

2013-  
2015



FORMACIÓN ESPECIALIZADA DE  
ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

# GUÍA DEL RESIDENTE

Subcomisión de Docencia de  
Enfermería de Salud Mental.

Área de Salud de Plasencia  
Servicio Extremeño de Salud

2013-2015



Revisión realizada en Mayo 2013

**REDACCIÓN:**

- Esta Guía ha sido elaborada por el Área de Enfermería de la Subdirección Salud Mental y Programas Asistenciales del SES, con la colaboración de los tutores de residentes de enfermería de salud mental del Área de Plasencia y Cáceres

**APOYO ADMINISTRATIVO:**

- Pedro Banda Parejo. Subdirección Salud Mental y Programas Asistenciales. SES
- M<sup>a</sup> Angéles Gómez Carvajal. Subdirección Salud Mental y Programas Asistenciales. SES



## 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 Plasencia.
  - Descripción del Área de Salud de Plasencia
6. Subcomisión docencia de enfermería de salud mental del Área de Plasencia.
  - 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
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.

Así como en la página

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

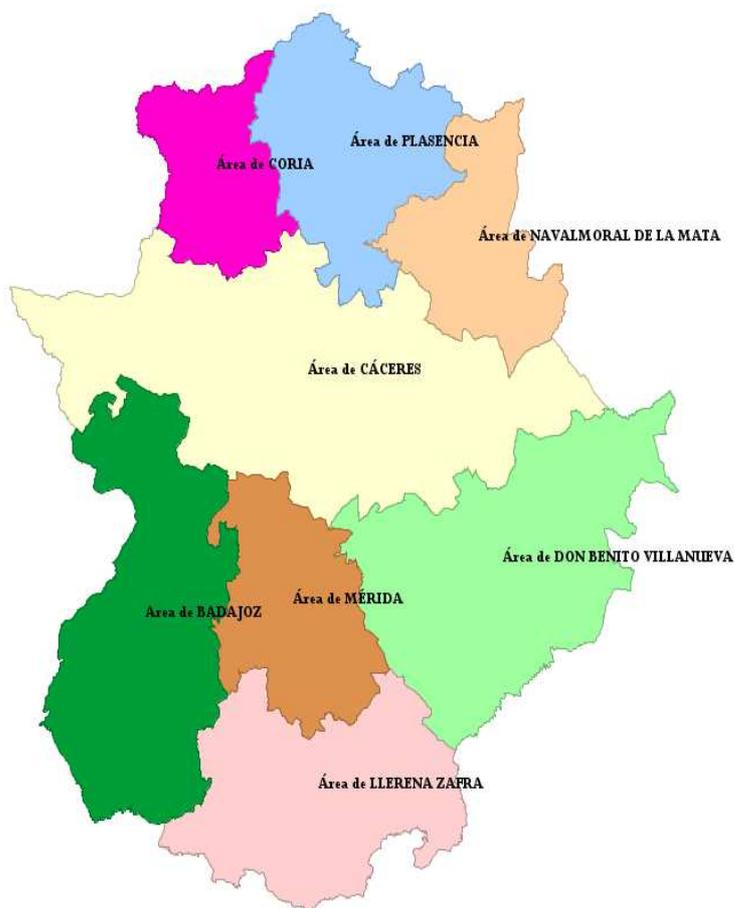
The screenshot shows the website interface for 'Salud Extremadura'. At the top, it features the 'GOBIERNO DE EXTREMADURA' logo and the 'Salud Extremadura' logo. Below this is a navigation bar with 'PERFILES' (Ciudadanos, Profesionales, Organizaciones, Medios Comunicación) and a search bar. The main content area is titled 'Salud Extremadura >> Colectivo >> Salud Mental'. It includes a 'Consejos de Salud' section with 'No hay resultados', a 'Destacados' section with 'Novedades' listing documents like 'SEGURIDAD DEL PACIENTE Y GESTIÓN DE RIESGOS SANITARIOS EN SALUD MENTAL' and 'GUÍA SALUD MENTAL POSITIVA', and a 'Nube de Etiquetas' (tag cloud) with terms like 'adolescente', 'atención primaria', 'educación para la salud', etc.

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 Plasencia

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, atención especializada y atención sociosanitaria.



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

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 Plasencia](#) es una de las 8 Áreas de la actual [organización sanitaria de Extremadura](#), siendo 14 el número de sus zonas de salud.

La misma cuenta con una población de derecho de 117.283 habitantes (más de 125.000 de hecho) una extensión de 4.099 km<sup>2</sup> con una densidad de 28,61 hab/km<sup>2</sup>, siendo el porcentaje de la población mayor de 65 años el 21,40%, distribuyéndose de 65 a 79 años el 16,38% y de 80 ó más años el 5,02%.

El porcentaje de núcleos de población del Área de Salud cuya distancia por carretera a su Centro de Salud es inferior a 15 minutos es del 82,81% y a su hospital de referencia, el Virgen del Puerto, inferior o igual a 30 minutos el 55,55%.

Los recursos del Área forman parte del Sistema Sanitario Público de Extremadura y pertenecen al Servicio Extremeño de Salud (SES), organismo autónomo de carácter administrativo proveedor hegemónico del mismo. Estos recursos son el Hospital Virgen del Puerto, 14 Centros de Salud, 98 Consultorios, 18 Puntos de Atención Continuada (PAC), 3 Unidades Medicalizadas de Emergencia (UME/112), un equipo de Soporte de Cuidados Paliativos y 15 Unidades de apoyo a la Atención Primaria (8 de Fisioterapia, 2 Centros de Orientación y Planificación Familiar/Unidades de Atención a la Mujer (COPF/UAM), 3 Unidades de Salud Bucodental (USBD), 2 Equipos de Conductas Adictivas (ECA-CEDEX), en los que desempeñan sus funciones una media de 1.400 profesionales sanitarios y no sanitarios.

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

- **Equipo de Salud Mental (ESM)**, ubicado en la 5ª planta del Centro de Especialidades “Luis de Toro”
- **Equipo Salud Mental Infanto Juvenil (ESMIJ)**, ubicado en la 2ª planta del Centro de Especialidades “Luis de Toro”
- **Unidad de Hospitalización Breve (UHB)**, ubicada en el Hospital Virgen del Puerto de Plasencia
- La **Unidad de Rehabilitación Alcohólica (URA)**, la **Unidad de Media Estancia** y la **Unidad de Rehabilitación Hospitalaria (URH)** están ubicadas en el Centro Sociosanitario de Plasencia, Ctra de Cáceres s/n
- **Centro de Rehabilitación Psicosocial (CRPS)**, situado en c/ Cabeza Bellosa, 57 portal 1 2ªA
- **Centro Residencial de Rehabilitación (CRR)**, situado en Ctra Circunvalación Sur km 2
- **Centro de Ocio (CO)**, en Ctra del Puerto. Recinto Valcorchero nº 9

#### **Biblioteca:**

El objetivo de la biblioteca del Área de Salud de Plasencia es proporcionar la información necesaria a todos los profesionales del área mediante su página web. <http://saludteca.gobex.es/>  
Son usuarios todo el personal del Área de Salud de Plasencia. Cuando se necesiten claves, serán proporcionadas por la biblioteca del Área (Hospital Virgen del Puerto)

## 6 Subcomisión docencia de enfermería de salud mental del Área de Plasencia.

### 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 el 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, siempre que sea posible, el Presidente de la Subcomisión coincide con el Tutor de los residentes. Asimismo, éste será el vocal de la Comisión de Docencia del Área

- **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:

- Pilar Ramos Fernández. Enfermera. Supervisora de la Unidad de Hospitalización Breve. Tutora responsable de la formación EIR-SM

Secretaria:

- Carmen Jerez Barroso, Enfermera del Equipo de Salud Mental

Vocales:

- Milagros Monge Laborda, Enfermera del CEDEX
- M<sup>a</sup> Nieves Iglesias Fernández, Enfermera. Supervisora de URH /UDAH
- Raquel Jiménez Agustín, Enfermera. Supervisora UME
- Javier Hernández Terés, Enfermero ESMIJ
- Pedro Loro Rubio, Psicólogo. Director CRPS
- Kristina Elisabeth Viljane, Enfermera del ESM
- Carolina Monroy Paccini, Psicóloga del CRR
- Miguel Ángel González Martins, Enfermero. Profesor de la UEx
- Camino Mateos Villayandre, Jefe de Estudio de Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria
- Rosa María Gallego Montero, representante de la Consejería de Salud y Política Social

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

DISPOSITIVO	TUTOR/COLABORADOR	MODO CONTACTO
ESM	Kristina Elisabeth Viljane	927 458032
ESMIJ	Javier Hernández Terés	927 458032
UTCA Cáceres	Germán Azabal García	927 622060
CEDEX	Milagros Monge Laborda	927 427129
CRPS	Pedro Loro Rubio	927 427152
CRR	Carolina Monroy Paccini	927 423978
UHB	Pilar Ramos Fernández	927 428300
UME	Raquel Jiménez Agustín	927 428800
URA y Unidad psicogeriatría	M <sup>a</sup> Nieves Iglesias Fernández	927 428800
UEx. Centro Universitario Plasencia	Miguel Ángel González Martins	927 257000

## 7 Formación y docencia.

### 7.1 Itinerario formativo. Rotaciones Clínicas

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

Dispositivos Comunitarios	Dispositivos Hospitalarios
ESM	UHB
ESMIJ	UME
UTCA	URH
CRPS	Unidad de Psicogeriatría
CRR	URA (Unidad de Rehabilitación Alcohólica)
CEDEX	

ÁREA DE PLASENCIA			
DISPOSITIVO	TIEMPO DE FORMACIÓN	FECHA APROXIMADA DE LA ROTACIÓN	
UHB	1m	20 mayo – 20 junio	2013 - 2014
ESM	2m	20 junio – 20 agosto	
UHB	2m	20 agosto – 20 octubre	
UME	2m	20 octubre – 20 diciembre	
URH	1m	20 diciembre – 20 enero	
CEDEX	1m	20 enero – 20 febrero	
URA	1m	20 febrero – 20 marzo	
ESMIJ	2m	20 marzo – 20 mayo	
UTCA	1 mes y medio	20 mayo – 30 junio	
UHB	1m	30 junio – 30 julio	2014 - 2015
ULE	15 días	30 julio – 15 agosto	
ESM	1m	15 agosto – 15 septiembre	
CRPS	1m	15 septiembre – 15 octubre	
CRR	1m	15 octubre – 15 noviembre	
ESM	3m	15 noviembre – 15 febrero	
Rotación Externa	1 m	15 febrero – 15 marzo	
UHB	2 m	15 marzo – 15 mayo	

## 7.2 Programa formativo.

El Programa Formativo a seguir durante el periodo 2013 – 2015 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 domiciliarias
- 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

Periodo de formación = 6 meses

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

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

- Participar el grupo psicoeducativo para pacientes psicóticos.

**EQUIPO SALUD MENTAL INFANTO  
JUVENIL**

Período 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

Período de formación = 1 mes y medio

### 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:** *¿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.

**Objetivo 3:** *Conocer los objetivos de trabajo en un C.R.P.S.*

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

- Informe de Derivación
- Procesos asistenciales
- Evaluación funcional
- Plan Individual de Rehabilitación (P.I.R.)
- Intervención
- Seguimiento
- Participa en al menos un programa de rehabilitación psicosocial

**Objetivo 5:** *Conocer y participar en las actividades grupales que se realizan en el CRPS.*

- Programa de Habilidades Sociales.
- “ de Psicoeducación.
- “ de Escuela de Familias.
- “ de Autocontrol Emocional.
- “ de Actividades Deportivas.
- “ de Piscina.

- “ de Rehabilitación Cognitiva.
- “ de Cultura General.
- “ de Comunicación e Información.
- “ de Radio.
- “ de Manejo y Organización del Hogar.
- “ de Iniciación a la Informática.
- Grupo de Ayuda Mutua.

**Objetivo 7:** *Conocer el medio socio-familiar de los usuarios.*

- Entrevistarse con la familia 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 8:** *Conocer el Piso de Apoyo del CRPS*

- ¿Qué es el Piso de Apoyo?
- ¿Quiénes acceden al Piso de Apoyo?
- ¿Qué intervenciones se realizan en el piso de apoyo?

**CENTRO RESIDENCIAL DE  
REHABILITACIÓN**

Período de formación = 1 mes

**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

**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 Gimnasia Suave
- Programa de Iniciación a la Costura
- Programa de Informática
- Programa de Ocio
- Programa de Prensa
- Programa de Animación a la lectura
- Programa de Cafelito
- Taller de medicación
- Asamblea

**Objetivo 7:** *Conocer 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 personas con discapacidad

## CEDEX

Perido 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

Perido 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.

**UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA**

Perido de formación = 2 mes

**UNIDAD DE REHABILITACIÓN  
HOSPITALARIA**

Perido de formación = 1 mes

**OBJETIVOS ALCANZAR EN AMBAS UNIDADES**

- Conocer la organizacion, recursos y normas de funcionamiento de la unidad y su ubicacion en la red de salud mental
- Conocer el equipo multiprofesional que interacciona con el paciente. Sus funciones y actuaciones y coordinacion.
- Conocer los canales de derivacion a la misma y al alta del usuario
- Conocer y saber identificar las patologias mas frecuentemente objeto de programas de rehabilitacion
- Conocer los diagnosticos enfermeros mas frecuentes y la intervencion enfermera mas apropiada en el ambito de la rehabilitacion
- 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

Período de formación = 15 días

#### 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 frecuentes 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 en la unidad

### UNIDAD DE REHABILITACIÓN ALCOHÓLICA

Período de formación = 1 mes

#### OBJETIVOS ALCANZAR

- Conocer los datos epidemiológicos nacionales y europeos de alcoholismo. Conocer la situación en Extremadura
- Conocer las campañas de promoción de salud relacionadas y de prevención
- Conocer los problemas orgánicos asociados y el papel de enfermería en su detección precoz
- Conocer los principales trastornos de personalidad asociados
- Manejar los diagnósticos enfermeros más frecuentes y las intervenciones de enfermería apropiadas en esta unidad
- Identificar los estilos de comunicación más frecuentes en los trastornos adictivos
- Participación en las terapias grupales de la unidad

## 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)*

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

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

Año de residencia: R1 R2 Promoción: 20 - 20

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

1) ¿Se han puesto en práctica las propuestas de mejora pactadas en la última entrevista?

SI NO No aplicable

2) ¿Se han repasado los objetivos docentes de la rotación?

SI NO No aplicable

3) ¿Se han detectado problemas en la aplicación del programa docente?

SI NO No aplicable

Qué problemas: \_\_\_\_\_

4) Se han pactado propuestas de mejora para resolver los problemas detectados?

SI NO No aplicable

Qué propuestas: \_\_\_\_\_

5) ¿Crees que es necesaria alguna medida desde Docencia para mejorar la formación:

SI NO No aplicable

Qué medidas: \_\_\_\_\_

- Comentarios del residente:

- Comentarios / recomendaciones tutor:

Firma del tutor:

Firma del residente:

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

Fecha de la próxima entrevista: \_\_\_\_\_

## Hoja de evaluación del EIR de salud mental

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

EIR		AÑO DE RESIDENCIA	
COLABORADOR			

DISPOSITIVO DE ROTACIÓN		DURACIÓN	
-------------------------	--	----------	--

Evaluación de la Rotación (a rellenar por el colaborador docente de la rotación).  
Ponga la calificación que proceda (si desea pueden ponerse 2 decimales).  
Se adjunta normas para rellenar la hoja.

0 – 0.99 = insuficiente	1 – 1.99 = suficiente	2 – 2.99 = destacado	3 = excelente
-------------------------	-----------------------	----------------------	---------------

A. CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN
NIVEL DE CONOCIMIENTOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS	
<b>CALIFICACIÓN MEDIA DE CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES</b>	

B. ACTITUDES	CALIFICACIÓN
MOTIVACIÓN	
DEDICACIÓN	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
<b>CALIFICACIÓN MEDIA DE ACTITUDES</b>	

**Observaciones.** Añadir las referidas al cumplimiento de los objetivos propuestos en la rotación (Ver apartado 8.3 de la Guía del Residente)

<b>CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUADA (70% A + 30% B)</b>	
---	--

COLABORADOR DOCENTE  
Fecha / Firma

Remitir por correo interno a: mariapilar.ramos@ses.juntaextremadura.net

## Instrucciones para rellenar hoja de evaluación de las rotaciones

Para facilitar la cumplimentación de estas fichas y para unificar los criterios de evaluación se han elaborado dos documentos donde se definen los criterios de evaluación para que los tutores y colaboradores docentes utilicen como guía.

### A- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

- a. *Nivel de conocimientos teóricos adquiridos*: asimilación de conocimientos, conceptos y contenidos relativos al área de rotación.
- b. *Nivel de habilidades adquiridas*: demostración de conocimientos prácticos y formación técnica, así como capacidad de enfocar y resolver los problemas.
- c. *Habilidad en el enfoque diagnóstico o de los problemas*: utilización de los conocimientos y habilidades para obtener los datos más relevantes, analizarlos de forma racional y emitir juicios argumentados correctamente.
- d. *Capacidad para tomar decisiones* : entender una situación o problema e identificar sus implicaciones eligiendo en tiempo y forma adecuada, entre varias alternativas.
- e. *Utilización racional de recursos*: utilización de los medios materiales y humanos siguiendo criterios de eficiencia adecuados a cada situación , en función de los recursos disponibles.

### B- ACTITUDES

- a. *Motivación*: Concienciación y esfuerzo empleado para cumplir las metas y objetivos establecidos, asumiendo nuevas responsabilidades y retos, con ilusión.
- b. *Dedicación*: intensidad y constancia en la entrega y preocupación por el desarrollo de su trabajo.
- c. *Iniciativa*: Prontitud para actuar cuando se presenta la ocasión. Capacidad para iniciar acciones sin necesidad de que se lo pidan o exijan.
- d. *Puntualidad y asistencia*: Capacidad para llegar en hora a los compromisos adquiridos y cumplir adecuadamente en tiempo y forma las jornadas de trabajo.
- e. *Responsabilidad*: Asumir que la adquisición y aplicación de los conocimientos exigidos para cada nivel implica cumplir con sus obligaciones y el compromiso de responder de sus actos.
- f. *Relaciones paciente-familia*: Capacidad para informar clara y cordialmente al paciente y sus familiares, para escucharles y atender sus necesidades. Actitud íntegra y respetuosa con los derechos del paciente.
- g. *Relaciones equipo de trabajo*: capacidad para la sinergia laboral con los demás, enfocada hacia la consecución de objetivos compartidos.

## CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN DEL RESIDENTE

### A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

#### 1.- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos:

0	Muy escasos, sus pocos conocimientos le impiden efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos; no parece comprender mucho lo que estudia o lee. O bien en apariencia, no suele estudiar o leer
1	Limitados pero suficientes para desempeñar la actividad profesional.
2	Adecuados que le permiten una buena práctica profesional.
3	Excelentes, es brillante.

#### 2.- Nivel de habilidades adquiridas:

0	No parece capaz de aprender muchas de las destrezas propias de la especialidad
1	Se adiestra con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue
2	Se adiestra a buen ritmo, de acuerdo a los objetivos señalados en su programa de formación
3	Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos.

#### 3.- Habilidad en el enfoque diagnóstico o de los problemas:

0	No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico o de los problemas.
1	Refiere criterios razonables, ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones, habitualmente elige el criterio adecuado
2	Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones casi siempre elige la correcta, con unos criterios total y adecuadamente razonados
3	Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuada a la realidad. Capaz de considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico excelente

#### 4.- Capacidad para tomar decisiones:

0	Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones nunca, siempre espera que alguien las asuma
1	No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos se lo permitan
2	Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos, y suelen ser correctas
3	Toma decisiones con rapidez y la mejor para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que le sobrepasan. Decisiones en ocasiones intuitivas pero exitosas

#### 5.- Utilización racional de los recursos:

0	Realiza gran número de exploraciones o tratamientos sin justificación.
1	El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces sugiere exploraciones o tratamientos de baja utilidad para el caso
2	Planea el empleo de recursos de forma habitualmente corre
3	Piensa siempre en términos de eficiencia: la exploración o tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos caros

## B.-ACTITUDES

### 1.-Motivación:

a.-Muestra interés por el paciente y entorno, realizando, si es posible, la historia clínica del paciente de primer día de una forma adecuada.

b.-Estudia los casos clínicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente, si es posible, en el mantenimiento al día de las historias clínicas de forma detallada.

c.-Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento).

0	No cumple ninguno de los apartados
1	Cumple el criterio a).
2	Cumple el criterio a) y b).
3	Cumple los tres criterios

### 2.- Dedicación: Tiempo de dedicación a las labores asistenciales encomendadas

0	El tiempo de dedicación a las actividades del Servicio es escaso
1	Dedica el tiempo justo a las actividades del Servicio, pero le permite alcanzar los objetivos docentes.
2	Su dedicación a las labores del Servicio es la adecuada, permitiéndole alcanzar los objetivos docentes de forma destacada
3	No sólo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades del Servicio

### 3.- Iniciativa:

0	Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor
1	Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de requerírsele.
2	Propone con frecuencia al tutor actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser requerido para ello
3	Propone y dinamiza la puesta en marcha de actividades asistenciales, docentes y de investigación al resto del equipo

### 4.- Puntualidad/asistencia a las diversas actividades y nivel de responsabilidad Cumple el horario normal de trabajo y asume la responsabilidad necesaria ante el paciente.

0	Nunca o casi nunca
1	Habitualmente.
2	Siempre
3	Dedicación horaria por encima de su jornada laboral.Alto nivel de responsabilidad

### 5.- Relaciones paciente/familia. Se refiere a la ocurrencia de disfunciones con la familia o el paciente como consecuencia de las actitudes o el comportamiento del Residente.

0	Mantiene una actitud distante, indiferente que genera a veces conflictos innecesarios; suele ser persona no grata a familiares y pacientes.
1	Habitualmente tiene una actitud algo distante en indiferente, sin propiciar relaciones más fluidas, pero no suele ocasionar conflictos innecesarios.
2	Las relaciones son correctas, por lo general las relaciones son fluidas
3	El Residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes,es tolerante, toma interés por sus problemas personales y sociales,y dedica tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras preocupaciones en el entorno familia/paciente

## 6.-Relaciones con el equipo de trabajo:

0	Muestra una total indiferencia ante los problemas y/o decisiones del equipo.No participa en las actividades de Equipo (reuniones,sesiones...)
1	Ocasionalmente es poco tolerante o muestra cierta indiferencia ante determinados problemas y/o decisiones del equipo.Participa pasivamente en las actividades mostrando poco interés.
2	Relaciones amigables.Toma interés ante los problemas y/o decisiones del equipo. Participa en las actividades del Equipo con interés.
3	Relaciones amigables.Toma interés y participa activamente en los problemas, actividades, toma de decisiones e iniciativas que implican al equipo. Totalmente integrado.

## 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)

EIR:

ESPECIALIDAD:

AÑO RESIDENCIA: 1º 2º

TUTOR DEL RESIDENTE:

### ACTIVIDAD ASISTENCIAL (Ver Hoja de evaluación de las rotaciones)

ROTACIONES	PUNTUACION
1º _____	_____
2º _____	_____
3º _____	_____
4º _____	_____
5º _____	_____
6º _____	_____
7º _____	_____
MEDIA DE LAS EVALUACIONES DE LAS ROTACIONES	_____

### ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (Ver Hoja de evaluación de las actividades complementarias)

PUNTUACION ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS \_\_\_\_\_

### VALORACIÓN DEL JEFE/A DE ESTUDIO DE LA UNIDAD DOCENTE

No apto = 0 // Suficiente =1 // Destacado = 2 // Excelente =3 \_\_\_\_\_

### VALORACIÓN DEL TUTOR/A DEL EIR- SM

No apto = 0 // Suficiente =1 // Destacado = 2 // Excelente =3 \_\_\_\_\_

### PUNTUACIÓN DE LA EVALUACIÓN ANUAL

$$\frac{((\text{Media EVALUACIÓN ROTACIONES} \times 70) + (\text{Puntuación ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS} \times 20) + (\text{Valoración del JEFE DE ESTUDIO} \times 5) + (\text{Valoración del TUTOR} \times 5))}{100}$$

En Plasencia ,a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

VºBº EL TUTOR/A

VºBº EL JEFE/A DE ESTUDIO

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

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

## FICHA DE EVALUACIÓN ANUAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DEL EIR

(A cumplimentar por el tutor/a en función de las actividades complementarias que el EIR realiza en el año)

EIR:

ESPECIALIDAD:

AÑO RESIDENCIA: 1º 2º

TUTOR DEL RESIDENTE:

A. ACTIVIDAD INVESTIGADORA	No aplicable	Deficiente	Suficiente	Bueno	Excelente
a. Cursos doctorado, tesis, becas, premios	NA	0	1	2	3
b. Idiomas, informática, bioestadística	NA	0	1	2	3
<b>MEDIA DE LA SECCIÓN A: (a + b)/2</b>					
B. ASISTENCIA ACTIVIDADES ACADÉMICAS		Deficiente	Suficiente	Bueno	Excelente
a. Asistencia a sesiones de salud mental y sesiones de coordinación de programas		0	1	2	3
b. Asistencia a cursos, seminarios, talleres de área de salud y/o ECSAS		0	1	2	3
c. Congresos y otros cursos relacionados con la especialidad		0	1	2	3
<b>MEDIA DE LA SECCIÓN B: (a+b+c)/3</b>					
C. PARTICIPACIÓN ACTIVIDADES ACADÉMICAS		Deficiente	Suficiente	Bueno	Excelente
a. En sesiones generales de la Unidad como ponente		0	1	2	3
b. En sesiones específicas de enfermería de SM como ponente		0	1	2	3
<b>MEDIA DE LA SECCIÓN C: (a+b)/2</b>					
D. COMUNICACIONES Y PUBLICACIONES		Deficiente	Suficiente	Bueno	Excelente
a. Comunicaciones a Congresos y Jornadas Científicas		0	1	2	3
b. Publicaciones a revistas, libros, etc.		0	1	2	3
<b>MEDIA DE LA SECCIÓN D: (a+b)/2</b>					
<b>PUNTUACIÓN TOTAL ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS</b>					
$[(ax15)+(bx30)+(cx30)+(dx25)]/ 100$					

Se debe valorar la cantidad, calidad y contenido de las actividades complementarias: una única publicación de máximo impacto tendrá más valor que varias publicaciones sin impacto alguno; ser el primer firmante será mejor valorado que aparecer en puestos sucesivos, etc.

Las actividades complementarias tan sólo se valorarán a partir del segundo año de especialidad. De esta forma: en el R-1 la puntuación de las Rotaciones representará el 80 % del total; y en el caso del R-2 las rotaciones suponen el 70 % y las actividades complementarias el 20 %

Si alguno de los apartados no es aplicable, el denominador disminuyen en el mismo valor que el porcentaje aplicado a dicho apartado

En Plasencia, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

VºBº EL TUTOR/A

VºBº EL JEFE/A DE ESTUDIO

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

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

## 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 ó 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 rotado?



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

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

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

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

Fecha	Breve descripción

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

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

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

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

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

## 9 Cláusula de Género

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