



2024-  
2026

FORMACIÓN ESPECIALIZADA DE  
ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

**GUÍA DEL RESIDENTE**

Subcomisión de Docencia de  
Enfermería de Salud Mental

Área de Salud de Badajoz

Servicio Extremeño de Salud

2024-2026



### **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 y técnico 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:**

- Lucía García Miguel. Enfermera Especialista Salud Mental. Supervisora UHB Psiquiatría Hospital Universitario de Badajoz. Tutora coordinadora de Subcomisión de Enfermería de Salud Mental.

Revisión realizada en abril 2024



# 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 Badajoz.
  - Descripción del Área de Salud de ESM Badajoz
6. Subcomisión docencia de enfermería de salud mental del Área de ESM Badajoz.
  - Funciones de la Subcomisión de enfermería de salud mental
  - Definición de las figuras docentes relacionadas con la Subcomisión de enfermería de salud mental
  - Composición de la Subcomisión de Enfermería en Salud Mental.
7. Formación y docencia.
  - Itinerario formativo. Rotaciones Clínicas
  - Programa formativo.
  - Objetivos formativos en cada dispositivo por los que rota el residente
  - Protocolo de Supervisión del residente.
8. Evaluación del residente. Documentos de evaluación.
  - Documentos para tutor y colaboradores docentes
  - Entrevista Tutor-Residente
  - Hoja de evaluación del residente
  - Documentos para el residente
  - Evaluación de los dispositivos por el residente de enfermería de salud mental
  - Plantilla de la memoria anual del residente
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 asistenciales:

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.

### **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 2007 – 2012, recoge tres grandes líneas estratégicas;

- Promover un modelo de salud mental positiva
- Aumentar y adaptar los recursos a las necesidades específicas de la demanda de atención
- Fomentar la excelencia en la asistencia y la gestión sanitaria

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



Subdirección de Salud Mental y Programas Asistenciales



Desde la página [www.saludmentalextramadura.com](http://www.saludmentalextramadura.com) se tiene acceso a una serie de documentación técnicas y normativas de interés.

PLAN INTEGRAL de  
salud mental  
de EXTREMADURA  
2007-2012

la salud mental es  
bienestar emocional, autonomía y autoestima

Salud Mental Extremadura

Introducción Noticias de interés Red de Salud Mental de Extremadura Documentos Contacto

La enfermedad mental Sensibilización Área de los profesionales de los medios

Hacia una Salud Mental Positiva > Salud Mental Extremadura >

## Documentos

<https://www.saludmentalextramadura.com/>

**DOCUMENTOS POR CATEGORÍAS**

- Normativa
- Documentos Técnicos SES
- Convocatorias
- Otros
- Documentos OMS
- Guías de Práctica Clínica
- Informes y datos
- Planificación

Así como en la página <http://saludextremadura.gobex.es/web/portalsalud/colectivos/saludmental> donde también se pueden encontrar información de interés.

The screenshot shows the website 'Salud Extremadura' with the following elements:

- Header: GOBIERNO DE EXTREMADURA and Salud Extremadura logo.
- Navigation: INICIO, A A A, and menu items: Ciudadanos, Profesionales, Organizaciones, Medios Comunicación.
- Search: Buscador with a search bar and 'Avanzado' button.
- Content Sections:
  - Consejos de Salud:** No hay resultados.
  - Destacados:**
    - 08/06/2011: SEGURIDAD DEL PACIENTE Y GESTIÓN DE RIESGOS SANITARIOS EN SALUD MENTAL. Cuaderno Técnico sobre gestión del riesgo en salud mental, prácticas clínicas seguras y participación del usuario. [Leer Más]
    - 07/06/2011: GUÍA SALUD MENTAL POSITIVA. Guía de promoción en el ámbito escolar de una salud mental positiva. [Leer Más]
    - 01/10/2010 - NORMATIVA: DECRETO 107/2010, DE 23 DE ABRIL. Se crea y regula la composición y funcionamiento del Consejo Regional de Salud Mental de la Comunidad Autónoma de Extremadura. [Leer Más]
  - Información de Interés:** Lo más leído.
  - Enlaces:** Salud Mental Extremadura. Ver Más.
  - Nube de Etiquetas:** adolescente, alimentación, atención primaria, campañas, diabetes, educación para la salud, ejercicio, ejercicio físico, enfermería, familias, medicina, niño, obesidad.

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 *Beatriz Rodríguez*, Técnico responsable del área de enfermería de la red de salud mental. Modos de contacto: 924 382625 y [beatriz.rodriguez@ses.juntaextremadura.net](mailto:beatriz.rodriguez@ses.juntaextremadura.net)

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

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 Badajoz:

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](#)

Badajoz es una de las 8 Áreas de la actual organización sanitaria de Extremadura, siendo 23 el número de sus zonas de salud.

**Límites geográficos del área:** El área de Salud de Badajoz, se encuentra situada al suroeste de la Comunidad Autónoma rodeada por las Áreas Sanitarias de Cáceres, Mérida y Zafra, y el país vecino Portugal. Es el Área de Salud con mayor población, y por tanto donde se encuentra el mayor número de recursos sanitarios de la Comunidad Autónoma.

Tiene un carácter eminentemente urbano, concentrándose mayoritariamente en torno a la población de Badajoz. Esta Área de Salud limita geográficamente con la región del Alentejo portugués.

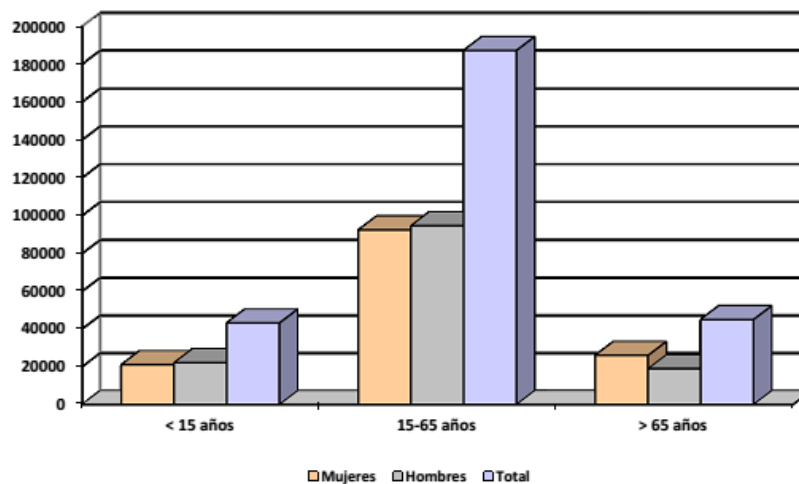
Atiende una población de 275.656 habitantes (datos de 2011), de los cuales 264.979 corresponde a población española, y 10.677 a población extranjera.

	Población Total			Españoles			Extranjeros		
	<15 años	15-64 años	>65 años	<15 años	15-64 años	>65 años	<15 años	15-64 años	>65 años
Mujeres	21115	92.510	26.049	20.033	88.462	25.841	782	4.048	208
Varones	22.163	94.770	19.020	21.331	90.237	18.746	832	4.533	274
<b>Total</b>	<b>43.278</b>	<b>187.280</b>	<b>45.069</b>	<b>41.664</b>	<b>178.699</b>	<b>44.587</b>	<b>1.614</b>	<b>8.581</b>	<b>482</b>
<b>Población Total</b>	<b>275.656</b>			<b>264.979</b>			<b>10.677</b>		

Fuente INE: Datos del padrón municipal del año 2011

Población por edad y sexo

O  
r  
g  
a  
n  
i  
z  
a  
c  
i  
ó  
n



**sanitaria:** En cuanto a los dispositivos de Atención Primaria, está organizada en 23 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 Badajoz. Concretamente la Unidad de Hospitalización Breve está ubicada en el Hospital Universitario de Badajoz.



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

- **4 EQUIPOS DE SALUD MENTAL.** Dos en Badajoz: ESM Adultos Valdepasillas(c/Montero de Espinosa s/nº) ; y ESM Adultos Ciudad Jardín (La Retama, s/nº) y 2 ESM Rural, uno en Montijo y otro en Jerez de los Caballeros. El equipo de Valdepasillas cuenta con 4 psiquiatras , 3 psicólogas, 1 enfermero de Salud Mental, una trabajadora social, dos administrativas, un celador y apoyo de personal de seguridad; el ESM Ciudad Jardín cuenta con 4 psiquiatras, 2 enfermeras de Salud Mental, 1 trabajadora social, 2 administrativas, 1 celador y personal de seguridad; el ESM Rural de Montijo-Puebla de la Calzada se compone de 1 psiquiatra, 1 psicóloga, 1 enfermera de Salud Mental, personal administrativo propio del centro de salud; y el ESM Rural de Jerez de los Caballeros está constituido por 1 psiquiatra, 1 psicóloga, 1 enfermera de Salud Mental, compartiendo, igualmente, el personal administrativo con el resto servicios del centro de salud en el que se ubica.
- **CEDEX:** Equipo para la atención al toxicómano y sus familias, se encuentra ubicado en el mismo edificio que el equipo de Salud Mental de Adultos de Valdepasillas. Cuenta con 1 enfermera, dos psicólogos, 1 médico, administrativo y trabajadora social; celador y personal de seguridad propios del centro de salud.
- **UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE ADULTOS (UHB),** ubicada la planta baja del Hospital Universitario de Badajoz. Cuenta con 24 camas para ingreso total, cuenta con 5 psiquiatras, un psicólogo, 1 trabajadora social, supervisora de enfermería (Especialista en S. Mental), 7 enfermeras (enfermeras especialistas en salud mental, 6 tmcaes (técnicos en cuidados auxiliares de enfermería) y 6 celadores.
- **UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE INFANTIL (UHBIN),** ubicada en la 5ª planta del Hospital Materno Infantil de Badajoz. Cuenta con 8 camas y está dotada de 1 psiquiatra, supervisora enfermería (Especialista en S. Mental), 5 enfermeras (especialistas en salud mental), 5 tmcaes (técnicos en cuidados auxiliares de enfermería), 5 celadores y ½ administrativo. Cuenta con el trabajador social del propio hospital.
- **HOSPITAL DE DÍA POLIVALENTE DE SALUD MENTAL (HDSM),** ubicado en la planta baja del Hospital Universitario de Badajoz, perteneciente a la infraestructura logística y organizativa de la Unidad de Hospitalización Breve, compartiendo personal con la misma. Cuenta con : 1 enfermera y un psiquiatra a tiempo completo y psicólogo, trabajador social y administrativo compartido con UHB Psiquiatría.
- **EQUIPO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL,** ubicado en el Hospital Perpetuo Socorro de Badajoz, en la 7ª planta. Cuenta con 1 psiquiatra, 2 psicólogas y 1 enfermera de salud mental y 1 administrativo.



- **UNIDAD DE ATENCIÓN A LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA**, ubicada en el Centro de Salud de Valdepasillas, compartiendo edificio con ESM Adultos y CEDEX. Cuenta con 1 enfermera de Salud Mental y una psiquiatra.
- **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 la Fundación Sorapam, con domicilio en Ronda del Pilar, n.º 5, 2ª planta.
- La **UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME)**, **UNIDAD DE REHABILITACIÓN HOSPITALARIA(URH)** y **UNIDAD DE CRÓNICOS (PSICOGERIATRÍA)** están ubicadas en el Centro Sociosanitario de Mérida (Badajoz).

**Recursos a nivel de docencia:** La Unidad Docente del área de Badajoz, 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.

**La biblioteca** está ubicada en la planta baja del edificio central del Hospital Universitario Infanta Cristina de Badajoz 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.hicc@ses.juntaextremadura.net](mailto:biblio.hicc@ses.juntaextremadura.net) en los teléfonos:924218128.

## 6 Subcomisión docente de enfermería de salud mental del Área de Badajoz.

### 6.1 Funciones de la Subcomisión de Enfermería de salud mental

- Proponer las directrices generales relativas al funcionamiento de la Subcomisión docente
- Garantizar el desarrollo de las enseñanzas teóricos - 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 Subcomisión 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.
- **Presidenta o Presidente de la Subcomisión de Enfermería de Salud Mental.** Debe ser enfermero especialista en salud mental, y es el que coordina las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la formación especializada que le compete, junto con el jefe o la jefa de estudios.
- **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.

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. El tutor será el mismo durante todo el período formativo, y tendrá asignados hasta un máximo de 5 residentes.

En el caso de enfermería de salud mental del Área de Badajoz, se nombrará un tutor para cada residente, lo que favorece la calidad de la formación y seguimiento de la residencia.

- **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 con la impartición del 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 y serán los vocales de la Subcomisión de enfermería de Salud Mental.

### 6.3 Composición de la Subcomisión de Enfermería en Salud Mental.

#### Presidenta:

- Lucía García Miguel. Enfermera Especialista en Salud Mental. Supervisora de Enfermería UHB Psiquiatría Adultos Hospital Universitario de Badajoz  
([lucia.garciam@salud-juntaex.es](mailto:lucia.garciam@salud-juntaex.es))

#### Tutoras:

- M.<sup>a</sup> Eva Pardo Falcón. Enfermera Especialista en Salud Mental. UHB Adultos Psiquiatría. Hospital Universitario de Badajoz. ([eva.pardo@salud-juntaex.es](mailto:eva.pardo@salud-juntaex.es))
- Estefanía López Nevado. Enfermera Especialista en Salud Mental. UHB Adultos Psiquiatría. Hospital Universitario de Badajoz. ([estefania.lopez@salud-juntaex.es](mailto:estefania.lopez@salud-juntaex.es))
- Sandra Suárez de Figueroa Díaz. Enfermera Especialista en Salud Mental Hospital Día Polivalente de Salud Mental Hospital Universitario de Badajoz.  
([Sandra.figueroa@salud-juntaex.es](mailto:Sandra.figueroa@salud-juntaex.es))
- Laura Seco Morcillo. Enfermera Especialista en Salud Mental. UHB Infantil. Hospital Materno- Infantil de Badajoz. ([laura.seco@salud-juntaex.es](mailto:laura.seco@salud-juntaex.es))

#### Vocales:

- Saray González Bravo, Enfermera del CEDEX
- Vanesa Marco Mateos, Enfermera Especialista Salud Mental, ESM Ciudad Jardín (Badajoz).
- Ana Ramos del Viejo, Enfermera Especialista Salud Mental, ESM Valdepasillas (Badajoz).
- Ana Isabel Delfa Cantero, Psicóloga clínica. Coordinadora técnica CRPS.
- Ana Belén Escudero Sánchez, Unidad Salud Mental Infanto- Juvenil de Badajoz.
- Personal no fijo, Enfermero Especialista Salud Mental, UME, SEPAD, Mérida.
- Isabel de la Salud Flores Mateos, Enfermera Especialista Salud Mental, UTCA Valdepasillas.
- Sandra Suárez de Figueroa Díaz, Enfermera Especialista Salud Mental, HOSPITAL DÍA

POLIVAMENTE DE SALUDMENTAL. Hospital Universitario de Badajoz.

- M<sup>a</sup> Eva Pardo Falcón, Enfermera Especialista Salud Mental. UHB Adultos Badajoz. Hospital Universitario Badajoz.
- M<sup>a</sup> Jesús Norberto Gamero, Enfermera Especialista Salud Mental, UHB Infantil. Hospital Materno-Infantil Badajoz
- M.<sup>a</sup> del Carmen Hurtado Julián, Enfermera Especialista Salud Mental, ESM Ciudad Jardín (Badajoz).
- M<sup>a</sup> Consolación Gómez López, Enfermera Especialista Salud Mental, URH, SEPAD, Mérida.
- Marta Larios Ardila, Enfermera Especialista Salud Mental, U. Crónicos, SEPAD, Mérida.
- Candela Fernández Hinchado, Enfermera Especialista en Salud Mental, ESM Rural Montijo – Puebla de la Calzada.

### 6.3.1 Tutor y colaboradores docentes en los dispositivos.

DISPOSITIVO	TUTOR/COLABORADOR	TLF CONTACTO	CORREO
ESM CIUDAD JARDÍN	Vanesa Marco Mateos	924245541 (ext 41520)	vanesa.marco@salud-juntaex.es
ESMIJ	Ana Belén Escudero Sánchez	924215000 (ext 46521)	ana.escudero@salud-juntaex.es
UTCA BADAJOZ	Isabel de la Salud Flores Mateos	924218004 (ext 42845)	isabel.floresm@salud-juntaex.es
CEDEX	Saray González Bravo	924218000 (ext 42866)	saray.gonzalez@salud-juntaex.es
CRPS	Ana Isabel Delfa Cantero	924227326	adc@fsr-intras.es
ESM VALDEPASILLAS	Ana Ramos del Viejo	924218006 (ext 42857)	ana.ramosd@salud-juntaex.es
ESM RURAL MONTIJO-PUEBLA DE LA CALZADA	Candela Fernández Hinchado	924454959 (ext 41 968)	candela.fernandezh@salud-juntaex.es
UHB ADULTOS	Lorena Sánchez Valle	924212800 (ext 48320)	lorena.sanchez@salud-juntaex.es
PSICOGERIATRIA	Marta Larios Ardila	924388081 ( ext 24050)	
UME	PLANTILLA GRAL	924388081 (ext 24064)	
URH	M <sup>a</sup> Consolación Gómez López	924388081 (ext 24043)	consolacion.gomez@salud-juntaex.es
H. DÍA POLIVAMENTE DE SALUD MENTAL	Sandra Suárez de Figueroa Díaz	924218100 (ext 49976)	
UHB INFANTIL	M <sup>a</sup> Jesús Norberto Gamero	924218100 (ext 45022)	mariajesus.norberto@salud-juntaex.es

## 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 COMUNITARIO(ESM)	UNIDAD HOPITALIZACIÓN BREVE ADULTOS (UHB Adultos)
EQUIPO SALUD MENTAL INFATOJUVENIL(ESMIJ)	UNIDAD MEDIA ESTANCIA(UME)
UNIDAD TRANSTORNOS ALIMENTACIÓN(UTA)	UNIDAD REHABILITACIÓNHOSPITALARIA(URH)
CENTRO REHABILITACION PSICOSOCIAL(CRPS)	PSICOGERIATRIA
CENTRO REHABILITACIÓN RESIDENCIAL(CRR)	HOSPITAL DE DÍA POLIVALENTE DE SALUD MENTAL
CENTRO DROGODEPENDENCIAS (CEDEX)	UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE INFANTIL (UHBIN)

ÁREA DE BADAJOZ		
DISPOSITIVO	TIEMPO DE FORMACIÓN	FECHA APROXIMADA DE LA ROTACIÓN (En guía itinerario de cada residente)
ESM Ciudad Jardín	3 meses	
CEDEX Badajoz	15 días	
ESM Rural Montijo-Puebla de la Calzada	1 mes	
UHB Badajoz	2 meses	
UME Mérida	15 días	
URH Mérida	15 días	
PSICOGERIATRIA	15 días	
UHB Adultos Badajoz	3 meses	
USMIJ	2 meses	
UTCA Badajoz	2 meses	
CRR Badajoz	15 días	
CRPS Badajoz	1 mes	
H. DÍA POLIVALENTE SM	1mes	
Posible rotación externa	1 mes	
UHB Infantil Badajoz	2 mes	
ESM Valdepasillas	3 meses	

\*FECHAS DE ROTACIONES EN GUÍA ITINERARIO DE CADA RESIDENTE

\*GUARDIAS MENSUALES:

EIR 1	EIR 2
De 2 a 4 guardias 7 horas en UHB en turno de tarde de lunes a domingo o turno de mañana domingos y festivos, teniendo en cuenta que, de las guardias realizadas mensualmente, 1 guardia será en UHB Infantil y el resto en UHB Adultos.	De 2 a 4 guardias de 17 horas en turno de T/N, de lunes a domingo de las cuales: -1 será en UHB INFANTIL. -Resto en el Servicio de URGENCIAS.

## 7.2 Programa formativo.

El Programa Formativo a seguir durante el periodo 2015 – 2017 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:
  - o 2 infanto-juveniles
  - o 4 en asistencia intrahospitalaria
  - o 5 en la asistencia comunitaria
  - o 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

Período formación= 7 meses(incluye ESM RURAL)

#### 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 (triage): 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 las reuniones 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 socio-sanitarios 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 Socio-sanitarias.
- 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. Cumplimentación 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

Periodo de formación = 2 meses

### 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

Periodo de formación = 2 meses

### 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 transmitirla.
- Colaborar en intervenciones en crisis.
- Conocer y saber completar la documentación propia de la unidad.

## CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL

Periodo de formación = 1 mes

### 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 Activa

**Objetivo 6** *Conocer el medio socio-familiar 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

Periodo de formación = 1 mes (coincidiendo con tiempo  
de CRPS)

### OBJETIVOS ALCANZAR

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

#### **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

Periodo de formación = 15 días

### 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 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.

**CEDEX**

**Periodo de formación = 1 mes**

**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
- Cooximetrías
- La dosificación y dispensación de metadona

## UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE ADULTOS

Periodo de formación = 6 mes

### 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.

<b>UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE INFANTIL</b>	<b>Periodo de formación = 2 meses</b>
<b>OBJETIVOS ALCANZAR</b>	

**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 el tipo de ingreso en la UHBINF y el procedimiento a seguir en ingresos de menores: notificación a fiscalía para autorización judicial.
- Conocer el significado de tutela del menor.

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

- Sistemas de registro de enfermería utilizados.
- Trabajo de enfermería en la Unidad.
- Recepción del paciente a su ingreso, según protocolos de la Unidad.
- Planificación de cuidados de acuerdo a los protocolos de enfermería establecidos y vigentes.

- Planificar y colaborar en los cuidados del paciente con sistema de movilización controlada y/o aislamiento terapéutico.
- Conocer la metodología de información a familiares y personas significativas.
- Colaborar en las situaciones de urgencia somática.
- Realizar informes de continuidad de cuidados, al menos en 3 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 tareas de psicoeducación grupal de pacientes.
- Participar en las tareas de ocio de los pacientes.
- Conocer los tratamientos, aplicarlos y ver posibilidades de manejo (conocer efectos adversos y secundarios de los fármacos).
- Conocer los fármacos más comúnmente usados (vía, forma y precauciones de administración; efectos secundarios y adversos, interacciones).
- Colaborar en el abordaje de crisis, intervención en crisis y situaciones de urgencias.

**OBJETIVO 4:** Conocer y participar en los equipos, tanto de enfermería como multidisciplinar.

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

**OBJETIVO 5:** Interrelacionar las normativas y reglamentos con 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 procurando un cumplimiento del plan de cuidados para lograr los objetivos establecidos.
- Establecer una comunicación con el equipo, paciente y familiares de forma adecuada, sabiendo buscar el momento y adecuando la información.
- Manejar los elementos comunicadores, tanto dentro del equipo como con pacientes y familiares.

**HOSPITAL DE DÍA POLIVALENTE DE S. M**

**Periodo de formación = 1 mes**

**OBJETIVOS ALCANZAR**

**Objetivo 1:** Conocer y participar en la valoración y acogida del paciente y familia

- Participar en la valoración de perfil del paciente derivado del dispositivo de salud mental correspondiente.
- Realizar entrevista de acogida al paciente/familia basada en la valoración inicial de enfermería de patrones funcionales de M. Gordon.

**Objetivo 2:** Conocer y colaborar en la realización y desarrollo de Plan de Cuidados de Enfermería con actividades independientes y en colaboración con otros profesionales.

- Participar en el establecimiento del plan de cuidados de Enfermería dentro del Plan Individualizado de Tratamiento del paciente, basado en las clasificaciones de diagnósticos enfermeros (NANDA), de criterios de resultados (NOC) y de intervenciones enfermeras (NIC).
- Desarrollar el plan de cuidados, a través de intervenciones específicas y en colaboración y coordinación con el resto del equipo de trabajo donde podemos destacar:
- Consultas de enfermería individuales con paciente y familia.
- Realización de talleres específicos de enfermería.
- Colaboración con otros miembros del equipo en Grupo de Psicoterapia.
- Administración de medicación y tratamientos depot en función de los criterios establecidos.
- Control analítico de hemograma y/o niveles plasmáticos o concentración sérica de los fármacos que así lo precisen.

- **Objetivo 3:** Conocer y participar en actividades y documentación de alta
- Preparación al alta del dispositivo, en colaboración y coordinación con otros miembros del HDSM y del ESM.
- Evaluación programada del plan de cuidados establecido con periodicidad semanal y/o mensual, susceptible a la modificación estructural o de periodicidad.
- Realización de informe de continuidad de cuidados de cara al seguimiento en el ESM de referencia o dispositivo
- Realización de informe de continuidad de cuidados de cara al seguimiento en el ESM de referencia o dispositivo de acogida tras el cierre del programa y alta en el HDSM.

## UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME)

Periodo de formación = 1 mes

### 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 (URH)

Periodo de formación = 1 mes

### 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 PSICOGERIATRÍA

15 días, coincidiendo con rotación en URH

### OBJETIVOS ALCANZAR

- Conocer la unidad y sus vías de acceso y su ubicación en la red de salud mental
- Conocer las funciones del equipo multiprofesional que atiende a los usuarios de esta unidad
- Conocer y saber identificar las patologías psiquiátricas más frecuente en esta unidad
- Conocer los diagnósticos enfermeros más frecuentes
- Elaborar un plan de cuidado completo, al menos a un paciente
- Colaborar en el trabajo enfermero diario

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## 7.4 Protocolo de supervisión del residente

### **GOBIERNO DE EXTREMADURA CONSEJERIA DE SALUD Y POLITICA SOCIOSANITARIA**

#### **PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES: UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL CHU-BADAJOS C HOSPITALARIO I. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BADAJOS**

#### **INDICE DE CONTENIDOS:**

1. Introducción
2. Protocolo de Supervisión de Residentes
3. Seguimiento y Revisión del Protocolo de Supervisión

#### **1. INTRODUCCIÓN:**

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, regula aspectos básicos y fundamentales en el sistema de formación sanitaria especializada. Recoge, “La prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud, implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista”.

Los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

El sistema formativo de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, obligará, simultáneamente, a recibir una formación y a prestar un trabajo que permitan



al especialista en formación adquirir, en unidades docentes acreditadas, las competencias profesionales propias de la especialidad que esté cursando, mediante una práctica profesional programada y supervisada destinada a alcanzar de forma progresiva, según avance en su proceso formativo, los conocimientos, habilidades, actitudes y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo y eficiente de la especialidad.

El Real Decreto 183/2008 establece que "las comisiones de docencias elaborarán protocolos escritos 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 o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica".

Asimismo, encomienda dicha labor de supervisión a todos los profesionales que forman parte de la organización sanitaria: "la supervisión de residentes se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación".

El tutor, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate. Es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con éste un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo. Con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con profesionales 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.

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.

En este contexto el proceso de supervisión y evaluación de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se realiza de manera continuada en el espacio de tutoría (el tutor/a supervisa y evalúa todo el proceso de formación y favorece el auto-aprendizaje y la asunción progresiva de responsabilidades del/a residente).

Cada Residente tendrá asignado un tutor/a que los supervisará, y que a su vez se encargará de "conducir" al/la residente por las rotaciones de los diferentes dispositivos, manteniendo un diálogo constante con todos los colaboradores implicados en el Proceso Formativo.

## 2. PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES:

En base a todo lo anterior, se presenta el siguiente protocolo de gradación de responsabilidades de los residentes de Enfermería de Salud Mental, que recoge los aspectos fundamentales de dicha gradación y que se deberá completar con los aspectos específicos que caracterizan cada centro o unidad asistencial acreditada de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental.

El tutor/tutora debe ser el referente del residente de Salud Mental en la unidad asistencial donde realiza su aprendizaje, dando continuidad a todo el proceso de formación y al mismo tiempo, estimulando un aprendizaje autorizado a través de la experiencia y la participación activa y reflexiva, favoreciendo la actuación supervisada del residente para la adquisición de responsabilidades y autonomía progresiva.

1. La labor de supervisión es continua y se realiza en cada una de las rotaciones que realiza el/la residente por el conjunto de dispositivos que componen la red de unidades/servicios de Salud Mental. Será llevada a cabo por los distintos profesionales de los equipos, que serán por tanto colaboradores docentes, bajo la supervisión tutela del responsable de cada equipo. Los profesionales colaboradores, favorecerán que el/la residente alcance los objetivos de dicha rotación, realizando las actividades formativas mínimas necesarias para la superación del programa, actividades requeridas para adquirir las competencias propias de la especialidad.

Se llevará el seguimiento de las rotaciones a través de hojas de evaluación de objetivos del dispositivo de rotación que cumplimentará el/la tutor/a de rotación correspondiente.

2. Las actividades docentes son programadas anualmente y constan de seminarios teóricos, presentación de casos y gestión del conocimiento. La supervisión de las mismas es continuada, y llevada a cabo por los/as tutores/as. El tutor supervisa todo proceso de formación y favorece el auto-aprendizaje y la asunción progresiva de responsabilidades del residente.

3. La formación del EIR estaría complementada por una formación teórica a través de una metodología que favorezca el aprendizaje activo y supervisada por el/la tutor/a.

4. El/la tutor/a llevará un seguimiento de cada residente velando por la consecución de los criterios establecidos y que el/la enfermero/a especialista debe cumplir al finalizar el programa de formación, competencias que conforman el perfil de la enfermera especialista de Enfermería de Salud Mental, que tienen su inicio en las competencias trabajadas a lo largo de la formación de Grado siendo el ámbito de la especialidad donde la enfermera interna residente (EIR) adquirirá su máximo desarrollo y especificidad.

5. Se aplicará un esquema general de responsabilidad progresiva a lo largo de los 2 años de la residencia. La supervisión y seguimiento será en primera instancia directa, es decir, “in situ”, para pasar posteriormente a seguimientos más indirectos, adecuado en todo momento al nivel de

entrenamiento y formación y que abarca un abanico que va desde la supervisión de presencia física durante la primera fase de formación de los residentes de primer año (R1), a la intervención del residente mínimamente o no supervisada directamente en el período final de los residentes de segundo año (R2).

### **Residentes de primer año (R-1):**

La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad (colaboradores docentes) por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada, así como por el responsable de enfermería de dicha unidad.

Inicialmente (primer semestre), verá con el docente a los pacientes, con el fin de familiarizarse con las situaciones más frecuentes, su manejo y los procedimientos y criterios de derivación. A medida que vayan adquiriendo las competencias necesarias, irán asumiendo de forma más autónoma la asistencia a los pacientes. Es decir, la supervisión sería mediante observación directa (el residente ve lo que hace el docente) y/o intervenciones tutorizadas (el residente realiza sus actividades bajo la supervisión del docente). Los docentes visarán por escrito los documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. En el segundo semestre el residente ha adquirido ya una serie de competencias que le van a permitir cierta autonomía en la atención de los pacientes. Por tanto se atenderán a los pacientes de forma escalonada, viendo el residente a los pacientes que se le asignen y, sólo si éste lo requiere consultar también al docente, con el fin de aclarar o confirmar juicios clínicos y/o conducta a seguir. Es decir, la supervisión podrá ser mediante intervenciones tutorizadas y, en general, mediante intervención directa, no supervisada directamente por el docente (se obtiene información a posteriori por otras vías). Ya no será necesario el visado por escrito de los docentes.

La supervisión decreciente de las residentes a partir del primer año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos el tutor de residentes podrá impartir, tanto a éste como a los especialistas que presten servicio en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios y a la persona responsable de la misma, podrá recurrir y consultar a ellos cuando lo considere necesario.

### **Residentes de segundo año (R-2):**

La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a éste como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

Durante este periodo el residente tendrá una mayor autonomía y responsabilidad, interviniendo de manera directa y siendo por tanto la supervisión, si es requerida, a posteriori.

En cualquier caso, ha de garantizarse que siempre puedan estar en contacto con el docente, así como la persona responsable de la unidad para las aclaraciones y toma de decisiones que puedan surgir. Durante este último año el residente, al asumir estas responsabilidades, se prepara de forma completa para cumplir sus funciones como especialista de Enfermería de Salud Mental.

### **3. SEGUIMIENTO Y REVISIÓN DEL PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN:**

El seguimiento del cumplimiento de estas normas se llevará a cabo por los responsables asistenciales y docentes (tutores y colaboradores de residentes de cada Centro y de cada dispositivo correspondiente a la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental).

La evaluación y modificación, en su caso, de estas normas deberá hacerse de acuerdo a lo recogido en 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

## **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**

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

Residente: \_\_\_\_\_

Año: (R1) (R2) (R3) (R4)

Tutor: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Propuesta de próxima reunión:

Firmas:

Residente

Tutor

## ROTACIONES

Cumplimiento de objetivos del EIR:

Valoración de próximas revisiones:

Incidencias / problemas:

Aportación del tutor:

## GUARDIAS

Carga de trabajo:

Objetivos docentes alcanzados:

Incidencias / problemas:

Aportación del tutor:

## **SESIONES CLINICAS**

Seguimiento y asistencia a sesiones clínicas de toda la comunidad :

Seguimiento sesiones de Servicios en rotación

Seguimiento de sesiones propias del Área de Salud :

Preparación de sesiones individuales:

Análisis de las sesiones presentadas:

Planificación de sesiones

Incidencias / problemas:

Aportación del tutor:

## **ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN**

Publicaciones:

Comunicaciones a Congresos:

Ponencias:

Estudios de Investigación

Sugerencias de tareas

Incidencias / problemas:

Aportación del tutor:

## **ACTIVIDADES DE FORMACIÓN**

Asistencia a cursos:

Docencia semanal:

Otros: (congresos, simposios...)

Incidencias / problemas:

Aportación del tutor:

## **RELACIONES INTERPERSONALES**

### **Relación tutor – residentes**

Valoración:

Incidencias / problemas:

### **Relación entre residentes**

Valoración:

Incidencias / problemas:

### **Relación residentes y personal de Servicio**

Valoración:

Incidencias / problemas:

## **CONCLUSIONES DE LA ENTREVISTA**

Puntos fuertes:

Aportación del tutor:

Puntos débiles:

Aportación del tutor:

Áreas de mejora:


Propuesta de corrección de incidencias / puntos débiles:

## Hoja de evaluación del EIR de salud mental

(A cumplimentar por el colaborador docente al final de cada rotación. Entregar al tutor/a)

Para acceder a dicho documento, pinchar en el siguiente link:

[https://areasaludbadajoz.com/wp-content/uploads/2021/10/INFORME\\_DE\\_EVALUACION\\_DE\\_ROTACION.pdf](https://areasaludbadajoz.com/wp-content/uploads/2021/10/INFORME_DE_EVALUACION_DE_ROTACION.pdf)



**MINISTERIO  
DE SANIDAD, CONSUMO  
Y BIENESTAR SOCIAL**

DIRECCIÓN GENERAL  
DE ORDENACIÓN  
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL  
DE ORDENACIÓN  
PROFESIONAL

**INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN**  
[\(Instrucciones\)](#)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:	Seleccionar <input type="text"/>	ESPECIALIDAD:	Seleccionar <input type="text"/>
AÑO RESIDENCIA:		Seleccionar <input type="text"/>	
TUTOR:			

**ROTACIÓN**

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE:	DURACIÓN:
Fecha inicio rotación:	Fecha fin rotación:

OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	Seleccionar <input type="text"/>
	Seleccionar <input type="text"/>
	Seleccionar <input type="text"/>
	Seleccionar <input type="text"/>
	Seleccionar <input type="text"/>
	Seleccionar <input type="text"/>
	Seleccionar <input type="text"/>

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN	NA
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		<input type="checkbox"/>
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		<input type="checkbox"/>
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		<input type="checkbox"/>
HABILIDADES ADQUIRIDAS		<input type="checkbox"/>
USO RACIONAL DE RECURSOS		<input type="checkbox"/>
SEGURIDAD DEL PACIENTE		<input type="checkbox"/>
<b>MEDIA (A)</b>	0,00	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN	NA
MOTIVACIÓN		<input type="checkbox"/>
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		<input type="checkbox"/>
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		<input type="checkbox"/>
TRABAJO EN EQUIPO		<input type="checkbox"/>
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		<input type="checkbox"/>
<b>MEDIA (B)</b>	0,00	

<b>CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN</b> (70% A + 30% B)	<b>0,00</b>
--	-------------

Observaciones/Áreas de mejora:

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

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN

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

Vº Bº. EL RESPONSABLE  
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

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



MINISTERIO  
DE SANIDAD, CONSUMO  
Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL  
DE ORDENACIÓN  
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL  
DE ORDENACIÓN  
PROFESIONAL

**INSTRUCCIONES 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, 360º, portfolio)<sup>3</sup>.

Una evaluación negativa de los ítems del apartado A del informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente o pendiente (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponde o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

<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 ADQUIRIDAS</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 injustificadas.
<b>COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA</b>	Demuestra habilidades de relación interpersonal 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. Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeto 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**

Cuantitativo (1-10)	Cualitativo
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación pero se acerca. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos de la rotación.
10	Excelente. 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 POS de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrica-Ginecológica (Matronas), E. Trabajo, E. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias, en el Informe de Evaluación Anual del Tutor.

<sup>2</sup> La Comisión de Docencia podrá 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 custodiados por la Comisión de Docencia del Centro.

## FICHA DE EVALUACIÓN ANUAL DEL EIR-SM

(A cumplimentar por el tutor/a en función de la evaluación continua realizada a lo largo del año)

Documento a cumplimentar por el tutor.

[https://areasaludbadajoz.com/wp-content/uploads/2022/03/Evaluacion\\_Anual\\_Tutor\\_2019.pdf](https://areasaludbadajoz.com/wp-content/uploads/2022/03/Evaluacion_Anual_Tutor_2019.pdf)



MINISTERIO  
DE SANIDAD, CONSUMO  
Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL  
DE ORDENACIÓN  
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL  
DE ORDENACIÓN  
PROFESIONAL

### INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

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

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:	Seleccionar <input type="button" value="v"/>	ESPECIALIDAD:	Seleccionar <input type="button" value="v"/>
		AÑO RESIDENCIA:	Seleccionar <input type="button" value="v"/>
TUTOR:			
VACACIONES REGLEMENTARIAS:			
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:			

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

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN <sup>[1]</sup>	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					0,00

**B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:**

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN <sup>[2]</sup>	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				0,00

**C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR**

COMENTARIOS:

CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR <sup>[3]</sup>

CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE  $[(A \times 65) + (C \times 25)]/90 + B$  (máx. 1 punto) 0,00

Fecha y firma del TUTOR



MINISTERIO  
DE SANIDAD, CONSUMO  
Y BIENESTAR SOCIAL

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:  
 $\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}$   
11 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 de responsable y superar la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy bueno. 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 teórica-práctica establecida en el PGE de la especialidad de E. del Trabajo, E. Obstetricia-Propedéutica (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 caso 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, Servicios Sociales e Igualdad.

## 8.2 DOCUMENTOS PARA EL RESIDENTE

### EVALUACIÓN DE LOS DISPOSITIVOS POR EL RESIDENTE DE ENFERMERÍA DE SM

*(Valoración del servicio/unidad por donde ha rotado. A cumplimentar por el EIR al final de cada rotación. Entregar al colaborador docente de la rotación y al tutor/a)*

SERVICIO:..... PERIODO EVALUADO: .....  
COLABORADOR DOCENTE RESPONSABLE DURANTE LA ROTACIÓN:.....  
RESIDENTE EVALUADOR: ..... AÑO DE RESIDENCIA: R1 R2

#### 1. PREOCUPACIÓN DEL SERVICIO POR TU FORMACIÓN:

0=Muy insuficiente	1=Insuficiente	2=Aceptable	3=Satisfactorio	4=Muy satisfactorio
--------------------	----------------	-------------	-----------------	---------------------

#### 2. OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN: ¿Te han entregado un programa o protocolo de formación personal en la rotación con las sesiones, nº guardias, grado de responsabilidad, etc.?: Grado de acuerdo:

0=Nada	1=Poco	2=Regular	3=Mucho	4=Bastante
--------	--------	-----------	---------	------------

#### 3. CUMPLIMIENTO O EXPECTATIVAS DE LA ROTACIÓN:

0=Muy insuficiente	1=Insuficiente	2=Aceptable	3=Satisfactorio	4=Muy satisfactorio
--------------------	----------------	-------------	-----------------	---------------------

#### 4. COLABORADOR DOCENTE: Dedicación, reuniones periódicas

0=Muy insuficiente	1=Insuficiente	2=Aceptable	3=Satisfactorio	4=Muy satisfactorio
--------------------	----------------	-------------	-----------------	---------------------

#### 5. COLABORADOR DOCENTE: Accesibilidad, satisfacción, apoyo en el desarrollo de actividades formativas

0=Muy insuficiente	1=Insuficiente	2=Aceptable	3=Satisfactorio	4=Muy satisfactorio
--------------------	----------------	-------------	-----------------	---------------------

#### 6. DEMÁS PROFESIONALES: Dedicación, accesibilidad, satisfacción, apoyo en el desarrollo de actividades formativas

0=Muy insuficiente	1=Insuficiente	2=Aceptable	3=Satisfactorio	4=Muy satisfactorio
--------------------	----------------	-------------	-----------------	---------------------

#### 7. GRADO DE SUPERVISIÓN DEL TRABAJO ASISTENCIAL:

0=Muy insuficiente	1=Insuficiente	2=Aceptable	3=Satisfactorio	4=Muy satisfactorio
--------------------	----------------	-------------	-----------------	---------------------

#### 8. VALORACIÓN GLOBAL:

0=Muy insuficiente	1=Insuficiente	2=Aceptable	3=Satisfactorio	4=Muy satisfactorio
--------------------	----------------	-------------	-----------------	---------------------

TU OPINIÓN ES MUY IMPORTANTE: ¿Cómo crees que puede mejorar la docencia del servicio y/o sección donde has




**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-





## 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

