
	Cuestiones éticas y experiencias en investigación		
MÓDULO 2	METODOLOGÍA INVESTIGACIÓN II	R1	R2
	Búsqueda bibliográfica de evidencias	X	
	Elaboración de base de datos JAMOVI		
MÓDULO 3	METODOLOGÍA INVESTIGACIÓN III	R1	R2
	Bioestadística aplicada SPSS		
	Lectura crítica de estudios cualitativos		
	Lectura crítica de estudios transversales		
	Lectura crítica de estudios de casos y controles		X
	Lectura crítica de estudios de cohorte		
	Lectura crítica de ensayos clínicos aleatorizados + Metaanálisis		
MÓDULO 4	EQUIPOS BASADOS EN EVIDENCIA (EBE)	R1	R2
	Dinámicas de grupo		
	Práctica clínica Basada en Evidencia (PBE)	X	X



Sesiones multiprofesionales PBE en casos clínicos

En total, estos cursos ofrecen 50 horas de capacitación en metodología de investigación. El objetivo radica en la participación activa del residente en el transcurso de las distintas sesiones, la motivación por la investigación, el acceso y el uso de diversas fuentes de datos bibliográficos, el desarrollo de un proyecto de investigación y el aprender y progresar en la práctica clínica basada en evidencia a través de la lectura crítica de artículos.

Proyecto de investigación

En la especialidad de Enfermería de Salud mental se promueve, en general, que los residentes participen en diversas investigaciones en curso en la Región de Murcia y se integren en Departamentos Universitarios para que su Proyecto Final de Residencia (PFR) pueda ser el comienzo de su Tesis Doctoral. La UDM-SM guía a los residentes según sus intereses y posibilidades, a veces supervisándolos en las investigaciones lideradas por la Unidad de Apoyo a la Investigación (UAI).

Es obligatorio entregar un proyecto de investigación en la UDM-SM antes de terminar la residencia. La EIR tiene la obligación de elaborar un PFR siguiendo el formato detallado y explicado en el módulo formativo «*Modelo de Investigación I*», adaptado de las Convocatorias y Ayudas de la Acción Estratégica de Salud del Instituto de Salud Carlos III. El tutor/a supervisa el PFR, siguiendo en la medida de lo posible las líneas de investigación del área de referencia o proponiendo nuevas.

La fecha de entrega es notificada con tiempo de anticipación (alrededor de 15 días antes de la reunión anual del comité de evaluación) para permitir la evaluación del proyecto. Un comité científico compuesto por tutores de todas las especialidades y miembros de la UDM-SM evalúa los proyectos antes de su presentación pública. Se emplea una lista de verificación aprobada por la Comisión de Docencia (ver Anexo I) para esta evaluación. En la evaluación anual y/o final del residente se considera la presentación de los proyectos de investigación y su resultado.

5.8.4.1. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

Los EIR durante los 2 años de residencia:

-  **Asisten** a todas las Sesiones Clínicas (SC) que se organizan en el servicio, centro asistencial u hospital por donde realizan su rotación y a las sesiones programadas por la UDM-SM durante los “Miércoles Docentes”.
-  **Presentan** durante los dos años de residencia al menos una SC pactada con el tutor/a y/o colaborador docente de los siguientes recursos asistenciales:



SC

ROTACIONES VINCULADAS

UNIDADES Y PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN	1	Rehabilitación Unidad Media/Larga Estancia
		Rehabilitación comunitaria: Unidad Rehabilitación Adultos (URA)
		Rehabilitación comunitaria: Equipo Tratamiento Asertivo Comunitario (ETAC)
		Rehabilitación Comunitaria: Programa Trastornos de Personalidad
UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN DE AGUDOS	1	Unidad Hospitalización Breve Adultos
	1	Unidad Hospitalización Breve Infanto Juvenil
UNIDADES ESPECIALES	1	Unidad Conductas Adictivas
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	1	Centro Salud Mental Adultos
SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL	1	Centro Salud Mental Infanto Juvenil
MIÉRCOLES DOCENTES	2	SC Multiprofesional
		Lectura crítica artículo (EBE)
TOTAL	9*	

*Número de sesiones clínicas mínimas a realizar por el residente.



Las presentaciones clínicas y bibliográficas realizadas por los residentes en los dispositivos docentes de la UDMRM deben ser registradas en el libro del residente en formato PDF (6 diapositivas por página) y también completar un documento (*FE-R-1 Documento Registro Sesión Clínica*) que incluya la multiprofesionalidad y los datos siguientes:

- Datos del residente
- Datos del profesional supervisor
- Título de la sesión clínica
- Fecha y lugar de la presentación
- Nombre y categoría profesional de los asistentes

 Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental Región de Murcia Dirección General de Salud Mental C/Jaén 10. C.P. 30008 El Palmar (Murcia)		 Salud Mental Región de Murcia	
FE-R-1 DOCUMENTO REGISTRO SESIÓN CLÍNICA			
TÍTULO SESIÓN CLÍNICA: AUTOR/A: COLABORADOR DOCENTE: LUGAR PRESENTACIÓN: FECHA: AÑO RESIDENCIA R1 <input type="checkbox"/> R2 <input type="checkbox"/> R3 <input type="checkbox"/> R4 <input type="checkbox"/> R5 <input type="checkbox"/>			
NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	PROFESIÓN	FIRMA

Todas las **publicaciones científicas** realizadas durante el año a evaluar, se registrarán en el Libro del residente, detallando:

- Datos del residente y orden de autoría
- Datos del profesional y Categoría Profesional que la supervisa
- Copia del artículo/comunicación o acceso al mismo

5.



5.9. PLAN DE EVALUACIÓN

En el «Protocolo de Evaluación de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental de la Región de Murcia» se describen minuciosamente todos los elementos involucrados en la evaluación de los residentes.

El proceso de evaluación del período de residencia implica supervisar y evaluar las habilidades profesionales del residente adquiridas durante su programa de formación. De acuerdo con las indicaciones del Ministerio de Sanidad, la evaluación de los residentes se realiza siguiendo la normativa establecida en diferentes leyes y decretos relacionados con la formación de especialistas en Ciencias de la Salud y la regulación de la relación laboral durante la residencia. Además, se consideran las directrices para los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación, así como las correcciones de errores detectados en resoluciones anteriores. Cada residente debe ser valorado en la fecha indicada según su fecha de inicio y las circunstancias que hayan modificado su periodo de formación, ya sea por prórrogas o suspensiones del contrato. La fecha correspondiente no puede ser cambiada a menos que haya razones suficientemente justificadas y documentadas.

El objetivo de la FSE es proporcionar a los profesionales de la salud los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios en su área de especialización. Los profesionales involucrados en este proceso deben asegurar, tanto desde un punto de vista ético como social, que se alcance la competencia profesional requerida para mantener la calidad de los servicios de salud. Observando el progreso del aprendizaje del especialista en formación, es posible evaluar las habilidades adquiridas en comparación con los objetivos del programa de formación, detectar las áreas y habilidades que necesitan mejoras y ofrecer recomendaciones concretas para su corrección. Es realizada por el Tutor y los colaboradores docentes en los centros donde el residente ha hecho rotaciones.

La Unidad de Desarrollo Profesional de Recursos Humanos ha lanzado un programa llamado RESEVAL, dirigido a todas las áreas de la salud en nuestra comunidad. Este instrumento facilita a las diversas unidades docentes acreditadas en el ámbito del SMS la gestión de la organización de la formación de los residentes, la supervisión de su aplicación práctica y el seguimiento de los objetivos establecidos en los programas formativos. Además, se podrá realizar el monitoreo y la evaluación del progreso en la adquisición de habilidades a lo largo del proceso mediante la utilización de la misma plataforma para llevar a cabo la evaluación formativa, anual y final del residente. El seguimiento y calificación del proceso formativo se llevará a cabo mediante evaluaciones. Estas serán: formativa continuada, anual y final.

5.9.1. EVALUACIÓN FORMATIVA CONTINUADA

La evaluación formativa continuada es esencial en el sistema de residencia, ya que monitorea el progreso del aprendizaje del residente, evalúa la competencia adquirida en relación con los objetivos del programa de formación, identifica áreas de mejora y brinda sugerencias para corregirlas.



Los instrumentos de la evaluación formativa son:

• **Entrevistas periódicas de tutor y residente**

Estructuradas y acordadas, para fomentar la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Las entrevistas, que no serán menos de cuatro por año formativo, se llevarán a cabo en momentos oportunos, generalmente a mitad de un área de formación, para evaluar progresos y carencias y permitir la implementación de medidas de mejora. Las entrevistas serán documentadas en el libro del residente y en los informes de evaluación formativa.

• Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente:

Las entrevistas del tutor con otros colaboradores docentes o responsables de servicio con los que ha rotado, siguiendo los objetivos del programa de la especialidad y el año de formación en curso, son clave para monitorear su progreso y logro de metas. Otros instrumentos serían el Feedback 180º-360º, audit de registros clínicos, observación estructurada de la práctica clínica y observación directa no estructurada.

• **Instrumentos de evaluación de la rotación**

La valoración de una rotación incluye los objetivos de las competencias en cuanto a conocimientos, habilidades, actitudes, valores, para los tres tipos de competencias genéricas, nucleares y específicas.

OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN
CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES
Conocimientos adquiridos
Razonamiento y valoración del problema
Capacidad para tomar decisiones
Habilidades
Uso racional de recursos
Seguridad del paciente
ACTITUDES
Motivación
Puntualidad y asistencia
Comunicación con el paciente y familia
Trabajo en equipo
Valores éticos y profesionales



El libro del residente

El libro del residente registra las actividades de cada residente durante su formación, incluyendo aspectos asistenciales, docentes e investigativos. También sirve como medio de reflexión personal para el residente. El tutor aprueba este libro.

5.9.2. EVALUACIÓN ANUAL

La evaluación anual tiene como objetivo evaluar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al concluir cada año del programa de formación. 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 profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. Este informe debe contener:

-  Información recogida de los informes de evaluación formativa, incluyendo los informes de evaluación de las rotaciones y los resultados de otras valoraciones objetivas que se hayan podido realizar durante el año evaluado.
-  Informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo siempre que reúnan los requisitos previstos al efecto.
-  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.
-  Otros aspectos a tener en cuenta son el registro en el libro del residente, la docencia realizada, sesiones clínicas realizadas como docente y discente, así como la investigación realizada: presentación de comunicaciones o póster, publicaciones, proyectos de investigación, entre otros.

La comisión de evaluación realizará la evaluación en los **15 días previos al final del año formativo** y luego los resultados serán enviados a la comisión de docencia para su publicación. Los resultados de la evaluación serán:

Evaluación Anual Positiva

El resultado de la evaluación anual será positivo cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año evaluado.

Evaluación Anual Negativa

Se considerará una **evaluación anual negativa recuperable** cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año evaluado o bien haya existido imposibilidad de prestación de servicios por un periodo superior al 25% de la jornada anual.



Se considerará una **evaluación anual negativa no recuperable** cuando existan reiteradas faltas de asistencia no justificadas, aprovechamiento o insuficiente aprendizaje no susceptible de recuperación.

5.9.3. EVALUACIÓN FINAL

La finalidad de la evaluación final es confirmar que el nivel de competencias obtenido por el residente durante su periodo de formación le permite obtener el título de especialista. Después de la evaluación del último año de residencia, el Comité de Evaluación se reúne en un plazo de diez días desde la convocatoria de la comisión de docencia para informar de las evaluaciones y realizar la evaluación anual. Esta podrá tener como resultado:

- **Evaluación Final Positiva**
- **Evaluación Final Positiva Destacado**
- **Evaluación Final Negativa**

Aquellos especialistas en formación que reciban una evaluación positiva cada año durante su periodo de residencia no podrán ser calificados de manera negativa. Después de la reunión del Comité de Evaluación, se informa a la Comisión de Docencia del resultado y se publica en su tablón de anuncios una reseña, firmada por el presidente de la Comisión de Docencia, para que en un plazo de ocho días hábiles puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario especificado, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.

Trascurrido dicho plazo, el presidente de la comisión de docencia enviará dentro de un máximo de diez días laborables las evaluaciones finales positivas al Registro Nacional de Especialistas en Formación. Esto se hará con el fin de obtener los títulos de especialistas en Ciencias de la Salud por parte del Ministerio de Sanidad.

5.9.4. REVISIÓN DE EVALUACIONES

5.9.4.1. REVISIÓN DE LA EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA NO RECUPERABLE

Dentro de los 10 días subsiguientes a la divulgación o aviso de la evaluación anual negativa no recuperable, el residente tiene la opción de pedir por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia convocará al residente, junto con su tutor, dentro de los 15 días siguientes a la solicitud recibida. Los integrantes de la Comisión de Docencia tendrán la libertad de hacer las preguntas necesarias y la calificación se determinará por la mayoría absoluta.

Las decisiones de la Comisión de Docencia respecto a la revisión de las evaluaciones anuales serán definitivas, salvo las del último año de formación, y requerirán una justificación.



En caso de recibir una evaluación desfavorable, la Comisión de Docencia informará al residente y al director de la institución, quien le comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el SMS debido a la evaluación negativa. Si la revisión de la evaluación arroja un resultado positivo, se dará a conocer en un plazo de 5 días a partir de la fecha de revisión. Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su resultado, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

5.9.4.2. NOTIFICACIÓN DE LAS EVALUACIONES A LOS RESIDENTES

Las Comisiones de Docencia deben difundir de manera oficial, a través de sus canales habituales (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios), los resultados de las evaluaciones de los residentes. Es necesario registrar dicha comunicación en el acta de la Comisión de Docencia, ya que la publicación de las evaluaciones marca el inicio de los plazos oficiales para su revisión.

El residente tiene 10 días después de recibir la evaluación anual negativa no recuperable para presentar por escrito su solicitud de revisión ante la Comisión de Docencia. Este plazo no se puede ver modificado.

5.9.5. COMPOSICIÓN COMITÉS DE EVALUACIÓN

Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente.

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

- El Jefe de Estudios de la UDM-SM, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- Por el presidente de la subcomisión de Enfermería de Salud Mental.
- El tutor/a del residente.
- Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista correspondiente, designado por la comisión de docencia.
- El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

Es responsabilidad de los Comités de Evaluación llevar a cabo las siguientes acciones:

- Realizar la evaluación anual y final del progreso de aprendizaje y las habilidades adquiridas por el residente en comparación con los objetivos fijados en el plan de formación de la especialidad, siguiendo las directrices de la Comisión de Docencia y la normativa en vigor.



- Documentar en actas las evaluaciones anuales y finales.
- Presentar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes ante la Comisión de Docencia.

5.10. PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN

El «Protocolo de Supervisión» recoge las políticas y procedimiento establecidos por la Comisión de Docencia para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en los distintos recursos asistenciales. La residente deberá seguir un plan de acción supervisado para adquirir las competencias necesarias en la especialidad, asumiendo gradualmente más responsabilidades y menos supervisión hasta poder desempeñar de forma autónoma sus funciones al finalizar el programa formativo. Este protocolo establece cómo se puede combinar la enseñanza y la atención al paciente, asegurando una mayor protección para los usuarios atendidos.

Puede consultar el protocolo en **IDEA** → UDM-SM_MUR → PROTOCOLOS UDM-SM.

6. TRAYECTO FORMATIVO POR AÑO DE RESIDENCIA

6.1. TRAYECTO FORMATIVO PARA R1 ÁREA I HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA

OBJETIVOS GENERALES DEL PERÍODO FORMATIVO DE R1

Los objetivos de los residentes de Enfermería de Salud Mental de primer año van orientados a desarrollar una comprensión integral de los aspectos fundamentales de la salud mental y el bienestar psicosocial. Entre los objetivos comunes de un **R1**, destacan:

- Adquirir conocimientos teóricos y prácticos fundamentales en salud mental: psicopatología, farmacología, teorías del desarrollo humano, modelos de atención en salud mental, etc.
- Desarrollar habilidades en la evaluación integral del estado mental de la persona: observación, entrevista, herramientas diagnósticas adecuadas, interpretación de signos y síntomas relacionados con los trastornos mentales, etc.
- Diseñar, ejecutar y evaluar intervenciones de enfermería en salud mental estableciendo planes de cuidado individualizados (PAE) para personas con enfermedad mental.
- Identificar y conocer los principios farmacocinéticas y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en salud mental (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración.
- Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con usuarios, familiares y equipo de salud, utilizando una comunicación asertiva, empática y efectiva, respetuosa de la dignidad del paciente y adaptada a las necesidades emocionales de la persona.
- Adquirir capacitación para el manejo de crisis y situaciones de emergencia en salud mental.
- Desarrollar habilidades para trabajar conjuntamente con otros profesionales del equipo (psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, etc.) contribuyendo activamente en el diseño y ejecución de planes de tratamiento.
- Conocer y aplicar principios éticos y normativas legales en la atención de pacientes con enfermedad mental garantizando el respeto a los derechos humanos y la confidencialidad.
- Desarrollar actitudes de respeto hacia la diversidad y los derechos de las personas con enfermedad mental sensibilizándose sobre los estigmas asociados y trabajando por una atención inclusiva, respetuosa y no discriminativa.
- Formular juicios profesionales a partir de la integración de conocimientos, el análisis de la información y el pensamiento crítico.
- Participar como discente y docente en acciones formativas que se desarrollen los diferentes dispositivos asistenciales.
- Desarrollar la autoevaluación crítica de la práctica profesional y la mejora continua en la atención a la salud mental, identificando áreas de crecimiento personal y profesional.



		ROTACIONES R1	ÁREA 1
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE
UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE ADULTOS	4 MESES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SERVICIO PSIQUIATRÍA HCUVA ▪ UNIDAD DE CORTA ESTANCIA (UCE) HRA 	BEATRIZ ARIAS DRAKE AFRICA MATAS LÓPEZ
COMPETENCIAS ROTACIÓN			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adquirir la capacidad de reconocer e identificar los signos y síntomas característicos de cada trastorno psiquiátrico, detectar de manera temprana los síntomas de descompensación psicopatológica (alteración del comportamiento, pensamiento, estado de ánimo, etc.) y evaluar de forma continua el progreso de los síntomas, así como su impacto en el bienestar emocional del paciente a lo largo del proceso asistencial. ▪ Aplicar adecuadamente la anamnesis y la observación clínica para identificar signos y síntomas de los trastornos mentales utilizando herramientas de evaluación (escalas, entrevista estructurada, observación directa) y la historia clínica del paciente con la finalidad de interpretar y registrar de forma precisa los hallazgos clínicos, contribuyendo al diagnóstico temprano y la reevaluación continua del plan de cuidados. ▪ Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en salud mental (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración. ▪ Participar en la implementación de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales y técnicas de resolución de problemas que se desarrollen en la unidad. ▪ Diseñar y ejecutar planes de cuidados individualizados basados en una valoración exhaustiva y holística del paciente y ajustarlos según evolución clínica, aplicando intervenciones basadas en la evidencia para el manejo de la sintomatología psiquiátrica y la prevención de complicaciones físicas derivadas del ingreso hospitalario. ▪ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con pacientes que presentan alteración en la percepción, pensamiento y/o el comportamiento que le permita, a pesar de las barreras asociadas al trastorno psiquiátrico, establecer y mantener una relación profesional respetuosa y de confianza utilizando técnicas de escucha activa, empatía y validación emocional. ▪ Reconocer y manejar situaciones de crisis, tales como comportamientos suicidas, autolesiones, agresión o cuadros de psicosis aguda, utilizando intervenciones adecuadas que garanticen la seguridad del paciente, del equipo y la propia, participando en el abordaje de la urgencia: desescalada verbal, ambiente terapéutico, contención farmacológica y/o mecánica. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con pacientes con trastornos psiquiátricos, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ▪ Elaborar memoria de la rotación. 			



ROTACIONES R1				ÁREA 1		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE			
UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE INFANTO JUVENIL	2 MESES	■ UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE IJ HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIBA	VICTORIA VILLA ARTERO			
COMPETENCIAS ROTACIÓN						
<ul style="list-style-type: none"> ■ Adquirir la capacidad de reconocer e identificar los signos y síntomas característicos de cada trastorno psiquiátrico, detectar los signos tempranos de descompensación psicopatológica (alteración del comportamiento, pensamiento, juicio de realidad, estado de ánimo, etc.) y evaluar de forma continua el progreso de los síntomas, así como su impacto en el bienestar emocional del niño o adolescente a lo largo del proceso asistencial. ■ Aplicar adecuadamente la anamnesis y la observación clínica para identificar signos y síntomas de los trastornos mentales más comunes en UHBIJ utilizando herramientas de evaluación (escalas específicas, entrevista estructurada, observación directa) y la historia clínica del paciente con la finalidad de interpretar y registrar de forma precisa los hallazgos clínicos, contribuyendo al diagnóstico temprano y la reevaluación continua del plan de cuidados. ■ Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en población infanto juvenil (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración. ■ Participar en la implementación de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales, estrategias de intervención familiar y técnicas de resolución de problemas, entre otras estrategias que se desarrollen en la unidad. ■ Diseñar y ejecutar planes de cuidados individualizados basados en una valoración exhaustiva y holística del paciente y ajustarlos según evolución clínica, aplicando intervenciones basadas en la evidencia para el manejo de la sintomatología psiquiátrica y la prevención de complicaciones físicas derivadas del ingreso hospitalario. ■ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con la población infanto-juvenil, considerando sus capacidades cognitivas, emocionales y de desarrollo, adaptando el mensaje a un lenguaje apropiado para favorecer la comprensión, y estableciendo relaciones terapéuticas efectivas tanto con el menor como con su familia. ■ Reconocer y manejar situaciones de crisis, tales como comportamientos suicidas, autolesiones, agresión o cuadros de psicosis aguda, utilizando intervenciones adecuadas que garanticen la seguridad del paciente, del equipo y la propia, participando en el abordaje de la urgencia: desescalada verbal, ambiente terapéutico, contención farmacológica y/o mecánica. ■ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con población infanto juvenil con enfermedad mental, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ■ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ■ Elaborar memoria de la rotación. 						



				ROTACIONES R1	ÁREA 1		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE				
UNIDAD CONDUCTAS ADICTIVAS	2 MESES	■ CENTRO ATENCIÓN A DROGODEPENDENCIAS MURCIA	ROSARIO SÁNCHEZ INIESTA				
COMPETENCIAS ROTACIÓN							
<ul style="list-style-type: none"> ■ Desarrollar competencias para valorar a los pacientes con conductas adictivas, incluyendo una anamnesis detallada, exploración de antecedentes familiares, sociales y laborales, y evaluación de comorbilidades físicas y psiquiátricas asociadas. Reconocer los factores individuales, familiares y sociales que influyen en el desarrollo y mantenimiento de la conducta adictiva, así como aquellos que favorecen la recuperación. ■ Adquirir conocimientos y habilidades para planificar, implementar y evaluar intervenciones de enfermería durante los procesos de desintoxicación y deshabituación, adaptándolas a las necesidades individuales del paciente y al tipo de sustancia consumida. Identificar e implementar intervenciones orientadas a fomentar hábitos de vida saludables, con un enfoque en el sueño y descanso, una alimentación equilibrada, la actividad física y la regulación de bior ritmos. ■ Desarrollar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional participando activamente en las reuniones de equipo. Conocer estrategias de intervención y colaboración interinstitucional, protocolos y criterios de derivación a dispositivos de salud mental, comunidades terapéuticas, centros de día comunitarios y otros recursos especializados en el abordaje de conductas adictivas. ■ Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre los tratamientos sustitutivos con opiáceos, como el Suboxone, metadona, Buvidal, etc. Conocer sus indicaciones, mecanismos de acción, dosificación, efectos secundarios, etc. ■ Desarrollar competencias en la realización, interpretación y registro de controles serológicos, con especial atención a la detección de infecciones asociadas al consumo de sustancias, como VIH, hepatitis B y C. Garantizar el conocimiento y la aplicación de los protocolos establecidos para asegurar la validez, precisión e interpretación del control de tóxicos en orina. ■ Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento y utilidad del Sistema Nacional de Información Sobre Drogas (SEIDA) como herramienta de registro y monitorización epidemiológica. ■ Colaborar en la ejecución de programas grupales terapéuticos que se desarrollen en la unidad, identificando el enfoque terapéutico adecuado (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) considerando las necesidades del paciente, así como los objetivos terapéuticos del centro. ■ Establecer una relación terapéutica efectiva con los pacientes, mostrando empatía, respeto por su dignidad y fomentando un entorno seguro y de confianza. Practicar técnicas de entrevista motivacional y demás herramientas avanzadas en comunicación terapéutica para promover cambios en el comportamiento. ■ Reconocer y abordar situaciones de crisis en la consulta de enfermería, como crisis emocionales agudas, comportamientos suicidas, recaídas, cuadros hostiles, negativa al tratamiento, etc. Implementar intervenciones oportunas y efectivas para el manejo de conductas disruptivas, asegurando la seguridad del paciente, del equipo y propia. ■ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ■ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ■ Elaborar memoria de la rotación 							



ROTACIONES R1				ÁREA 1
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE	
REHABILITACIÓN UNIDAD MEDIA/LARGA ESTANCIA	2 MESES	■ UNIDAD REGIONAL DE MEDIA/ LARGA ESTANCIA MANUEL PÉREZ SEIQUER (H. ROMÁN ALBERCA)	Zaida Mialdea Ojeda Ana M. González Fajardo	
COMPETENCIAS ROTACIÓN				
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar y evaluar las necesidades biopsicosociales de las personas con Trastorno Mental Grave ingresadas en Unidad de Rehabilitación Hospitalaria con especial énfasis en su salud mental, bienestar emocional, capacidades funcionales e integración social. • Desarrollar habilidades para establecer una relación de confianza con el paciente mediante la continuidad y la presencia, asegurando un trato consistente y confiable, cumpliendo compromisos y dedicando tiempo de calidad para conocer la historia, preocupaciones e intereses personales del paciente, con el fin de generar un ambiente de seguridad y confort que facilite la expresión de pensamientos y sentimientos. • Promover la autonomía del paciente utilizando estrategias motivacionales y de empoderamiento (establecimiento de metas, refuerzo positivo, validación emocional, etc.), alentando su participación activa en el proceso de rehabilitación y la toma de decisiones sobre su tratamiento. • Fomentar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional, asistiendo a las reuniones del equipo y conociendo el diseño y evaluación de las estrategias de intervención. Identificar las acciones de colaboración y coordinación interinstitucional implementadas por el equipo, con el objetivo de facilitar la integración social de la persona, promoviendo su acceso a los servicios y apoyos necesarios para su recuperación y bienestar. • Colaborar con los miembros del equipo en las intervenciones destinadas a trabajar la conciencia emocional, el entrenamiento y mantenimiento de habilidades de autocuidado y autonomía, mediante la identificación de las necesidades específicas de la persona, la enseñanza de estrategias para la gestión de su salud mental y física, y el seguimiento continuo de su evolución para asegurar la adquisición de dichas habilidades. • Colaborar y/o dirigir programas grupales terapéuticos seleccionando enfoques terapéuticos adecuados (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) para promover la participación y el logro de los objetivos acordados por el equipo. • Identificar signos de descompensación psicopatológica y aplicar intervenciones adecuadas para mitigar situaciones de crisis (crisis emocionales agudas, comportamientos autolesivos, cuadros hostiles, negativa al tratamiento, etc.) que se puedan desarrollar en un entorno rehabilitador, priorizando el cuidado preventivo y garantizando la seguridad del paciente, del equipo y la propia. • Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias frente a determinadas situaciones, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. • Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (sesión clínica rehabilitación comunitaria: ETAC/URME/URA) en acciones formativas que se desarrolle en el centro. • Elaborar memoria de la rotación. 				



ROTACIONES R1				ÁREA 1		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE			
REHABILITACIÓN COMUNITARIA: PROGRAMA TRASTORNOS DE PERSONALIDAD (I)	1 MES	▪ HOSPITAL DE DÍA FRANCISCO ROMÁN (HOSPITAL ROMÁN ALBERCA)	FRANCISCA VIVO GARCÍA JAVIER SORIANO GONZÁLEZ			
COMPETENCIAS ROTACIÓN						
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocer y participar activamente en las reuniones del equipo multidisciplinar contribuyendo en el análisis y diseño de planes de cuidado individualizados. ▪ Participar en la elaboración y evaluación de planes de cuidados centrados en el paciente, teniendo en cuenta sus necesidades emocionales, psicológicas y físicas, desarrollando habilidades en la gestión de tiempos, documentación y seguimiento de la evolución del paciente a lo largo del proceso terapéutico (intervención operativa con otros recursos, protocolos de derivación, etc.). ▪ Identificar los diferentes trastornos de personalidad y realizar una adecuada evaluación de los signos y síntomas utilizando herramientas clínicas (entrevista, escalas de evaluación, etc.) y observación directa del paciente (comportamiento, repercusión emocional, interacción interpersonal, etc.). ▪ Participar en el desarrollo de procesos educativos y de evaluación dirigidos a pacientes, familias, profesionales y grupos adquiriendo experiencia en la aplicación de estrategias terapéuticas basadas en el enfoque cognitivo-conductual, terapia dialéctico-conductual y otras modalidades utilizadas en el tratamiento y rehabilitación de los trastornos de personalidad. ▪ Conocer y manejar la medicación utilizada en el tratamiento de los trastornos de personalidad, su administración, efectos secundarios y monitorización de la respuesta del paciente. Desarrollar competencias en la educación al paciente sobre el uso adecuado de medicación y la importancia de la adherencia terapéutica. ▪ Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con los usuarios y familiares utilizando una comunicación asertiva y empática a la vez que efectiva aplicando límites adecuados y utilizando estrategias para manejar conductas manipulativas, de rechazo o de evitación, manteniendo siempre una postura profesional y respetuosa de la dignidad del paciente. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con pacientes con trastornos de personalidad, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrolle en el Hospital de día. ▪ Elaborar memoria de la rotación 						



SESIONES CLÍNICAS/BIBLIOGRÁFICAS/U OTRAS ESPECÍFICAS

COMO ASISTENTE

Los residentes **asisten** durante los 2 años de residencia:

- A todas las sesiones clínicas que se organizan en el servicio/centro asistencial por donde realizan su rotación.
- A las sesiones programadas por la propia UDM-SM durante los "Miércoles Docentes".

COMO PONENTE

Los residentes **presentan** durante los 2 años de residencia una SESIÓN CLÍNICA antes de finalizar cada rotación asistencial, pactada con el tutor y el Colaborador Docente de cada Unidad/Servicio.

- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Adultos».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Infanto Juvenil».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad de Conductas Adictivas».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Adultos»
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Infanto Juvenil»
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación comunitaria: Programa de trastornos de personalidad».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación Unidad Media/Larga Estancia», la rotación «Rehabilitación: Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario» y/o la rotación «Rehabilitación: Unidad de Rehabilitación Adultos».
- 1 SC multiprofesional en el espacio del «Miércoles Docentes».
- 1 SC lectura crítica de artículo (Equipos Basados en Evidencia).

GUARDIAS	
NÚMERO	LUGAR REALIZACIÓN
<p>Los residentes deberán de hacer un mínimo de 21hs/mes de Atención Continuada (AC), lo que equivale a 3 módulos de 7hs en horario de tarde y/o mañana (fines de semana y festivos). El máximo de horas queda establecido en 38hs/mes, lo que equivale a 3 módulos de AC de 7hs (tarde-mañana) y 1 módulo de AC de 17hs en horario de tarde-noche.</p>	<p>Los residentes de Enfermería realizarán las horas de Atención Continuada (AC) en los dispositivos acreditados de la unidad docente, debiéndose programar mensualmente contando con el beneplácito del tutor y el supervisor de la unidad. El módulo de AC de 17hs se realizará únicamente en la Unidad de Hospitalización Breve del hospital de referencia.</p>
OBSERVACIONES	
<p>Cláusula de Salvaguarda: Además de tener en cuenta el protocolo de supervisión, si el/la enfermero/a especialista colaborador docente del residente considera que el 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/a del residente, quién lo comunicará así mismo al Jefe de Estudios y al Jefe de Servicio sin esperar al período de evaluación anual, por las posibles implicaciones en la realización de las guardias. Una vez analizadas las circunstancias, se adecuará el nivel de supervisión a las características del residente y se tomarán las medidas necesarias para la correcta adquisición de las competencias necesarias.</p>	

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

- **Cursos de Metodología de Investigación** que proporcionan al residente las pautas necesarias para iniciar una investigación, estableciendo una base sólida en metodología y técnicas de trabajo que permita al investigador desarrollar proyectos científicos desde su concepción hasta su ejecución:
 - Estrategias de Búsqueda: realizar búsquedas exhaustivas de información científica y académica a través de diversas bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science, entre otras. Los residentes aprenderán a filtrar y seleccionar la información relevante, y a utilizar términos de búsqueda para obtener resultados óptimos.
 - Diseños y Estrategias de Investigación: abordaje de los diferentes tipos de diseños de investigación, tanto cualitativos como cuantitativos, discusión de las ventajas y limitaciones de cada uno, así como la elección del diseño más adecuado según el objetivo del estudio.
 - Elaboración de Bases de Datos: creación y gestión de bases de datos que contengan los resultados de sus investigaciones, incluyendo la organización y almacenamiento de datos de manera eficiente, garantizando que se pueda acceder y manipular la información con facilidad para su posterior análisis.
 - Técnicas de Análisis de Datos: instrucción en el uso de software estadístico (SPSS, JAMOVI, etc.) para analizar los datos recolectados. La formación recoge desde análisis descriptivos básicos hasta métodos más complejos como análisis multivariantes, regresión, análisis de supervivencia, entre otros.
 - Programas de Investigación y Desarrollo (I+D) Autonómicos y Nacionales: informe sobre las principales iniciativas y programas de financiación para proyectos de investigación tanto a nivel autonómico (regional) como nacional. Esto incluye, para aquel residente que lo requiera y esté interesado, detalles sobre las convocatorias de ayudas, requisitos y cómo presentar propuestas efectivas para acceder a recursos para la investigación.
- **Cursos de Metodología de Investigación** orientada específicamente a la elaboración de un **Proyecto de Investigación** estructurado y bien fundamentado, que esté listo para ser implementado y que pueda obtener financiación, si fuera necesario.
- **Lectura crítica de artículos** en los «*Miércoles docentes*» y en «*Equipos Basados en Evidencia*» analizando de una manera sistematizada la metodología, resultados y validez de los estudios seleccionados; identificación de sesgos, errores metodológicos y limitaciones de los estudios. Los **Equipos Basados en Evidencia** son grupos multidisciplinares (EIR + MIR + PIR) que se encargan de seleccionar los artículos más relevantes y actualizados, discutirlos y aplicar las mejores evidencias científicas para mejorar las prácticas de atención al usuario en salud mental.

- **Sesiones Bibliográficas y Clínicas** como ponente y discente en cada una de las rotaciones asistenciales establecidas en la GIFT. Presentación estructurada que incluye la revisión de la evidencia científica más actual, la discusión de su relevancia para la práctica clínica y, en algunos casos, puede incluir la propuesta de nuevas líneas de investigación o mejoras en la atención al usuario en salud mental.
- **Jornadas y congresos científicos de Salud Mental** que suponen para el residente una oportunidad para presentar comunicaciones orales, pósteres y ponencias en eventos científicos relacionados con salud mental, así como una oportunidad para intercambiar ideas, establecer futuras colaboraciones con otros profesionales (networking profesional).

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE» Y «PRINCIPIO DE ASUNCIÓN PROGRESIVA DE RESPONSABILIDAD»

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión, tal y como aparece reflejado en el **Protocolo de Supervisión de los Residentes de Enfermería de Salud Mental**.

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO MEDIANTE EL QUE SE DETERMINAN PAUTAS BÁSICAS DESTINADAS A PROTEGER EL DERECHO A LA INTIMIDAD DEL PACIENTE»

Véase **Orden SSI/81/2017**, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

6.2. TRAYECTO FORMATIVO PARA R2 ÁREA I HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA

OBJETIVOS GENERALES DEL PERÍODO FORMATIVO DE R2

Entre los objetivos generales de los residentes de enfermería en salud mental durante su segundo año de formación, se destacan los siguientes:

- Desarrollar competencias en rehabilitación psicosocial aplicando intervenciones que favorezcan la integración social, fomenten la autonomía y mejoren la calidad de vida de los pacientes.
- Realizar una evaluación integral del contexto social de la persona, identificando necesidades mentales, físicas, sociales y familiares, y detectando barreras para la integración social. Diseñar planes de cuidados que promuevan la inclusión y la participación activa en la sociedad.
- Diseñar e implementar programas de entrenamiento en habilidades sociales y resolución de problemas para mejorar la interacción de los pacientes con su entorno, promoviendo un sentido de pertenencia y conexión social mediante intervenciones que fomenten el desarrollo de habilidades sociales y de resolución de conflictos.
- Aplicar estrategias de manejo de síntomas en trastornos mentales graves en el contexto comunitario con el desarrollo e implementación de estrategias efectivas para la gestión de los síntomas de trastornos mentales graves en el contexto comunitario, favoreciendo la estabilidad y la prevención de crisis.
- Fomentar el empoderamiento de los pacientes ayudándoles a reconocer su rol activo en la gestión de su salud mental, promoviendo el desarrollo de habilidades de autogestión y autocuidado, y fortaleciendo su capacidad para tomar decisiones sobre su bienestar.
- Evaluar periódicamente el estado clínico y funcional de los pacientes en su entorno comunitario, ajustando las intervenciones de acuerdo con su evolución y necesidades específicas.
- Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con usuarios, familiares y equipo de salud, utilizando una comunicación asertiva, empática y efectiva, respetuosa de la dignidad del paciente y adaptada a las necesidades emocionales de la persona.
- Fortalecer la capacidad de realizar diagnósticos de enfermería de salud mental identificando problemas, formulando diagnósticos adecuados a las necesidades del paciente y desarrollando planes de cuidado personalizados con intervenciones específicas que favorezcan la recuperación del paciente.
- Desarrollar habilidades para trabajar conjuntamente con otros profesionales del equipo contribuyendo activamente en el diseño y ejecución de planes de tratamiento.
- Brindar asesoría experta a profesionales de enfermería y otros miembros del equipo de salud, fomentando el aprendizaje y la mejora continua en la atención a los pacientes.
- Conocer y aplicar principios éticos y normativas legales en la atención de pacientes con enfermedad mental garantizando el respeto a los derechos humanos y la confidencialidad.
- Desarrollar actitudes de respeto hacia la diversidad y los derechos de las personas con enfermedad mental sensibilizándose sobre los estigmas asociados y trabajando por una atención inclusiva, respetuosa y no discriminativa.
- Consolidar la capacitación para el manejo de crisis y situaciones de emergencia en salud mental.
- Participar como discente y docente en acciones formativas que se desarrolle los diferentes dispositivos asistenciales.
- Desarrollar la autoevaluación crítica de la práctica profesional y la mejora continua en la atención a la salud mental, identificando áreas de crecimiento personal y profesional.



ROTACIONES R2				ÁREA 1		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE			
REHABILITACIÓN COMUNITARIA: PROGRAMA TRASTORNOS DE PERSONALIDAD (II)	1,5 MESES	▪ HOSPITAL DE DÍA FRANCISCO ROMÁN (HOSPITAL ROMÁN ALBERCA)	FRANCISCA VIVO GARCÍA JAVIER SORIANO GONZÁLEZ			
COMPETENCIAS ROTACIÓN						
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocer y participar activamente en las reuniones del equipo multidisciplinar contribuyendo en el análisis y diseño de planes de cuidado individualizados. ▪ Participar en la elaboración y evaluación de planes de cuidados centrados en el paciente, teniendo en cuenta sus necesidades emocionales, psicológicas y físicas, desarrollando habilidades en la gestión de tiempos, documentación y seguimiento de la evolución del paciente a lo largo del proceso terapéutico (intervención operativa con otros recursos, protocolos de derivación, etc.). ▪ Identificar los diferentes trastornos de personalidad y realizar una adecuada evaluación de los signos y síntomas utilizando herramientas clínicas (entrevista, escalas de evaluación, etc.) y observación directa del paciente (comportamiento, repercusión emocional, interacción interpersonal, etc.). ▪ Participar en el desarrollo de procesos educativos y de evaluación dirigidos a pacientes, familias, profesionales y grupos adquiriendo experiencia en la aplicación de estrategias terapéuticas basadas en el enfoque cognitivo-conductual, terapia dialéctico-conductual y otras modalidades utilizadas en el tratamiento y rehabilitación de los trastornos de personalidad. ▪ Conocer y manejar la medicación utilizada en el tratamiento de los trastornos de personalidad, su administración, efectos secundarios y monitorización de la respuesta del paciente. Desarrollar competencias en la educación al paciente sobre el uso adecuado de medicación y la importancia de la adherencia terapéutica. ▪ Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con los usuarios y familiares utilizando una comunicación asertiva y empática a la vez que efectiva aplicando límites adecuados y utilizando estrategias para manejar conductas manipulativas, de rechazo o de evitación, manteniendo siempre una postura profesional y respetuosa de la dignidad del paciente. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con pacientes con trastornos de personalidad, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrolle en el Hospital de día. ▪ Elaborar memoria de la rotación 						



ROTACIONES R2				ÁREA 1		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE			
REHABILITACIÓN COMUNITARIA: EQUIPO DE TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO	2,5 MESES	■ UNIDAD REHABILITACIÓN ADULTOS SAN ANDRÉS (EQUIPO TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO SAN ANDRÉS)	MARTA FERNÁNDEZ PIÑERO JAVIER JIMÉNEZ CABALLERO			
COMPETENCIAS ROTACIÓN						
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar y evaluar las necesidades biopsicosociales de las personas con Trastorno Mental Grave (TMG) atendidas por el Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario (ETAC) con especial énfasis en su salud mental, bienestar emocional, capacidades funcionales e integración social. ▪ Fomentar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional, participando de manera activa y constructiva en las reuniones del equipo para contribuir al diseño y evaluación de las estrategias de intervención. Identificar y apoyar las acciones de colaboración interinstitucional implementadas por el equipo, con el objetivo de facilitar la reintegración de la persona, en la medida de lo posible, a la red normalizada de salud mental, promoviendo su acceso a los servicios y apoyos necesarios para su recuperación y bienestar. ▪ Colaborar con los miembros del equipo en las intervenciones destinadas al entrenamiento y mantenimiento de habilidades de autocuidado y autonomía, mediante la identificación de las necesidades específicas de la persona, la enseñanza de estrategias para la gestión de su salud mental y física, y el seguimiento continuo de su evolución para asegurar la adquisición de dichas habilidades y su sostenibilidad en el entorno cotidiano. ▪ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con pacientes que presentan alteración en la percepción, pensamiento y/o el comportamiento que le permita, a pesar de las barreras asociadas al trastorno psiquiátrico, establecer y mantener una relación profesional respetuosa y de confianza utilizando técnicas de escucha activa, empatía y validación emocional. ▪ Identificar y abordar las necesidades emocionales de la familia, así como las dinámicas disfuncionales o factores de riesgo que puedan influir en la salud mental del paciente, proporcionando educación, orientación y apoyo para facilitar cambios positivos y resolver conflictos que puedan obstaculizar el proceso de recuperación. ▪ Identificar signos de descompensación psicopatológica y aplicar intervenciones adecuadas para mitigar situaciones de crisis que se puedan desarrollar en un entorno comunitario, priorizando el cuidado preventivo y garantizando la seguridad del paciente, del equipo y la suya propia. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias frente a determinadas situaciones, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (sesión clínica rehabilitación comunitaria: ETAC/URME/URA) en acciones formativas que se desarrolle en el centro. ▪ Elaborar memoria de la rotación 						



				ROTACIONES R2	ÁREA 1
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE		
CENTRO SALUD MENTAL ADULTOS	5 MESES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CENTRO SALUD MENTAL SAN ANDRÉS ▪ CENTRO SALUD MENTAL ALCANTARILLA 	MONTSERRAT DEL OLMO GRACIA ANA MARÍA RUIZ MARTÍNEZ		
COMPETENCIAS ROTACIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Demostrar competencia en la evaluación integral del estado mental del paciente adulto mediante la realización de una anamnesis detallada, la observación clínica y la aplicación de herramientas estandarizadas de valoración (PAE). Identificar y reconocer los signos y síntomas de los trastornos mentales, valorando su impacto en el bienestar emocional del paciente a lo largo del proceso asistencial. ▪ Desarrollar la capacidad de valorar y promover el desarrollo del insight en los pacientes, evaluando la percepción del paciente sobre su enfermedad, los síntomas, el impacto en su vida diaria y la necesidad de tratamiento. Diseñar e implementar un plan de cuidados personalizado que integre estrategias educativas y motivaciones, orientadas a mejorar la comprensión del paciente sobre su enfermedad. ▪ Colaborar en el diseño, implementación y evaluación continua de intervenciones orientadas a fomentar hábitos de vida saludables, con un enfoque en el sueño y descanso, una alimentación equilibrada, la actividad física y la regulación de los biorritmos. Estas intervenciones deberán basarse en los principios de la educación para la salud y adaptarse a las necesidades individuales de cada persona. ▪ Desarrollar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional participando activa y constructivamente en las reuniones de equipo. Contribuir a la elaboración y seguimiento de planes de cuidado individualizados, así como identificar estrategias de intervención y colaboración interinstitucional (centros de atención primaria, unidad conductas adictivas, unidad hospitalización breve, centros rehabilitación comunitaria, etc.). ▪ Participar en la implementación de tratamientos farmacológicos prestando especial atención a la vigilancia de efectos adversos (reacciones alérgicas, acatisia, discinesia tardía, síndrome neuroléptico maligno, etc.) y las condiciones físicas y médicas subyacentes que afectan al estado mental (dolor crónico, deshidratación severa, hipoglucemia, etc.). Conocer el uso de herramientas de farmacovigilancia (niveles plasmáticos de psicofármacos, función hepática, renal, metabólica, parámetros hematológicos, etc.) para la monitorización de tratamientos farmacológicos en salud mental. ▪ Colaborar en la administración de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales, estrategias de intervención familiar y técnicas de resolución de problemas, entre otras estrategias que se desarrollen en el centro. ▪ Desarrollar la capacidad para colaborar en la ejecución de programas grupales terapéuticos (planificación, desarrollo, implementación y evaluación), seleccionando el enfoque terapéutico adecuado (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) considerando las necesidades del paciente y su entorno, así como los objetivos terapéuticos del centro. ▪ Establecer una relación terapéutica efectiva con los pacientes, mostrando empatía y respeto por su dignidad, y fomentando un entorno seguro y de confianza. Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica, aplicando técnicas de escucha activa, empatía y validación emocional para facilitar la expresión y el bienestar del paciente. ▪ Reconocer y abordar situaciones de crisis en la consulta de enfermería, como crisis emocionales agudas, descompensación psicótica, comportamientos autolesivos, cuadros hostiles, negativa al tratamiento, etc. Implementar intervenciones oportunas y efectivas para el manejo de conductas disruptivas, asegurando la seguridad del paciente, del equipo y propia. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ▪ Elaborar memoria de la rotación. 					



ROTACIONES R2				ÁREA 1
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE	
CENTRO SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL	2 MESES	▪ CSM INFANTO JUVENIL SAN ANDRÉS	JOSE MANUEL LUJÁN RICO CRISTINA CAMPILLO JIMÉNEZ	
COMPETENCIAS ROTACIÓN				
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adquirir la capacidad de reconocer e identificar los signos y síntomas de los trastornos psiquiátricos comunes en niños y adolescentes, detectar los signos tempranos de descompensación psicopatológica (alteración del comportamiento, pensamiento, juicio de realidad, estado de ánimo, etc.) y evaluar de forma continua el progreso de los síntomas, así como su impacto en el bienestar emocional del infante a lo largo del proceso asistencial. ▪ Aplicar adecuadamente la anamnesis y la observación clínica para identificar signos y síntomas de los trastornos mentales más comunes en población infanto juvenil utilizando herramientas de evaluación (escalas específicas, entrevista estructurada, observación directa) y la historia clínica del paciente con la finalidad de interpretar y registrar de forma precisa los hallazgos clínicos, contribuyendo al diagnóstico temprano y la reevaluación continua del plan de cuidados. ▪ Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en población infanto juvenil (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración. ▪ Participar en la implementación de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales, estrategias de intervención familiar y técnicas de resolución de problemas, entre otras estrategias que se desarrollen en el centro. ▪ Desarrollar la capacidad para colaborar en la planificación de programas grupales terapéuticos (planificación, desarrollo, implementación y evaluación), seleccionando el enfoque terapéutico adecuado (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) considerando las características específicas de la población infanto juvenil y los objetivos del centro. ▪ Desarrollar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional participando activa y constructivamente en las reuniones de equipo, contribuyendo a la elaboración y seguimiento de planes de cuidado, e identificando las estrategias de intervención y colaboración interinstitucional desarrolladas por el equipo para identificar, analizar y promover la integración del menor en su entorno social (interacciones familiares, escolares, grupo de iguales, etc.). ▪ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con población infanto juvenil, considerando sus capacidades cognitivas, emocionales y de desarrollo, adaptando el mensaje a un lenguaje apropiado para favorecer la comprensión, y estableciendo relaciones terapéuticas efectivas tanto con el menor como con su familia, ofreciendo educación, orientación y soporte. ▪ Reconocer y manejar situaciones de crisis, tales como comportamientos suicidas, autolesiones, agresión o señales tempranas de descompensación, implementando intervenciones apropiadas para el manejo de conductas disruptivas que garanticen la seguridad del paciente, del equipo y la suya propia, haciendo un uso adecuado de los protocolos de seguridad y contención de la situación en situaciones de emergencia. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con población infanto juvenil con enfermedad mental, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ▪ Elaborar memoria de la rotación 				



SESIONES CLÍNICAS/BIBLIOGRÁFICAS/U OTRAS ESPECÍFICAS

COMO ASISTENTE	COMO PONENTE
<p>Los residentes asisten durante los 2 años de residencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A todas las sesiones clínicas que se organizan en el servicio/centro asistencial por donde realizan su rotación. • A las sesiones programadas por la propia UDM-SM durante los “Miércoles Docentes”. 	<p>Los residentes presentan durante los 2 años de residencia una SESIÓN CLÍNICA antes de finalizar cada rotación asistencial, pactada con el tutor y el Colaborador Docente de cada Unidad/Servicio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Adultos». • 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Infanto Juvenil». • 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad de Conductas Adictivas». • 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Adultos» • 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Infanto Juvenil» • 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación comunitaria: Programa de trastornos de personalidad». • 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación Unidad Media/Larga Estancia», la rotación «Rehabilitación: Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario» y/o la rotación «Rehabilitación: Unidad de Rehabilitación Adultos». • 1 SC multiprofesional en el espacio del «Miércoles Docentes». • 1 SC lectura crítica de artículo (Equipos Basados en Evidencia).



GUARDIAS	
NÚMERO	LUGAR REALIZACIÓN
<p>Los residentes deberán de hacer un mínimo de 21hs/mes de Atención Continuada (AC), lo que equivale a 3 módulos de 7hs en horario de tarde y/o mañana (fines de semana y festivos). El máximo de horas queda establecido en 38hs/mes, lo que equivale a 3 módulos de AC de 7hs (tarde-mañana) y 1 módulo de AC de 17hs en horario de tarde-noche.</p>	<p>Los residentes de Enfermería realizarán las horas de Atención Continuada (AC) en los dispositivos acreditados de la unidad docente, debiéndose programar mensualmente contando con el beneplácito del tutor y el supervisor de la unidad. El módulo de AC de 17hs se realizará únicamente en la Unidad de Hospitalización Breve del hospital de referencia.</p>
OBSERVACIONES	
<p>Cláusula de Salvaguarda: Además de tener en cuenta el protocolo de supervisión, si el/la enfermero/a especialista colaborador docente del residente considera que el 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/a del residente, quién lo comunicará así mismo al Jefe de Estudios y al Jefe de Servicio sin esperar al período de evaluación anual, por las posibles implicaciones en la realización de las guardias. Una vez analizadas las circunstancias, se adecuará el nivel de supervisión a las características del residente y se tomarán las medidas necesarias para la correcta adquisición de las competencias necesarias.</p>	

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

- **Cursos de Metodología de Investigación** que proporcionan al residente las pautas necesarias para iniciar una investigación, estableciendo una base sólida en metodología y técnicas de trabajo que permita al investigador desarrollar proyectos científicos desde su concepción hasta su ejecución:
 - Estrategias de Búsqueda: realizar búsquedas exhaustivas de información científica y académica a través de diversas bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science, entre otras. Los residentes aprenderán a filtrar y seleccionar la información relevante, y a utilizar términos de búsqueda para obtener resultados óptimos.
 - Diseños y Estrategias de Investigación: abordaje de los diferentes tipos de diseños de investigación, tanto cualitativos como cuantitativos, discusión de las ventajas y limitaciones de cada uno, así como la elección del diseño más adecuado según el objetivo del estudio.
 - Elaboración de Bases de Datos: creación y gestión de bases de datos que contengan los resultados de sus investigaciones, incluyendo la organización y almacenamiento de datos de manera eficiente, garantizando que se pueda acceder y manipular la información con facilidad para su posterior análisis.
 - Técnicas de Análisis de Datos: instrucción en el uso de software estadístico (SPSS, JAMOVI, etc.) para analizar los datos recolectados. La formación recoge desde análisis descriptivos básicos hasta métodos más complejos como análisis multivariantes, regresión, análisis de supervivencia, entre otros.
 - Programas de Investigación y Desarrollo (I+D) Autonómicos y Nacionales: informe sobre las principales iniciativas y programas de financiación para proyectos de investigación tanto a nivel autonómico (regional) como nacional. Esto incluye, para aquel residente que lo requiera y esté interesado, detalles sobre las convocatorias de ayudas, requisitos y cómo presentar propuestas efectivas para acceder a recursos para la investigación.
- **Cursos de Metodología de Investigación** orientada específicamente a la elaboración de un **Proyecto de Investigación** estructurado y bien fundamentado, que esté listo para ser implementado y que pueda obtener financiación, si fuera necesario.
- **Lectura crítica de artículos** en los «*Miércoles docentes*» y en «*Equipos Basados en Evidencia*» analizando de una manera sistematizada la metodología, resultados y validez de los estudios seleccionados; identificación de sesgos, errores metodológicos y limitaciones de los estudios. Los **Equipos Basados en Evidencia** son grupos multidisciplinares (EIR + MIR + PIR) que se encargan de seleccionar los artículos más relevantes y actualizados, discutirlos y aplicar las mejores evidencias científicas para mejorar las prácticas de atención al usuario en salud mental.

- **Sesiones Bibliográficas y Clínicas** como ponente y discente en cada una de las rotaciones asistenciales establecidas en la GIFT. Presentación estructurada que incluye la revisión de la evidencia científica más actual, la discusión de su relevancia para la práctica clínica y, en algunos casos, puede incluir la propuesta de nuevas líneas de investigación o mejoras en la atención al usuario en salud mental.
- **Jornadas y congresos científicos de Salud Mental** que suponen para el residente una oportunidad para presentar comunicaciones orales, pósteres y ponencias en eventos científicos relacionados con salud mental, así como una oportunidad para intercambiar ideas, establecer futuras colaboraciones con otros profesionales (networking profesional).

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE» Y «PRINCIPIO DE ASUNCIÓN PROGRESIVA DE RESPONSABILIDAD»

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión, tal y como aparece reflejado en el **Protocolo de Supervisión de los Residentes de Enfermería de Salud Mental**.

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO MEDIANTE EL QUE SE DETERMINAN PAUTAS BÁSICAS DESTINADAS A PROTEGER EL DERECHO A LA INTIMIDAD DEL PACIENTE»

Véase **Orden SSI/81/2017**, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.



6.3. TRAYECTO FORMATIVO PARA R1 ÁREA II COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO SANTA MARÍA DE ROSELL / SANTA LUCIA DE CARTAGENA

OBJETIVOS GENERALES DEL PERÍODO FORMATIVO DE R1

Los objetivos de los residentes de Enfermería de Salud Mental de primer año van orientados a desarrollar una comprensión integral de los aspectos fundamentales de la salud mental y el bienestar psicosocial. Entre los objetivos comunes de un **R1**, destacan:

- Adquirir conocimientos teóricos y prácticos fundamentales en salud mental: psicopatología, farmacología, teorías del desarrollo humano, modelos de atención en salud mental, etc.
- Desarrollar habilidades en la evaluación integral del estado mental de la persona: observación, entrevista, herramientas diagnósticas adecuadas, interpretación de signos y síntomas relacionados con los trastornos mentales, etc.
- Diseñar, ejecutar y evaluar intervenciones de enfermería en salud mental estableciendo planes de cuidado individualizados (PAE) para personas con enfermedad mental.
- Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en salud mental (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración.
- Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con usuarios, familiares y equipo de salud, utilizando una comunicación asertiva, empática y efectiva, respetuosa de la dignidad del paciente y adaptada a las necesidades emocionales de la persona.
- Adquirir capacitación para el manejo de crisis y situaciones de emergencia en salud mental.
- Desarrollar habilidades para trabajar conjuntamente con otros profesionales del equipo (psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, etc.) contribuyendo activamente en el diseño y ejecución de planes de tratamiento.
- Conocer y aplicar principios éticos y normativas legales en la atención de pacientes con enfermedad mental garantizando el respeto a los derechos humanos y la confidencialidad.
- Desarrollar actitudes de respeto hacia la diversidad y los derechos de las personas con enfermedad mental sensibilizándose sobre los estigmas asociados y trabajando por una atención inclusiva, respetuosa y no discriminativa.
- Formular juicios profesionales a partir de la integración de conocimientos, el análisis de la información y el pensamiento crítico.
- Participar como discente y docente en acciones formativas que se desarrollen los diferentes dispositivos asistenciales.
- Desarrollar la autoevaluación crítica de la práctica profesional y la mejora continua en la atención a la salud mental, identificando áreas de crecimiento personal y profesional.

				ROTACIONES R1	ÁREA 2				
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE						
UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE ADULTOS	4 MESES	<ul style="list-style-type: none"> ▪ UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO SANTA MARÍA DE ROSELL/SANTA LUCÍA DE CARTAGENA 		ANDRÉS ROBLES JIMÉNEZ					
COMPETENCIAS ROTACIÓN									
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adquirir la capacidad de reconocer e identificar los signos y síntomas característicos de cada trastorno psiquiátrico, detectar de manera temprana los síntomas de descompensación psicopatológica (alteración del comportamiento, pensamiento, estado de ánimo, etc.) y evaluar de forma continua el progreso de los síntomas, así como su impacto en el bienestar emocional del paciente a lo largo del proceso asistencial. ▪ Aplicar adecuadamente la anamnesis y la observación clínica para identificar signos y síntomas de los trastornos mentales utilizando herramientas de evaluación (escalas, entrevista estructurada, observación directa) y la historia clínica del paciente con la finalidad de interpretar y registrar de forma precisa los hallazgos clínicos, contribuyendo al diagnóstico temprano y la reevaluación continua del plan de cuidados. ▪ Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en salud mental (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración. ▪ Participar en la implementación de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales y técnicas de resolución de problemas que se desarrollen en la unidad. ▪ Diseñar y ejecutar planes de cuidados individualizados basados en una valoración exhaustiva y holística del paciente y ajustarlos según evolución clínica, aplicando intervenciones basadas en la evidencia para el manejo de la sintomatología psiquiátrica y la prevención de complicaciones físicas derivadas del ingreso hospitalario. ▪ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con pacientes que presentan alteración en la percepción, pensamiento y/o el comportamiento que le permita, a pesar de las barreras asociadas al trastorno psiquiátrico, establecer y mantener una relación profesional respetuosa y de confianza utilizando técnicas de escucha activa, empatía y validación emocional. ▪ Reconocer y manejar situaciones de crisis, tales como comportamientos suicidas, autolesiones, agresión o cuadros de psicosis aguda, utilizando intervenciones adecuadas que garanticen la seguridad del paciente, del equipo y la suya propia, participando en el abordaje de la urgencia: desescalada verbal, ambiente terapéutico, contención farmacológica y/o mecánica. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con pacientes con trastornos psiquiátricos, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ▪ Elaborar memoria de la rotación. 									



		ROTACIONES R1	ÁREA 2
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE
UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE INFANTO JUVENIL	2 MESES	<ul style="list-style-type: none"> UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE INFANTO JUVENIL HOSPITAL CLÍNICA UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA 	VICTORIA VILLA ARTERO
COMPETENCIAS ROTACIÓN			
<ul style="list-style-type: none"> Adquirir la capacidad de reconocer e identificar los signos y síntomas característicos de cada trastorno psiquiátrico, detectar los signos tempranos de descompensación psicopatológica (alteración del comportamiento, pensamiento, juicio de realidad, estado de ánimo, etc.) y evaluar de forma continua el progreso de los síntomas, así como su impacto en el bienestar emocional del niño o adolescente a lo largo del proceso asistencial. Aplicar adecuadamente la anamnesis y la observación clínica para identificar signos y síntomas de los trastornos mentales más comunes en UHBIJ utilizando herramientas de evaluación (escalas específicas, entrevista estructurada, observación directa) y la historia clínica del paciente con la finalidad de interpretar y registrar de forma precisa los hallazgos clínicos, contribuyendo al diagnóstico temprano y la reevaluación continua del plan de cuidados. Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en población infanto juvenil (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración. Participar en la implementación de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales, estrategias de intervención familiar y técnicas de resolución de problemas, entre otras estrategias que se desarrollen en la unidad. Diseñar y ejecutar planes de cuidados individualizados basados en una valoración exhaustiva y holística del paciente y ajustarlos según evolución clínica, aplicando intervenciones basadas en la evidencia para el manejo de la sintomatología psiquiátrica y la prevención de complicaciones físicas derivadas del ingreso hospitalario. Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con la población infanto-juvenil, considerando sus capacidades cognitivas, emocionales y de desarrollo, adaptando el mensaje a un lenguaje apropiado para favorecer la comprensión, y estableciendo relaciones terapéuticas efectivas tanto con el menor como con su familia. Reconocer y manejar situaciones de crisis, tales como comportamientos suicidas, autolesiones, agresión o cuadros de psicosis aguda, utilizando intervenciones adecuadas que garanticen la seguridad del paciente, del equipo y la propia, participando en el abordaje de la urgencia: desescalada verbal, ambiente terapéutico, contención farmacológica y/o mecánica. Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con población infanto juvenil con enfermedad mental, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. Elaborar memoria de la rotación. 			



				ROTACIONES R1	ÁREA 2
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE		
UNIDAD CONDUCTAS ADICTIVAS	2 MESES	■ CENTRO ATENCIÓN DROGODEPENDENCIAS CARTAGENA	MARINA ALCOLEA LÓPEZ BEATRIZ FERNÁNDEZ MUÑOZ		
COMPETENCIAS ROTACIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> ■ Desarrollar competencias para valorar a los pacientes con conductas adictivas, incluyendo una anamnesis detallada, exploración de antecedentes familiares, sociales y laborales, y evaluación de comorbilidades físicas y psiquiátricas asociadas. Reconocer los factores individuales, familiares y sociales que influyen en el desarrollo y mantenimiento de la conducta adictiva, así como aquellos que favorecen la recuperación. ■ Adquirir conocimientos y habilidades para planificar, implementar y evaluar intervenciones de enfermería durante los procesos de desintoxicación y deshabituación, adaptándolas a las necesidades individuales del paciente y al tipo de sustancia consumida. Identificar e implementar intervenciones orientadas a fomentar hábitos de vida saludables, con un enfoque en el sueño y descanso, una alimentación equilibrada, la actividad física y la regulación de bior ritmos. ■ Desarrollar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional participando activamente en las reuniones de equipo. Conocer estrategias de intervención y colaboración interinstitucional, protocolos y criterios de derivación a dispositivos de salud mental, comunidades terapéuticas, centros de día comunitarios y otros recursos especializados en el abordaje de conductas adictivas. ■ Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre los tratamientos sustitutivos con opiáceos, como el Suboxone, metadona, Buvidal, etc. Conocer sus indicaciones, mecanismos de acción, dosificación, efectos secundarios, etc. ■ Desarrollar competencias en la realización, interpretación y registro de controles serológicos, con especial atención a la detección de infecciones asociadas al consumo de sustancias, como VIH, hepatitis B y C. Garantizar el conocimiento y la aplicación de los protocolos establecidos para asegurar la validez, precisión e interpretación del control de tóxicos en orina. ■ Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento y utilidad del Sistema Nacional de Información Sobre Drogas (SEIDA) como herramienta de registro y monitorización epidemiológica. ■ Colaborar en la ejecución de programas grupales terapéuticos que se desarrollen en la unidad, identificando el enfoque terapéutico adecuado (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) considerando las necesidades del paciente, así como los objetivos terapéuticos del centro. ■ Establecer una relación terapéutica efectiva con los pacientes, mostrando empatía, respeto por su dignidad y fomentando un entorno seguro y de confianza. Practicar técnicas de entrevista motivacional y demás herramientas avanzadas en comunicación terapéutica para promover cambios en el comportamiento. ■ Reconocer y abordar situaciones de crisis en la consulta de enfermería, como crisis emocionales agudas, comportamientos suicidas, recaídas, cuadros hostiles, negativa al tratamiento, etc. Implementar intervenciones oportunas y efectivas para el manejo de conductas disruptivas, asegurando la seguridad del paciente, del equipo y propia. ■ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ■ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ■ Elaborar memoria de la rotación 					



				ROTACIONES R1	ÁREA 2
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE		
REHABILITACIÓN: UNIDAD MEDIA/LARGA ESTANCIA	1,5 MESES	■ UNIDAD REGIONAL DE MEDIA/ LARGA ESTANCIA MANUEL PÉREZ SEIQUER (H. ROMÁN ALBERCA)	ZAIDA MIALDEA OJEDA ANA M. GONZÁLEZ FAJARDO		
COMPETENCIAS ROTACIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar y evaluar las necesidades biopsicosociales de las personas con Trastorno Mental Grave ingresadas en Unidad de Rehabilitación Hospitalaria con especial énfasis en su salud mental, bienestar emocional, capacidades funcionales e integración social. • Desarrollar habilidades para establecer una relación de confianza con el paciente mediante la continuidad y la presencia, asegurando un trato consistente y confiable, cumpliendo compromisos y dedicando tiempo de calidad para conocer la historia, preocupaciones e intereses personales del paciente, con el fin de generar un ambiente de seguridad y confort que facilite la expresión de pensamientos y sentimientos. • Promover la autonomía del paciente utilizando estrategias motivacionales y de empoderamiento (establecimiento de metas, refuerzo positivo, validación emocional, etc.), alentando su participación activa en el proceso de rehabilitación y la toma de decisiones sobre su tratamiento. • Fomentar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional, asistiendo a las reuniones del equipo y conociendo el diseño y evaluación de las estrategias de intervención. Identificar las acciones de colaboración y coordinación interinstitucional implementadas por el equipo, con el objetivo de facilitar la integración social de la persona, promoviendo su acceso a los servicios y apoyos necesarios para su recuperación y bienestar. • Colaborar con los miembros del equipo en las intervenciones destinadas a trabajar la conciencia emocional, el entrenamiento y mantenimiento de habilidades de autocuidado y autonomía, mediante la identificación de las necesidades específicas de la persona, la enseñanza de estrategias para la gestión de su salud mental y física, y el seguimiento continuo de su evolución para asegurar la adquisición de dichas habilidades. • Colaborar y/o dirigir programas grupales terapéuticos seleccionando enfoques terapéuticos adecuados (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) para promover la participación y el logro de los objetivos acordados por el equipo. • Identificar signos de descompensación psicopatológica y aplicar intervenciones adecuadas para mitigar situaciones de crisis (crisis emocionales agudas, comportamientos autolesivos, cuadros hostiles, negativa al tratamiento, etc.) que se puedan desarrollar en un entorno rehabilitador, priorizando el cuidado preventivo y garantizando la seguridad del paciente, del equipo y la suya propia. • Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias frente a determinadas situaciones, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. • Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (sesión clínica rehabilitación comunitaria: ETAC/URME/URA) en acciones formativas que se desarrolle en el centro. • Elaborar memoria de la rotación. 					



		ROTACIONES R1	ÁREA 2
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE
REHABILITACIÓN COMUNITARIA: PROGRAMA TRASTORNOS DE PERSONALIDAD	1,5 MESES	▪ HOSPITAL DE DÍA FRANCISCO ROMÁN (HOSPITAL ROMÁN ALBERCA)	FRANCISCA VIVO GARCÍA JAVIER SORIANO GONZÁLEZ
COMPETENCIAS ROTACIÓN			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocer y participar activamente en las reuniones del equipo multidisciplinar contribuyendo en el análisis y diseño de planes de cuidado individualizados. ▪ Participar en la elaboración y evaluación de planes de cuidados centrados en el paciente, teniendo en cuenta sus necesidades emocionales, psicológicas y físicas, desarrollando habilidades en la gestión de tiempos, documentación y seguimiento de la evolución del paciente a lo largo del proceso terapéutico (intervención operativa con otros recursos, protocolos de derivación, etc.). ▪ Identificar los diferentes trastornos de personalidad y realizar una adecuada evaluación de los signos y síntomas utilizando herramientas clínicas (entrevista, escalas de evaluación, etc.) y observación directa del paciente (comportamiento, repercusión emocional, interacción interpersonal, etc.). ▪ Participar en el desarrollo de procesos educativos y de evaluación dirigidos a pacientes, familias, profesionales y grupos adquiriendo experiencia en la aplicación de estrategias terapéuticas basadas en el enfoque cognitivo-conductual, terapia dialéctico-conductual y otras modalidades utilizadas en el tratamiento y rehabilitación de los trastornos de personalidad. ▪ Conocer y manejar la medicación utilizada en el tratamiento de los trastornos de personalidad, su administración, efectos secundarios y monitorización de la respuesta del paciente. Desarrollar competencias en la educación al paciente sobre el uso adecuado de medicación y la importancia de la adherencia terapéutica. ▪ Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con los usuarios y familiares utilizando una comunicación asertiva y empática a la vez que efectiva aplicando límites adecuados y utilizando estrategias para manejar conductas manipulativas, de rechazo o de evitación, manteniendo siempre una postura profesional y respetuosa de la dignidad del paciente. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con pacientes con trastornos de personalidad, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrolle en el Hospital de día. ▪ Elaborar memoria de la rotación 			



SESIONES CLÍNICAS/BIBLIOGRÁFICAS/U OTRAS ESPECÍFICAS

COMO ASISTENTE

Los residentes **asisten** durante los 2 años de residencia:

- A todas las sesiones clínicas que se organizan en el servicio/centro asistencial por donde realizan su rotación.
- A las sesiones programadas por la propia UDM-SM durante los "Miércoles Docentes".

COMO PONENTE

Los residentes **presentan** durante los 2 años de residencia una SESIÓN CLÍNICA antes de finalizar cada rotación asistencial, pactada con el tutor y el Colaborador Docente de cada Unidad/Servicio.

- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Adultos».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Infanto Juvenil».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad de Conductas Adictivas».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Adultos»
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Infanto Juvenil»
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación comunitaria: Programa de trastornos de personalidad».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación Unidad Media/Larga Estancia», la rotación «Rehabilitación: Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario» y/o la rotación «Rehabilitación: Unidad de Rehabilitación Adultos».
- 1 SC multiprofesional en el espacio del «Miércoles Docentes».
- 1 SC lectura crítica de artículo (Equipos Basados en Evidencia).

GUARDIAS	
NÚMERO	LUGAR REALIZACIÓN
Los residentes deberán de hacer un mínimo de 21hs/mes de Atención Continuada (AC), lo que equivale a 3 módulos de 7hs en horario de tarde y/o mañana (fines de semana y festivos). El máximo de horas queda establecido en 38hs/mes , lo que equivale a 3 módulos de AC de 7hs (tarde-mañana) y 1 módulo de AC de 17hs en horario de tarde-noche.	Los residentes de Enfermería realizarán las horas de Atención Continuada (AC) en los dispositivos acreditados de la unidad docente, debiéndose programar mensualmente contando con el beneplácito del tutor y el supervisor de la unidad. El módulo de AC de 17hs se realizará únicamente en la Unidad de Hospitalización Breve del hospital de referencia.
OBSERVACIONES	
<p>Cláusula de Salvaguarda: Además de tener en cuenta el protocolo de supervisión, si el/la enfermero/a especialista colaborador docente del residente considera que el 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/a del residente, quién lo comunicará así mismo al Jefe de Estudios y al Jefe de Servicio sin esperar al período de evaluación anual, por las posibles implicaciones en la realización de las guardias. Una vez analizadas las circunstancias, se adecuará el nivel de supervisión a las características del residente y se tomarán las medidas necesarias para la correcta adquisición de las competencias necesarias.</p>	

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

- **Cursos de Metodología de Investigación** que proporcionan al residente las pautas necesarias para iniciar una investigación, estableciendo una base sólida en metodología y técnicas de trabajo que permita al investigador desarrollar proyectos científicos desde su concepción hasta su ejecución:
 - Estrategias de Búsqueda: realizar búsquedas exhaustivas de información científica y académica a través de diversas bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science, entre otras. Los residentes aprenderán a filtrar y seleccionar la información relevante, y a utilizar términos de búsqueda para obtener resultados óptimos.
 - Diseños y Estrategias de Investigación: abordaje de los diferentes tipos de diseños de investigación, tanto cualitativos como cuantitativos, discusión de las ventajas y limitaciones de cada uno, así como la elección del diseño más adecuado según el objetivo del estudio.
 - Elaboración de Bases de Datos: creación y gestión de bases de datos que contengan los resultados de sus investigaciones, incluyendo la organización y almacenamiento de datos de manera eficiente, garantizando que se pueda acceder y manipular la información con facilidad para su posterior análisis.
 - Técnicas de Análisis de Datos: instrucción en el uso de software estadístico (SPSS, JAMOVI, etc.) para analizar los datos recolectados. La formación recoge desde análisis descriptivos básicos hasta métodos más complejos como análisis multivariantes, regresión, análisis de supervivencia, entre otros.
 - Programas de Investigación y Desarrollo (I+D) Autonómicos y Nacionales: informe sobre las principales iniciativas y programas de financiación para proyectos de investigación tanto a nivel autonómico (regional) como nacional. Esto incluye, para aquel residente que lo requiera y esté interesado, detalles sobre las convocatorias de ayudas, requisitos y cómo presentar propuestas efectivas para acceder a recursos para la investigación.
- **Cursos de Metodología de Investigación** orientada específicamente a la elaboración de un **Proyecto de Investigación** estructurado y bien fundamentado, que esté listo para ser implementado y que pueda obtener financiación, si fuera necesario.
- **Lectura crítica de artículos** en los «*Miércoles docentes*» y en «*Equipos Basados en Evidencia*» analizando de una manera sistematizada la metodología, resultados y validez de los estudios seleccionados; identificación de sesgos, errores metodológicos y limitaciones de los estudios. Los **Equipos Basados en Evidencia** son grupos multidisciplinares (EIR + MIR + PIR) que se encargan de seleccionar los artículos más relevantes y actualizados, discutirlos y aplicar las mejores evidencias científicas para mejorar las prácticas de atención al usuario en salud mental.

- **Sesiones Bibliográficas y Clínicas** como ponente y discente en cada una de las rotaciones asistenciales establecidas en la GIFT. Presentación estructurada que incluye la revisión de la evidencia científica más actual, la discusión de su relevancia para la práctica clínica y, en algunos casos, puede incluir la propuesta de nuevas líneas de investigación o mejoras en la atención al usuario en salud mental.
- **Jornadas y congresos científicos de Salud Mental** que suponen para el residente una oportunidad para presentar comunicaciones orales, pósteres y ponencias en eventos científicos relacionados con salud mental, así como una oportunidad para intercambiar ideas, establecer futuras colaboraciones con otros profesionales (networking profesional).

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE» Y «PRINCIPIO DE ASUNCIÓN PROGRESIVA DE RESPONSABILIDAD»

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión, tal y como aparece reflejado en el **Protocolo de Supervisión de los Residentes de Enfermería de Salud Mental**.

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO MEDIANTE EL QUE SE DETERMINAN PAUTAS BÁSICAS DESTINADAS A PROTEGER EL DERECHO A LA INTIMIDAD DEL PACIENTE»

Véase **Orden SSI/81/2017**, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.



6.4. TRAYECTO FORMATIVO PARA R2 ÁREA II COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO SANTA MARÍA DEL ROSELL/SANTA LUCÍA DE CARTAGENA

OBJETIVOS GENERALES DEL PERÍODO FORMATIVO DE R2

Entre los objetivos generales de los residentes de enfermería en salud mental durante su segundo año de formación, se destacan los siguientes:

- Desarrollar competencias en rehabilitación psicosocial aplicando intervenciones que favorezcan la integración social, fomenten la autonomía y mejoren la calidad de vida de los pacientes.
- Realizar una evaluación integral del contexto social de la persona, identificando necesidades mentales, físicas, sociales y familiares, y detectando barreras para la integración social. Diseñar planes de cuidados que promuevan la inclusión y la participación activa en la sociedad.
- Diseñar e implementar programas de entrenamiento en habilidades sociales y resolución de problemas para mejorar la interacción de los pacientes con su entorno, promoviendo un sentido de pertenencia y conexión social mediante intervenciones que fomenten el desarrollo de habilidades sociales y de resolución de conflictos.
- Aplicar estrategias de manejo de síntomas en trastornos mentales graves en el contexto comunitario con el desarrollo e implementación de estrategias efectivas para la gestión de los síntomas de trastornos mentales graves en el contexto comunitario, favoreciendo la estabilidad y la prevención de crisis.
- Fomentar el empoderamiento de los pacientes ayudándoles a reconocer su rol activo en la gestión de su salud mental, promoviendo el desarrollo de habilidades de autogestión y autocuidado, y fortaleciendo su capacidad para tomar decisiones sobre su bienestar.
- Evaluar periódicamente el estado clínico y funcional de los pacientes en su entorno comunitario, ajustando las intervenciones de acuerdo con su evolución y necesidades específicas.
- Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con usuarios, familiares y equipo de salud, utilizando una comunicación asertiva, empática y efectiva, respetuosa de la dignidad del paciente y adaptada a las necesidades emocionales de la persona.
- Fortalecer la capacidad de realizar diagnósticos de enfermería de salud mental identificando problemas, formulando diagnósticos adecuados a las necesidades del paciente y desarrollando planes de cuidado personalizados con intervenciones específicas que favorezcan la recuperación del paciente.
- Desarrollar habilidades para trabajar conjuntamente con otros profesionales del equipo contribuyendo activamente en el diseño y ejecución de planes de tratamiento.
- Brindar asesoría experta a profesionales de enfermería y otros miembros del equipo de salud, fomentando el aprendizaje y la mejora continua en la atención a los pacientes.
- Conocer y aplicar principios éticos y normativas legales en la atención de pacientes con enfermedad mental garantizando el respeto a los derechos humanos y la confidencialidad.
- Desarrollar actitudes de respeto hacia la diversidad y los derechos de las personas con enfermedad mental sensibilizándose sobre los estigmas asociados y trabajando por una atención inclusiva, respetuosa y no discriminativa.
- Consolidar la capacitación para el manejo de crisis y situaciones de emergencia en salud mental.
- Participar como discente y docente en acciones formativas que se desarrollen los diferentes dispositivos asistenciales.
- Desarrollar la autoevaluación crítica de la práctica profesional y la mejora continua en la atención a la salud mental, identificando áreas de crecimiento personal y profesional.



		ROTACIONES R2	ÁREA 2
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE
REHABILITACIÓN COMUNITARIA: UNIDAD REHABILITACIÓN ADULTOS	1 MES	■ UNIDAD REHABILITACIÓN ADULTOS CARTAGENA	AITZIBER GARCÍA MARTÍNEZ ESTARRONA
COMPETENCIAS ROTACIÓN			
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las necesidades biopsicosociales de las personas con Trastorno Mental Grave derivadas a la Unidad de Rehabilitación Comunitaria con especial énfasis en su salud mental, bienestar emocional, capacidades funcionales e integración social. • Fomentar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional, asistiendo a las reuniones del equipo para observar el diseño y evaluación de las estrategias de intervención. Identificar las acciones de colaboración y coordinación interinstitucional implementadas por el equipo, con el objetivo de facilitar la integración social de la persona, promoviendo su acceso a los servicios y apoyos necesarios para su recuperación y bienestar. • Colaborar con los miembros del equipo en las intervenciones destinadas al entrenamiento y mantenimiento de habilidades de autocuidado y autonomía, mediante la identificación de las necesidades específicas de la persona, la enseñanza de estrategias para la gestión de su salud mental y física, y el seguimiento continuo de su evolución para asegurar la adquisición de dichas habilidades y su sostenibilidad en el entorno cotidiano. • Asistir y participar en la realización de programas de monitorización de salud física y resto de programas terapéuticos grupales realizados por los profesionales del equipo (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.). • Establecer una relación terapéutica efectiva con los pacientes, mostrando empatía y respeto por su dignidad, y fomentando un entorno seguro y de confianza. Desarrollar habilidades en comunicación terapéutica, aplicando técnicas de escucha activa, empatía y validación emocional para facilitar la expresión y el bienestar del paciente. • Identificar signos de descompensación psicopatológica y aplicar intervenciones adecuadas para mitigar situaciones de crisis que se puedan desarrollar en un entorno rehabilitador, priorizando el cuidado preventivo y garantizando la seguridad del paciente, del equipo y la suya propia. • Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (sesión clínica rehabilitación comunitaria: ETAC/URME/URA) en acciones formativas que se desarrolle en el centro. • Elaborar memoria de la rotación. 			



ROTACIONES R2				ÁREA 2		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE			
REHABILITACIÓN COMUNITARIA: HOSPITAL DE DÍA INFANTO JUVENIL	1 MES	<ul style="list-style-type: none"> ■ UNIDAD REHABILITACIÓN ADULTOS CARTAGENA (HOSPITAL DE DÍA INFANTO JUVENIL) 		JUANA MARÍA MATEO CASTEJÓN		
COMPETENCIAS ROTACIÓN						
<ul style="list-style-type: none"> ■ Identificar las necesidades biopsicosociales de la población infanto juvenil derivada al Hospital de día IJ con especial énfasis en su salud mental, bienestar emocional, capacidades funcionales e integración social. ■ Fomentar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional, asistiendo a las reuniones del equipo para observar el diseño y evaluación de las estrategias de intervención. Identificar las acciones de colaboración y coordinación interinstitucional implementadas por el equipo, con el objetivo de facilitar la integración social del menor, promoviendo su acceso a los servicios y apoyos necesarios para su recuperación y bienestar. ■ Promover y respaldar intervenciones que faciliten la expresión y la conciencia emocional, el fortalecimiento de las habilidades sociales, el incremento de la autoestima y la autonomía personal. ■ Colaborar con los miembros del equipo en las intervenciones destinadas al entrenamiento y mantenimiento de habilidades de autocuidado y autonomía, mediante la identificación de las necesidades específicas del menor, la enseñanza de estrategias para la gestión de su salud mental y física, y el seguimiento continuo de su evolución para asegurar la adquisición de dichas habilidades y su sostenibilidad en el entorno cotidiano. ■ Asistir y acompañar a los profesionales del equipo en el desarrollo de programas grupales terapéuticos, prestando atención al enfoque terapéutico utilizado (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) considerando las necesidades del menor y su entorno y los objetivos terapéuticos del centro. ■ Desarrollar habilidades en comunicación terapéutica con población infanto juvenil, considerando sus capacidades cognitivas, emocionales y de desarrollo, adaptando el mensaje a un lenguaje apropiado para favorecer la comprensión, y estableciendo relaciones terapéuticas efectivas tanto con el menor como con su familia, ofreciendo educación, orientación y soporte. ■ Identificar signos de descompensación psicopatológica y adquirir conocimientos en intervenciones adecuadas para mitigar situaciones de crisis que se puedan desarrollar en un entorno rehabilitador, priorizando el cuidado preventivo y garantizando la seguridad del menor, del equipo y la suya propia. ■ Participar como discente en acciones formativas que se desarrollen en el centro. ■ Elaborar memoria de la rotación 						



				ROTACIONES R2	ÁREA 2		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE				
REHABILITACIÓN COMUNITARIA: EQUIPO DE TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO	2 MESES	■ UNIDAD REHABILITACIÓN ADULTOS CARTAGENA (EQUIPO TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO)	MIRIAM SANZ VELASCO VANESA SANTOS MAYOR				
COMPETENCIAS ROTACIÓN							
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar y evaluar las necesidades biopsicosociales de las personas con Trastorno Mental Grave (TMG) atendidas por el Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario (ETAC) con especial énfasis en su salud mental, bienestar emocional, capacidades funcionales e integración social. ▪ Fomentar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional, participando de manera activa y constructiva en las reuniones del equipo para contribuir al diseño y evaluación de las estrategias de intervención. Identificar y apoyar las acciones de colaboración interinstitucional implementadas por el equipo, con el objetivo de facilitar la reintegración de la persona, en la medida de lo posible, a la red normalizada de salud mental, promoviendo su acceso a los servicios y apoyos necesarios para su recuperación y bienestar. ▪ Colaborar con los miembros del equipo en las intervenciones destinadas al entrenamiento y mantenimiento de habilidades de autocuidado y autonomía, mediante la identificación de las necesidades específicas de la persona, la enseñanza de estrategias para la gestión de su salud mental y física, y el seguimiento continuo de su evolución para asegurar la adquisición de dichas habilidades y su sostenibilidad en el entorno cotidiano. ▪ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con pacientes que presentan alteración en la percepción, pensamiento y/o el comportamiento que le permita, a pesar de las barreras asociadas al trastorno psiquiátrico, establecer y mantener una relación profesional respetuosa y de confianza utilizando técnicas de escucha activa, empatía y validación emocional. ▪ Identificar y abordar las necesidades emocionales de la familia, así como las dinámicas disfuncionales o factores de riesgo que puedan influir en la salud mental del paciente, proporcionando educación, orientación y apoyo para facilitar cambios positivos y resolver conflictos que puedan obstaculizar el proceso de recuperación. ▪ Identificar signos de descompensación psicopatológica y aplicar intervenciones adecuadas para mitigar situaciones de crisis que se puedan desarrollar en un entorno comunitario, priorizando el cuidado preventivo y garantizando la seguridad del paciente, del equipo y la suya propia. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias frente a determinadas situaciones, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (sesión clínica rehabilitación comunitaria: ETAC/URME/URA) en acciones formativas que se desarrolle en el centro. ▪ Elaborar memoria de la rotación 							



				ROTACIONES R2	ÁREA 2
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE		
CENTRO DE SALUD MENTAL ADULTOS	5 MESES	■ CENTRO SALUD MENTAL CARTAGENA	MARIA ANA PEDREÑO AZNAR		
COMPETENCIAS ROTACIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> ■ Demostrar competencia en la evaluación integral del estado mental del paciente adulto mediante la realización de una anamnesis detallada, la observación clínica y la aplicación de herramientas estandarizadas de valoración (PAE). Identificar y reconocer los signos y síntomas de los trastornos mentales, valorando su impacto en el bienestar emocional del paciente a lo largo del proceso asistencial. ■ Desarrollar la capacidad de valorar y promover el desarrollo del insight en los pacientes, evaluando la percepción del paciente sobre su enfermedad, los síntomas, el impacto en su vida diaria y la necesidad de tratamiento. Diseñar e implementar un plan de cuidados personalizado que integre estrategias educativas y motivaciones, orientadas a mejorar la comprensión del paciente sobre su enfermedad. ■ Colaborar en el diseño, implementación y evaluación continua de intervenciones orientadas a fomentar hábitos de vida saludables, con un enfoque en el sueño y descanso, una alimentación equilibrada, la actividad física y la regulación de los biorritmos. Estas intervenciones deberán basarse en los principios de la educación para la salud y adaptarse a las necesidades individuales de cada persona. ■ Desarrollar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional participando activa y constructivamente en las reuniones de equipo. Contribuir a la elaboración y seguimiento de planes de cuidado individualizados, así como identificar estrategias de intervención y colaboración interinstitucional (centros de atención primaria, unidad conductas adictivas, unidad hospitalización breve, centros rehabilitación comunitaria, etc.). ■ Participar en la implementación de tratamientos farmacológicos prestando especial atención a la vigilancia de efectos adversos (reacciones alérgicas, acatisia, discinesia tardía, síndrome neuroléptico maligno, etc.) y las condiciones físicas y médicas subyacentes que afectan al estado mental (dolor crónico, deshidratación severa, hipoglucemia, etc.). Conocer el uso de herramientas de farmacovigilancia (niveles plasmáticos de psicofármacos, función hepática, renal, metabólica, parámetros hematológicos, etc.) para la monitorización de tratamientos farmacológicos en salud mental. ■ Colaborar en la administración de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales, estrategias de intervención familiar y técnicas de resolución de problemas, entre otras estrategias que se desarrollen en el centro. ■ Desarrollar la capacidad para colaborar en la ejecución de programas grupales terapéuticos (planificación, desarrollo, implementación y evaluación), seleccionando el enfoque terapéutico adecuado (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) considerando las necesidades del paciente y su entorno, así como los objetivos terapéuticos del centro. ■ Establecer una relación terapéutica efectiva con los pacientes, mostrando empatía y respeto por su dignidad, y fomentando un entorno seguro y de confianza. Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica, aplicando técnicas de escucha activa, empatía y validación emocional para facilitar la expresión y el bienestar del paciente. ■ Reconocer y abordar situaciones de crisis en la consulta de enfermería, como crisis emocionales agudas, descompensación psicótica, comportamientos autolesivos, cuadros hostiles, negativa al tratamiento, etc. Implementar intervenciones oportunas y efectivas para el manejo de conductas disruptivas, asegurando la seguridad del paciente, del equipo y propia. ■ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ■ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ■ Elaborar memoria de la rotación. 					



		ROTACIONES R2	ÁREA 2
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE
CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL	2 MESES	■ CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL CARTAGENA	CRISTINA BANACLOIG DELGADO
COMPETENCIAS ROTACIÓN			
<ul style="list-style-type: none"> ■ Adquirir la capacidad de reconocer e identificar los signos y síntomas de los trastornos psiquiátricos comunes en niños y adolescentes, detectar los signos tempranos de descompensación psicopatológica (alteración del comportamiento, pensamiento, juicio de realidad, estado de ánimo, etc.) y evaluar de forma continua el progreso de los síntomas, así como su impacto en el bienestar emocional del infante a lo largo del proceso asistencial. ■ Aplicar adecuadamente la anamnesis y la observación clínica para identificar signos y síntomas de los trastornos mentales más comunes en población infanto juvenil utilizando herramientas de evaluación (escalas específicas, entrevista estructurada, observación directa) y la historia clínica del paciente con la finalidad de interpretar y registrar de forma precisa los hallazgos clínicos, contribuyendo al diagnóstico temprano y la reevaluación continua del plan de cuidados. ■ Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en población infanto juvenil (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración. ■ Participar en la implementación de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales, estrategias de intervención familiar y técnicas de resolución de problemas, entre otras estrategias que se desarrollen en el centro. ■ Desarrollar la capacidad para colaborar en la planificación de programas grupales terapéuticos (planificación, desarrollo, implementación y evaluación), seleccionando el enfoque terapéutico adecuado (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) considerando las características específicas de la población infanto juvenil y los objetivos del centro. ■ Desarrollar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional participando activa y constructivamente en las reuniones de equipo, contribuyendo a la elaboración y seguimiento de planes de cuidado, e identificando las estrategias de intervención y colaboración interinstitucional desarrolladas por el equipo para identificar, analizar y promover la integración del menor en su entorno social (interacciones familiares, escolares, grupo de iguales, etc.). ■ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con población infanto juvenil, considerando sus capacidades cognitivas, emocionales y de desarrollo, adaptando el mensaje a un lenguaje apropiado para favorecer la comprensión, y estableciendo relaciones terapéuticas efectivas tanto con el menor como con su familia, ofreciendo educación, orientación y soporte. ■ Reconocer y manejar situaciones de crisis, tales como comportamientos suicidas, autolesiones, agresión o señales tempranas de descompensación, implementando intervenciones apropiadas para el manejo de conductas disruptivas que garanticen la seguridad del paciente, del equipo y la suya propia, haciendo un uso adecuado de los protocolos de seguridad y contención de la situación en situaciones de emergencia. ■ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con población infanto juvenil con enfermedad mental, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ■ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ■ Elaborar memoria de la rotación 			



SESIONES CLÍNICAS/BIBLIOGRÁFICAS/U OTRAS ESPECÍFICAS

COMO ASISTENTE

Los residentes **asisten** durante los 2 años de residencia:

- A todas las sesiones clínicas que se organizan en el servicio/centro asistencial por donde realizan su rotación.
- A las sesiones programadas por la propia UDM-SM durante los "Miércoles Docentes".

COMO PONENTE

Los residentes **presentan** durante los 2 años de residencia una SESIÓN CLÍNICA antes de finalizar cada rotación asistencial, pactada con el tutor y el Colaborador Docente de cada Unidad/Servicio.

- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Adultos».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Infanto Juvenil».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad de Conductas Adictivas».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Adultos»
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Infanto Juvenil»
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación comunitaria: Programa de trastornos de personalidad».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación Unidad Media/Larga Estancia», la rotación «Rehabilitación: Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario» y/o la rotación «Rehabilitación: Unidad de Rehabilitación Adultos».
- 1 SC multiprofesional en el espacio del «Miércoles Docentes».
- 1 SC lectura crítica de artículo (Equipos Basados en Evidencia).

GUARDIAS	
NÚMERO	LUGAR REALIZACIÓN
<p>Los residentes deberán de hacer un mínimo de 21hs/mes de Atención Continuada (AC), lo que equivale a 3 módulos de 7hs en horario de tarde y/o mañana (fines de semana y festivos). El máximo de horas queda establecido en 38hs/mes, lo que equivale a 3 módulos de AC de 7hs (tarde-mañana) y 1 módulo de AC de 17hs en horario de tarde-noche.</p>	<p>Los residentes de Enfermería realizarán las horas de Atención Continuada (AC) en los dispositivos acreditados de la unidad docente, debiéndose programar mensualmente contando con el beneplácito del tutor y el supervisor de la unidad. El módulo de AC de 17hs se realizará únicamente en la Unidad de Hospitalización Breve del hospital de referencia.</p>
OBSERVACIONES	
<p>Cláusula de Salvaguarda: Además de tener en cuenta el protocolo de supervisión, si el/la enfermero/a especialista colaborador docente del residente considera que el 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/a del residente, quién lo comunicará así mismo al Jefe de Estudios y al Jefe de Servicio sin esperar al período de evaluación anual, por las posibles implicaciones en la realización de las guardias. Una vez analizadas las circunstancias, se adecuará el nivel de supervisión a las características del residente y se tomarán las medidas necesarias para la correcta adquisición de las competencias necesarias.</p>	

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

- **Cursos de Metodología de Investigación** que proporcionan al residente las pautas necesarias para iniciar una investigación, estableciendo una base sólida en metodología y técnicas de trabajo que permita al investigador desarrollar proyectos científicos desde su concepción hasta su ejecución:
 - Estrategias de Búsqueda: realizar búsquedas exhaustivas de información científica y académica a través de diversas bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science, entre otras. Los residentes aprenderán a filtrar y seleccionar la información relevante, y a utilizar términos de búsqueda para obtener resultados óptimos.
 - Diseños y Estrategias de Investigación: abordaje de los diferentes tipos de diseños de investigación, tanto cualitativos como cuantitativos, discusión de las ventajas y limitaciones de cada uno, así como la elección del diseño más adecuado según el objetivo del estudio.
 - Elaboración de Bases de Datos: creación y gestión de bases de datos que contengan los resultados de sus investigaciones, incluyendo la organización y almacenamiento de datos de manera eficiente, garantizando que se pueda acceder y manipular la información con facilidad para su posterior análisis.
 - Técnicas de Análisis de Datos: instrucción en el uso de software estadístico (SPSS, JAMOVI, etc.) para analizar los datos recolectados. La formación recoge desde análisis descriptivos básicos hasta métodos más complejos como análisis multivariantes, regresión, análisis de supervivencia, entre otros.
 - Programas de Investigación y Desarrollo (I+D) Autonómicos y Nacionales: informe sobre las principales iniciativas y programas de financiación para proyectos de investigación tanto a nivel autonómico (regional) como nacional. Esto incluye, para aquel residente que lo requiera y esté interesado, detalles sobre las convocatorias de ayudas, requisitos y cómo presentar propuestas efectivas para acceder a recursos para la investigación.
- **Cursos de Metodología de Investigación** orientada específicamente a la elaboración de un **Proyecto de Investigación** estructurado y bien fundamentado, que esté listo para ser implementado y que pueda obtener financiación, si fuera necesario.
- **Lectura crítica de artículos** en los «*Miércoles docentes*» y en «*Equipos Basados en Evidencia*» analizando de una manera sistematizada la metodología, resultados y validez de los estudios seleccionados; identificación de sesgos, errores metodológicos y limitaciones de los estudios. Los **Equipos Basados en Evidencia** son grupos multidisciplinares (EIR + MIR + PIR) que se encargan de seleccionar los artículos más relevantes y actualizados, discutirlos y aplicar las mejores evidencias científicas para mejorar las prácticas de atención al usuario en salud mental.

- **Sesiones Bibliográficas y Clínicas** como ponente y discente en cada una de las rotaciones asistenciales establecidas en la GIFT. Presentación estructurada que incluye la revisión de la evidencia científica más actual, la discusión de su relevancia para la práctica clínica y, en algunos casos, puede incluir la propuesta de nuevas líneas de investigación o mejoras en la atención al usuario en salud mental.
- **Jornadas y congresos científicos de Salud Mental** que suponen para el residente una oportunidad para presentar comunicaciones orales, pósteres y ponencias en eventos científicos relacionados con salud mental, así como una oportunidad para intercambiar ideas, establecer futuras colaboraciones con otros profesionales (networking profesional).

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE» Y «PRINCIPIO DE ASUNCIÓN PROGRESIVA DE RESPONSABILIDAD»

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión, tal y como aparece reflejado en el **Protocolo de Supervisión de los Residentes de Enfermería de Salud Mental**.

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO MEDIANTE EL QUE SE DETERMINAN PAUTAS BÁSICAS DESTINADAS A PROTEGER EL DERECHO A LA INTIMIDAD DEL PACIENTE»

Véase **Orden SSI/81/2017**, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

6.5. TRAYECTO FORMATIVO PARA R1 ÁREA III HOSPITAL UNIVERSITARIO RAFAEL MÉNDEZ

OBJETIVOS GENERALES DEL PERÍODO FORMATIVO DE R1

Los objetivos de los residentes de Enfermería de Salud Mental de primer año van orientados a desarrollar una comprensión integral de los aspectos fundamentales de la salud mental y el bienestar psicosocial. Entre los objetivos comunes de un **R1**, destacan:

- Adquirir conocimientos teóricos y prácticos fundamentales en salud mental: psicopatología, farmacología, teorías del desarrollo humano, modelos de atención en salud mental, etc.
- Desarrollar habilidades en la evaluación integral del estado mental de la persona: observación, entrevista, herramientas diagnósticas adecuadas, interpretación de signos y síntomas relacionados con los trastornos mentales, etc.
- Diseñar, ejecutar y evaluar intervenciones de enfermería en salud mental estableciendo planes de cuidado individualizados (PAE) para personas con enfermedad mental.
- Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en salud mental (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración.
- Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con usuarios, familiares y equipo de salud, utilizando una comunicación asertiva, empática y efectiva, respetuosa de la dignidad del paciente y adaptada a las necesidades emocionales de la persona.
- Adquirir capacitación para el manejo de crisis y situaciones de emergencia en salud mental.
- Desarrollar habilidades para trabajar conjuntamente con otros profesionales del equipo (psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, etc.) contribuyendo activamente en el diseño y ejecución de planes de tratamiento.
- Conocer y aplicar principios éticos y normativas legales en la atención de pacientes con enfermedad mental garantizando el respeto a los derechos humanos y la confidencialidad.
- Desarrollar actitudes de respeto hacia la diversidad y los derechos de las personas con enfermedad mental sensibilizándose sobre los estigmas asociados y trabajando por una atención inclusiva, respetuosa y no discriminativa.
- Formular juicios profesionales a partir de la integración de conocimientos, el análisis de la información y el pensamiento crítico.
- Participar como discente y docente en acciones formativas que se desarrollen los diferentes dispositivos asistenciales.
- Desarrollar la autoevaluación crítica de la práctica profesional y la mejora continua en la atención a la salud mental, identificando áreas de crecimiento personal y profesional.



		ROTACIONES R1	ÁREA 3
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE
UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE ADULTOS	4 MESES	■ SERVICIO PSIQUIATRÍA HOSPITAL UNIVERSITARIO RAFAEL MÉNDEZ	SILVIA LÓPEZ ESPEJO
COMPETENCIAS ROTACIÓN			
<ul style="list-style-type: none"> ■ Adquirir la capacidad de reconocer e identificar los signos y síntomas característicos de cada trastorno psiquiátrico, detectar de manera temprana los síntomas de descompensación psicopatológica (alteración del comportamiento, pensamiento, estado de ánimo, etc.) y evaluar de forma continua el progreso de los síntomas, así como su impacto en el bienestar emocional del paciente a lo largo del proceso asistencial. ■ Aplicar adecuadamente la anamnesis y la observación clínica para identificar signos y síntomas de los trastornos mentales utilizando herramientas de evaluación (escalas, entrevista estructurada, observación directa) y la historia clínica del paciente con la finalidad de interpretar y registrar de forma precisa los hallazgos clínicos, contribuyendo al diagnóstico temprano y la reevaluación continua del plan de cuidados. ■ Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en salud mental (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración. ■ Participar en la implementación de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales y técnicas de resolución de problemas que se desarrollen en la unidad. ■ Diseñar y ejecutar planes de cuidados individualizados basados en una valoración exhaustiva y holística del paciente y ajustarlos según evolución clínica, aplicando intervenciones basadas en la evidencia para el manejo de la sintomatología psiquiátrica y la prevención de complicaciones físicas derivadas del ingreso hospitalario. ■ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con pacientes que presentan alteración en la percepción, pensamiento y/o el comportamiento que le permita, a pesar de las barreras asociadas al trastorno psiquiátrico, establecer y mantener una relación profesional respetuosa y de confianza utilizando técnicas de escucha activa, empatía y validación emocional. ■ Reconocer y manejar situaciones de crisis, tales como comportamientos suicidas, autolesiones, agresión o cuadros de psicosis aguda, utilizando intervenciones adecuadas que garanticen la seguridad del paciente, del equipo y la suya propia, participando en el abordaje de la urgencia: desescalada verbal, ambiente terapéutico, contención farmacológica y/o mecánica. ■ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con pacientes con trastornos psiquiátricos, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ■ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ■ Elaborar memoria de la rotación. 			



ROTACIONES R1				ÁREA 3		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE			
UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE INFANTO JUVENIL	2 MESES	■ UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE IJ HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIBA	VICTORIA VILLA ARTERO			
COMPETENCIAS ROTACIÓN						
<ul style="list-style-type: none"> ■ Adquirir la capacidad de reconocer e identificar los signos y síntomas característicos de cada trastorno psiquiátrico, detectar los signos tempranos de descompensación psicopatológica (alteración del comportamiento, pensamiento, juicio de realidad, estado de ánimo, etc.) y evaluar de forma continua el progreso de los síntomas, así como su impacto en el bienestar emocional del niño o adolescente a lo largo del proceso asistencial. ■ Aplicar adecuadamente la anamnesis y la observación clínica para identificar signos y síntomas de los trastornos mentales más comunes en UHBIJ utilizando herramientas de evaluación (escalas específicas, entrevista estructurada, observación directa) y la historia clínica del paciente con la finalidad de interpretar y registrar de forma precisa los hallazgos clínicos, contribuyendo al diagnóstico temprano y la reevaluación continua del plan de cuidados. ■ Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en población infanto juvenil (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración. ■ Participar en la implementación de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales, estrategias de intervención familiar y técnicas de resolución de problemas, entre otras estrategias que se desarrollen en la unidad. ■ Diseñar y ejecutar planes de cuidados individualizados basados en una valoración exhaustiva y holística del paciente y ajustarlos según evolución clínica, aplicando intervenciones basadas en la evidencia para el manejo de la sintomatología psiquiátrica y la prevención de complicaciones físicas derivadas del ingreso hospitalario. ■ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con la población infanto-juvenil, considerando sus capacidades cognitivas, emocionales y de desarrollo, adaptando el mensaje a un lenguaje apropiado para favorecer la comprensión, y estableciendo relaciones terapéuticas efectivas tanto con el menor como con su familia. ■ Reconocer y manejar situaciones de crisis, tales como comportamientos suicidas, autolesiones, agresión o cuadros de psicosis aguda, utilizando intervenciones adecuadas que garanticen la seguridad del paciente, del equipo y la propia, participando en el abordaje de la urgencia: desescalada verbal, ambiente terapéutico, contención farmacológica y/o mecánica. ■ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con población infanto juvenil con enfermedad mental, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ■ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ■ Elaborar memoria de la rotación. 						



				ROTACIONES R1	ÁREA 3
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE		
UNIDAD CONDUCTAS ADICTIVAS	2 MESES	▪ CENTRO ATENCIÓN DROGODEPENDENCIAS LORCA	SUSANA BELMONTE MARTÍNEZ		
COMPETENCIAS ROTACIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollar competencias para valorar a los pacientes con conductas adictivas, incluyendo una anamnesis detallada, exploración de antecedentes familiares, sociales y laborales, y evaluación de comorbilidades físicas y psiquiátricas asociadas. Reconocer los factores individuales, familiares y sociales que influyen en el desarrollo y mantenimiento de la conducta adictiva, así como aquellos que favorecen la recuperación. ▪ Adquirir conocimientos y habilidades para planificar, implementar y evaluar intervenciones de enfermería durante los procesos de desintoxicación y deshabituación, adaptándolas a las necesidades individuales del paciente y al tipo de sustancia consumida. Identificar e implementar intervenciones orientadas a fomentar hábitos de vida saludables, con un enfoque en el sueño y descanso, una alimentación equilibrada, la actividad física y la regulación de bior ritmos. ▪ Desarrollar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional participando activamente en las reuniones de equipo. Conocer estrategias de intervención y colaboración interinstitucional, protocolos y criterios de derivación a dispositivos de salud mental, comunidades terapéuticas, centros de día comunitarios y otros recursos especializados en el abordaje de conductas adictivas. ▪ Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre los tratamientos sustitutivos con opiáceos, como el Suboxone, metadona, Buvidal, etc. Conocer sus indicaciones, mecanismos de acción, dosificación, efectos secundarios, etc. ▪ Desarrollar competencias en la realización, interpretación y registro de controles serológicos, con especial atención a la detección de infecciones asociadas al consumo de sustancias, como VIH, hepatitis B y C. Garantizar el conocimiento y la aplicación de los protocolos establecidos para asegurar la validez, precisión e interpretación del control de tóxicos en orina. ▪ Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento y utilidad del Sistema Nacional de Información Sobre Drogas (SEIDA) como herramienta de registro y monitorización epidemiológica. ▪ Colaborar en la ejecución de programas grupales terapéuticos que se desarrollen en la unidad, identificando el enfoque terapéutico adecuado (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) considerando las necesidades del paciente, así como los objetivos terapéuticos del centro. ▪ Establecer una relación terapéutica efectiva con los pacientes, mostrando empatía, respeto por su dignidad y fomentando un entorno seguro y de confianza. Practicar técnicas de entrevista motivacional y demás herramientas avanzadas en comunicación terapéutica para promover cambios en el comportamiento. ▪ Reconocer y abordar situaciones de crisis en la consulta de enfermería, como crisis emocionales agudas, comportamientos suicidas, recaídas, cuadros hostiles, negativa al tratamiento, etc. Implementar intervenciones oportunas y efectivas para el manejo de conductas disruptivas, asegurando la seguridad del paciente, del equipo y propia. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ▪ Elaborar memoria de la rotación 					



				ROTACIONES R1	ÁREA 3
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE	COMPETENCIAS ROTACIÓN	
REHABILITACIÓN UNIDAD MEDIA/LARGA ESTANCIA	1,5 MESES	▪ UNIDAD REGIONAL DE MEDIA/ LARGA ESTANCIA MANUEL PÉREZ SEIQUER (H. ROMÁN ALBERCA)	Zaida Mialdea Ojeda Ana M. González Fajardo		
COMPETENCIAS ROTACIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar y evaluar las necesidades biopsicosociales de las personas con Trastorno Mental Grave ingresadas en Unidad de Rehabilitación Hospitalaria con especial énfasis en su salud mental, bienestar emocional, capacidades funcionales e integración social. • Desarrollar habilidades para establecer una relación de confianza con el paciente mediante la continuidad y la presencia, asegurando un trato consistente y confiable, cumpliendo compromisos y dedicando tiempo de calidad para conocer la historia, preocupaciones e intereses personales del paciente, con el fin de generar un ambiente de seguridad y confort que facilite la expresión de pensamientos y sentimientos. • Promover la autonomía del paciente utilizando estrategias motivacionales y de empoderamiento (establecimiento de metas, refuerzo positivo, validación emocional, etc.), alentando su participación activa en el proceso de rehabilitación y la toma de decisiones sobre su tratamiento. • Fomentar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional, asistiendo a las reuniones del equipo y conociendo el diseño y evaluación de las estrategias de intervención. Identificar las acciones de colaboración y coordinación interinstitucional implementadas por el equipo, con el objetivo de facilitar la integración social de la persona, promoviendo su acceso a los servicios y apoyos necesarios para su recuperación y bienestar. • Colaborar con los miembros del equipo en las intervenciones destinadas a trabajar la conciencia emocional, el entrenamiento y mantenimiento de habilidades de autocuidado y autonomía, mediante la identificación de las necesidades específicas de la persona, la enseñanza de estrategias para la gestión de su salud mental y física, y el seguimiento continuo de su evolución para asegurar la adquisición de dichas habilidades. • Colaborar y/o dirigir programas grupales terapéuticos seleccionando enfoques terapéuticos adecuados (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) para promover la participación y el logro de los objetivos acordados por el equipo. • Identificar signos de descompensación psicopatológica y aplicar intervenciones adecuadas para mitigar situaciones de crisis (crisis emocionales agudas, comportamientos autolesivos, cuadros hostiles, negativa al tratamiento, etc.) que se puedan desarrollar en un entorno rehabilitador, priorizando el cuidado preventivo y garantizando la seguridad del paciente, del equipo y la propia. • Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias frente a determinadas situaciones, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. • Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (sesión clínica rehabilitación comunitaria: ETAC/URME/URA) en acciones formativas que se desarrolle en el centro. • Elaborar memoria de la rotación. 					



ROTACIONES R1				ÁREA 3
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE	
REHABILITACIÓN COMUNITARIA: UNIDAD REHABILITACIÓN ADULTOS	1,5 MESES	▪ UNIDAD REHABILITACIÓN ADULTOS LORCA	ISIDORA DÍAZ GARCÍA	
COMPETENCIAS ROTACIÓN				
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar y evaluar las necesidades biopsicosociales de las personas con Trastorno Mental Grave derivadas a la Unidad de Rehabilitación Comunitaria con especial énfasis en su salud mental, bienestar emocional, capacidades funcionales e integración social. ▪ Fomentar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional, participando de manera activa y constructiva en las reuniones del equipo para contribuir al diseño y evaluación de las estrategias de intervención. Identificar y apoyar las acciones de colaboración y coordinación interinstitucional implementadas por el equipo, con el objetivo de facilitar la integración social de la persona, promoviendo su acceso a los servicios y apoyos necesarios para su recuperación y bienestar. ▪ Promover y respaldar intervenciones que estimulen la expresión creativa de los pacientes mediante el arte, la música, la escritura y otras actividades terapéuticas, con el fin de facilitar la expresión y la conciencia emocional, el fortalecimiento de las habilidades sociales, el incremento de la autoestima y la autonomía personal. ▪ Colaborar con los miembros del equipo en las intervenciones destinadas al entrenamiento y mantenimiento de habilidades de autocuidado y autonomía, mediante la identificación de las necesidades específicas de la persona, la enseñanza de estrategias para la gestión de su salud mental y física, y el seguimiento continuo de su evolución para asegurar la adquisición de dichas habilidades y su sostenibilidad en el entorno cotidiano. ▪ Desarrollar la capacidad para colaborar en la ejecución de programas grupales terapéuticos (planificación, desarrollo, implementación y evaluación), seleccionando el enfoque terapéutico adecuado (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) considerando las necesidades del paciente y su entorno, así como los objetivos terapéuticos del centro. ▪ Establecer una relación terapéutica efectiva con los pacientes, mostrando empatía y respeto por su dignidad, y fomentando un entorno seguro y de confianza. Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica, aplicando técnicas de escucha activa, empatía y validación emocional para facilitar la expresión y el bienestar del paciente. ▪ Identificar y abordar las necesidades emocionales de la familia, así como las dinámicas disfuncionales o factores de riesgo que puedan influir en la salud mental del paciente, proporcionando educación, orientación y apoyo para facilitar cambios positivos y resolver conflictos que puedan obstaculizar el proceso de recuperación. ▪ Identificar signos de descompensación psicopatológica y aplicar intervenciones adecuadas para mitigar situaciones de crisis que se puedan desarrollar en un entorno rehabilitador, priorizando el cuidado preventivo y garantizando la seguridad del paciente, del equipo y la suya propia. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias frente a determinadas situaciones, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (sesión clínica rehabilitación comunitaria: ETAC/URME/URA) en acciones formativas que se desarrolle en el centro. ▪ Elaborar memoria de la rotación 				



SESIONES CLÍNICAS/BIBLIOGRÁFICAS/U OTRAS ESPECÍFICAS

COMO ASISTENTE

Los residentes **asisten** durante los 2 años de residencia:

- A todas las sesiones clínicas que se organizan en el servicio/centro asistencial por donde realizan su rotación.
- A las sesiones programadas por la propia UDM-SM durante los "Miércoles Docentes".

COMO PONENTE

Los residentes **presentan** durante los 2 años de residencia una SESIÓN CLÍNICA antes de finalizar cada rotación asistencial, pactada con el tutor y el Colaborador Docente de cada Unidad/Servicio.

- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Adultos».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Infanto Juvenil».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad de Conductas Adictivas».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Adultos»
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Infanto Juvenil»
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación comunitaria: Programa de trastornos de personalidad».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación Unidad Media/Larga Estancia», la rotación «Rehabilitación: Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario» y/o la rotación «Rehabilitación: Unidad de Rehabilitación Adultos».
- 1 SC multiprofesional en el espacio del «Miércoles Docentes».
- 1 SC lectura crítica de artículo (Equipos Basados en Evidencia).

GUARDIAS	
NÚMERO	LUGAR REALIZACIÓN
<p>Los residentes deberán de hacer un mínimo de 21hs/mes de Atención Continuada (AC), lo que equivale a 3 módulos de 7hs en horario de tarde y/o mañana (fines de semana y festivos). El máximo de horas queda establecido en 38hs/mes, lo que equivale a 3 módulos de AC de 7hs (tarde-mañana) y 1 módulo de AC de 17hs en horario de tarde-noche.</p>	<p>Los residentes de Enfermería realizarán las horas de Atención Continuada (AC) en los dispositivos acreditados de la unidad docente, debiéndose programar mensualmente contando con el beneplácito del tutor y el supervisor de la unidad. El módulo de AC de 17hs se realizará únicamente en la Unidad de Hospitalización Breve del hospital de referencia.</p>
OBSERVACIONES	
<p>Cláusula de Salvaguarda: Además de tener en cuenta el protocolo de supervisión, si el/la enfermero/a especialista colaborador docente del residente considera que el 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/a del residente, quién lo comunicará así mismo al Jefe de Estudios y al Jefe de Servicio sin esperar al período de evaluación anual, por las posibles implicaciones en la realización de las guardias. Una vez analizadas las circunstancias, se adecuará el nivel de supervisión a las características del residente y se tomarán las medidas necesarias para la correcta adquisición de las competencias necesarias.</p>	



ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

- **Cursos de Metodología de Investigación** que proporcionan al residente las pautas necesarias para iniciar una investigación, estableciendo una base sólida en metodología y técnicas de trabajo que permita al investigador desarrollar proyectos científicos desde su concepción hasta su ejecución:
 - Estrategias de Búsqueda: realizar búsquedas exhaustivas de información científica y académica a través de diversas bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science, entre otras. Los residentes aprenderán a filtrar y seleccionar la información relevante, y a utilizar términos de búsqueda para obtener resultados óptimos.
 - Diseños y Estrategias de Investigación: abordaje de los diferentes tipos de diseños de investigación, tanto cualitativos como cuantitativos, discusión de las ventajas y limitaciones de cada uno, así como la elección del diseño más adecuado según el objetivo del estudio.
 - Elaboración de Bases de Datos: creación y gestión de bases de datos que contengan los resultados de sus investigaciones, incluyendo la organización y almacenamiento de datos de manera eficiente, garantizando que se pueda acceder y manipular la información con facilidad para su posterior análisis.
 - Técnicas de Análisis de Datos: instrucción en el uso de software estadístico (SPSS, JAMOVI, etc.) para analizar los datos recolectados. La formación recoge desde análisis descriptivos básicos hasta métodos más complejos como análisis multivariantes, regresión, análisis de supervivencia, entre otros.
 - Programas de Investigación y Desarrollo (I+D) Autonómicos y Nacionales: informe sobre las principales iniciativas y programas de financiación para proyectos de investigación tanto a nivel autonómico (regional) como nacional. Esto incluye, para aquel residente que lo requiera y esté interesado, detalles sobre las convocatorias de ayudas, requisitos y cómo presentar propuestas efectivas para acceder a recursos para la investigación.
- **Cursos de Metodología de Investigación** orientada específicamente a la elaboración de un **Proyecto de Investigación** estructurado y bien fundamentado, que esté listo para ser implementado y que pueda obtener financiación, si fuera necesario.
- **Lectura crítica de artículos** en los «*Miércoles docentes*» y en «*Equipos Basados en Evidencia*» analizando de una manera sistematizada la metodología, resultados y validez de los estudios seleccionados; identificación de sesgos, errores metodológicos y limitaciones de los estudios. Los **Equipos Basados en Evidencia** son grupos multidisciplinares (EIR + MIR + PIR) que se encargan de seleccionar los artículos más relevantes y actualizados, discutirlos y aplicar las mejores evidencias científicas para mejorar las prácticas de atención al usuario en salud mental.

- **Sesiones Bibliográficas y Clínicas** como ponente y discente en cada una de las rotaciones asistenciales establecidas en la GIFT. Presentación estructurada que incluye la revisión de la evidencia científica más actual, la discusión de su relevancia para la práctica clínica y, en algunos casos, puede incluir la propuesta de nuevas líneas de investigación o mejoras en la atención al usuario en salud mental.
- **Jornadas y congresos científicos de Salud Mental** que suponen para el residente una oportunidad para presentar comunicaciones orales, pósteres y ponencias en eventos científicos relacionados con salud mental, así como una oportunidad para intercambiar ideas, establecer futuras colaboraciones con otros profesionales (networking profesional).

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE» Y «PRINCIPIO DE ASUNCIÓN PROGRESIVA DE RESPONSABILIDAD»

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión, tal y como aparece reflejado en el **Protocolo de Supervisión de los Residentes de Enfermería de Salud Mental**.

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO MEDIANTE EL QUE SE DETERMINAN PAUTAS BÁSICAS DESTINADAS A PROTEGER EL DERECHO A LA INTIMIDAD DEL PACIENTE»

Véase **Orden SSI/81/2017**, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

6.6. TRAYECTO FORMATIVO PARA R2 ÁREA III HOSPITAL UNIVERSITARIO RAFAEL MÉNDEZ

OBJETIVOS GENERALES DEL PERÍODO FORMATIVO DE R2

Entre los objetivos generales de los residentes de enfermería en salud mental durante su segundo año de formación, se destacan los siguientes:

- Desarrollar competencias en rehabilitación psicosocial aplicando intervenciones que favorezcan la integración social, fomenten la autonomía y mejoren la calidad de vida de los pacientes.
- Realizar una evaluación integral del contexto social de la persona, identificando necesidades mentales, físicas, sociales y familiares, y detectando barreras para la integración social. Diseñar planes de cuidados que promuevan la inclusión y la participación activa en la sociedad.
- Diseñar e implementar programas de entrenamiento en habilidades sociales y resolución de problemas para mejorar la interacción de los pacientes con su entorno, promoviendo un sentido de pertenencia y conexión social mediante intervenciones que fomenten el desarrollo de habilidades sociales y de resolución de conflictos.
- Aplicar estrategias de manejo de síntomas en trastornos mentales graves en el contexto comunitario con el desarrollo e implementación de estrategias efectivas para la gestión de los síntomas de trastornos mentales graves en el contexto comunitario, favoreciendo la estabilidad y la prevención de crisis.
- Fomentar el empoderamiento de los pacientes ayudándoles a reconocer su rol activo en la gestión de su salud mental, promoviendo el desarrollo de habilidades de autogestión y autocuidado, y fortaleciendo su capacidad para tomar decisiones sobre su bienestar.
- Evaluar periódicamente el estado clínico y funcional de los pacientes en su entorno comunitario, ajustando las intervenciones de acuerdo con su evolución y necesidades específicas.
- Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con usuarios, familiares y equipo de salud, utilizando una comunicación asertiva, empática y efectiva, respetuosa de la dignidad del paciente y adaptada a las necesidades emocionales de la persona.
- Fortalecer la capacidad de realizar diagnósticos de enfermería de salud mental identificando problemas, formulando diagnósticos adecuados a las necesidades del paciente y desarrollando planes de cuidado personalizados con intervenciones específicas que favorezcan la recuperación del paciente.
- Desarrollar habilidades para trabajar conjuntamente con otros profesionales del equipo contribuyendo activamente en el diseño y ejecución de planes de tratamiento.
- Brindar asesoría experta a profesionales de enfermería y otros miembros del equipo de salud, fomentando el aprendizaje y la mejora continua en la atención a los pacientes.
- Conocer y aplicar principios éticos y normativas legales en la atención de pacientes con enfermedad mental garantizando el respeto a los derechos humanos y la confidencialidad.
- Desarrollar actitudes de respeto hacia la diversidad y los derechos de las personas con enfermedad mental sensibilizándose sobre los estigmas asociados y trabajando por una atención inclusiva, respetuosa y no discriminativa.
- Consolidar la capacitación para el manejo de crisis y situaciones de emergencia en salud mental.
- Participar como discente y docente en acciones formativas que se desarrolle los diferentes dispositivos asistenciales.
- Desarrollar la autoevaluación crítica de la práctica profesional y la mejora continua en la atención a la salud mental, identificando áreas de crecimiento personal y profesional.



ROTACIONES R2				ÁREA 3		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE			
REHABILITACIÓN COMUNITARIA: PROGRAMA TRASTORNOS DE PERSONALIDAD	2 MESES	▪ HOSPITAL DE DÍA FRANCISCO ROMÁN (HOSPITAL ROMÁN ALBERCA)	FRANCISCA VIVO GARCÍA JAVIER SORIANO GONZÁLEZ			
COMPETENCIAS ROTACIÓN						
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocer y participar activamente en las reuniones del equipo multidisciplinar contribuyendo en el análisis y diseño de planes de cuidado individualizados. ▪ Participar en la elaboración y evaluación de planes de cuidados centrados en el paciente, teniendo en cuenta sus necesidades emocionales, psicológicas y físicas, desarrollando habilidades en la gestión de tiempos, documentación y seguimiento de la evolución del paciente a lo largo del proceso terapéutico (intervención operativa con otros recursos, protocolos de derivación, etc.). ▪ Identificar los diferentes trastornos de personalidad y realizar una adecuada evaluación de los signos y síntomas utilizando herramientas clínicas (entrevista, escalas de evaluación, etc.) y observación directa del paciente (comportamiento, repercusión emocional, interacción interpersonal, etc.). ▪ Participar en el desarrollo de procesos educativos y de evaluación dirigidos a pacientes, familias, profesionales y grupos adquiriendo experiencia en la aplicación de estrategias terapéuticas basadas en el enfoque cognitivo-conductual, terapia dialéctico-conductual y otras modalidades utilizadas en el tratamiento y rehabilitación de los trastornos de personalidad. ▪ Conocer y manejar la medicación utilizada en el tratamiento de los trastornos de personalidad, su administración, efectos secundarios y monitorización de la respuesta del paciente. Desarrollar competencias en la educación al paciente sobre el uso adecuado de medicación y la importancia de la adherencia terapéutica. ▪ Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con los usuarios y familiares utilizando una comunicación asertiva y empática a la vez que efectiva aplicando límites adecuados y utilizando estrategias para manejar conductas manipulativas, de rechazo o de evitación, manteniendo siempre una postura profesional y respetuosa de la dignidad del paciente. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con pacientes con trastornos de personalidad, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrolle en el Hospital de día. ▪ Elaborar memoria de la rotación 						



				ROTACIONES R2	ÁREA 3		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE				
REHABILITACIÓN COMUNITARIA: EQUIPO DE TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO	2 MESES	■ UNIDAD REHABILITACIÓN ADULTOS LORCA (EQUIPO TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO)	EULALIA SANDOVAL ANDREO PILAR SÁNCHEZ CASTILLO				
COMPETENCIAS ROTACIÓN							
<ul style="list-style-type: none"> ■ Identificar y evaluar las necesidades biopsicosociales de las personas con Trastorno Mental Grave (TMG) atendidas por el Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario (ETAC) con especial énfasis en su salud mental, bienestar emocional, capacidades funcionales e integración social. ■ Fomentar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional, participando de manera activa y constructiva en las reuniones del equipo para contribuir al diseño y evaluación de las estrategias de intervención. Identificar y apoyar las acciones de colaboración interinstitucional implementadas por el equipo, con el objetivo de facilitar la reintegración de la persona, en la medida de lo posible, a la red normalizada de salud mental, promoviendo su acceso a los servicios y apoyos necesarios para su recuperación y bienestar. ■ Colaborar con los miembros del equipo en las intervenciones destinadas al entrenamiento y mantenimiento de habilidades de autocuidado y autonomía, mediante la identificación de las necesidades específicas de la persona, la enseñanza de estrategias para la gestión de su salud mental y física, y el seguimiento continuo de su evolución para asegurar la adquisición de dichas habilidades y su sostenibilidad en el entorno cotidiano. ■ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con pacientes que presentan alteración en la percepción, pensamiento y/o el comportamiento que le permita, a pesar de las barreras asociadas al trastorno psiquiátrico, establecer y mantener una relación profesional respetuosa y de confianza utilizando técnicas de escucha activa, empatía y validación emocional. ■ Identificar y abordar las necesidades emocionales de la familia, así como las dinámicas disfuncionales o factores de riesgo que puedan influir en la salud mental del paciente, proporcionando educación, orientación y apoyo para facilitar cambios positivos y resolver conflictos que puedan obstaculizar el proceso de recuperación. ■ Identificar signos de descompensación psicopatológica y aplicar intervenciones adecuadas para mitigar situaciones de crisis que se puedan desarrollar en un entorno comunitario, priorizando el cuidado preventivo y garantizando la seguridad del paciente, del equipo y la propia. ■ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias frente a determinadas situaciones, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ■ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (sesión clínica rehabilitación comunitaria: ETAC/URME/URA) en acciones formativas que se desarrolle en el centro. ■ Elaborar memoria de la rotación 							



ROTACIONES R2				ÁREA 3
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE	
CENTRO SALUD MENTAL ADULTOS	5 MESES	▪ CENTRO SALUD MENTAL LORCA	MARINA JIMÉNEZ MARTÍNEZ	
COMPETENCIAS ROTACIÓN				
<ul style="list-style-type: none"> • Demostrar competencia en la evaluación integral del estado mental del paciente adulto mediante la realización de una anamnesis detallada, la observación clínica y la aplicación de herramientas estandarizadas de valoración (PAE). Identificar y reconocer los signos y síntomas de los trastornos mentales, valorando su impacto en el bienestar emocional del paciente a lo largo del proceso asistencial. • Desarrollar la capacidad de valorar y promover el desarrollo del insight en los pacientes, evaluando la percepción del paciente sobre su enfermedad, los síntomas, el impacto en su vida diaria y la necesidad de tratamiento. Diseñar e implementar un plan de cuidados personalizado que integre estrategias educativas y motivaciones, orientadas a mejorar la comprensión del paciente sobre su enfermedad. • Colaborar en el diseño, implementación y evaluación continua de intervenciones orientadas a fomentar hábitos de vida saludables, con un enfoque en el sueño y descanso, una alimentación equilibrada, la actividad física y la regulación de los bior ritmos. Estas intervenciones deberán basarse en los principios de la educación para la salud y adaptarse a las necesidades individuales de cada persona. • Desarrollar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional participando activa y constructivamente en las reuniones de equipo. Contribuir a la elaboración y seguimiento de planes de cuidado individualizados, así como identificar estrategias de intervención y colaboración interinstitucional (centros de atención primaria, unidad conductas adictivas, unidad hospitalización breve, centros rehabilitación comunitaria, etc.). • Participar en la implementación de tratamientos farmacológicos prestando especial atención a la vigilancia de efectos adversos (reacciones alérgicas, acatisia, discinesia tardía, síndrome neuroléptico maligno, etc.) y las condiciones físicas y médicas subyacentes que afectan al estado mental (dolor crónico, deshidratación severa, hipoglucemia, etc.). Conocer el uso de herramientas de farmacovigilancia (niveles plasmáticos de psicofármacos, función hepática, renal, metabólica, parámetros hematológicos, etc.) para la monitorización de tratamientos farmacológicos en salud mental. • Colaborar en la administración de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales, estrategias de intervención familiar y técnicas de resolución de problemas, entre otras estrategias que se desarrollen en el centro. • Desarrollar la capacidad para colaborar en la ejecución de programas grupales terapéuticos (planificación, desarrollo, implementación y evaluación), seleccionando el enfoque terapéutico adecuado (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) considerando las necesidades del paciente y su entorno, así como los objetivos terapéuticos del centro. • Establecer una relación terapéutica efectiva con los pacientes, mostrando empatía y respeto por su dignidad, y fomentando un entorno seguro y de confianza. Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica, aplicando técnicas de escucha activa, empatía y validación emocional para facilitar la expresión y el bienestar del paciente. • Reconocer y abordar situaciones de crisis en la consulta de enfermería, como crisis emocionales agudas, descompensación psicótica, comportamientos autolesivos, cuadros hostiles, negativa al tratamiento, etc. Implementar intervenciones oportunas y efectivas para el manejo de conductas disruptivas, asegurando la seguridad del paciente, del equipo y propia. • Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. • Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrolle n en la unidad. • Elaborar memoria de la rotación. 				



ROTACIONES R2				ÁREA 1
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE	
CENTRO SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL	2 MESES	▪ CSM INFANTO JUVENIL LORCA	EVA CODINA DÍAZ JOSE ROCAMORA GARCÍA	
COMPETENCIAS ROTACIÓN				
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adquirir la capacidad de reconocer e identificar los signos y síntomas de los trastornos psiquiátricos comunes en niños y adolescentes, detectar los signos tempranos de descompensación psicopatológica (alteración del comportamiento, pensamiento, juicio de realidad, estado de ánimo, etc.) y evaluar de forma continua el progreso de los síntomas, así como su impacto en el bienestar emocional del infante a lo largo del proceso asistencial. ▪ Aplicar adecuadamente la anamnesis y la observación clínica para identificar signos y síntomas de los trastornos mentales más comunes en población infanto juvenil utilizando herramientas de evaluación (escalas específicas, entrevista estructurada, observación directa) y la historia clínica del paciente con la finalidad de interpretar y registrar de forma precisa los hallazgos clínicos, contribuyendo al diagnóstico temprano y la reevaluación continua del plan de cuidados. ▪ Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en población infanto juvenil (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración. ▪ Participar en la implementación de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales, estrategias de intervención familiar y técnicas de resolución de problemas, entre otras estrategias que se desarrollen en el centro. ▪ Desarrollar la capacidad para colaborar en la planificación de programas grupales terapéuticos (planificación, desarrollo, implementación y evaluación), seleccionando el enfoque terapéutico adecuado (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) considerando las características específicas de la población infanto juvenil y los objetivos del centro. ▪ Desarrollar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional participando activa y constructivamente en las reuniones de equipo, contribuyendo a la elaboración y seguimiento de planes de cuidado, e identificando las estrategias de intervención y colaboración interinstitucional desarrolladas por el equipo para identificar, analizar y promover la integración del menor en su entorno social (interacciones familiares, escolares, grupo de iguales, etc.). ▪ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con población infanto juvenil, considerando sus capacidades cognitivas, emocionales y de desarrollo, adaptando el mensaje a un lenguaje apropiado para favorecer la comprensión, y estableciendo relaciones terapéuticas efectivas tanto con el menor como con su familia, ofreciendo educación, orientación y soporte. ▪ Reconocer y manejar situaciones de crisis, tales como comportamientos suicidas, autolesiones, agresión o señales tempranas de descompensación, implementando intervenciones apropiadas para el manejo de conductas disruptivas que garanticen la seguridad del paciente, del equipo y la suya propia, haciendo un uso adecuado de los protocolos de seguridad y contención de la situación en situaciones de emergencia. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con población infanto juvenil con enfermedad mental, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ▪ Elaborar memoria de la rotación 				



SESIONES CLÍNICAS/BIBLIOGRÁFICAS/U OTRAS ESPECÍFICAS

COMO ASISTENTE

Los residentes **asisten** durante los 2 años de residencia:

- A todas las sesiones clínicas que se organizan en el servicio/centro asistencial por donde realizan su rotación.
- A las sesiones programadas por la propia UDM-SM durante los "Miércoles Docentes".

COMO PONENTE

Los residentes **presentan** durante los 2 años de residencia una SESIÓN CLÍNICA antes de finalizar cada rotación asistencial, pactada con el tutor y el Colaborador Docente de cada Unidad/Servicio.

- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Adultos».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Infanto Juvenil».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad de Conductas Adictivas».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Adultos»
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Infanto Juvenil»
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación comunitaria: Programa de trastornos de personalidad».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación Unidad Media/Larga Estancia», la rotación «Rehabilitación: Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario» y/o la rotación «Rehabilitación: Unidad de Rehabilitación Adultos».
- 1 SC multiprofesional en el espacio del «Miércoles Docentes».
- 1 SC lectura crítica de artículo (Equipos Basados en Evidencia).

GUARDIAS	
NÚMERO	LUGAR REALIZACIÓN
<p>Los residentes deberán de hacer un mínimo de 21hs/mes de Atención Continuada (AC), lo que equivale a 3 módulos de 7hs en horario de tarde y/o mañana (fines de semana y festivos). El máximo de horas queda establecido en 38hs/mes, lo que equivale a 3 módulos de AC de 7hs (tarde-mañana) y 1 módulo de AC de 17hs en horario de tarde-noche.</p>	<p>Los residentes de Enfermería realizarán las horas de Atención Continuada (AC) en los dispositivos acreditados de la unidad docente, debiéndose programar mensualmente contando con el beneplácito del tutor y el supervisor de la unidad. El módulo de AC de 17hs se realizará únicamente en la Unidad de Hospitalización Breve del hospital de referencia.</p>
OBSERVACIONES	
<p>Cláusula de Salvaguarda: Además de tener en cuenta el protocolo de supervisión, si el/la enfermero/a especialista colaborador docente del residente considera que el 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/a del residente, quién lo comunicará así mismo al Jefe de Estudios y al Jefe de Servicio sin esperar al período de evaluación anual, por las posibles implicaciones en la realización de las guardias. Una vez analizadas las circunstancias, se adecuará el nivel de supervisión a las características del residente y se tomarán las medidas necesarias para la correcta adquisición de las competencias necesarias.</p>	

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

- **Cursos de Metodología de Investigación** que proporcionan al residente las pautas necesarias para iniciar una investigación, estableciendo una base sólida en metodología y técnicas de trabajo que permita al investigador desarrollar proyectos científicos desde su concepción hasta su ejecución:
 - Estrategias de Búsqueda: realizar búsquedas exhaustivas de información científica y académica a través de diversas bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science, entre otras. Los residentes aprenderán a filtrar y seleccionar la información relevante, y a utilizar términos de búsqueda para obtener resultados óptimos.
 - Diseños y Estrategias de Investigación: abordaje de los diferentes tipos de diseños de investigación, tanto cualitativos como cuantitativos, discusión de las ventajas y limitaciones de cada uno, así como la elección del diseño más adecuado según el objetivo del estudio.
 - Elaboración de Bases de Datos: creación y gestión de bases de datos que contengan los resultados de sus investigaciones, incluyendo la organización y almacenamiento de datos de manera eficiente, garantizando que se pueda acceder y manipular la información con facilidad para su posterior análisis.
 - Técnicas de Análisis de Datos: instrucción en el uso de software estadístico (SPSS, JAMOVI, etc.) para analizar los datos recolectados. La formación recoge desde análisis descriptivos básicos hasta métodos más complejos como análisis multivariantes, regresión, análisis de supervivencia, entre otros.
 - Programas de Investigación y Desarrollo (I+D) Autonómicos y Nacionales: informe sobre las principales iniciativas y programas de financiación para proyectos de investigación tanto a nivel autonómico (regional) como nacional. Esto incluye, para aquel residente que lo requiera y esté interesado, detalles sobre las convocatorias de ayudas, requisitos y cómo presentar propuestas efectivas para acceder a recursos para la investigación.
- **Cursos de Metodología de Investigación** orientada específicamente a la elaboración de un **Proyecto de Investigación** estructurado y bien fundamentado, que esté listo para ser implementado y que pueda obtener financiación, si fuera necesario.
- **Lectura crítica de artículos** en los «*Miércoles docentes*» y en «*Equipos Basados en Evidencia*» analizando de una manera sistematizada la metodología, resultados y validez de los estudios seleccionados; identificación de sesgos, errores metodológicos y limitaciones de los estudios. Los **Equipos Basados en Evidencia** son grupos multidisciplinares (EIR + MIR + PIR) que se encargan de seleccionar los artículos más relevantes y actualizados, discutirlos y aplicar las mejores evidencias científicas para mejorar las prácticas de atención al usuario en salud mental.

- **Sesiones Bibliográficas y Clínicas** como ponente y discente en cada una de las rotaciones asistenciales establecidas en la GIFT. Presentación estructurada que incluye la revisión de la evidencia científica más actual, la discusión de su relevancia para la práctica clínica y, en algunos casos, puede incluir la propuesta de nuevas líneas de investigación o mejoras en la atención al usuario en salud mental.
- **Jornadas y congresos científicos de Salud Mental** que suponen para el residente una oportunidad para presentar comunicaciones orales, pósteres y ponencias en eventos científicos relacionados con salud mental, así como una oportunidad para intercambiar ideas, establecer futuras colaboraciones con otros profesionales (networking profesional).

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE» Y «PRINCIPIO DE ASUNCIÓN PROGRESIVA DE RESPONSABILIDAD»

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión, tal y como aparece reflejado en el **Protocolo de Supervisión de los Residentes de Enfermería de Salud Mental**.

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO MEDIANTE EL QUE SE DETERMINAN PAUTAS BÁSICAS DESTINADAS A PROTEGER EL DERECHO A LA INTIMIDAD DEL PACIENTE»

Véase **Orden SSI/81/2017**, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

6.7. TRAYECTO FORMATIVO PARA R1 ÁREA VI HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO JOSE MARÍA MORALES MESEGUE

OBJETIVOS GENERALES DEL PERÍODO FORMATIVO DE R1

Los objetivos de los residentes de Enfermería de Salud Mental de primer año van orientados a desarrollar una comprensión integral de los aspectos fundamentales de la salud mental y el bienestar psicosocial. Entre los objetivos comunes de un **R1**, destacan:

- Adquirir conocimientos teóricos y prácticos fundamentales en salud mental: psicopatología, farmacología, teorías del desarrollo humano, modelos de atención en salud mental, etc.
- Desarrollar habilidades en la evaluación integral del estado mental de la persona: observación, entrevista, herramientas diagnósticas adecuadas, interpretación de signos y síntomas relacionados con los trastornos mentales, etc.
- Diseñar, ejecutar y evaluar intervenciones de enfermería en salud mental estableciendo planes de cuidado individualizados (PAE) para personas con enfermedad mental.
- Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en salud mental (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración.
- Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con usuarios, familiares y equipo de salud, utilizando una comunicación asertiva, empática y efectiva, respetuosa de la dignidad del paciente y adaptada a las necesidades emocionales de la persona.
- Adquirir capacitación para el manejo de crisis y situaciones de emergencia en salud mental.
- Desarrollar habilidades para trabajar conjuntamente con otros profesionales del equipo (psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, etc.) contribuyendo activamente en el diseño y ejecución de planes de tratamiento.
- Conocer y aplicar principios éticos y normativas legales en la atención de pacientes con enfermedad mental garantizando el respeto a los derechos humanos y la confidencialidad.
- Desarrollar actitudes de respeto hacia la diversidad y los derechos de las personas con enfermedad mental sensibilizándose sobre los estigmas asociados y trabajando por una atención inclusiva, respetuosa y no discriminativa.
- Formular juicios profesionales a partir de la integración de conocimientos, el análisis de la información y el pensamiento crítico.
- Participar como discente y docente en acciones formativas que se desarrollen los diferentes dispositivos asistenciales.
- Desarrollar la autoevaluación crítica de la práctica profesional y la mejora continua en la atención a la salud mental, identificando áreas de crecimiento personal y profesional.

		ROTACIONES R1	ÁREA 6
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE
UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE ADULTOS	4 MESES	▪ SERVICIO PSIQUIATRÍA HGU JOSE MARÍA MORALES MESEGUER	CARMEN MARCO TORA
COMPETENCIAS ROTACIÓN			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adquirir la capacidad de reconocer e identificar los signos y síntomas característicos de cada trastorno psiquiátrico, detectar de manera temprana los síntomas de descompensación psicopatológica (alteración del comportamiento, pensamiento, estado de ánimo, etc.) y evaluar de forma continua el progreso de los síntomas, así como su impacto en el bienestar emocional del paciente a lo largo del proceso asistencial. ▪ Aplicar adecuadamente la anamnesis y la observación clínica para identificar signos y síntomas de los trastornos mentales utilizando herramientas de evaluación (escalas, entrevista estructurada, observación directa) y la historia clínica del paciente con la finalidad de interpretar y registrar de forma precisa los hallazgos clínicos, contribuyendo al diagnóstico temprano y la reevaluación continua del plan de cuidados. ▪ Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en salud mental (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración. ▪ Participar en la implementación de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales y técnicas de resolución de problemas que se desarrollen en la unidad. ▪ Diseñar y ejecutar planes de cuidados individualizados basados en una valoración exhaustiva y holística del paciente y ajustarlos según evolución clínica, aplicando intervenciones basadas en la evidencia para el manejo de la sintomatología psiquiátrica y la prevención de complicaciones físicas derivadas del ingreso hospitalario. ▪ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con pacientes que presentan alteración en la percepción, pensamiento y/o el comportamiento que le permita, a pesar de las barreras asociadas al trastorno psiquiátrico, establecer y mantener una relación profesional respetuosa y de confianza utilizando técnicas de escucha activa, empatía y validación emocional. ▪ Reconocer y manejar situaciones de crisis, tales como comportamientos suicidas, autolesiones, agresión o cuadros de psicosis aguda, utilizando intervenciones adecuadas que garanticen la seguridad del paciente, del equipo y la suya propia, participando en el abordaje de la urgencia: desescalada verbal, ambiente terapéutico, contención farmacológica y/o mecánica. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con pacientes con trastornos psiquiátricos, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ▪ Elaborar memoria de la rotación. 			



ROTACIONES R1				ÁREA 6		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE			
UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE INFANTO JUVENIL	2 MESES	■ UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE IJ HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIBA	VICTORIA VILLA ARTERO			
COMPETENCIAS ROTACIÓN						
<ul style="list-style-type: none"> ■ Adquirir la capacidad de reconocer e identificar los signos y síntomas característicos de cada trastorno psiquiátrico, detectar los signos tempranos de descompensación psicopatológica (alteración del comportamiento, pensamiento, juicio de realidad, estado de ánimo, etc.) y evaluar de forma continua el progreso de los síntomas, así como su impacto en el bienestar emocional del niño o adolescente a lo largo del proceso asistencial. ■ Aplicar adecuadamente la anamnesis y la observación clínica para identificar signos y síntomas de los trastornos mentales más comunes en UHBIJ utilizando herramientas de evaluación (escalas específicas, entrevista estructurada, observación directa) y la historia clínica del paciente con la finalidad de interpretar y registrar de forma precisa los hallazgos clínicos, contribuyendo al diagnóstico temprano y la reevaluación continua del plan de cuidados. ■ Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en población infanto juvenil (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración. ■ Participar en la implementación de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales, estrategias de intervención familiar y técnicas de resolución de problemas, entre otras estrategias que se desarrollen en la unidad. ■ Diseñar y ejecutar planes de cuidados individualizados basados en una valoración exhaustiva y holística del paciente y ajustarlos según evolución clínica, aplicando intervenciones basadas en la evidencia para el manejo de la sintomatología psiquiátrica y la prevención de complicaciones físicas derivadas del ingreso hospitalario. ■ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con la población infanto-juvenil, considerando sus capacidades cognitivas, emocionales y de desarrollo, adaptando el mensaje a un lenguaje apropiado para favorecer la comprensión, y estableciendo relaciones terapéuticas efectivas tanto con el menor como con su familia. ■ Reconocer y manejar situaciones de crisis, tales como comportamientos suicidas, autolesiones, agresión o cuadros de psicosis aguda, utilizando intervenciones adecuadas que garanticen la seguridad del paciente, del equipo y la propia, participando en el abordaje de la urgencia: desescalada verbal, ambiente terapéutico, contención farmacológica y/o mecánica. ■ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con población infanto juvenil con enfermedad mental, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ■ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ■ Elaborar memoria de la rotación. 						



				ROTACIONES R1	ÁREA 6
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE		
UNIDAD CONDUCTAS ADICTIVAS	2 MESES	<ul style="list-style-type: none"> ■ CENTRO ATENCIÓN DROGODEPENDENCIAS MURCIA ■ CSM MOLINA DE SEGURA 	ROSARIO SÁNCHEZ INIESTA MARÍA NAVARRO CRUZ		
COMPETENCIAS ROTACIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> ■ Desarrollar competencias para valorar a los pacientes con conductas adictivas, incluyendo una anamnesis detallada, exploración de antecedentes familiares, sociales y laborales, y evaluación de comorbilidades físicas y psiquiátricas asociadas. Reconocer los factores individuales, familiares y sociales que influyen en el desarrollo y mantenimiento de la conducta adictiva, así como aquellos que favorecen la recuperación. ■ Adquirir conocimientos y habilidades para planificar, implementar y evaluar intervenciones de enfermería durante los procesos de desintoxicación y deshabituación, adaptándolas a las necesidades individuales del paciente y al tipo de sustancia consumida. Identificar e implementar intervenciones orientadas a fomentar hábitos de vida saludables, con un enfoque en el sueño y descanso, una alimentación equilibrada, la actividad física y la regulación de bior ritmos. ■ Desarrollar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional participando activamente en las reuniones de equipo. Conocer estrategias de intervención y colaboración interinstitucional, protocolos y criterios de derivación a dispositivos de salud mental, comunidades terapéuticas, centros de día comunitarios y otros recursos especializados en el abordaje de conductas adictivas. ■ Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre los tratamientos sustitutivos con opiáceos, como el Suboxone, metadona, Buvidal, etc. Conocer sus indicaciones, mecanismos de acción, dosificación, efectos secundarios, etc. ■ Desarrollar competencias en la realización, interpretación y registro de controles serológicos, con especial atención a la detección de infecciones asociadas al consumo de sustancias, como VIH, hepatitis B y C. Garantizar el conocimiento y la aplicación de los protocolos establecidos para asegurar la validez, precisión e interpretación del control de tóxicos en orina. ■ Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento y utilidad del Sistema Nacional de Información Sobre Drogas (SEIDA) como herramienta de registro y monitorización epidemiológica. ■ Colaborar en la ejecución de programas grupales terapéuticos que se desarrollen en la unidad, identificando el enfoque terapéutico adecuado (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) considerando las necesidades del paciente, así como los objetivos terapéuticos del centro. ■ Establecer una relación terapéutica efectiva con los pacientes, mostrando empatía, respeto por su dignidad y fomentando un entorno seguro y de confianza. Practicar técnicas de entrevista motivacional y demás herramientas avanzadas en comunicación terapéutica para promover cambios en el comportamiento. ■ Reconocer y abordar situaciones de crisis en la consulta de enfermería, como crisis emocionales agudas, comportamientos suicidas, recaídas, cuadros hostiles, negativa al tratamiento, etc. Implementar intervenciones oportunas y efectivas para el manejo de conductas disruptivas, asegurando la seguridad del paciente, del equipo y propia. ■ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ■ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ■ Elaborar memoria de la rotación 					



				ROTACIONES R1	ÁREA 6
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE		
REHABILITACIÓN UNIDAD MEDIA/LARGA ESTANCIA	2 MESES	■ UNIDAD REGIONAL DE MEDIA/ LARGA ESTANCIA MANUEL PÉREZ SEIQUER (H. ROMÁN ALBERCA)	ZAIDA MIALDEA OJEDA ANA M. GONZÁLEZ FAJARDO		
COMPETENCIAS ROTACIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar y evaluar las necesidades biopsicosociales de las personas con Trastorno Mental Grave ingresadas en Unidad de Rehabilitación Hospitalaria con especial énfasis en su salud mental, bienestar emocional, capacidades funcionales e integración social. • Desarrollar habilidades para establecer una relación de confianza con el paciente mediante la continuidad y la presencia, asegurando un trato consistente y confiable, cumpliendo compromisos y dedicando tiempo de calidad para conocer la historia, preocupaciones e intereses personales del paciente, con el fin de generar un ambiente de seguridad y confort que facilite la expresión de pensamientos y sentimientos. • Promover la autonomía del paciente utilizando estrategias motivacionales y de empoderamiento (establecimiento de metas, refuerzo positivo, validación emocional, etc.), alentando su participación activa en el proceso de rehabilitación y la toma de decisiones sobre su tratamiento. • Fomentar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional, asistiendo a las reuniones del equipo y conociendo el diseño y evaluación de las estrategias de intervención. Identificar las acciones de colaboración y coordinación interinstitucional implementadas por el equipo, con el objetivo de facilitar la integración social de la persona, promoviendo su acceso a los servicios y apoyos necesarios para su recuperación y bienestar. • Colaborar con los miembros del equipo en las intervenciones destinadas a trabajar la conciencia emocional, el entrenamiento y mantenimiento de habilidades de autocuidado y autonomía, mediante la identificación de las necesidades específicas de la persona, la enseñanza de estrategias para la gestión de su salud mental y física, y el seguimiento continuo de su evolución para asegurar la adquisición de dichas habilidades. • Colaborar y/o dirigir programas grupales terapéuticos seleccionando enfoques terapéuticos adecuados (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) para promover la participación y el logro de los objetivos acordados por el equipo. • Identificar signos de descompensación psicopatológica y aplicar intervenciones adecuadas para mitigar situaciones de crisis (crisis emocionales agudas, comportamientos autolesivos, cuadros hostiles, negativa al tratamiento, etc.) que se puedan desarrollar en un entorno rehabilitador, priorizando el cuidado preventivo y garantizando la seguridad del paciente, del equipo y la suya propia. • Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias frente a determinadas situaciones, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. • Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (sesión clínica rehabilitación comunitaria: ETAC/URME/URA) en acciones formativas que se desarrolle en el centro. • Elaborar memoria de la rotación. 					



ROTACIONES R1				ÁREA 6		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE			
REHABILITACIÓN COMUNITARIA: PROGRAMA TRASTORNOS DE PERSONALIDAD (I)	1 MES	▪ HOSPITAL DE DÍA FRANCISCO ROMÁN (HOSPITAL ROMÁN ALBERCA)	FRANCISCA VIVO GARCÍA JAVIER SORIANO GONZÁLEZ			
COMPETENCIAS ROTACIÓN						
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocer y participar activamente en las reuniones del equipo multidisciplinar contribuyendo en el análisis y diseño de planes de cuidado individualizados. ▪ Participar en la elaboración y evaluación de planes de cuidados centrados en el paciente, teniendo en cuenta sus necesidades emocionales, psicológicas y físicas, desarrollando habilidades en la gestión de tiempos, documentación y seguimiento de la evolución del paciente a lo largo del proceso terapéutico (intervención operativa con otros recursos, protocolos de derivación, etc.). ▪ Identificar los diferentes trastornos de personalidad y realizar una adecuada evaluación de los signos y síntomas utilizando herramientas clínicas (entrevista, escalas de evaluación, etc.) y observación directa del paciente (comportamiento, repercusión emocional, interacción interpersonal, etc.). ▪ Participar en el desarrollo de procesos educativos y de evaluación dirigidos a pacientes, familias, profesionales y grupos adquiriendo experiencia en la aplicación de estrategias terapéuticas basadas en el enfoque cognitivo-conductual, terapia dialéctico-conductual y otras modalidades utilizadas en el tratamiento y rehabilitación de los trastornos de personalidad. ▪ Conocer y manejar la medicación utilizada en el tratamiento de los trastornos de personalidad, su administración, efectos secundarios y monitorización de la respuesta del paciente. Desarrollar competencias en la educación al paciente sobre el uso adecuado de medicación y la importancia de la adherencia terapéutica. ▪ Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con los usuarios y familiares utilizando una comunicación asertiva y empática a la vez que efectiva aplicando límites adecuados y utilizando estrategias para manejar conductas manipulativas, de rechazo o de evitación, manteniendo siempre una postura profesional y respetuosa de la dignidad del paciente. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con pacientes con trastornos de personalidad, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrolle en el Hospital de día. ▪ Elaborar memoria de la rotación 						



SESIONES CLÍNICAS/BIBLIOGRÁFICAS/U OTRAS ESPECÍFICAS

COMO ASISTENTE

Los residentes **asisten** durante los 2 años de residencia:

- A todas las sesiones clínicas que se organizan en el servicio/centro asistencial por donde realizan su rotación.
- A las sesiones programadas por la propia UDM-SM durante los "Miércoles Docentes".

COMO PONENTE

Los residentes **presentan** durante los 2 años de residencia una SESIÓN CLÍNICA antes de finalizar cada rotación asistencial, pactada con el tutor y el Colaborador Docente de cada Unidad/Servicio.

- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Adultos».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Infanto Juvenil».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad de Conductas Adictivas».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Adultos»
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Infanto Juvenil»
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación comunitaria: Programa de trastornos de personalidad».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación Unidad Media/Larga Estancia», la rotación «Rehabilitación: Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario» y/o la rotación «Rehabilitación: Unidad de Rehabilitación Adultos».
- 1 SC multiprofesional en el espacio del «Miércoles Docentes».
- 1 SC lectura crítica de artículo (Equipos Basados en Evidencia).

GUARDIAS	
NÚMERO	LUGAR REALIZACIÓN
<p>Los residentes deberán de hacer un mínimo de 21hs/mes de Atención Continuada (AC), lo que equivale a 3 módulos de 7hs en horario de tarde y/o mañana (fines de semana y festivos). El máximo de horas queda establecido en 38hs/mes, lo que equivale a 3 módulos de AC de 7hs (tarde-mañana) y 1 módulo de AC de 17hs en horario de tarde-noche.</p>	<p>Los residentes de Enfermería realizarán las horas de Atención Continuada (AC) en los dispositivos acreditados de la unidad docente, debiéndose programar mensualmente contando con el beneplácito del tutor y el supervisor de la unidad. El módulo de AC de 17hs se realizará únicamente en la Unidad de Hospitalización Breve del hospital de referencia.</p>
OBSERVACIONES	
<p>Cláusula de Salvaguarda: Además de tener en cuenta el protocolo de supervisión, si el/la enfermero/a especialista colaborador docente del residente considera que el 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/a del residente, quién lo comunicará así mismo al Jefe de Estudios y al Jefe de Servicio sin esperar al período de evaluación anual, por las posibles implicaciones en la realización de las guardias. Una vez analizadas las circunstancias, se adecuará el nivel de supervisión a las características del residente y se tomarán las medidas necesarias para la correcta adquisición de las competencias necesarias.</p>	

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

- **Cursos de Metodología de Investigación** que proporcionan al residente las pautas necesarias para iniciar una investigación, estableciendo una base sólida en metodología y técnicas de trabajo que permita al investigador desarrollar proyectos científicos desde su concepción hasta su ejecución:
 - Estrategias de Búsqueda: realizar búsquedas exhaustivas de información científica y académica a través de diversas bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science, entre otras. Los residentes aprenderán a filtrar y seleccionar la información relevante, y a utilizar términos de búsqueda para obtener resultados óptimos.
 - Diseños y Estrategias de Investigación: abordaje de los diferentes tipos de diseños de investigación, tanto cualitativos como cuantitativos, discusión de las ventajas y limitaciones de cada uno, así como la elección del diseño más adecuado según el objetivo del estudio.
 - Elaboración de Bases de Datos: creación y gestión de bases de datos que contengan los resultados de sus investigaciones, incluyendo la organización y almacenamiento de datos de manera eficiente, garantizando que se pueda acceder y manipular la información con facilidad para su posterior análisis.
 - Técnicas de Análisis de Datos: instrucción en el uso de software estadístico (SPSS, JAMOVI, etc.) para analizar los datos recolectados. La formación recoge desde análisis descriptivos básicos hasta métodos más complejos como análisis multivariantes, regresión, análisis de supervivencia, entre otros.
 - Programas de Investigación y Desarrollo (I+D) Autonómicos y Nacionales: informe sobre las principales iniciativas y programas de financiación para proyectos de investigación tanto a nivel autonómico (regional) como nacional. Esto incluye, para aquel residente que lo requiera y esté interesado, detalles sobre las convocatorias de ayudas, requisitos y cómo presentar propuestas efectivas para acceder a recursos para la investigación.
- **Cursos de Metodología de Investigación** orientada específicamente a la elaboración de un **Proyecto de Investigación** estructurado y bien fundamentado, que esté listo para ser implementado y que pueda obtener financiación, si fuera necesario.
- **Lectura crítica de artículos** en los «*Miércoles docentes*» y en «*Equipos Basados en Evidencia*» analizando de una manera sistematizada la metodología, resultados y validez de los estudios seleccionados; identificación de sesgos, errores metodológicos y limitaciones de los estudios. Los **Equipos Basados en Evidencia** son grupos multidisciplinares (EIR + MIR + PIR) que se encargan de seleccionar los artículos más relevantes y actualizados, discutirlos y aplicar las mejores evidencias científicas para mejorar las prácticas de atención al usuario en salud mental.

- **Sesiones Bibliográficas y Clínicas** como ponente y discente en cada una de las rotaciones asistenciales establecidas en la GIFT. Presentación estructurada que incluye la revisión de la evidencia científica más actual, la discusión de su relevancia para la práctica clínica y, en algunos casos, puede incluir la propuesta de nuevas líneas de investigación o mejoras en la atención al usuario en salud mental.
- **Jornadas y congresos científicos de Salud Mental** que suponen para el residente una oportunidad para presentar comunicaciones orales, pósteres y ponencias en eventos científicos relacionados con salud mental, así como una oportunidad para intercambiar ideas, establecer futuras colaboraciones con otros profesionales (networking profesional).

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE» Y «PRINCIPIO DE ASUNCIÓN PROGRESIVA DE RESPONSABILIDAD»

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión, tal y como aparece reflejado en el **Protocolo de Supervisión de los Residentes de Enfermería de Salud Mental**.

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO MEDIANTE EL QUE SE DETERMINAN PAUTAS BÁSICAS DESTINADAS A PROTEGER EL DERECHO A LA INTIMIDAD DEL PACIENTE»

Véase **Orden SSI/81/2017**, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

6.8. TRAYECTO FORMATIVO PARA R2 ÁREA VI HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO JOSE MARÍA MORALES MESEGUE

OBJETIVOS GENERALES DEL PERÍODO FORMATIVO DE R2

Entre los objetivos generales de los residentes de enfermería en salud mental durante su segundo año de formación, se destacan los siguientes:

- Desarrollar competencias en rehabilitación psicosocial aplicando intervenciones que favorezcan la integración social, fomenten la autonomía y mejoren la calidad de vida de los pacientes.
- Realizar una evaluación integral del contexto social de la persona, identificando necesidades mentales, físicas, sociales y familiares, y detectando barreras para la integración social. Diseñar planes de cuidados que promuevan la inclusión y la participación activa en la sociedad.
- Diseñar e implementar programas de entrenamiento en habilidades sociales y resolución de problemas para mejorar la interacción de los pacientes con su entorno, promoviendo un sentido de pertenencia y conexión social mediante intervenciones que fomenten el desarrollo de habilidades sociales y de resolución de conflictos.
- Aplicar estrategias de manejo de síntomas en trastornos mentales graves en el contexto comunitario con el desarrollo e implementación de estrategias efectivas para la gestión de los síntomas de trastornos mentales graves en el contexto comunitario, favoreciendo la estabilidad y la prevención de crisis.
- Fomentar el empoderamiento de los pacientes ayudándoles a reconocer su rol activo en la gestión de su salud mental, promoviendo el desarrollo de habilidades de autogestión y autocuidado, y fortaleciendo su capacidad para tomar decisiones sobre su bienestar.
- Evaluar periódicamente el estado clínico y funcional de los pacientes en su entorno comunitario, ajustando las intervenciones de acuerdo con su evolución y necesidades específicas.
- Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con usuarios, familiares y equipo de salud, utilizando una comunicación asertiva, empática y efectiva, respetuosa de la dignidad del paciente y adaptada a las necesidades emocionales de la persona.
- Fortalecer la capacidad de realizar diagnósticos de enfermería de salud mental identificando problemas, formulando diagnósticos adecuados a las necesidades del paciente y desarrollando planes de cuidado personalizados con intervenciones específicas que favorezcan la recuperación del paciente.
- Desarrollar habilidades para trabajar conjuntamente con otros profesionales del equipo contribuyendo activamente en el diseño y ejecución de planes de tratamiento.
- Brindar asesoría experta a profesionales de enfermería y otros miembros del equipo de salud, fomentando el aprendizaje y la mejora continua en la atención a los pacientes.
- Conocer y aplicar principios éticos y normativas legales en la atención de pacientes con enfermedad mental garantizando el respeto a los derechos humanos y la confidencialidad.
- Desarrollar actitudes de respeto hacia la diversidad y los derechos de las personas con enfermedad mental sensibilizándose sobre los estigmas asociados y trabajando por una atención inclusiva, respetuosa y no discriminativa.
- Consolidar la capacitación para el manejo de crisis y situaciones de emergencia en salud mental.
- Participar como discente y docente en acciones formativas que se desarrolle los diferentes dispositivos asistenciales.
- Desarrollar la autoevaluación crítica de la práctica profesional y la mejora continua en la atención a la salud mental, identificando áreas de crecimiento personal y profesional.



ROTACIONES R2				ÁREA 6		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE			
REHABILITACIÓN COMUNITARIA: PROGRAMA TRASTORNOS DE PERSONALIDAD (II)	1,5 MESES	▪ HOSPITAL DE DÍA FRANCISCO ROMÁN (HOSPITAL ROMÁN ALBERCA)	FRANCISCA VIVO GARCÍA JAVIER SORIANO GONZÁLEZ			
COMPETENCIAS ROTACIÓN						
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocer y participar activamente en las reuniones del equipo multidisciplinar contribuyendo en el análisis y diseño de planes de cuidado individualizados. ▪ Participar en la elaboración y evaluación de planes de cuidados centrados en el paciente, teniendo en cuenta sus necesidades emocionales, psicológicas y físicas, desarrollando habilidades en la gestión de tiempos, documentación y seguimiento de la evolución del paciente a lo largo del proceso terapéutico (intervención operativa con otros recursos, protocolos de derivación, etc.). ▪ Identificar los diferentes trastornos de personalidad y realizar una adecuada evaluación de los signos y síntomas utilizando herramientas clínicas (entrevista, escalas de evaluación, etc.) y observación directa del paciente (comportamiento, repercusión emocional, interacción interpersonal, etc.). ▪ Participar en el desarrollo de procesos educativos y de evaluación dirigidos a pacientes, familias, profesionales y grupos adquiriendo experiencia en la aplicación de estrategias terapéuticas basadas en el enfoque cognitivo-conductual, terapia dialéctico-conductual y otras modalidades utilizadas en el tratamiento y rehabilitación de los trastornos de personalidad. ▪ Conocer y manejar la medicación utilizada en el tratamiento de los trastornos de personalidad, su administración, efectos secundarios y monitorización de la respuesta del paciente. Desarrollar competencias en la educación al paciente sobre el uso adecuado de medicación y la importancia de la adherencia terapéutica. ▪ Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con los usuarios y familiares utilizando una comunicación asertiva y empática a la vez que efectiva aplicando límites adecuados y utilizando estrategias para manejar conductas manipulativas, de rechazo o de evitación, manteniendo siempre una postura profesional y respetuosa de la dignidad del paciente. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con pacientes con trastornos de personalidad, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrolle en el Hospital de día. ▪ Elaborar memoria de la rotación 						



		ROTACIONES R2	ÁREA 6
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE
REHABILITACIÓN COMUNITARIA: EQUIPO DE TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO	2,5 MESES	▪ CSM MOLINA (EQUIPO TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO)	JOSEFA JIMÉNEZ JIMÉNEZ YOLANDA PARRA PARRA
COMPETENCIAS ROTACIÓN			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar y evaluar las necesidades biopsicosociales de las personas con Trastorno Mental Grave (TMG) atendidas por el Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario (ETAC) con especial énfasis en su salud mental, bienestar emocional, capacidades funcionales e integración social. ▪ Fomentar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional, participando de manera activa y constructiva en las reuniones del equipo para contribuir al diseño y evaluación de las estrategias de intervención. Identificar y apoyar las acciones de colaboración interinstitucional implementadas por el equipo, con el objetivo de facilitar la reintegración de la persona, en la medida de lo posible, a la red normalizada de salud mental, promoviendo su acceso a los servicios y apoyos necesarios para su recuperación y bienestar ▪ Colaborar con los miembros del equipo en las intervenciones destinadas al entrenamiento y mantenimiento de habilidades de autocuidado y autonomía, mediante la identificación de las necesidades específicas de la persona, la enseñanza de estrategias para la gestión de su salud mental y física, y el seguimiento continuo de su evolución para asegurar la adquisición de dichas habilidades y su sostenibilidad en el entorno cotidiano. ▪ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con pacientes que presentan alteración en la percepción, pensamiento y/o el comportamiento que le permita, a pesar de las barreras asociadas al trastorno psiquiátrico, establecer y mantener una relación profesional respetuosa y de confianza utilizando técnicas de escucha activa, empatía y validación emocional. ▪ Identificar y abordar las necesidades emocionales de la familia, así como las dinámicas disfuncionales o factores de riesgo que puedan influir en la salud mental del paciente, proporcionando educación, orientación y apoyo para facilitar cambios positivos y resolver conflictos que puedan obstaculizar el proceso de recuperación. ▪ Identificar signos de descompensación psicopatológica y aplicar intervenciones adecuadas para mitigar situaciones de crisis que se puedan desarrollar en un entorno comunitario, priorizando el cuidado preventivo y garantizando la seguridad del paciente, del equipo y la suya propia. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias frente a determinadas situaciones, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (sesión clínica rehabilitación comunitaria: ETAC/URME/URA) en acciones formativas que se desarrolle en el centro. ▪ Elaborar memoria de la rotación 			



ROTACIONES R2				ÁREA 6
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE	
CENTRO SALUD MENTAL ADULTOS	5 MESES	<ul style="list-style-type: none"> ■ CENTRO SALUD MENTAL MOLINA DE SEGURA ■ CENTRO SALUD MENTAL MORALES MESEGUER 	ROCIO ORTEGA RAMÍREZ M. TERESA MARTÍNEZ SÁNCHEZ	
COMPETENCIAS ROTACIÓN				
<ul style="list-style-type: none"> ■ Demostrar competencia en la evaluación integral del estado mental del paciente adulto mediante la realización de una anamnesis detallada, la observación clínica y la aplicación de herramientas estandarizadas de valoración (PAE). Identificar y reconocer los signos y síntomas de los trastornos mentales, valorando su impacto en el bienestar emocional del paciente a lo largo del proceso asistencial. ■ Desarrollar la capacidad de valorar y promover el desarrollo del insight en los pacientes, evaluando la percepción del paciente sobre su enfermedad, los síntomas, el impacto en su vida diaria y la necesidad de tratamiento. Diseñar e implementar un plan de cuidados personalizado que integre estrategias educativas y motivaciones, orientadas a mejorar la comprensión del paciente sobre su enfermedad. ■ Colaborar en el diseño, implementación y evaluación continua de intervenciones orientadas a fomentar hábitos de vida saludables, con un enfoque en el sueño y descanso, una alimentación equilibrada, la actividad física y la regulación de los biorritmos. Estas intervenciones deberán basarse en los principios de la educación para la salud y adaptarse a las necesidades individuales de cada persona. ■ Desarrollar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional participando activa y constructivamente en las reuniones de equipo. Contribuir a la elaboración y seguimiento de planes de cuidado individualizados, así como identificar estrategias de intervención y colaboración interinstitucional (centros de atención primaria, unidad conductas adictivas, unidad hospitalización breve, centros rehabilitación comunitaria, etc.). ■ Participar en la implementación de tratamientos farmacológicos prestando especial atención a la vigilancia de efectos adversos (reacciones alérgicas, acatisia, discinesia tardía, síndrome neuroléptico maligno, etc.) y las condiciones físicas y médicas subyacentes que afectan al estado mental (dolor crónico, deshidratación severa, hipoglucemia, etc.). Conocer el uso de herramientas de farmacovigilancia (niveles plasmáticos de psicofármacos, función hepática, renal, metabólica, parámetros hematológicos, etc.) para la monitorización de tratamientos farmacológicos en salud mental. ■ Colaborar en la administración de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales, estrategias de intervención familiar y técnicas de resolución de problemas, entre otras estrategias que se desarrollen en el centro. ■ Desarrollar la capacidad para colaborar en la ejecución de programas grupales terapéuticos (planificación, desarrollo, implementación y evaluación), seleccionando el enfoque terapéutico adecuado (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) considerando las necesidades del paciente y su entorno, así como los objetivos terapéuticos del centro. ■ Establecer una relación terapéutica efectiva con los pacientes, mostrando empatía y respeto por su dignidad, y fomentando un entorno seguro y de confianza. Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica, aplicando técnicas de escucha activa, empatía y validación emocional para facilitar la expresión y el bienestar del paciente. ■ Reconocer y abordar situaciones de crisis en la consulta de enfermería, como crisis emocionales agudas, descompensación psicótica, comportamientos autolesivos, cuadros hostiles, negativa al tratamiento, etc. Implementar intervenciones oportunas y efectivas para el manejo de conductas disruptivas, asegurando la seguridad del paciente, del equipo y propia. ■ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ■ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ■ Elaborar memoria de la rotación. 				



ROTACIONES R2				ÁREA 6
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE	
CENTRO SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL	2 MESES	▪ CSM INFANTO JUVENIL MOLINA DE SEGURA	PILAR REJÓN LÓPEZ MARIEN GÓMEZ RODRÍGUEZ	
COMPETENCIAS ROTACIÓN				
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adquirir la capacidad de reconocer e identificar los signos y síntomas de los trastornos psiquiátricos comunes en niños y adolescentes, detectar los signos tempranos de descompensación psicopatológica (alteración del comportamiento, pensamiento, juicio de realidad, estado de ánimo, etc.) y evaluar de forma continua el progreso de los síntomas, así como su impacto en el bienestar emocional del infante a lo largo del proceso asistencial. ▪ Aplicar adecuadamente la anamnesis y la observación clínica para identificar signos y síntomas de los trastornos mentales más comunes en población infanto juvenil utilizando herramientas de evaluación (escalas específicas, entrevista estructurada, observación directa) y la historia clínica del paciente con la finalidad de interpretar y registrar de forma precisa los hallazgos clínicos, contribuyendo al diagnóstico temprano y la reevaluación continua del plan de cuidados. ▪ Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en población infanto juvenil (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración. ▪ Participar en la implementación de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales, estrategias de intervención familiar y técnicas de resolución de problemas, entre otras estrategias que se desarrollen en el centro. ▪ Desarrollar la capacidad para colaborar en la planificación de programas grupales terapéuticos (planificación, desarrollo, implementación y evaluación), seleccionando el enfoque terapéutico adecuado (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) considerando las características específicas de la población infanto juvenil y los objetivos del centro. ▪ Desarrollar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional participando activa y constructivamente en las reuniones de equipo, contribuyendo a la elaboración y seguimiento de planes de cuidado, e identificando las estrategias de intervención y colaboración interinstitucional desarrolladas por el equipo para identificar, analizar y promover la integración del menor en su entorno social (interacciones familiares, escolares, grupo de iguales, etc.). ▪ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con población infanto juvenil, considerando sus capacidades cognitivas, emocionales y de desarrollo, adaptando el mensaje a un lenguaje apropiado para favorecer la comprensión, y estableciendo relaciones terapéuticas efectivas tanto con el menor como con su familia, ofreciendo educación, orientación y soporte. ▪ Reconocer y manejar situaciones de crisis, tales como comportamientos suicidas, autolesiones, agresión o señales tempranas de descompensación, implementando intervenciones apropiadas para el manejo de conductas disruptivas que garanticen la seguridad del paciente, del equipo y la suya propia, haciendo un uso adecuado de los protocolos de seguridad y contención de la situación en situaciones de emergencia. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con población infanto juvenil con enfermedad mental, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ▪ Elaborar memoria de la rotación 				



SESIONES CLÍNICAS/BIBLIOGRÁFICAS/U OTRAS ESPECÍFICAS

COMO ASISTENTE	COMO PONENTE
<p>Los residentes asisten durante los 2 años de residencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A todas las sesiones clínicas que se organizan en el servicio/centro asistencial por donde realizan su rotación. • A las sesiones programadas por la propia UDM-SM durante los “Miércoles Docentes”. 	<p>Los residentes presentan durante los 2 años de residencia una SESIÓN CLÍNICA antes de finalizar cada rotación asistencial, pactada con el tutor y el Colaborador Docente de cada Unidad/Servicio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Adultos». • 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Infanto Juvenil». • 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad de Conductas Adictivas». • 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Adultos» • 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Infanto Juvenil» • 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación comunitaria: Programa de trastornos de personalidad». • 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación Unidad Media/Larga Estancia», la rotación «Rehabilitación: Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario» y/o la rotación «Rehabilitación: Unidad de Rehabilitación Adultos». • 1 SC multiprofesional en el espacio del «Miércoles Docentes». • 1 SC lectura crítica de artículo (Equipos Basados en Evidencia).



GUARDIAS	
NÚMERO	LUGAR REALIZACIÓN
<p>Los residentes deberán de hacer un mínimo de 21hs/mes de Atención Continuada (AC), lo que equivale a 3 módulos de 7hs en horario de tarde y/o mañana (fines de semana y festivos). El máximo de horas queda establecido en 38hs/mes, lo que equivale a 3 módulos de AC de 7hs (tarde-mañana) y 1 módulo de AC de 17hs en horario de tarde-noche.</p>	<p>Los residentes de Enfermería realizarán las horas de Atención Continuada (AC) en los dispositivos acreditados de la unidad docente, debiéndose programar mensualmente contando con el beneplácito del tutor y el supervisor de la unidad. El módulo de AC de 17hs se realizará únicamente en la Unidad de Hospitalización Breve del hospital de referencia.</p>
OBSERVACIONES	
<p>Cláusula de Salvaguarda: Además de tener en cuenta el protocolo de supervisión, si el/la enfermero/a especialista colaborador docente del residente considera que el 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/a del residente, quién lo comunicará así mismo al Jefe de Estudios y al Jefe de Servicio sin esperar al período de evaluación anual, por las posibles implicaciones en la realización de las guardias. Una vez analizadas las circunstancias, se adecuará el nivel de supervisión a las características del residente y se tomarán las medidas necesarias para la correcta adquisición de las competencias necesarias.</p>	



ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

- **Cursos de Metodología de Investigación** que proporcionan al residente las pautas necesarias para iniciar una investigación, estableciendo una base sólida en metodología y técnicas de trabajo que permita al investigador desarrollar proyectos científicos desde su concepción hasta su ejecución:
 - Estrategias de Búsqueda: realizar búsquedas exhaustivas de información científica y académica a través de diversas bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science, entre otras. Los residentes aprenderán a filtrar y seleccionar la información relevante, y a utilizar términos de búsqueda para obtener resultados óptimos.
 - Diseños y Estrategias de Investigación: abordaje de los diferentes tipos de diseños de investigación, tanto cualitativos como cuantitativos, discusión de las ventajas y limitaciones de cada uno, así como la elección del diseño más adecuado según el objetivo del estudio.
 - Elaboración de Bases de Datos: creación y gestión de bases de datos que contengan los resultados de sus investigaciones, incluyendo la organización y almacenamiento de datos de manera eficiente, garantizando que se pueda acceder y manipular la información con facilidad para su posterior análisis.
 - Técnicas de Análisis de Datos: instrucción en el uso de software estadístico (SPSS, JAMOVI, etc.) para analizar los datos recolectados. La formación recoge desde análisis descriptivos básicos hasta métodos más complejos como análisis multivariantes, regresión, análisis de supervivencia, entre otros.
 - Programas de Investigación y Desarrollo (I+D) Autonómicos y Nacionales: informe sobre las principales iniciativas y programas de financiación para proyectos de investigación tanto a nivel autonómico (regional) como nacional. Esto incluye, para aquel residente que lo requiera y esté interesado, detalles sobre las convocatorias de ayudas, requisitos y cómo presentar propuestas efectivas para acceder a recursos para la investigación.
- **Cursos de Metodología de Investigación** orientada específicamente a la elaboración de un **Proyecto de Investigación** estructurado y bien fundamentado, que esté listo para ser implementado y que pueda obtener financiación, si fuera necesario.
- **Lectura crítica de artículos** en los «*Miércoles docentes*» y en «*Equipos Basados en Evidencia*» analizando de una manera sistematizada la metodología, resultados y validez de los estudios seleccionados; identificación de sesgos, errores metodológicos y limitaciones de los estudios. Los **Equipos Basados en Evidencia** son grupos multidisciplinares (EIR + MIR + PIR) que se encargan de seleccionar los artículos más relevantes y actualizados, discutirlos y aplicar las mejores evidencias científicas para mejorar las prácticas de atención al usuario en salud mental.

- **Sesiones Bibliográficas y Clínicas** como ponente y discente en cada una de las rotaciones asistenciales establecidas en la GIFT. Presentación estructurada que incluye la revisión de la evidencia científica más actual, la discusión de su relevancia para la práctica clínica y, en algunos casos, puede incluir la propuesta de nuevas líneas de investigación o mejoras en la atención al usuario en salud mental.
- **Jornadas y congresos científicos de Salud Mental** que suponen para el residente una oportunidad para presentar comunicaciones orales, pósteres y ponencias en eventos científicos relacionados con salud mental, así como una oportunidad para intercambiar ideas, establecer futuras colaboraciones con otros profesionales (networking profesional).

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE» Y «PRINCIPIO DE ASUNCIÓN PROGRESIVA DE RESPONSABILIDAD»

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión, tal y como aparece reflejado en el **Protocolo de Supervisión de los Residentes de Enfermería de Salud Mental**.

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO MEDIANTE EL QUE SE DETERMINAN PAUTAS BÁSICAS DESTINADAS A PROTEGER EL DERECHO A LA INTIMIDAD DEL PACIENTE»

Véase **Orden SSI/81/2017**, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

6.9. TRAYECTO FORMATIVO PARA R1 ÁREA VII HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA

OBJETIVOS GENERALES DEL PERÍODO FORMATIVO DE R1

Los objetivos de los residentes de Enfermería de Salud Mental de primer año van orientados a desarrollar una comprensión integral de los aspectos fundamentales de la salud mental y el bienestar psicosocial. Entre los objetivos comunes de un **R1**, destacan:

- Adquirir conocimientos teóricos y prácticos fundamentales en salud mental: psicopatología, farmacología, teorías del desarrollo humano, modelos de atención en salud mental, etc.
- Desarrollar habilidades en la evaluación integral del estado mental de la persona: observación, entrevista, herramientas diagnósticas adecuadas, interpretación de signos y síntomas relacionados con los trastornos mentales, etc.
- Diseñar, ejecutar y evaluar intervenciones de enfermería en salud mental estableciendo planes de cuidado individualizados (PAE) para personas con enfermedad mental.
- Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en salud mental (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración.
- Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con usuarios, familiares y equipo de salud, utilizando una comunicación asertiva, empática y efectiva, respetuosa de la dignidad del paciente y adaptada a las necesidades emocionales de la persona.
- Adquirir capacitación para el manejo de crisis y situaciones de emergencia en salud mental.
- Desarrollar habilidades para trabajar conjuntamente con otros profesionales del equipo (psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales, técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, etc.) contribuyendo activamente en el diseño y ejecución de planes de tratamiento.
- Conocer y aplicar principios éticos y normativas legales en la atención de pacientes con enfermedad mental garantizando el respeto a los derechos humanos y la confidencialidad.
- Desarrollar actitudes de respeto hacia la diversidad y los derechos de las personas con enfermedad mental sensibilizándose sobre los estigmas asociados y trabajando por una atención inclusiva, respetuosa y no discriminativa.
- Formular juicios profesionales a partir de la integración de conocimientos, el análisis de la información y el pensamiento crítico.
- Participar como discente y docente en acciones formativas que se desarrollen los diferentes dispositivos asistenciales.
- Desarrollar la autoevaluación crítica de la práctica profesional y la mejora continua en la atención a la salud mental, identificando áreas de crecimiento personal y profesional.

ROTACIONES R1				ÁREA 7
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE	
UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE ADULTOS	4 MESES	▪ SERVICIO PSIQUIATRÍA HGU REINA SOFÍA	M. SOLEDAD MATEO SÁNCHEZ	
COMPETENCIAS ROTACIÓN				
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adquirir la capacidad de reconocer e identificar los signos y síntomas característicos de cada trastorno psiquiátrico, detectar de manera temprana los síntomas de descompensación psicopatológica (alteración del comportamiento, pensamiento, estado de ánimo, etc.) y evaluar de forma continua el progreso de los síntomas, así como su impacto en el bienestar emocional del paciente a lo largo del proceso asistencial. ▪ Aplicar adecuadamente la anamnesis y la observación clínica para identificar signos y síntomas de los trastornos mentales utilizando herramientas de evaluación (escalas, entrevista estructurada, observación directa) y la historia clínica del paciente con la finalidad de interpretar y registrar de forma precisa los hallazgos clínicos, contribuyendo al diagnóstico temprano y la reevaluación continua del plan de cuidados. ▪ Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en salud mental (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración. ▪ Participar en la implementación de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales y técnicas de resolución de problemas que se desarrollen en la unidad. ▪ Diseñar y ejecutar planes de cuidados individualizados basados en una valoración exhaustiva y holística del paciente y ajustarlos según evolución clínica, aplicando intervenciones basadas en la evidencia para el manejo de la sintomatología psiquiátrica y la prevención de complicaciones físicas derivadas del ingreso hospitalario. ▪ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con pacientes que presentan alteración en la percepción, pensamiento y/o el comportamiento que le permita, a pesar de las barreras asociadas al trastorno psiquiátrico, establecer y mantener una relación profesional respetuosa y de confianza utilizando técnicas de escucha activa, empatía y validación emocional. ▪ Reconocer y manejar situaciones de crisis, tales como comportamientos suicidas, autolesiones, agresión o cuadros de psicosis aguda, utilizando intervenciones adecuadas que garanticen la seguridad del paciente, del equipo y la suya propia, participando en el abordaje de la urgencia: desescalada verbal, ambiente terapéutico, contención farmacológica y/o mecánica. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con pacientes con trastornos psiquiátricos, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ▪ Elaborar memoria de la rotación. 				



ROTACIONES R1				ÁREA 7		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE			
UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE INFANTO JUVENIL	2 MESES	■ UNIDAD HOSPITALIZACIÓN BREVE IJ HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIBACA	VICTORIA VILLA ARTERO			
COMPETENCIAS ROTACIÓN						
<ul style="list-style-type: none"> ■ Adquirir la capacidad de reconocer e identificar los signos y síntomas característicos de cada trastorno psiquiátrico, detectar los signos tempranos de descompensación psicopatológica (alteración del comportamiento, pensamiento, juicio de realidad, estado de ánimo, etc.) y evaluar de forma continua el progreso de los síntomas, así como su impacto en el bienestar emocional del niño o adolescente a lo largo del proceso asistencial. ■ Aplicar adecuadamente la anamnesis y la observación clínica para identificar signos y síntomas de los trastornos mentales más comunes en UHBIJ utilizando herramientas de evaluación (escalas específicas, entrevista estructurada, observación directa) y la historia clínica del paciente con la finalidad de interpretar y registrar de forma precisa los hallazgos clínicos, contribuyendo al diagnóstico temprano y la reevaluación continua del plan de cuidados. ■ Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en población infanto juvenil (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración. ■ Participar en la implementación de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales, estrategias de intervención familiar y técnicas de resolución de problemas, entre otras estrategias que se desarrollen en la unidad. ■ Diseñar y ejecutar planes de cuidados individualizados basados en una valoración exhaustiva y holística del paciente y ajustarlos según evolución clínica, aplicando intervenciones basadas en la evidencia para el manejo de la sintomatología psiquiátrica y la prevención de complicaciones físicas derivadas del ingreso hospitalario. ■ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con la población infanto-juvenil, considerando sus capacidades cognitivas, emocionales y de desarrollo, adaptando el mensaje a un lenguaje apropiado para favorecer la comprensión, y estableciendo relaciones terapéuticas efectivas tanto con el menor como con su familia. ■ Reconocer y manejar situaciones de crisis, tales como comportamientos suicidas, autolesiones, agresión o cuadros de psicosis aguda, utilizando intervenciones adecuadas que garanticen la seguridad del paciente, del equipo y la propia, participando en el abordaje de la urgencia: desescalada verbal, ambiente terapéutico, contención farmacológica y/o mecánica. ■ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con población infanto juvenil con enfermedad mental, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ■ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ■ Elaborar memoria de la rotación. 						



ROTACIONES R1				ÁREA 7		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE			
UNIDAD CONDUCTAS ADICTIVAS	2 MESES	▪ CENTRO ATENCIÓN DROGODEPENDENCIAS MURCIA	ROSARIO SÁNCHEZ INIESTA			
COMPETENCIAS ROTACIÓN						
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollar competencias para valorar a los pacientes con conductas adictivas, incluyendo una anamnesis detallada, exploración de antecedentes familiares, sociales y laborales, y evaluación de comorbilidades físicas y psiquiátricas asociadas. Reconocer los factores individuales, familiares y sociales que influyen en el desarrollo y mantenimiento de la conducta adictiva, así como aquellos que favorecen la recuperación. ▪ Adquirir conocimientos y habilidades para planificar, implementar y evaluar intervenciones de enfermería durante los procesos de desintoxicación y deshabituación, adaptándolas a las necesidades individuales del paciente y al tipo de sustancia consumida. Identificar e implementar intervenciones orientadas a fomentar hábitos de vida saludables, con un enfoque en el sueño y descanso, una alimentación equilibrada, la actividad física y la regulación de bior ritmos. ▪ Desarrollar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional participando activamente en las reuniones de equipo. Conocer estrategias de intervención y colaboración interinstitucional, protocolos y criterios de derivación a dispositivos de salud mental, comunidades terapéuticas, centros de día comunitarios y otros recursos especializados en el abordaje de conductas adictivas. ▪ Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre los tratamientos sustitutivos con opiáceos, como el Suboxone, metadona, Buvidal, etc. Conocer sus indicaciones, mecanismos de acción, dosificación, efectos secundarios, etc. ▪ Desarrollar competencias en la realización, interpretación y registro de controles serológicos, con especial atención a la detección de infecciones asociadas al consumo de sustancias, como VIH, hepatitis B y C. Garantizar el conocimiento y la aplicación de los protocolos establecidos para asegurar la validez, precisión e interpretación del control de tóxicos en orina. ▪ Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento y utilidad del Sistema Nacional de Información Sobre Drogas (SEIDA) como herramienta de registro y monitorización epidemiológica. ▪ Colaborar en la ejecución de programas grupales terapéuticos que se desarrollen en la unidad, identificando el enfoque terapéutico adecuado (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) considerando las necesidades del paciente, así como los objetivos terapéuticos del centro. ▪ Establecer una relación terapéutica efectiva con los pacientes, mostrando empatía, respeto por su dignidad y fomentando un entorno seguro y de confianza. Practicar técnicas de entrevista motivacional y demás herramientas avanzadas en comunicación terapéutica para promover cambios en el comportamiento. ▪ Reconocer y abordar situaciones de crisis en la consulta de enfermería, como crisis emocionales agudas, comportamientos suicidas, recaídas, cuadros hostiles, negativa al tratamiento, etc. Implementar intervenciones oportunas y efectivas para el manejo de conductas disruptivas, asegurando la seguridad del paciente, del equipo y propia. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ▪ Elaborar memoria de la rotación 						



				ROTACIONES R1	ÁREA 7
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE		
REHABILITACIÓN UNIDAD MEDIA/LARGA ESTANCIA	2 MESES	■ UNIDAD REGIONAL DE MEDIA/ LARGA ESTANCIA MANUEL PÉREZ SEIQUER (H. ROMÁN ALBERCA)	ZAIDA MIALDEA OJEDA ANA M. GONZÁLEZ FAJARDO		
COMPETENCIAS ROTACIÓN					
<ul style="list-style-type: none"> ■ Identificar y evaluar las necesidades biopsicosociales de las personas con Trastorno Mental Grave ingresadas en Unidad de Rehabilitación Hospitalaria con especial énfasis en su salud mental, bienestar emocional, capacidades funcionales e integración social. ■ Desarrollar habilidades para establecer una relación de confianza con el paciente mediante la continuidad y la presencia, asegurando un trato consistente y confiable, cumpliendo compromisos y dedicando tiempo de calidad para conocer la historia, preocupaciones e intereses personales del paciente, con el fin de generar un ambiente de seguridad y confort que facilite la expresión de pensamientos y sentimientos. ■ Promover la autonomía del paciente utilizando estrategias motivacionales y de empoderamiento (establecimiento de metas, refuerzo positivo, validación emocional, etc.), alentando su participación activa en el proceso de rehabilitación y la toma de decisiones sobre su tratamiento. ■ Fomentar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional, asistiendo a las reuniones del equipo y conociendo el diseño y evaluación de las estrategias de intervención. Identificar las acciones de colaboración y coordinación interinstitucional implementadas por el equipo, con el objetivo de facilitar la integración social de la persona, promoviendo su acceso a los servicios y apoyos necesarios para su recuperación y bienestar. ■ Colaborar con los miembros del equipo en las intervenciones destinadas a trabajar la conciencia emocional, el entrenamiento y mantenimiento de habilidades de autocuidado y autonomía, mediante la identificación de las necesidades específicas de la persona, la enseñanza de estrategias para la gestión de su salud mental y física, y el seguimiento continuo de su evolución para asegurar la adquisición de dichas habilidades. ■ Colaborar y/o dirigir programas grupales terapéuticos seleccionando enfoques terapéuticos adecuados (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) para promover la participación y el logro de los objetivos acordados por el equipo. ■ Identificar signos de descompensación psicopatológica y aplicar intervenciones adecuadas para mitigar situaciones de crisis (crisis emocionales agudas, comportamientos autolesivos, cuadros hostiles, negativa al tratamiento, etc.) que se puedan desarrollar en un entorno rehabilitador, priorizando el cuidado preventivo y garantizando la seguridad del paciente, del equipo y la suya propia. ■ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias frente a determinadas situaciones, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ■ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (sesión clínica rehabilitación comunitaria: ETAC/URME/URA) en acciones formativas que se desarrolle en el centro. ■ Elaborar memoria de la rotación. 					



ROTACIONES R1				ÁREA 7		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE			
REHABILITACIÓN COMUNITARIA: PROGRAMA TRASTORNOS DE PERSONALIDAD (I)	1 MES	▪ HOSPITAL DE DÍA FRANCISCO ROMÁN (HOSPITAL ROMÁN ALBERCA)	FRANCISCA VIVO GARCÍA JAVIER SORIANO GONZÁLEZ			
COMPETENCIAS ROTACIÓN						
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocer y participar activamente en las reuniones del equipo multidisciplinar contribuyendo en el análisis y diseño de planes de cuidado individualizados. ▪ Participar en la elaboración y evaluación de planes de cuidados centrados en el paciente, teniendo en cuenta sus necesidades emocionales, psicológicas y físicas, desarrollando habilidades en la gestión de tiempos, documentación y seguimiento de la evolución del paciente a lo largo del proceso terapéutico (intervención operativa con otros recursos, protocolos de derivación, etc.). ▪ Identificar los diferentes trastornos de personalidad y realizar una adecuada evaluación de los signos y síntomas utilizando herramientas clínicas (entrevista, escalas de evaluación, etc.) y observación directa del paciente (comportamiento, repercusión emocional, interacción interpersonal, etc.). ▪ Participar en el desarrollo de procesos educativos y de evaluación dirigidos a pacientes, familias, profesionales y grupos adquiriendo experiencia en la aplicación de estrategias terapéuticas basadas en el enfoque cognitivo-conductual, terapia dialéctico-conductual y otras modalidades utilizadas en el tratamiento y rehabilitación de los trastornos de personalidad. ▪ Conocer y manejar la medicación utilizada en el tratamiento de los trastornos de personalidad, su administración, efectos secundarios y monitorización de la respuesta del paciente. Desarrollar competencias en la educación al paciente sobre el uso adecuado de medicación y la importancia de la adherencia terapéutica. ▪ Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con los usuarios y familiares utilizando una comunicación asertiva y empática a la vez que efectiva aplicando límites adecuados y utilizando estrategias para manejar conductas manipulativas, de rechazo o de evitación, manteniendo siempre una postura profesional y respetuosa de la dignidad del paciente. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con pacientes con trastornos de personalidad, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrolle en el Hospital de día. ▪ Elaborar memoria de la rotación 						



SESIONES CLÍNICAS/BIBLIOGRÁFICAS/U OTRAS ESPECÍFICAS

COMO ASISTENTE

Los residentes **asisten** durante los 2 años de residencia:

- A todas las sesiones clínicas que se organizan en el servicio/centro asistencial por donde realizan su rotación.
- A las sesiones programadas por la propia UDM-SM durante los "Miércoles Docentes".

COMO PONENTE

Los residentes **presentan** durante los 2 años de residencia una SESIÓN CLÍNICA antes de finalizar cada rotación asistencial, pactada con el tutor y el Colaborador Docente de cada Unidad/Servicio.

- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Adultos».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Infanto Juvenil».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad de Conductas Adictivas».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Adultos»
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Infanto Juvenil»
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación comunitaria: Programa de trastornos de personalidad».
- 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación Unidad Media/Larga Estancia», la rotación «Rehabilitación: Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario» y/o la rotación «Rehabilitación: Unidad de Rehabilitación Adultos».
- 1 SC multiprofesional en el espacio del «Miércoles Docentes».
- 1 SC lectura crítica de artículo (Equipos Basados en Evidencia).

GUARDIAS	
NÚMERO	LUGAR REALIZACIÓN
<p>Los residentes deberán de hacer un mínimo de 21hs/mes de Atención Continuada (AC), lo que equivale a 3 módulos de 7hs en horario de tarde y/o mañana (fines de semana y festivos). El máximo de horas queda establecido en 38hs/mes, lo que equivale a 3 módulos de AC de 7hs (tarde-mañana) y 1 módulo de AC de 17hs en horario de tarde-noche.</p>	<p>Los residentes de Enfermería realizarán las horas de Atención Continuada (AC) en los dispositivos acreditados de la unidad docente, debiéndose programar mensualmente contando con el beneplácito del tutor y el supervisor de la unidad. El módulo de AC de 17hs se realizará únicamente en la Unidad de Hospitalización Breve del hospital de referencia.</p>
OBSERVACIONES	
<p>Cláusula de Salvaguarda: Además de tener en cuenta el protocolo de supervisión, si el/la enfermero/a especialista colaborador docente del residente considera que el 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/a del residente, quién lo comunicará así mismo al Jefe de Estudios y al Jefe de Servicio sin esperar al período de evaluación anual, por las posibles implicaciones en la realización de las guardias. Una vez analizadas las circunstancias, se adecuará el nivel de supervisión a las características del residente y se tomarán las medidas necesarias para la correcta adquisición de las competencias necesarias.</p>	

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

- **Cursos de Metodología de Investigación** que proporcionan al residente las pautas necesarias para iniciar una investigación, estableciendo una base sólida en metodología y técnicas de trabajo que permita al investigador desarrollar proyectos científicos desde su concepción hasta su ejecución:
 - Estrategias de Búsqueda: realizar búsquedas exhaustivas de información científica y académica a través de diversas bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science, entre otras. Los residentes aprenderán a filtrar y seleccionar la información relevante, y a utilizar términos de búsqueda para obtener resultados óptimos.
 - Diseños y Estrategias de Investigación: abordaje de los diferentes tipos de diseños de investigación, tanto cualitativos como cuantitativos, discusión de las ventajas y limitaciones de cada uno, así como la elección del diseño más adecuado según el objetivo del estudio.
 - Elaboración de Bases de Datos: creación y gestión de bases de datos que contengan los resultados de sus investigaciones, incluyendo la organización y almacenamiento de datos de manera eficiente, garantizando que se pueda acceder y manipular la información con facilidad para su posterior análisis.
 - Técnicas de Análisis de Datos: instrucción en el uso de software estadístico (SPSS, JAMOVI, etc.) para analizar los datos recolectados. La formación recoge desde análisis descriptivos básicos hasta métodos más complejos como análisis multivariantes, regresión, análisis de supervivencia, entre otros.
 - Programas de Investigación y Desarrollo (I+D) Autonómicos y Nacionales: informe sobre las principales iniciativas y programas de financiación para proyectos de investigación tanto a nivel autonómico (regional) como nacional. Esto incluye, para aquel residente que lo requiera y esté interesado, detalles sobre las convocatorias de ayudas, requisitos y cómo presentar propuestas efectivas para acceder a recursos para la investigación.
- **Cursos de Metodología de Investigación** orientada específicamente a la elaboración de un **Proyecto de Investigación** estructurado y bien fundamentado, que esté listo para ser implementado y que pueda obtener financiación, si fuera necesario.
- **Lectura crítica de artículos** en los «*Miércoles docentes*» y en «*Equipos Basados en Evidencia*» analizando de una manera sistematizada la metodología, resultados y validez de los estudios seleccionados; identificación de sesgos, errores metodológicos y limitaciones de los estudios. Los **Equipos Basados en Evidencia** son grupos multidisciplinares (EIR + MIR + PIR) que se encargan de seleccionar los artículos más relevantes y actualizados, discutirlos y aplicar las mejores evidencias científicas para mejorar las prácticas de atención al usuario en salud mental.

- **Sesiones Bibliográficas y Clínicas** como ponente y discente en cada una de las rotaciones asistenciales establecidas en la GIFT. Presentación estructurada que incluye la revisión de la evidencia científica más actual, la discusión de su relevancia para la práctica clínica y, en algunos casos, puede incluir la propuesta de nuevas líneas de investigación o mejoras en la atención al usuario en salud mental.
- **Jornadas y congresos científicos de Salud Mental** que suponen para el residente una oportunidad para presentar comunicaciones orales, pósteres y ponencias en eventos científicos relacionados con salud mental, así como una oportunidad para intercambiar ideas, establecer futuras colaboraciones con otros profesionales (networking profesional).

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE» Y «PRINCIPIO DE ASUNCIÓN PROGRESIVA DE RESPONSABILIDAD»

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión, tal y como aparece reflejado en el **Protocolo de Supervisión de los Residentes de Enfermería de Salud Mental**.

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO MEDIANTE EL QUE SE DETERMINAN PAUTAS BÁSICAS DESTINADAS A PROTEGER EL DERECHO A LA INTIMIDAD DEL PACIENTE»

Véase **Orden SSI/81/2017**, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

6.10. TRAYECTO FORMATIVO PARA R2 ÁREA VII HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA

OBJETIVOS GENERALES DEL PERÍODO FORMATIVO DE R2

Entre los objetivos generales de los residentes de enfermería en salud mental durante su segundo año de formación, se destacan los siguientes:

- Desarrollar competencias en rehabilitación psicosocial aplicando intervenciones que favorezcan la integración social, fomenten la autonomía y mejoren la calidad de vida de los pacientes.
- Realizar una evaluación integral del contexto social de la persona, identificando necesidades mentales, físicas, sociales y familiares, y detectando barreras para la integración social. Diseñar planes de cuidados que promuevan la inclusión y la participación activa en la sociedad.
- Diseñar e implementar programas de entrenamiento en habilidades sociales y resolución de problemas para mejorar la interacción de los pacientes con su entorno, promoviendo un sentido de pertenencia y conexión social mediante intervenciones que fomenten el desarrollo de habilidades sociales y de resolución de conflictos.
- Aplicar estrategias de manejo de síntomas en trastornos mentales graves en el contexto comunitario con el desarrollo e implementación de estrategias efectivas para la gestión de los síntomas de trastornos mentales graves en el contexto comunitario, favoreciendo la estabilidad y la prevención de crisis.
- Fomentar el empoderamiento de los pacientes ayudándoles a reconocer su rol activo en la gestión de su salud mental, promoviendo el desarrollo de habilidades de autogestión y autocuidado, y fortaleciendo su capacidad para tomar decisiones sobre su bienestar.
- Evaluar periódicamente el estado clínico y funcional de los pacientes en su entorno comunitario, ajustando las intervenciones de acuerdo con su evolución y necesidades específicas.
- Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con usuarios, familiares y equipo de salud, utilizando una comunicación asertiva, empática y efectiva, respetuosa de la dignidad del paciente y adaptada a las necesidades emocionales de la persona.
- Fortalecer la capacidad de realizar diagnósticos de enfermería de salud mental identificando problemas, formulando diagnósticos adecuados a las necesidades del paciente y desarrollando planes de cuidado personalizados con intervenciones específicas que favorezcan la recuperación del paciente.
- Desarrollar habilidades para trabajar conjuntamente con otros profesionales del equipo contribuyendo activamente en el diseño y ejecución de planes de tratamiento.
- Brindar asesoría experta a profesionales de enfermería y otros miembros del equipo de salud, fomentando el aprendizaje y la mejora continua en la atención a los pacientes.
- Conocer y aplicar principios éticos y normativas legales en la atención de pacientes con enfermedad mental garantizando el respeto a los derechos humanos y la confidencialidad.
- Desarrollar actitudes de respeto hacia la diversidad y los derechos de las personas con enfermedad mental sensibilizándose sobre los estigmas asociados y trabajando por una atención inclusiva, respetuosa y no discriminativa.
- Consolidar la capacitación para el manejo de crisis y situaciones de emergencia en salud mental.
- Participar como discente y docente en acciones formativas que se desarrolle los diferentes dispositivos asistenciales.
- Desarrollar la autoevaluación crítica de la práctica profesional y la mejora continua en la atención a la salud mental, identificando áreas de crecimiento personal y profesional.



ROTACIONES R2				ÁREA 7		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE			
REHABILITACIÓN COMUNITARIA: PROGRAMA TRASTORNOS DE PERSONALIDAD (II)	1,5 MESES	▪ HOSPITAL DE DÍA FRANCISCO ROMÁN (HOSPITAL ROMÁN ALBERCA)	FRANCISCA VIVO GARCÍA JAVIER SORIANO GONZÁLEZ			
COMPETENCIAS ROTACIÓN						
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocer y participar activamente en las reuniones del equipo multidisciplinar contribuyendo en el análisis y diseño de planes de cuidado individualizados. ▪ Participar en la elaboración y evaluación de planes de cuidados centrados en el paciente, teniendo en cuenta sus necesidades emocionales, psicológicas y físicas, desarrollando habilidades en la gestión de tiempos, documentación y seguimiento de la evolución del paciente a lo largo del proceso terapéutico (intervención operativa con otros recursos, protocolos de derivación, etc.). ▪ Identificar los diferentes trastornos de personalidad y realizar una adecuada evaluación de los signos y síntomas utilizando herramientas clínicas (entrevista, escalas de evaluación, etc.) y observación directa del paciente (comportamiento, repercusión emocional, interacción interpersonal, etc.). ▪ Participar en el desarrollo de procesos educativos y de evaluación dirigidos a pacientes, familias, profesionales y grupos adquiriendo experiencia en la aplicación de estrategias terapéuticas basadas en el enfoque cognitivo-conductual, terapia dialéctico-conductual y otras modalidades utilizadas en el tratamiento y rehabilitación de los trastornos de personalidad. ▪ Conocer y manejar la medicación utilizada en el tratamiento de los trastornos de personalidad, su administración, efectos secundarios y monitorización de la respuesta del paciente. Desarrollar competencias en la educación al paciente sobre el uso adecuado de medicación y la importancia de la adherencia terapéutica. ▪ Desarrollar habilidades de comunicación terapéutica adquiriendo competencias en relación interpersonal con los usuarios y familiares utilizando una comunicación asertiva y empática a la vez que efectiva aplicando límites adecuados y utilizando estrategias para manejar conductas manipulativas, de rechazo o de evitación, manteniendo siempre una postura profesional y respetuosa de la dignidad del paciente. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con pacientes con trastornos de personalidad, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrolle en el Hospital de día. ▪ Elaborar memoria de la rotación 						



ROTACIONES R2				ÁREA 7		
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE			
REHABILITACIÓN COMUNITARIA: EQUIPO DE TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO	2,5 MESES	▪ CSM MURCIA ESTE (EQUIPO TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO)	SANDRA LÓPEZ GALLEGOS			
COMPETENCIAS ROTACIÓN						
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar y evaluar las necesidades biopsicosociales de las personas con Trastorno Mental Grave (TMG) atendidas por el Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario (ETAC) con especial énfasis en su salud mental, bienestar emocional, capacidades funcionales e integración social. ▪ Fomentar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional, participando de manera activa y constructiva en las reuniones del equipo para contribuir al diseño y evaluación de las estrategias de intervención. Identificar y apoyar las acciones de colaboración interinstitucional implementadas por el equipo, con el objetivo de facilitar la reintegración de la persona, en la medida de lo posible, a la red normalizada de salud mental, promoviendo su acceso a los servicios y apoyos necesarios para su recuperación y bienestar. ▪ Colaborar con los miembros del equipo en las intervenciones destinadas al entrenamiento y mantenimiento de habilidades de autocuidado y autonomía, mediante la identificación de las necesidades específicas de la persona, la enseñanza de estrategias para la gestión de su salud mental y física, y el seguimiento continuo de su evolución para asegurar la adquisición de dichas habilidades y su sostenibilidad en el entorno cotidiano. ▪ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con pacientes que presentan alteración en la percepción, pensamiento y/o el comportamiento que le permita, a pesar de las barreras asociadas al trastorno psiquiátrico, establecer y mantener una relación profesional respetuosa y de confianza utilizando técnicas de escucha activa, empatía y validación emocional. ▪ Identificar y abordar las necesidades emocionales de la familia, así como las dinámicas disfuncionales o factores de riesgo que puedan influir en la salud mental del paciente, proporcionando educación, orientación y apoyo para facilitar cambios positivos y resolver conflictos que puedan obstaculizar el proceso de recuperación. ▪ Identificar signos de descompensación psicopatológica y aplicar intervenciones adecuadas para mitigar situaciones de crisis que se puedan desarrollar en un entorno comunitario, priorizando el cuidado preventivo y garantizando la seguridad del paciente, del equipo y la propia. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias frente a determinadas situaciones, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (sesión clínica rehabilitación comunitaria: ETAC/URME/URA) en acciones formativas que se desarrolle en el centro. ▪ Elaborar memoria de la rotación 						



ROTACIONES R2				ÁREA 7
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE	
CENTRO SALUD MENTAL ADULTOS	5 MESES	<ul style="list-style-type: none"> ■ CENTRO SALUD MENTAL INFANTE ■ CENTRO SALUD MENTAL MURCIA-ESTE 	MARIA A. ORTIZ GIMÉNEZ ÚRSULA SÁNCHEZ PARRA	
COMPETENCIAS ROTACIÓN				
<ul style="list-style-type: none"> ■ Demostrar competencia en la evaluación integral del estado mental del paciente adulto mediante la realización de una anamnesis detallada, la observación clínica y la aplicación de herramientas estandarizadas de valoración (PAE). Identificar y reconocer los signos y síntomas de los trastornos mentales, valorando su impacto en el bienestar emocional del paciente a lo largo del proceso asistencial. ■ Desarrollar la capacidad de valorar y promover el desarrollo del insight en los pacientes, evaluando la percepción del paciente sobre su enfermedad, los síntomas, el impacto en su vida diaria y la necesidad de tratamiento. Diseñar e implementar un plan de cuidados personalizado que integre estrategias educativas y motivaciones, orientadas a mejorar la comprensión del paciente sobre su enfermedad. ■ Colaborar en el diseño, implementación y evaluación continua de intervenciones orientadas a fomentar hábitos de vida saludables, con un enfoque en el sueño y descanso, una alimentación equilibrada, la actividad física y la regulación de los biorritmos. Estas intervenciones deberán basarse en los principios de la educación para la salud y adaptarse a las necesidades individuales de cada persona. ■ Desarrollar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional participando activa y constructivamente en las reuniones de equipo. Contribuir a la elaboración y seguimiento de planes de cuidado individualizados, así como identificar estrategias de intervención y colaboración interinstitucional (centros de atención primaria, unidad conductas adictivas, unidad hospitalización breve, centros rehabilitación comunitaria, etc.). ■ Participar en la implementación de tratamientos farmacológicos prestando especial atención a la vigilancia de efectos adversos (reacciones alérgicas, acatisia, discinesia tardía, síndrome neuroléptico maligno, etc.) y las condiciones físicas y médicas subyacentes que afectan al estado mental (dolor crónico, deshidratación severa, hipoglucemia, etc.). Conocer el uso de herramientas de farmacovigilancia (niveles plasmáticos de psicofármacos, función hepática, renal, metabólica, parámetros hematológicos, etc.) para la monitorización de tratamientos farmacológicos en salud mental. ■ Colaborar en la administración de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales, estrategias de intervención familiar y técnicas de resolución de problemas, entre otras estrategias que se desarrollen en el centro. ■ Desarrollar la capacidad para colaborar en la ejecución de programas grupales terapéuticos (planificación, desarrollo, implementación y evaluación), seleccionando el enfoque terapéutico adecuado (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) considerando las necesidades del paciente y su entorno, así como los objetivos terapéuticos del centro. ■ Establecer una relación terapéutica efectiva con los pacientes, mostrando empatía y respeto por su dignidad, y fomentando un entorno seguro y de confianza. Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica, aplicando técnicas de escucha activa, empatía y validación emocional para facilitar la expresión y el bienestar del paciente. ■ Reconocer y abordar situaciones de crisis en la consulta de enfermería, como crisis emocionales agudas, descompensación psicótica, comportamientos autolesivos, cuadros hostiles, negativa al tratamiento, etc. Implementar intervenciones oportunas y efectivas para el manejo de conductas disruptivas, asegurando la seguridad del paciente, del equipo y propia. ■ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ■ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ■ Elaborar memoria de la rotación. 				



ROTACIONES R2				ÁREA 7
DENOMINACIÓN	TEMPORALIDAD	SERVICIO	COLABORADOR DOCENTE	
CENTRO SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL	2 MESES	▪ CSM INFANTO JUVENIL SAN ANDRÉS	JOSE MANUEL LUJÁN RICO CRISTINA CAMPILLO JIMÉNEZ	
COMPETENCIAS ROTACIÓN				
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adquirir la capacidad de reconocer e identificar los signos y síntomas de los trastornos psiquiátricos comunes en niños y adolescentes, detectar los signos tempranos de descompensación psicopatológica (alteración del comportamiento, pensamiento, juicio de realidad, estado de ánimo, etc.) y evaluar de forma continua el progreso de los síntomas, así como su impacto en el bienestar emocional del infante a lo largo del proceso asistencial. ▪ Aplicar adecuadamente la anamnesis y la observación clínica para identificar signos y síntomas de los trastornos mentales más comunes en población infanto juvenil utilizando herramientas de evaluación (escalas específicas, entrevista estructurada, observación directa) y la historia clínica del paciente con la finalidad de interpretar y registrar de forma precisa los hallazgos clínicos, contribuyendo al diagnóstico temprano y la reevaluación continua del plan de cuidados. ▪ Identificar y conocer los principios farmacocinéticos y farmacodinámicos de los principales fármacos utilizados en población infanto juvenil (fármacos de primera línea, de segunda línea, tratamientos de elección para trastornos específicos, etc.), comprendiendo el mecanismo de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios, posibles interacciones con otros medicamentos y pautas de administración. ▪ Participar en la implementación de tratamientos no farmacológicos orientados a la promoción de estrategias de autocuidado y bienestar emocional, como sesiones de relajación, mindfulness, entrenamiento en habilidades sociales, estrategias de intervención familiar y técnicas de resolución de problemas, entre otras estrategias que se desarrollen en el centro. ▪ Desarrollar la capacidad para colaborar en la planificación de programas grupales terapéuticos (planificación, desarrollo, implementación y evaluación), seleccionando el enfoque terapéutico adecuado (psicoeducación, terapia cognitivo conductual, intervención en crisis, técnicas de manejo de conducta, etc.) considerando las características específicas de la población infanto juvenil y los objetivos del centro. ▪ Desarrollar un trabajo colaborativo con el equipo multiprofesional participando activa y constructivamente en las reuniones de equipo, contribuyendo a la elaboración y seguimiento de planes de cuidado, e identificando las estrategias de intervención y colaboración interinstitucional desarrolladas por el equipo para identificar, analizar y promover la integración del menor en su entorno social (interacciones familiares, escolares, grupo de iguales, etc.). ▪ Desarrollar habilidades avanzadas en comunicación terapéutica con población infanto juvenil, considerando sus capacidades cognitivas, emocionales y de desarrollo, adaptando el mensaje a un lenguaje apropiado para favorecer la comprensión, y estableciendo relaciones terapéuticas efectivas tanto con el menor como con su familia, ofreciendo educación, orientación y soporte. ▪ Reconocer y manejar situaciones de crisis, tales como comportamientos suicidas, autolesiones, agresión o señales tempranas de descompensación, implementando intervenciones apropiadas para el manejo de conductas disruptivas que garanticen la seguridad del paciente, del equipo y la suya propia, haciendo un uso adecuado de los protocolos de seguridad y contención de la situación en situaciones de emergencia. ▪ Reflexionar sobre las emociones y respuestas propias al trabajar con población infanto juvenil con enfermedad mental, aprendiendo técnicas de autocuidado y manejo del estrés, fomentando la resiliencia y el desarrollo personal mediante la supervisión y el apoyo en situaciones difíciles para prevenir el desgaste emocional, la contratransferencia u otras respuestas defensivas. ▪ Participar como discente (asistir a las sesiones clínicas programadas) y docente (presentar una sesión clínica) en acciones formativas que se desarrollen en la unidad. ▪ Elaborar memoria de la rotación 				



SESIONES CLÍNICAS/BIBLIOGRÁFICAS/U OTRAS ESPECÍFICAS

COMO ASISTENTE	COMO PONENTE
<p>Los residentes asisten durante los 2 años de residencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A todas las sesiones clínicas que se organizan en el servicio/centro asistencial por donde realizan su rotación. • A las sesiones programadas por la propia UDM-SM durante los “Miércoles Docentes”. 	<p>Los residentes presentan durante los 2 años de residencia una SESIÓN CLÍNICA antes de finalizar cada rotación asistencial, pactada con el tutor y el Colaborador Docente de cada Unidad/Servicio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Adultos». • 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad Hospitalización Breve Infanto Juvenil». • 1 SC antes de finalizar la rotación «Unidad de Conductas Adictivas». • 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Adultos» • 1 SC antes de finalizar la rotación «Centro Salud Mental Infanto Juvenil» • 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación comunitaria: Programa de trastornos de personalidad». • 1 SC antes de finalizar la rotación «Rehabilitación Unidad Media/Larga Estancia», la rotación «Rehabilitación: Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario» y/o la rotación «Rehabilitación: Unidad de Rehabilitación Adultos». • 1 SC multiprofesional en el espacio del «Miércoles Docentes». • 1 SC lectura crítica de artículo (Equipos Basados en Evidencia).



GUARDIAS	
NÚMERO	LUGAR REALIZACIÓN
<p>Los residentes deberán de hacer un mínimo de 21hs/mes de Atención Continuada (AC), lo que equivale a 3 módulos de 7hs en horario de tarde y/o mañana (fines de semana y festivos). El máximo de horas queda establecido en 38hs/mes, lo que equivale a 3 módulos de AC de 7hs (tarde-mañana) y 1 módulo de AC de 17hs en horario de tarde-noche.</p>	<p>Los residentes de Enfermería realizarán las horas de Atención Continuada (AC) en los dispositivos acreditados de la unidad docente, debiéndose programar mensualmente contando con el beneplácito del tutor y el supervisor de la unidad. El módulo de AC de 17hs se realizará únicamente en la Unidad de Hospitalización Breve del hospital de referencia.</p>
OBSERVACIONES	
<p>Cláusula de Salvaguarda: Además de tener en cuenta el protocolo de supervisión, si el/la enfermero/a especialista colaborador docente del residente considera que el 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/a del residente, quién lo comunicará así mismo al Jefe de Estudios y al Jefe de Servicio sin esperar al período de evaluación anual, por las posibles implicaciones en la realización de las guardias. Una vez analizadas las circunstancias, se adecuará el nivel de supervisión a las características del residente y se tomarán las medidas necesarias para la correcta adquisición de las competencias necesarias.</p>	

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

- **Cursos de Metodología de Investigación** que proporcionan al residente las pautas necesarias para iniciar una investigación, estableciendo una base sólida en metodología y técnicas de trabajo que permita al investigador desarrollar proyectos científicos desde su concepción hasta su ejecución:
 - Estrategias de Búsqueda: realizar búsquedas exhaustivas de información científica y académica a través de diversas bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science, entre otras. Los residentes aprenderán a filtrar y seleccionar la información relevante, y a utilizar términos de búsqueda para obtener resultados óptimos.
 - Diseños y Estrategias de Investigación: abordaje de los diferentes tipos de diseños de investigación, tanto cualitativos como cuantitativos, discusión de las ventajas y limitaciones de cada uno, así como la elección del diseño más adecuado según el objetivo del estudio.
 - Elaboración de Bases de Datos: creación y gestión de bases de datos que contengan los resultados de sus investigaciones, incluyendo la organización y almacenamiento de datos de manera eficiente, garantizando que se pueda acceder y manipular la información con facilidad para su posterior análisis.
 - Técnicas de Análisis de Datos: instrucción en el uso de software estadístico (SPSS, JAMOVI, etc.) para analizar los datos recolectados. La formación recoge desde análisis descriptivos básicos hasta métodos más complejos como análisis multivariantes, regresión, análisis de supervivencia, entre otros.
 - Programas de Investigación y Desarrollo (I+D) Autonómicos y Nacionales: informe sobre las principales iniciativas y programas de financiación para proyectos de investigación tanto a nivel autonómico (regional) como nacional. Esto incluye, para aquel residente que lo requiera y esté interesado, detalles sobre las convocatorias de ayudas, requisitos y cómo presentar propuestas efectivas para acceder a recursos para la investigación.
- **Cursos de Metodología de Investigación** orientada específicamente a la elaboración de un **Proyecto de Investigación** estructurado y bien fundamentado, que esté listo para ser implementado y que pueda obtener financiación, si fuera necesario.
- **Lectura crítica de artículos** en los «*Miércoles docentes*» y en «*Equipos Basados en Evidencia*» analizando de una manera sistematizada la metodología, resultados y validez de los estudios seleccionados; identificación de sesgos, errores metodológicos y limitaciones de los estudios. Los **Equipos Basados en Evidencia** son grupos multidisciplinares (EIR + MIR + PIR) que se encargan de seleccionar los artículos más relevantes y actualizados, discutirlos y aplicar las mejores evidencias científicas para mejorar las prácticas de atención al usuario en salud mental.

- **Sesiones Bibliográficas y Clínicas** como ponente y discente en cada una de las rotaciones asistenciales establecidas en la GIFT. Presentación estructurada que incluye la revisión de la evidencia científica más actual, la discusión de su relevancia para la práctica clínica y, en algunos casos, puede incluir la propuesta de nuevas líneas de investigación o mejoras en la atención al usuario en salud mental.
- **Jornadas y congresos científicos de Salud Mental** que suponen para el residente una oportunidad para presentar comunicaciones orales, pósteres y ponencias en eventos científicos relacionados con salud mental, así como una oportunidad para intercambiar ideas, establecer futuras colaboraciones con otros profesionales (networking profesional).

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE» Y «PRINCIPIO DE ASUNCIÓN PROGRESIVA DE RESPONSABILIDAD»

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión, tal y como aparece reflejado en el **Protocolo de Supervisión de los Residentes de Enfermería de Salud Mental**.

REFERENCIAS AL «PROTOCOLO MEDIANTE EL QUE SE DETERMINAN PAUTAS BÁSICAS DESTINADAS A PROTEGER EL DERECHO A LA INTIMIDAD DEL PACIENTE»

Véase **Orden SSI/81/2017**, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.



7. BIBLIOGRAFIA

- *REAL DECRETO 992/1987 de 3 de julio por el que se regula la obtención del título de enfermero especialista*
- *Orden Ministerial de 24 de junio de 1998. Resolución de la secretaría de estado de universidades, investigación y desarrollo del ministerio de educación y cultura por la que se aprueba con carácter provisional el programa formativo de la especialidad de enfermería de salud mental.*
- *BOE Núm. 108, Viernes 6 mayo 2005 RD 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.*
- *BOE Núm. 123 Martes 24 de mayo de 2011 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.*
- *R D 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.*
- *R D 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.*
- *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.*
- *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.*
- *Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.*