

**GUÍA FORMACIÓN ESPECIALIZADA**  
**UDM DE SALUD MENTAL**  
**ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL**

**ÁREA DE SALUD DE CÁCERES**  
**2023-2024**

Tutora Residentes:

Dña. Irene León Vilches

### **REDACCIÓN Y ELABORACIÓN DEL MODELO- GUÍA:**

- El modelo base de esta Guía ha sido elaborado por un grupo de trabajo, bajo la coordinación de Beatriz Rodríguez Pérez, enfermera de la Subdirección Salud Mental y Programas Asistenciales del SES.
- Desde la Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Social se pone a disposición de todos los tutores de enfermeros internos residentes, para que, incluyendo el texto específico, se adapte a cada una de las especialidades.

### **ADAPTACIÓN DE LA GUÍA:**

- Irene León Vilches, Enfermera Salud Mental, Unidad de Hospitalización Breve de psiquiatría de Cáceres; Tutora de los EIR de Salud Mental del área de Cáceres

Revisión realizada en marzo 2023

# ÍNDICE

1. Introducción a la Formación Sanitaria Especializada en Extremadura
2. La enfermería especialista en salud mental
  - Definición y ámbito de actuación
  - Perfil Profesional
  - Competencias asistenciales
3. Programa formativo de la especialidad de enfermería en salud mental.
  - Objetivo
  - Metodología docente
  - Evaluación
4. Atención a la salud mental en Extremadura
  - Marco normativo y marco planificador
5. Sistema Sanitario Público de Extremadura: Área de Salud de ESM Cáceres.
  - Descripción del Área de Salud de ESM Cáceres
  - Recursos docentes. “Miércoles docente”
6. Subcomisión de docencia de especialidades de Enfermería del Área de Salud de Cáceres
  - Funciones de la Subcomisión de especialidades de enfermería
  - Definición de las figuras docentes relacionadas con la formación de enfermería de salud mental
  - Composición de la Subcomisión de especialidades de enfermería
  - Grupo de trabajo de colaboradores docentes de enfermería de Salud Mental
7. Formación y docencia.
  - Itinerario formativo. Rotaciones Clínicas
  - Programa formativo.
  - Objetivos formativos en cada dispositivo por los que rota el residente
8. Evaluación del residente. Documentos de evaluación.
  - 1- Documentos para tutor y colaboradores docentes
    - Entrevista Tutor-Residente
    - Evaluación rotación del residente
    - Informe de evaluación anual del tutor
  - 2- Documentos para el residente
    - Plantilla de la memoria anual/ libro del residente
    - Evaluación de los dispositivos por el residente de enfermería de salud mental
9. Cláusula de Género

## 1 Introducción a la Formación Sanitaria Especializada en Extremadura

La formación especializada en ciencias de la salud es una formación reglada y de carácter oficial, que tiene como objeto principal dotar a los profesionales de los conocimientos, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad.

La formación de especialistas en ciencias de la salud implica una formación teórica y práctica, así como una participación personal y progresiva del especialista en formación en la actividad y en las responsabilidades propias de la especialidad que se trate. La formación se realiza por el denominado **sistema de residencia**, donde el **especialista en formación o residente** establece una relación laboral especial con el servicio de salud o centro en el que se forma, con una doble vinculación, la laboral y la formativa.

Los residentes realizan el programa formativo de la especialidad con dedicación exclusiva, con una actividad profesional planificada entre la dirección del centro o servicio sanitario y la estructura de formación especializada en ciencias de la salud. Es necesario que la actividad del residente sea programada y tutelada, ajustada al programa formativo. Asimismo, el especialista en formación debe asumir responsabilidades en la atención sanitaria de forma progresiva, según avance en su formación y, de esta forma, realizar las actividades y desarrollar las responsabilidades, propias del ejercicio autónomo de la especialidad.

La Ordenación del Sistema de Formación Sanitaria Especializada en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura se regula por el Decreto 14/2011, de 4 de febrero de la Consejería de Sanidad y Dependencia, publicado en el Diario Oficial de Extremadura número 28 del 10 de febrero de 2011.

## 2 La enfermería especialista en salud mental

### 2.1 Definición y ámbito de actuación.

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

El ámbito de actuación de las enfermeras especialistas en salud mental abarca tanto la atención hospitalaria, en régimen de hospitalización total o parcial, como la atención a la comunidad a través

de los centros de salud mental especializados, centros de atención primaria, domicilios, instituciones sociales (escuelas, residencias, centros de acogida...) y/o centros destinados a realizar actividades rehabilitadoras relacionadas con la salud mental. Esta actuación especializada, se desarrolla tanto en los centros del Sistema Nacional de Salud como en centros privados debidamente autorizados.

## 2.2 Perfil Profesional.

El perfil competencial de la Enfermera Especialista en Salud Mental se basa en el trabajo con las personas y con las respuestas que debe dar a las alteraciones de la salud mental, con los aspectos afectivos que la conducta humana lleva implícitos y con la potencialidad de éstos para incidir en la capacidad de integración socialmente aceptable de los individuos.

Para desarrollar todo su ámbito competencial, la Enfermera Especialista en Salud Mental presta cuidados utilizando la relación de ayuda como instrumento terapéutico básico.

En este sentido, el trabajo de la Enfermera Especialista de Salud Mental se conjuga entre dos ámbitos del conocimiento: el ámbito científico de las ciencias de la salud y el ámbito humanista de las ciencias sociales. Es desde esta doble perspectiva que se prepara y se capacita a la enfermera especialista para el desarrollo de una atención integral y holística de la persona y su entorno.

Al finalizar su periodo de formación, la enfermera especialista en salud mental ha de ser competente para desarrollar su función en los ámbitos asistencial, docente, de gestión y de investigación.

## 2.3 Competencias:

La enfermera especialista en salud mental, al finalizar su formación estará capacitada para:

1. 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.
2. Formular juicios profesionales a partir de la integración de conocimientos, el análisis de la información y el pensamiento crítico.
3. 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.
4. 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.
5. Coordinar y favorecer la continuidad entre los diferentes niveles asistenciales, mediante la elaboración del informe de continuidad de cuidados de enfermería.
6. 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.

7. 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.
8. Programar y desarrollar planes de cuidados de enfermería de salud mental en el ámbito comunitario, utilizando la visita domiciliaria como instrumento de intervención terapéutica.
9. Coordinar los cuidados de enfermería que se ofertan cualquiera que sea el dispositivo y nivel de atención a la salud mental en el que se encuentre, supervisando las intervenciones de otros profesionales y el ajuste de las mismas a la planificación de cuidados especializados de salud mental establecidos para cada paciente y/o situación.
10. 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.
11. Asesorar, en calidad de experta, a profesionales de enfermería, otros profesionales de la salud, así como a personas y/o grupos.
12. Investigar en el campo de Enfermería en Salud Mental y participar en otros proyectos de investigación.
13. Dirigir y/o participar en la organización y administración de los servicios de salud mental.
14. 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.
15. Actuar como consultora de las diferentes administraciones locales, autonómicas y estatales, así como de organismos internacionales en materia de Enfermería de Salud Mental.

### **3 Programa formativo de la especialidad de enfermería en salud mental.**

#### **3.1 Objetivo**

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

El objetivo general del programa es formar enfermeras especialistas en salud mental que aseguren la prestación de cuidados a individuos, familias y grupos en los diferentes niveles de atención de salud mental, dotándoles de la cualificación necesaria que les permita dar una atención especializada, así como formar, investigar, gestionar y asumir responsabilidades en todos los ámbitos de su campo de actuación.

Esta formación tiene un fuerte componente aplicado, en el que el eje principal del programa lo constituye el APRENDIZAJE CLÍNICO, ya que el sistema de residencia consiste, fundamentalmente, en *aprender haciendo*.



### 3.2 Metodología docente

Se utilizarán técnicas de enseñanza/aprendizaje, tanto presenciales como semi-presenciales, con una metodología docente que confiera prioridad al aprendizaje autónomo tutorizado y a la utilización de métodos creativos de aprendizaje. Estos métodos deben asegurar la ponderación y la coordinación con la formación clínica, a través de un aprendizaje experiencial y reflexivo basado en la práctica asistencial, en la evidencia científica contrastada tanto a nivel conceptual como a nivel empírico y en los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria.

Para favorecer el aprendizaje de los conocimientos, actitudes y habilidades se realizarán, entre otras actividades las siguientes: tutorías personalizadas, sesiones clínicas (casos clínicos, revisión bibliográfica, lectura crítica de artículos, monográficos), lecturas y/o vídeos con discusión, trabajos de grupo, talleres, seminarios de introducción a la investigación, supervisión de casos, elaboración de proyectos, experiencias simuladas, temas monográficos, un día de la semana de la docencia, elaboración de fichas, diarios de campo y/o participación en eventos científicos relacionados con la especialidad. Dichas actividades deberán quedar convenientemente reflejadas en el *Libro del Residente*, instrumento clave de aprendizaje y evaluación.

### 3.3 Evaluación

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

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

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

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

Un aspecto importante de la formación de la residente es el diseño de un proyecto de investigación, que deberá estar realizado, de forma rigurosa, antes de finalizar su periodo formativo siendo evaluado específicamente en el último año del mismo por el correspondiente Comité.

## **4 Atención a la salud mental en Extremadura**

### **4.1 Marco normativo y planificador**

Con el objeto de establecer el modelo general de atención y actuación de los dispositivos y servicios de prevención, promoción de la salud, asistencia, rehabilitación y reinserción social, que intervienen en la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura desde la Consejería con competencias en materia de Sanidad, se publica el Decreto 92/2006 por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en Extremadura.

Con esta propuesta de organización y funcionamiento se contribuye a la definitiva integración de los dispositivos y servicios de salud mental en el sistema sanitario y social, consolidando el modelo de atención comunitario y desarrollando nuevos mecanismos de gestión y dirección que garantizan la efectividad clínica y la eficiencia de los servicios en el contexto asistencial.

Desde la Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales del Servicio Extremeño de Salud, se apuesta por el desarrollo de una atención basada en un modelo de orientación comunitaria, que pone de manifiesto las necesidades asistenciales de los pacientes, que no son otras que las derivadas de su acceso a una ciudadanía plena: atender las manifestaciones clínicas de la enfermedad y el deterioro en el funcionamiento general del sujeto, paliar los déficits sociales que acompañan al desarrollo de la patología y que contribuyen a agravarla, modificar las barreras sociales que impiden su inserción plena y garantizar el respeto a sus derechos.

Por ello, además de las prestaciones consideradas estrictamente sanitarias, se ofrece cobertura a la rehabilitación psicosocial, y facilitar la atención a la necesidad de apoyo social y comunitario, de inserción laboral y alojamiento.



En este sentido el Plan Integral de Salud Mental de Extremadura 2016-2020 recoge como **MISIÓN: Garantizar el derecho de la persona a recibir la mejor atención posible para lograr la recuperación de su Salud Mental.**

Como Red de Salud Mental, queremos:

- Contribuir a la recuperación de las personas con enfermedad mental.
- Garantizar el acompañamiento y la toma de decisiones compartidas sobre el cuidado de las personas con enfermedad mental.
- Servir de guía y referencia para orientar las actuaciones en relación con las personas con enfermedad mental.
- Ser una red sólida y flexible capaz de dar respuesta a las distintas necesidades de las personas con enfermedad mental.
- Ser una red bien coordinada.
- Hacer visible nuestra red.
- Trabajar en equipos multidisciplinares con una adecuada corresponsabilidad de los profesionales que los integran.
- Combatir el estigma y el autoestigma asociados a la enfermedad mental.

Con los siguientes valores:

- Autonomía, posicionando a la persona en el centro del sistema y de la actividad asistencial.
- Continuidad de cuidados a las personas con enfermedad mental, tanto transversal como longitudinal.
- Equidad, accesibilidad y comprensividad de las prestaciones sanitarias, sociales y sociosanitarias, para conseguir que la persona permanezca en la comunidad.
- Recuperación personal como valor final a conseguir en nuestras actuaciones.
- Responsabilización, de todos los participantes en la recuperación de la persona.
- Calidad y flexibilidad, trabajando en base a la mayor evidencia disponible.

A continuación, se muestran los valores y principios en los que se sustenta la red de salud mental de Extremadura



## Valores y principios de la RSM

PLAN INTEGRAL de  
salud mental  
de EXTREMADURA  
2007 - 2012



En la **Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales** del SES también está disponible esta documentación. Para acceder a ella o consultar cualquier otro tema relacionado, pueden ponerse en contacto con *Esther Rebollo*, Técnico responsable del área de enfermería de la red de salud mental. Modos de contacto: 924 382625 y [esther.rebollo@salud-juntaex.es](mailto:esther.rebollo@salud-juntaex.es)

## 5 Sistema Sanitario Público de Extremadura. Área de Salud de Cáceres

A los efectos de la Ley 10/2001, de 8 de junio, de Salud de Extremadura, se constituye el Sistema Sanitario Público de Extremadura como el conjunto de recursos, de actividades y de prestaciones que, conforme al Plan de Salud de Extremadura, funcionan de forma coordinada y ordenada, siendo desarrollados por organizaciones y personas públicas en el territorio de la Comunidad, dirigidos a hacer efectivo el derecho a la protección de la salud a través de la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, la asistencia sanitaria, la rehabilitación funcional y reincorporación social del paciente.

El Sistema Sanitario Público de Extremadura se ordena en 8 áreas de salud, dentro de las cuales se dispone de las dotaciones necesarias para prestar atención primaria y atención especializada.

### 5.1 Descripción del Área de Salud de Cáceres:

En base a la ley 10/2001, de 28 de Junio, de Salud de Extremadura, el Área de Salud es la estructura básica del Sistema Sanitario Público de Extremadura constituyendo el ámbito de referencia para la

financiación de las actuaciones sanitarias que en ella se desarrollen, su organización debe asegurar la continuidad de la atención en sus distintos niveles, promover la efectiva aproximación de los servicios al usuario y la coordinación de todos los recursos sanitarios y sociosanitarios.

La figura de la Gerencia Única de Área supone una innovación clave en este planteamiento que integra de manera real la gestión de todos los niveles asistenciales (salud pública, promoción de la salud, atención primaria, atención hospitalaria, atención sociosanitaria y urgencias y emergencias).

En esta línea la organización sanitaria de Extremadura se estructura en dos niveles territoriales: las Áreas de Salud (actualmente 8) y las Zonas de Salud (actualmente 108). El [Área de Salud de Cáceres](#) es una de las 8 Áreas de la actual [organización sanitaria de Extremadura](#), siendo 24 el número de sus zonas de salud.

**Límites geográficos del área:** El Área de Salud de Cáceres es limítrofe al norte con la vertiente sur del Tajo (exceptuando la zona de los Ibores y Sierra de Altamira). Al sur, los límites de la provincia de Badajoz. Al este, los límites de las provincias de Toledo y Ciudad Real. Al oeste, el límite con Portugal.

**Extensión:** Tiene una extensión aproximada de 10.500 Km<sup>2</sup> y una distancia de Oeste a Este de 282 Km por las vías de comunicación habituales.

Atiende una población de 198.409 habitantes (datos de 2008), lo que supone el 48,09 % de la población de la provincia de Cáceres (412.498 habitantes). Esta población está ubicada en un 46,81% en el nivel urbano y un 53,18% en el nivel rural.

**Organización sanitaria:** En cuanto a los dispositivos de Atención Primaria, está organizada en 24 zonas de salud, con sus respectivos centros de salud de los que derivan pacientes a los Equipos de Salud Mental.

Los dispositivos de atención especializada se engloban en el Complejo Hospitalario de Cáceres. Concretamente la Unidad de Hospitalización Breve está ubicada en el Hospital Nuestra Señora de la Montaña.

Además de los recursos antes mencionados, el Área de Cáceres cuenta con los siguientes recursos de atención al paciente de salud mental.

- **2 equipos de Salud Mental.** Uno en Cáceres (c/ Ronda del Carmen nº 6) y otro en Trujillo (CAR- Trujillo). El equipo de Cáceres cuenta con 5 psiquiatras (uno a tiempo parcial), tres psicólogas, tres enfermeros de Salud Mental, una trabajadora social, dos administrativos, un celador y apoyo de personal de seguridad (compartido con ECA).
- **Unidad de Atención a las Conductas Adictivas de Cáceres ECA:** Equipo para la atención al toxicómano y sus familias, se encuentra ubicado en el mismo edificio que el equipo de Salud Mental de Adultos (Ronda del Carmen, 6). Cuenta con tres enfermeras, dos psicólogos, dos médicos, administrativo, celador y seguridad compartido con Salud Mental.
- **Unidad de Hospitalización Breve (UHB),** ubicada en el primer piso del Hospital Universitario de San Pedro de Alcántara, en Cáceres. Cuenta con 22 camas para ingreso total, cuenta con

4 psiquiatras, un psicólogo, personal de enfermería, auxiliar de enfermería y celador.

- **Equipo de Salud Mental Infanto Juvenil (USMIJ)**, ubicado en el Centro de Salud de la Mejostilla, en Cáceres, en la primera planta. Cuenta con trabajadora social (compartida con el equipo de Trujillo), psicólogo, psiquiatra, apoyo administrativo compartido con el equipo de Atención Primaria de zona.
- **Unidad de Atención a Los Trastorno De La Conducta Alimentaria (UTCA)**, ubicada en consultas externas del HUSPA, cuenta con enfermero de Salud Mental, psicólogo y un psiquiatra a tiempo parcial. Apoyo administrativo, compartido con el equipo de atención primaria.
- **Centro de Rehabilitación Psicosocial (CRPS), Programa de Apoyo Sostenido (PAS) Y Piso de Apoyo**: son dispositivos concertados con el Servicio Extremeño de Salud y gestionado por las Hermanas Hospitalarias. El CRPS está situado en la C/ Bélgica, s/n Local "C" de Cáceres y el PAS en la Plaza Islandia, s/n de Cáceres.
- La **Unidad de Desintoxicación Alcohólica (UDA)**, la **Unidad de Media Estancia (UME)**, **Unidad de Larga Estancia (ULE)**, la **Unidad de Rehabilitación Hospitalaria (URH)** y la **Unidad para la Atención a personas con discapacidad y trastornos de la conducta graves (UDAC)**, están ubicadas en Plasencia (Cáceres).

**5.2-Recursos a nivel de docencia:** La Unidad Docente del área de Cáceres, coordina cursos en el área y facilita ayuda en la investigación. La Unidad de Docencia y Calidad de Área ofrece docencia compartida MIR psiquiatría, PIR Y EIR de Salud Mental. Se colabora en la formación de MIR de Familia y Comunitaria y en la formación EIR de Comunitaria y de Geriatria.

**Escuela de Ciencias de la Salud:** Ubicada en Badajoz, organiza cursos en toda la comunidad a los que pueden acceder los residentes siempre que sean admitidos como oyentes. Se consideran complementarios a la formación teórico-práctica. El tutor sugiere el curso a los residentes, estos deben inscribirse en la página web de la escuela y la tutora solicita permiso de asistencia como oyente.

**Miércoles docente:** Los miércoles, excepto en verano, se interrumpe la actividad asistencial para los residentes de Enfermería de Salud Mental, Psicología y Psiquiatría, repartiéndose el tiempo de la siguiente manera: 8.30 a 9.30: sesión clínica, en el salón de actos del Hospital Nuestra Señora de la Montaña abierta a todos los interesados. En su mayoría son revisiones bibliográficas y casos clínicos siendo también un espacio abierto para presentar protocolos, propuestas. De 10 a 12, Seminario docente impartido por los residentes, se escoge un tema relacionado con la formación y se explica al resto de los residentes. Está tutorizado por un psiquiatra, psicólogo o enfermero de Salud Mental. Habitualmente cada residente prepara material para 6 u 8 horas. De 12 a 15: Curso formativo. A propuesta de los tutores, los residentes u otros profesionales se gestionan cursos formativos que interesen a los residentes.

**La biblioteca** está ubicada en el semisótano del edificio central del Hospital San Pedro de Alcántara y tiene un horario de 8:00 a 15:00 de lunes a viernes.

Está suscrita a 250 publicaciones en papel y a 844 en versión electrónica; se puede acceder a las plataformas Doyma, Proquest y Ovid. Cuenta con acceso a varias bases de datos.

Se facilita préstamo de libros durante una semana.

Los modos de contacto son: a través de correo electrónico: [biblio.chcc@ses.juntaex.es](mailto:biblio.chcc@ses.juntaex.es) o en los teléfonos: 927 256256 y 927 221445.

## 6 Subcomisión de docencia de especialidades de enfermería del Área de Cáceres.

### 6.1 Funciones de la Subcomisión de Especialidades de Enfermería

- Proponer las directrices generales relativas al funcionamiento de la Subcomisión docente
- Garantizar el desarrollo de las enseñanzas teóricas - prácticas
- Elaborar el plan de formación anual
- Asegurar la adecuada coordinación entre las enseñanzas teórico- prácticas
- Evaluar de forma continuada el aprendizaje de las enfermeras en formación
- Aprobar la selección y el cese de los colaboradores docentes
- Aprobar la creación de los grupos de trabajo que consideren necesarios
- Todas aquellas le sean atribuibles para el buen funcionamiento y desarrollo de la subcomisión docente

### 6.2 Definición de las figuras docentes relacionadas con la formación de enfermería de salud mental

- **El Jefe o Jefa de estudios de formación especializada.** El jefe o jefa de estudios es el especialista en Ciencias de la Salud que, como máximo responsable de la unidad docente, dirige las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la formación especializada en el Área.
- **Tutora de formación sanitaria del enfermero especialista en salud mental.** El tutor o tutora es la enfermera especialista en salud mental en servicio activo que, estando acreditado para tal fin, tiene la misión de planificar, facilitar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente, a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo. Las funciones del tutor vienen recogidas en el Real Decreto 183/2008, de 8 de Febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada (es el marco legal desde el cual cada comunidad

autónoma y Unidad docente van concretando el programa oficial de la especialidad ) Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente. El tutor mantendrá entrevistas periódicas con los colaboradores docentes que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

Al inicio del periodo de formación se asigna a cada residente un tutor de su especialidad, que es el responsable de su formación y con quien el residente mantendrá una relación continuada durante todo su periodo de formación, siendo al inicio de la residencia un seguimiento más estrecho. Durante toda la residencia se mantendrán reuniones estructuradas para tratar dificultades, explicar procesos o cualquier tema relacionado con la formación del residente que plantee éste, los otros colaboradores docentes o el tutor/a. El tutor será el mismo durante todo el período formativo, y tendrá asignados hasta un máximo de 5 residentes.

- **Colaborador/a docente de formación sanitaria del enfermero especialista en salud mental.** Profesionales de los diferentes dispositivos de la unidad docente por los que rotan los residentes que, sin ser tutor, colabora al impartir el programa formativo, asumiendo la supervisión y control de las actividades formativas que se realizan bajo su colaboración. Su responsabilidad fundamental es la supervisión clínica y el desarrollo funcional del programa formativo en su área asistencial concreta, facilitando la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes propias de su tramo asistencial y favoreciendo la realización de las actividades básicas recomendadas para ello. Los colaboradores docentes deben realizar la evaluación individual del residente que ha supervisado, al finalizar el periodo de rotación. Serán convocados por el tutor del residente para tratar temas relacionados con la formación de los EIR de Salud Mental, al menos una vez al año y siempre que necesiten poniéndose en contacto con la tutora.

### **6.3 Composición de la Subcomisión de Especialidades de Enfermería**

Secretaría: Secretaria de la Unidad Docente del Hospital S. Pedro de Alcántara, D<sup>a</sup> Soraya Macías Domínguez

Jefe de estudios de atención especializada: Juan Carlos Portilla Cuenca

Representante de la dirección de Enfermería: Coordinador/a de Docencia de Enfermería de Área, D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Gemma Martín Sánchez

Tutora de Enfermeros residentes de Salud Mental: D<sup>a</sup> Irene León Vilches

Representante de los residentes de enfermería: Residente de segundo año de especialidad, D<sup>a</sup> M.<sup>a</sup> Begoña Martín Rodríguez, para el curso 2022/23.

**6.4 Grupo de trabajo de los Colaboradores docentes de la Formación especializada de Enfermería de Salud Mental:** Este grupo de trabajo se reúne mínimo una vez al año para tratar temas relacionados con la formación de los residentes, proponer y valorar cambios en objetivos y rotaciones, que serán aprobadas en la subcomisión de docencia de especialidades de enfermería. Son colaboradores docentes en la formación especializada:

- D<sup>a</sup> Ana Isabel Mendo Anego, Enfermera del Centro Drogodependencias Extremadura, Cáceres (ECA)
- D<sup>a</sup> Irene León Vilches, Enfermera Especialista Salud Mental Unidad Hospitalización Breve de Cáceres (Hospital Universitario San Pedro de Alcántara)
- D<sup>a</sup> Patricia Rebollo Seco, Terapeuta Ocupacional, Centro Rehabilitación Psicosocial Cáceres
- D<sup>a</sup> Esther González Márquez, Enfermera Especialista Salud Mental, Unidad Salud Mental Infanto Juvenil de Cáceres
- D. José Prieto Oreja, Enfermero Especialista Salud Mental, Unidad Trastornos de la Conducta Alimentaria, Cáceres
- D<sup>a</sup> María Fernández Rebollo, Enfermera Especialista Salud Mental, Unidad de Media Estancia, SEPAD, Mérida.
- D. Esperanza Santano Mogena, enfermera, representante de la Facultad de Enfermería, Cáceres.

**6.4.1:Tutor y colaboradores docentes en los dispositivos.**

DISPOSITIVO	TUTOR/COLABORADOR	MODO CONTACTO
Equipo Salud Mental (ESM)	Montserrat Rodríguez Parrón	927 213730
Equipo Salud Mental Infanto-juvenil	Esther González Márquez	927 622060
Unidad Trastornos Conducta Alimentaria Cáceres	José Prieto Oreja	927 622060
Unidad de Atención a conductas adictivas de Cáceres (ECA)	Ana Isabel Mendo Anego	927 225941
Centro Rehabilitación Psicosocial (CRPS)	Raquel García Dávila	927 232106
Programa Apoyo Sostenido	Patricia Rebollo Seco	927 232106
Unidad Hospitalización Breve	Beatriz Sicilia Fernández-Trejo	927 256826
UME Mérida	María Fernández	924388081/24005
URH y ULE Mérida	María Fernández	924388081/24005
Universidad de Extremadura, facultad de Enfermería.	Esperanza Santano Mógica	927 257000

## 7 Formación y docencia

### 7.1 Itinerario formativo. Rotaciones Clínicas

#### 7.1.1 Dispositivos que componen la Unidad Docente de Enfermería de Salud Mental

Dispositivos Comunitarios	Dispositivos Hospitalarios
Equipo Salud Mental	Unidad Hospitalización Breve
Equipo Salud Mental Infanto-juvenil	Unidad Media Estancia (UME)
Unidad Trastornos Conducta Alimentaria	Unidad Rehabilitación Hospitalaria (URH)
Centro Rehabilitación Psicosocial (CRPS)	Unidad de Psicogeriatría (ULE)
Unidad para la atención de personas con discapacidad y alteraciones de conducta graves (UDAC)	UDA (Unidad de Desintoxicación Alcohólica)
Unidad de Atención a Conductas adictivas de Cáceres (ECA)	

### ÁREA DE CÁCERES

DISPOSITIVO	TIEMPO DE FORMACIÓN	FECHA APROXIMADA DEL INICIO DE LA ROTACIÓN
UHB	6meses	31 mayo 2022
UME	1mes	1 diciembre 22
URH/ULE	15días	1 enero 23
UDA	15días	15 enero 23
ESMIJ	2meses	Febrero 23
ESM	5meses	Abril 23
ECA	1mes	1 septiembre
CRR/CRL	1 y 15 días	1 octubre
CRPS	1 y 15 días	15 noviembre
ROT EXT	4 meses	1 febrero

### 7.2 Programa formativo.

El Programa Formativo para seguir durante el periodo 2023-2025 es el publicado por Orden SPI/1356/2011, de 11 de mayo, por el que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental.

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



Tal y como se recoge en el artículo 8.1 de dicho programa formativo, se propone que la residente lleve a cabo, durante su periodo de formación, como mínimo las siguientes actividades:

### Actividades mínimas a realizar en las rotaciones clínicas

(se pueden llevar a cabo en varios dispositivos)

- Participar en la atención de primeras demandas de atención psiquiátrica, al menos en 20 casos
- Participar en al menos 20 sesiones clínicas de enfermería.
- Participar en al menos 20 sesiones clínicas del Equipo de Salud Mental
- Participar en al menos 10 sesiones de coordinación de programas
- Participar en al menos 5 sesiones de coordinación de casos en el Área
- Presentar 6 sesiones clínicas de enfermería
- Participar en un programa de educación para la salud mental
- Participar en al menos un programa de rehabilitación psicosocial
- Realizar 50 consultas de enfermería a nivel individual y 15 de familias
- Realizar al menos 20 visitas domiciliaria
- Llevar a cabo el seguimiento completo del paciente, de acuerdo con la metodología enfermera, al menos en los siguientes casos:
  - 2 infanto-juveniles
  - 4 en asistencia intrahospitalaria
  - 5 en la asistencia comunitaria
  - 2 casos que utilicen los 3 niveles de atención (ESM, UHB y centros de rehabilitación)
- Colaborar en al menos 2 intervenciones grupales instalados.
- Intervenir en al menos 10 situaciones de urgencias o intervenciones en crisis
- Participar en la formación multidisciplinar y de atención primaria
- Colaborar en la actualización continua del diagnóstico de salud mental del Área, al menos en uno de sus componentes
- Elaborar al menos 15 informes de continuidad de cuidados.
- Diseñar, al menos un programa de interconsulta de enfermería de salud mental con profesionales de enfermería de salud mental de otro dispositivo o con profesionales de enfermería de otros ámbitos.
- Elaborar 1 diseño de proyecto de investigación sobre enfermería de salud mental

### 7.3 Objetivos formativos en cada dispositivo por los que rota el residente

#### EQUIPO SALUD MENTAL

#### OBJETIVOS ALCANZAR

##### **OBJETIVO 1:** *Conocer el tipo de demandas del Equipo y su valoración*

- Conocer la demanda.
- Conocer la forma de acceso del paciente al equipo
- Recepción de la demanda y derivación de la misma (triaje): realiza al menos 50 primeras consultas al equipo de Salud Mental y 15 a familias y deriva a otros profesionales del equipo.



**OBJETIVO 2:** *Identificar la función que desempeña el enfermero/a en el equipo multidisciplinar.*

- Conocer el conjunto de profesionales que participan en el Equipo de Salud Mental y su función dentro del equipo.
- Participar de manera activa en la reunión de coordinación del Equipo de Salud Mental
- Definir las funciones que desempeña el enfermero/a en el Equipo de Salud Mental.
- Conocer y participar de los programas de salud llevados a cabo por enfermería y/o en colaboración con el equipo multidisciplinar

**OBJETIVO 3:** *Conocer la red de Salud Mental y los recursos sociosanitarios y laborales, así como la interrelación entre los profesionales y dispositivos del área.*

- Conocer los recursos implicados en el tratamiento de las enfermedades mentales.
- Conocer y manejar los protocolos de derivación y coordinación entre dispositivos.
- Participar en las reuniones de coordinación entre los diferentes dispositivos, Comisiones de Área, Subcomisiones de Gestión de Casos, Comisiones Sociosanitarias.
- Conocer la importancia que tiene la enfermería en el seguimiento, derivación y coordinación.
- Seguimiento de dos casos en los que se utilicen tres niveles de atención (CEDEX, UHB, ESM, CRPS)

**OBJETIVO 4:** *Tener la capacidad de valorar e intervenir ante una crisis y/o urgencia psiquiátrica.*

- Definir la función del enfermero/a ante una urgencia psiquiátrica y la intervención en crisis.
- Intervenir en el proceso como observador primero y después, supervisado en al menos 10 situaciones de urgencia.

**OBJETIVO 5:** *Conocer, participar y desempeñar las funciones de la consulta de enfermería*

- En el Programa Trastornos Mentales Graves. Lleva a cabo seguimiento de al menos 5 pacientes.
- En la consulta de seguimiento de los tratamientos. Adherencia al tratamiento. Complimentación de escalas (Honos, escala de funcionamiento global).
  - En educación de hábitos saludables. Participa en al menos un programa de educación para la salud mental
- Conocer y manejar la nomenclatura de enfermería y realizar Planes de Cuidados en los pacientes del programa de Trastornos Mentales Graves. Maneja taxonomía NANDA.
- Realizar y participar activamente en la visita domiciliaria.
- Intervención con la familia
- Atención y resolución de la demanda en consulta y telefónica.

**OBJETIVO 6:** *Conocer y participar activamente de los tratamientos grupales desarrollados en el Equipo de Salud Mental*

- Participar el grupo psicoeducativo para pacientes psicóticos.

## EQUIPO SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL

### OBJETIVOS ALCANZAR

**OBJETIVO 1:** *Conocer el tipo de demandas del equipo y su valoración.*

- Implicar al residente en el conocimiento de las demandas que llegan al servicio para su posterior clasificación por grupos y perfiles asistenciales.
- Comentar los protocolos de derivación existentes desde otros servicios para que el paciente pueda acceder al equipo.
- Recepción de la demanda y derivación de la misma
- Formar al residente en los criterios de valoración iniciales para la recepción de pacientes y su posterior derivación a los especialistas del equipo.

**OBJETIVO 2:** *Identificar el papel que desarrolla el enfermero en el equipo multidisciplinar.*

- Conocer al conjunto de profesionales que participan en el equipo de salud mental infanto-juvenil y su función dentro del equipo.
- Participar de manera activa en las reuniones de coordinación del equipo.
- Definir las funciones que desempeña enfermería en el equipo infanto-juvenil.
- Conocer y participar en los programas de salud llevados a cabo por enfermería en colaboración con el equipo multidisciplinar.

**OBJETIVO 3:** *Conocer la red de salud mental y los recursos socio- sanitarios y laborales en el área de infanto-juvenil.*

- Conocer los recursos implicados en el tratamiento de la enfermedad mental para niños y jóvenes.
- Conocer los protocolos de derivación y coordinación entre dispositivos.
- Participar en las reuniones de coordinación entre los distintos dispositivos
- Conocer la importancia que tiene la enfermería en el seguimiento, derivación y coordinación.

**OBJETIVO 4:** *Tener la capacidad de valorar e intervenir ante una urgencia psiquiátrica.*

- Definir la función del enfermero ante una urgencia psiquiátrica.
- Intervenir en el proceso.

**OBJETIVO 5:** *Conocer, participar y desempeñar las funciones de la consulta de enfermería.*

- Conocer el desarrollo psicomotor y afectivo normal del niño y adolescente.
- Conocer en profundidad el manejo, apertura y desarrollo de la historia clínica del paciente. Áreas importantes. Habilidades y empatía.
- Seguimiento de pacientes con uso de sustancias tóxicas.
- Control, información, fomento medidas y hábitos saludables.
- Educación en hábitos saludables dirigidos a los pacientes de infanto-juvenil.
- Seguimiento completo a dos usuarios durante la rotación.
- Conocer y manejar la nomenclatura de enfermería, realizar planes intervención.

- Conocer las intervenciones con otros dispositivos de atención al menor: Colegios, institutos, centro de menores, centros de internamiento.
- Intervención con los padres.
- Atención y resolución de la demanda en consulta y telefónica.

## UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

### OBJETIVOS ALCANZAR

**OBJETIVO 1:** *Conocer la Unidad de trastornos de la Conducta Alimentaria: nivel asistencial dentro de la red de Salud Mental, funciones de los miembros que la forman, coordinación entre los mismos.*

**OBJETIVO 2:** *Conocer los criterios de derivación a la U.T.C.A.*

**OBJETIVO 3:** *Conocer la importancia de la unificación de criterios. Aprender el manejo de pacientes dependientes afectivamente de otros y el manejo de pacientes manipuladores. Conocer la manera de transmitir instrucciones claras a los padres o cuidadores principales.*

**OBJETIVO 4:** *Participar en las intervenciones de los planes de cuidados:*

- Colaborar en la planificación de cuidados.
- Conocer aspectos relacionados con la nutrición, el desarrollo físico y emocional
- Aprender a identificar el momento en el que se debe facilitar información de calidad y la manera de trasmitirla.
- Colaborar en intervenciones en crisis.
- Conocer y saber completar la documentación propia de la unidad

## CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

### OBJETIVOS ALCANZAR

**Objetivo 1:** *Conocer qué es un Centro de Rehabilitación Psicosocial*

- Definición.
- Población destinataria.
- Perfil de los usuarios: Criterios de inclusión y exclusión.
- Ámbito geográfico de actuación
- Estructura y ubicación

**Objetivo 2:** *Conocer la organización y el personal asistencial de un C.R.P.S.*

- Conocer a los profesionales que lo integran.
- Conocer las tareas asignadas a cada profesional.
- Conocer la interacción y colaboración entre los diferentes miembros del equipo.

- Coordinación con otros dispositivos de la Red de Salud Mental y servicios sociales y comunitarios.

**Objetivo 3:** *Conocer los objetivos del C.R.P.S.*

- Conocer los principios de la Recuperación
- Misión, visión y valores
- Calidad asistencial
- Continuidad de cuidados
- Derechos y deberes. Bioética
- Indicadores
- Participación de usuarios y empoderamiento

**Objetivo 4:** *Conocer la metodología del proceso de rehabilitación en los CRPS.*

- Informe de Derivación
- Plan Individual de Rehabilitación (P.I.R.)
- Proceso asistencial: Fase de acogida, fase de evaluación, fase de intervención, fase de alta y fase de seguimiento

**Objetivo 5:** *Conocer y participar en los programas ofertados en la Cartera de Servicio por Áreas de intervención de un C.R.P.S.*

- Habilidades Sociales.
- Autocontrol
- Psicoeducación
- Actividades de la Vida Diaria
- Integración Comunitaria
- Rehabilitación Cognitiva
- Psicomotricidad
- Escuelas de Familias
- Grupos de Autoayuda
- Integración y Soporte en la Comunidad
- Espacios de Participación

**Objetivo 6** *Conocer el medio sociofamiliar de los usuarios.*

- Entrevistarse con la familia o referentes del usuario.
- Fomentar la participación e implicación de la familia.
- Participar en el Programa de Escuela de Familias.
- Conocer y valorar el grado de integración del paciente en los recursos sociales de su entorno.
- Coordinación con otros recursos comunitarios.
- Visitas domiciliarias

**Objetivo 7** *Conocer el Piso de Apoyo del CRPS*

- Funcionamiento del Piso de Apoyo
- Población destinataria
- Intervención

## PROGRAMA DE APOYO SOSTENIDO

### OBJETIVOS ALCANZAR

El área de salud mental de Cáceres cuenta además con el Programa de Apoyo Sostenido (PAS) que depende del CRPS de Cáceres.

#### **Objetivo 1:** *Qué es el Programa de Apoyo Sostenido*

- Definición.
- Población destinataria.
- Perfil de los usuarios: Criterios de inclusión y exclusión.
- Ámbito geográfico de actuación
- Estructura y ubicación

#### **Objetivo 2:** *Conocer la organización y el personal asistencial del Programa de Apoyo Sostenido*

- Conocer a los profesionales que lo integran.
- Conocer las tareas asignadas a cada profesional.
- Conocer la interacción y colaboración entre los diferentes miembros del equipo.
- Coordinación con otros dispositivos de la Red de Salud Mental y servicios sociales y comunitarios.

#### **Objetivo 3** *Conocer los objetivos del PAS*

- Conocer los principios de la Recuperación
- Misión, visión y valores
- Calidad asistencial
- Continuidad de cuidados
- Derechos y deberes. Bioética
- Indicadores
- Participación de usuarios y empoderamiento

#### **Objetivo 4** *Conocer la metodología del proceso de rehabilitación en el PAS.*

- Plan Individualizado de Rehabilitación (P.I.R.)
- Proceso asistencial: Fase de acogida, fase de evaluación, fase de intervención, fase de alta y fase de seguimiento.

#### **Objetivo 5:** *Conocer y participar en los programas ofertados en la Cartera de Servicio por Áreas de intervención del P.A.S.*

- Habilidades Sociales.
- Autocontrol
- Psicoeducación
- Actividades de la Vida Diaria



- Integración Comunitaria
- Rehabilitación Cognitiva
- Psicomotricidad
- Escuelas de Familias
- Grupos de Autoayuda
- Integración y Soporte en la Comunidad
- Espacios de Participación Activa

## CENTRO RESIDENCIAL DE REHABILITACIÓN

### OBJETIVOS ALCANZAR

#### **Objetivo 1:** *¿Qué es un Centro Residencial de Rehabilitación?*

- Definición.
- Objetivos generales
- Población destinataria.
- Perfil de los usuarios: Criterios de inclusión y exclusión.
- Derechos y deberes de los usuarios del CRR
- Normas generales del CRR
- Ámbito geográfico de actuación
- Estructura y ubicación
- El CRR en el marco de la red de atención al Trastorno Mental Grave de Extremadura.

#### **Objetivo 2:** *Conocer el funcionamiento del equipo multidisciplinar de un CRR*

- Conocer a los diferentes profesionales que lo integran.
- Conocer las funciones específicas de los profesionales del equipo
- Conocer la organización interna del CRR; Distribución de tareas, horarios, turnos, etc.
- Conocer y participar en los espacios para la coordinación y comunicación del equipo

#### **Objetivo 4:** *Conocer y participar en el proceso de intervención en el CRR*

- Primera entrevista
- Acogida en el CRR
- Fase de evaluación
- Diseño del Plan Individual de Rehabilitación (PIR)
- Intervención en el CRR
- Seguimiento del usuario del CRR
- Alta del usuario del CRR

#### **Objetivo 5:** *Conocer y participar en los Programas de Rehabilitación que se desarrollan en el CRR*

- Programa de Psicoeducación.
- Programa de Autonomía para la Salud
- Programa de Autonomía Doméstica
- Programa de Manejo de dinero
- Programa de autocontrol y manejo de las emociones
- Programa de Actividad Física
- Programa de Ocio e Integración Comunitaria

- Taller de manualidades
- Taller de medicación
- Asamblea

**Objetivo 7:** *Conocer y participar en la elaboración los protocolos y procedimientos relacionados con la prevención de riesgos y la seguridad de los usuarios del CRR*

- Prevención de abandonos no autorizados del CRR (fugas)
- Prevención de errores en la administración de medicación
- Prevención del consumo de tóxicos dentro del centro
- Prevención de relaciones sexuales en el centro
- Prevención del riesgo suicida

**Objetivo 8:** *Conocer las coordinaciones del CRR con el resto de los recursos de la red de Salud Mental y de la Comunidad*

- Coordinación con los equipos de Salud Mental
- Coordinación con los servicios de urgencia para atención en crisis
- Coordinación con los servicios de rehabilitación
- Coordinaciones con el SEPAD
- Coordinación con recursos comunitarios normalizados
- Coordinación con Servicios Sociales Generales o específicos para para personas con discapacidad

**Objetivo 9:** *Conocer el funcionamiento general de los Pisos Supervisados pertenecientes al Programa Residencial.*

- Perfil de usuarios.
- Relación y coordinación con el CRR.
- Actividades y programas.

## Unidad de Atención a conductas adictivas de Cáceres (ECA)

### OBJETIVOS ALCANZAR

**Objetivo 1:** Conocer la población específica a la que atiende

**Objetivo 2:** Cómo se accede al centro

**Objetivo 3:** Programas que se llevan a cabo:

- Prevención
- Asistencia
- Reinserción
- Reducción del daño



**Objetivo 4:** Conocimiento y localización de la red asistencial en drogodependencias y recursos en nuestra comunidad autónoma

**Objetivo 5:** Conocimiento de los diferentes tratamientos bio-psico-social en las distintas adicciones, así como saber identificar signos y síntomas de abstinencia e intoxicación de:

- opiáceos
- cocaína
- cannabis
- alcohol
- tabaco
- juego patológico

**Objetivo 6:** Conocimiento del programa de mantenimiento con metadona

**Objetivo 7:** Conocer el Programa de Patología Dual.

**Objetivo 8:** Conocimiento del área de laboratorio en CEDEX:

- Detección de drogas en orina
- Detección de VIH y VHC por analíticas de sangre
- Vacunaciones VHB
- Colorimetrías
- La dosificación y dispensación de metadona

## UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE

### OBJETIVOS ALCANZAR

**Objetivo 1:** *Conocer la unidad y su ubicación dentro de la red de salud mental.*

- Comprender el concepto de la unidad y el nivel de atención que dispensa (asistencial).
- Conocer las ventajas e inconvenientes de la ubicación de la unidad de psiquiatría dentro de un hospital general.
- Conocer los tipos de ingresos en la UHB: voluntario/autorización judicial/orden judicial.
- Conocer el significado de tutela/ incapacidad civil

**Objetivo 2:** *Conocer y participar en las actividades de planificación enfermera.*

- Sistemas de registro de enfermería utilizados.
- Trabajo de enfermería de la unidad.
- Recepción del paciente a su ingreso, según los protocolos de la unidad.
- Planificar cuidados de acuerdo a los protocolos de enfermería establecidos y vigentes.
- Planificar y colaborar en los cuidados y vigilancia del enfermo inmovilizado y/o aislado.
- Colaborar en el apoyo e información a familiares y personas significativas.
- Colaborar en las situaciones de urgencia somática.
- Realizar informes de continuidad de cuidados en al menos 10 casos.

**Objetivo 3:** *Describir y participar en las tareas que conforman el plan de cuidados.*

- Colaborar en la ejecución del plan de cuidados.

- Participar en las actividades de ocio para pacientes.
- Asistir y colaborar en reuniones de pacientes.
- Conocer los tratamientos, aplicarlos y ver posibilidades de manejo (conocer efectos adversos y secundarios de los fármacos). Conoce los fármacos más comúnmente usados (efectos secundarios, interacciones, vías de administración, formas de administración, precauciones en la administración de fármacos)
- Colaborar en el abordaje de crisis, intervención en crisis, situaciones de urgencia, etc.

**Objetivo 4:** *Conocer y participar en los equipos (de enfermería y multidisciplinar).*

- Conocer los aspectos básicos del trabajo en equipo y de la coordinación de un grupo de trabajo.
- Conocer las funciones de cada miembro de los equipos.
- Asistir y colaborar en reuniones de equipo, cambios de turno, etc.
- Colaborar en la preparación del alta del paciente y participar en la elaboración del informe de enfermería al alta del paciente.

**Objetivo 5:** *Interrelacionar las normativas y reglamentos con los aspectos legales.*

- Conocer los aspectos legales en la práctica enfermera dentro de la unidad.
- Conocer las normativas y reglamentos de la administración y circuito hospitalario.
- Realización de tareas administrativas de enfermería.

**Objetivo 6:** *Valorar la importancia de la comunicación como elemento terapéutico*

- Colaborar con el equipo de enfermería en las técnicas de observación de la evolución de los pacientes haciendo un cumplimiento del plan de cuidados para lograr los objetivos establecidos.
- La comunicación se establecerá con el paciente, con el equipo, con los familiares y se realiza de manera adecuada, se sabe buscar el momento y se sabe adecuar la información.
- Manejar los elementos comunicadores.

## UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA

### OBJETIVOS ALCANZAR EN AMBAS UNIDADES

**Objetivo 1:** *Conocer y participar en la dinámica del trabajo y en el funcionamiento y organización del equipo terapéutico.*

- Participar en las reuniones del equipo y en la distribución y reparto de tareas
- Responsabilizarse de las tareas propias y compartidas con otros profesionales del equipo.

**Objetivo 2:** *Desarrollar la capacidad de intervención operativa con otros dispositivos del área.*

- Elaboración de informes de enfermería.
- Participación en reuniones con otros dispositivos.
- Conocer los protocolos de derivación.

**Objetivo 3:** *Conocer y manejar los sistemas de registro y evaluación.*



**Objetivo 4:** *Valorar la importancia de la comunicación como elemento terapéutico.*

- Utilizar los elementos de la comunicación que conforman la relación terapéutica enfermera/ paciente (manejo del mutismo, respeto a los silencios, comunicación no verbal, escucha empática, manejo de la verborrea, etc.).
- Conocer los aspectos de la comunicación en el seno del equipo multidisciplinar que favorecen el ambiente terapéutico de la unidad.
- Afrontar constructivamente las situaciones de crisis que se pudieran desarrollar en la unidad.

**Objetivo 5:** *Conocer las características más importantes de las **patologías más frecuentes** ingresadas, tanto aspectos de salud como sociales.*

**Objetivo 6:** *Conocer y realizar aquellas **actividades docentes** que se desarrollen en el dispositivo, así como conocer las características más importantes de las patologías más frecuentes que se tratan en la Unidad de Media Estancia.*

- Participar en los seminarios y en sesiones monográficas del equipo multidisciplinar y en las del equipo de enfermería.
- Conocer las líneas básicas del trabajo de investigación en la unidad.

## UNIDAD DE REHABILITACIÓN HOSPITALARIA

### OBJETIVOS ALCANZAR EN AMBAS UNIDADES

- Conocer la organización, recursos y normas de funcionamiento de la unidad y su ubicación en la red de salud mental
- Conocer el equipo multiprofesional que interacciona con el paciente. Sus funciones y actuaciones y coordinación
- Conocer los canales de derivación a la misma y al alta del usuario
- Conocer y saber identificar las patologías más frecuentemente objeto de programas de rehabilitación
- Conocer los diagnósticos enfermeros más frecuentes y la intervención enfermera más apropiada en el ámbito de la rehabilitación
- Conocer las distintas estructuras de apoyo familiar y social con las que puede contar el paciente a su ingreso
- Conocer los programas de rehabilitación y el papel de enfermería en los mismos
- Participar en la realización de planes de cuidados de enfermería en al menos 3 casos
- Participar en la recepción del paciente al ingreso y en el proceso de acogida en la unidad.
- Saber transmitir de manera adecuada las normas y la información terapéutica a los pacientes
- Saber motivar a los usuarios para que acudan a las actividades
- Conocer y participar en el trabajo grupal y/o individual de áreas de habilidades sociales, higiene y cuidados personales, actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, así como el conocimiento, manejo y cuidado del entorno
- Participar activamente en grupos terapéuticos
- Conocer los indicadores asistenciales en rehabilitación

## **UNIDAD DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y GRAVES ALTERACIONES DE CONDUCTA (UDAC)**

### **OBJETIVOS ALCANZAR**

- Conocer la unidad y su organización dentro del sistema sanitario, así como la vía de acceso a la misma. Conocer los dispositivos existentes al alta.
- Conocer los recursos humanos existentes (equipo multidisciplinar), así como sus funciones, actuaciones e interrelaciones.
- Conocer y saber identificar las patologías psiquiátricas y síndromes tratados en la unidad. Realizar planes de cuidados en base a ello.
- Conocer los programas individuales de atención y rehabilitación.
- Saber proporcionar un entorno adecuado, promoviendo la normalización de la vida en la unidad.
- Manejar una adecuada comunicación con los usuarios y fomentar su autonomía personal.
- Colaborar en el trabajo enfermero diario en la unidad.

## **UNIDAD DE DESINTOXICACIÓN ALCOHÓLICA**

### **OBJETIVOS ALCANZAR**

- Conocer los principales trastornos de la personalidad
- Estilos de comunicación más frecuentes en los trastornos adictivos. Distintas teorías de comunicación
- Conocer la epidemiología del alcoholismo en Extremadura, España y Europa
- Campañas de promoción de Salud relacionadas y de prevención
- Problemas orgánicos asociados a corto y largo plazo. El papel de la enfermera en la detección precoz de los mismos
- Entorno social: existencia de personas de apoyo o de ONG's colaboradoras
- Planes de cuidados enfermeros: Diagnósticos más frecuentes y sus intervenciones
- Asistir como observador en las terapias de grupo

## **8 Evaluación del/la residente. Documentos de evaluación.**

Según el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia, se llevará a cabo mediante evaluaciones formativas continuas, anuales y finales. El objetivo de la evaluación continua siempre debe ser el poder corregir las áreas de mejora en la formación del residente durante el proceso de aprendizaje.

A continuación, se recogen una serie de documentos anexos que pueden servir de soporte para la evaluación del residente por parte del Tutor y de los colaboradores docentes.

### **8.1 Documentos para tutor y colaboradores docentes**

Los documentos de evaluación utilizados son los recogidos en la Resolución del 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 (BOE-A-2018-5385). Y Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación (BOE-A-2018-10643).

**Entrevista Tutor-Residente** *(Registro de entrevistas de planificación de objetivos entre el tutor/a y el EIR)*

Nombre del tutor: \_\_\_\_\_

Nombre del EIR: \_\_\_\_\_

Año de residencia:      R1      R2      Promoción: 20 - 20

Fecha de la entrevista: \_\_\_\_\_      Nº de entrevistas:

1)      ¿Se han puesto en práctica las propuestas de mejora pactadas en la última entrevista?  
SI                      NO                      No aplicable

2)      ¿Se han repasado los objetivos docentes de la rotación?  
SI                      NO                      No aplicable

3)      ¿Se han detectado problemas en la aplicación del programa docente?  
SI                      NO                      No aplicable

Qué problemas: \_\_\_\_\_

4)      ¿Se han pactado propuestas de mejora para resolver los problemas detectados?  
SI                      NO                      No aplicable

Qué propuestas: \_\_\_\_\_

5)      ¿Crees que es necesaria alguna medida desde Docencia para mejorar la formación:  
SI                      NO                      No aplicable

Qué medidas: \_\_\_\_\_

- Comentarios del residente:

- Comentarios / recomendaciones tutor:

Firma del tutor:

Firma del residente:

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Fecha de la próxima entrevista:

## INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

<b>NOMBRE Y APELLIDOS:</b>		<b>DNI/PASAPORTE:</b>	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:
<b>TUTOR:</b>			

### ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE:	DURACIÓN:
Fecha inicio rotación:	Fecha fin rotación:
<b>OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN</b>	<b>GRADO DE CUMPLIMIENTO</b> Total/ Parcial/ No Conseguido

<b>A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES</b>	<b>CALIFICACIÓN (1-10)</b>
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS	
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
HABILIDADES	
USO RACIONAL DE RECURSOS	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	
<i>*Revisar Nueva escala de calificación(1-10)</i>	<b>MEDIA (A)</b>

<b>B.- ACTITUDES</b>	<b>CALIFICACIÓN (1-10)</b>
MOTIVACIÓN	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y FAMILIA	
TRABAJO EN EQUIPO	
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES	
<i>*Revisar Nueva escala de calificación(1-10)</i>	<b>MEDIA (B)</b>

<b>CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN</b> <b>(70%A + 30% B)</b>	
--	--

<b>Observaciones/ Áreas de mejora:</b>

En \_\_\_\_\_, fecha: \_\_\_\_\_

**EL COLABORADOR DOCENTE  
DE LA ROTACIÓN/TUTOR**

**Vº Bº. EL RESPONSABLE  
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN**

Fdo: \_\_\_\_\_

Fdo: \_\_\_\_\_



**INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN<sup>1,2</sup>**

En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, audit, observación estructurada, 360°, portafolio)<sup>3</sup>.

<b>CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS</b>
Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo. Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimientos de la anatomía, fisiología, historia natural de una enfermedad /proceso o de los principios y los mecanismos de acción de un tratamiento
<b>RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA</b>
Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial. Ejemplo, para las especialidades médicas: Información de la situación clínica, obtenida a través de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.
<b>CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES</b>
Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.
<b>HABILIDADES</b>
Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.
<b>USO RACIONAL DE RECURSOS</b>
Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.
<b>SEGURIDAD DEL PACIENTE</b>
Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.
<b>MOTIVACIÓN</b>
Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).
<b>PUNTUALIDAD/ASISTENCIA</b>
Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.
<b>COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA</b>
Demuestra habilidades de relación interpersonales y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.
<b>TRABAJO EN EQUIPO</b>
Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.
<b>VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES</b>
Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeta los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeta la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria

**ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Quantitativa(1-10)	Cualitativa
1-2	<b>Muy insuficiente.</b> Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	<b>Insuficiente.</b> No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	<b>Suficiente.</b> Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	<b>Bueno.</b> Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	<b>Muy bueno.</b> Domina todos los objetivos de la rotación.
10	<b>Excelente.</b> Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.
NA	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

<sup>1</sup> Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

<sup>2</sup> La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

<sup>3</sup> Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiadas por la Comisión de Docencia del Centro.





MINISTERIO  
DE SANIDAD

DIRECCIÓN GENERAL  
DE ORDENACIÓN  
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL  
DE FORMACIÓN Y ORDENACIÓN  
PROFESIONAL

### INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

[\(Lea las instrucciones\)](#)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:	Seleccionar	ESPECIALIDAD:	Seleccionar	AÑO RESIDENCIA:	Seleccionar
TUTOR:					

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:

#### A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN <a href="#">(1)</a>	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
<b>CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES</b>					0,00

#### B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN <a href="#">(2)</a>	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
<b>CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS</b>				0,00

#### C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:	
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR <a href="#">(3)</a>	0,00
CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE $[(A \times 65) + (C \times 25)]/90 + B$ (máx. 1 punto)	0,00

Fecha y firma del TUTOR

--





DIRECCIÓN GENERAL  
DE ORDENACIÓN  
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL  
DE ORDENACIÓN  
PROFESIONAL

### INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

#### A. ROTACIONES<sup>1,2</sup>:

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{\text{MESES}}$$

#### B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

  

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

#### C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR:

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben proponerse áreas de mejora.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Buena. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy buena. Domina todos los objetivos anuales.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, el tutor deberá proponer al Comité de Evaluación una **EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE** o, si el periodo de suspensión es superior a 6 meses podrá proponer la repetición del año de formación<sup>3</sup>.

- (1) Duración en meses: donde un mes = 1; un mes y una semana = 1,25; un mes y dos semanas= 1,50; un mes y tres semanas = 1,75.
- (2) Duración en horas.
- (3) Calificación cuantitativa del tutor: numérico de 1 a 10.

<sup>1</sup> Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres de formación teórica se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

<sup>2</sup> La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

<sup>3</sup> Requiere informe de la Comisión de Docencia y Resolución favorable del Ministerio de Sanidad.

## 8.2 - Documentos para el residente

### PLANTILLA DE LA MEMORIA ANUAL / LIBRO DEL RESIDENTE

#### 1.- RESUMEN DE LAS ROTACIONES REALIZADAS:

FECHA INICIO	FECHA FIN	DURACIÓN	DISPOSITIVO Y CIUDAD

#### 2.- CONTENIDOS DE LA MEMORIA/LIBRO RESIDENTE

**2.1.- Actividad Asistencial Programada** *(utilizando la función copiar y pegar, replica por cada dispositivo por el que rotas)*

DISPOSITIVO	PERIODO FORMATIVO

**A- Funciones del Residente:** enumera paso a paso las tareas o actividades que realiza el residente en dicha rotación desde el inicio hasta el final del día de trabajo

HORA	TAREA O ACTIVIDAD

**B. Contenidos de la Rotación:** *describe brevemente la patología más frecuentemente atendida y los casos especiales, si los hubiera habido.*

PATOLOGÍA COMÚN	CASOS ESPECIALES

**C.– Técnicas, procedimientos, exploraciones y/o cuidados realizados:**

NOMBRE	DESCRIPCIÓN

**D. Objetivos de la Rotación:** *describe brevemente los conocimientos y habilidades que se persiguen adquirir durante la rotación.*

OBJETIVO	DESCRIPCIÓN

**E. Valoración Personal de la Rotación:** *describe brevemente los aspectos positivos (puntos fuertes) y negativos (puntos débiles) de la rotación.*

.....

.....

.....

.....

**2.2.- Actividad Docente:** describir las sesiones impartidas (especificando tipo de sesión: general hospital, del servicio, interservicio), cursos y comités del hospital en los que se ha participado, siguiendo un orden cronológico.

**A. Sesiones clínicas:**

FECHA	TIPO SESIÓN	ASISTENTE/PONENTE	BREVE DESCRIPCIÓN (TÍTULO)

**B. Cursos recibidos:**

FECHA	BREVE DESCRIPCIÓN

**C. Comités del hospital:**

FECHA	ASISTENTE / PONENTE	BREVE DESCRIPCIÓN

**2.3.- Otras Actividades de Formación Continuada:** describir las actividades en las que se colabora con la Comisión de Docencia o con cualquier otra Comisión del Hospital:

ACTIVIDAD	COMISIÓN	MIEMBRO O COLABORADOR

**2.4.- Actividad Investigadora:**

**A. Publicaciones:** ordenadas por años e indicando claramente la cita bibliográfica según normativa Vancouver

Fecha	Publicación -ARTICULOS EN REVISTAS NACIONALES -
Fecha	Publicación -ARTICULOS ENREVISTAS INTERNACIONALES -

**B. Ponencias y presentaciones/pósteres en congresos.** *Indicando solo aquellas situaciones en las que se actúa como ponente o aquellos congresos y reuniones en los que se presenta algún trabajo.*

Fecha	Breve descripción –POSTERS NACIONALES-
Fecha	Breve descripción –POSTERS INTERNACIONALES-

Fecha	Breve descripción –COMUNICACIONES NACIONALES -
Fecha	Breve descripción –COMUNICACIONES INTERNACIONALES-

**C. Investigaciones.** Indicando el organismo que aporta la subvención para llevarlo a cabo

Fecha	Breve descripción

**2.5.- Conclusiones:** resultado de una reflexión sobre lo que ha supuesto el año a nivel profesional y personal. Con respecto a, conocimientos adquiridos o practicados, modo de trabajo, las relaciones entre personas y con los superiores, la responsabilidad, toma de decisiones, experiencia. Se puede incluir un comentario o crítica constructiva.

.....

.....

.....

.....

.....

**2.6.- Bibliografía:** principales textos, revistas consultadas durante la rotación.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**2.7.- Anexo:** si deseas incluir otro tipo de información (por ej, gráficos referentes a la actividad asistencial por técnicas, patologías, áreas, guardias vs programado, actividad quirúrgica vs clínica...). Solamente aquello que te parezca más representativo y necesario para completar la información anterior. La primera página de cada anexo llevará un título y habrás de justificar su inclusión.

A continuación, se adjuntan las encuestas que los residentes deberán rellenar para valorar los dispositivos por los que realicen rotaciones, así como la valoración de su especialidad, y entregar en la Comisión de Docencia, para poder evaluar la calidad docente recibida.

## EVALUACIÓN DEL SERVICIO / UNIDAD EN LA QUE HA REALIZADO SU ROTACIÓN / PERIODO FORMATIVO

**SERVICIO /UNIDAD DOCENTE EVALUADO:** \_\_\_\_\_  
TUTOR RESPONSABLE EN LA ROTACIÓN DEL SERVICIO

.....  
FACULTATIVO RESPONSABLE (COLABORADOR DOCENTE)

.....  
**Evalúa de 0-10 (0=nula ... 10=excelente) los siguientes conceptos:**

- 1.- Acogida por parte de la persona responsable de tu rotación: .....
- 2.- Interés que esta rotación ha tenido en tu formación: ....
- 3.- Valora tu dedicación a esta rotación: .....
4. Cumplimiento de Objetivos docentes: .....
- 5.- Valora la formación-orientación teórica recibida del facultativo responsable: ....
- 6.- Valora la formación práctica que has recibido del facultativo responsable: ....
- 7.- Protocolización de la actividad asistencial en el Servicio/Unidad: .....
- 8.- Grado de organización de las Actividades del Servicio/Unidad: .....
- 9.- Grado de Supervisión de labor asistencial: .....
- 10.- Grado de satisfacción con el tutor de ese Servicio/Unidad: .....
- 11.- Grado de satisfacción con facultativo responsable (colaborador docente): .....
- 12.- ¿Has preparado sesiones clínicas durante esta rotación? (Contesta si/no): ....., di las razones en caso negativo y valora su utilidad y di cuantas en caso afirmativo

.....  
13.- ¿Has asistido a cursos o congresos durante la rotación? ..... ¿Cuál/es?.....

.....  
14.- ¿Has colaborado en alguna publicación? ..... ¿Cuál/es?.....

.....  
15.- Valora y puntúa la capacidad y actividad docente del servicio por dónde has rotado: .....

16.- Valoración Global del Servicio/Unidad: .....

17.- Observaciones y/o Comentarios:

.....  
.....  
.....  
Recuerda que para comunicar cualquier incidencia o problema durante la rotación puedes recurrir a tu tutor o al Jefe de Estudios

Esta encuesta es anónima. Por lo que no se pondrá el nombre de la persona que la rellena. Debe cumplimentarse una hoja por cada una de las rotaciones (internas o externas) realizadas)

Cáceres, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_





# ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LOS RESIDENTES AÑO 20\_\_

(Imprime, rellena y entrega de forma anónima)

**SERVICIO /UNIDAD DOCENTE EVALUADO:** \_\_\_\_\_

**Evalúa de 0-10 (0=nula ...10=excelente) los siguientes conceptos:**

- 1.- ¿Cómo valoras la organización de la Docencia en tu servicio?: .....
- 2.- ¿Cómo valoras la organización de las sesiones en tu servicio?: .....
- 3.- ¿Cómo valoras la labor del tutor de tu especialidad?: .....
- 4.- ¿Cómo valoras la labor del Jefe de Servicio de tu especialidad?: .....
- 5.- ¿Cómo valoras tu grado de dedicación a la residencia?: .....
- 6.- ¿En qué medida te son útiles las guardias de Urgencias?: .....
- 7.- ¿Realizas guardias de tu especialidad? si/no ¿En qué medida te son útiles las guardias de tu especialidad?: .....

8.- ¿Qué grado de interés para tu formación tienen los cursos de formación complementaria del Área de Salud?: .....

9.- ¿En qué medida tu formación está cumpliendo tus expectativas?: .....

10.- ¿Qué puntos considera positivos de tu servicio para tu formación como residente?

.....  
.....  
.....

11.- ¿Qué puntos considera negativos de tu servicio para tu formación como residente?

.....  
.....  
.....

12.- Indica algún aspecto mejorable en tu opinión de la docencia de tu especialidad:

.....  
.....  
.....

13.- Como consideras la capacidad docente de tu servicio ( 0-10): .....

- Está perfectamente capacitada para la docencia
- Está suficientemente capacitada para la docencia, pero puede mejorar
- Está capacitado, pero tiene importantes áreas de mejora
- No está capacitado para la docencia

17.- Observaciones y/o Comentarios:

.....  
.....  
.....

Cáceres, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

## 9 Cláusula de Género

En aquellos casos en que en el texto de este documento se utilicen sustantivos de género gramatical femenino o masculinos para referirse a colectivos mixtos, debe entenderse que se emplean para designar de forma genérica a individuos de ambos sexos. Sin que dicho uso comporte intención discriminatoria alguna. Esta opción lingüística tiene como única finalidad facilitar la lectura del documento y lograr una mayor economía de la expresión.

