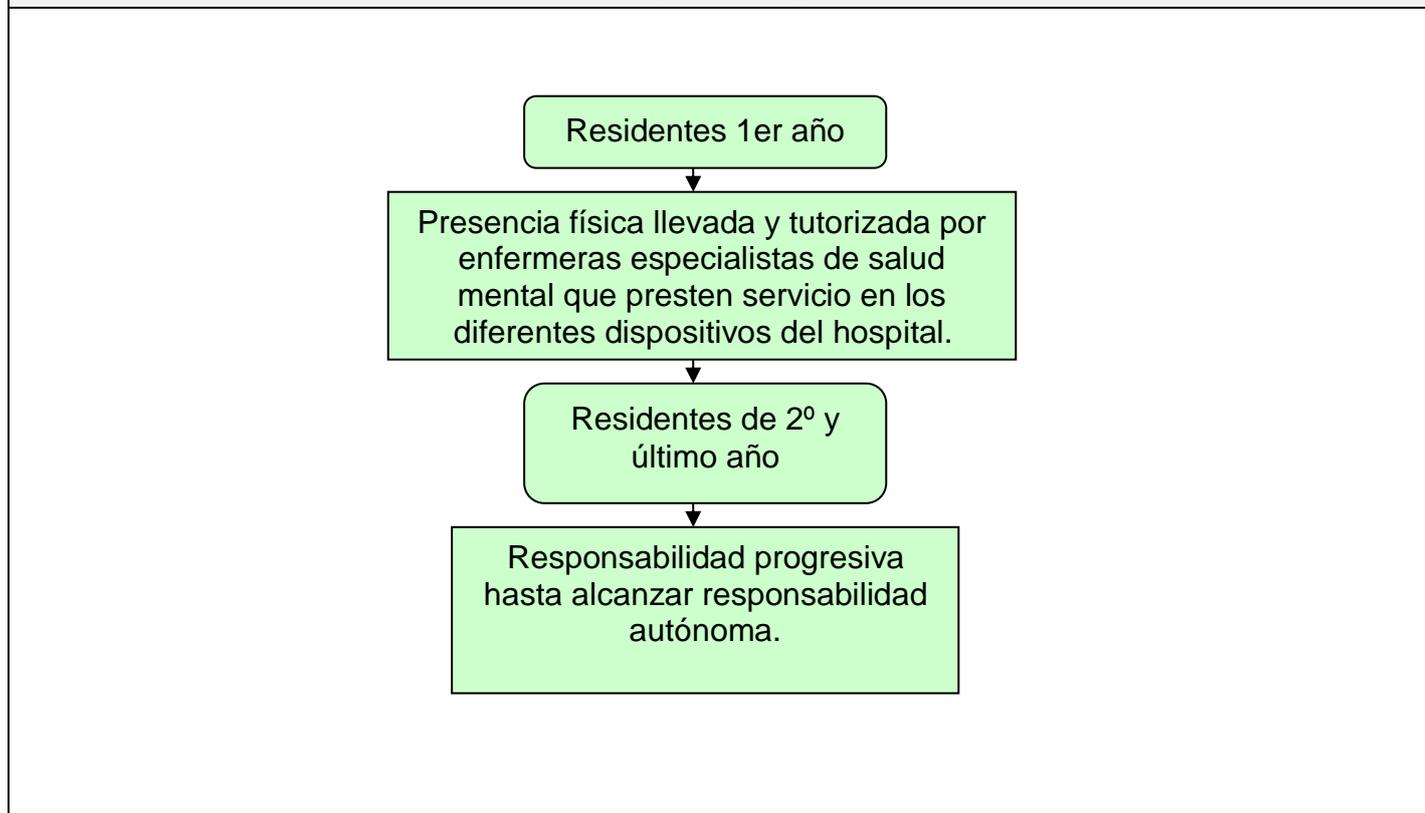


 <b>Germans Trias i Pujol</b> Hospital	<b>Procedimiento</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Rev.</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Aprobado por</b>
	<b>Supervisión y responsabilidad progresiva EIR de Salud Mental</b>	<b>FES-IMP-050</b>	28/01/2020	02	Tutora: Natalia López	Jefe de Servicio Dr. De Pablo
	Modificación: Creación del documento					Página: 1 de 12

FES-IMP-050. Rev.02

<b>OBJETO</b>	Definir cómo se lleva a cabo la supervisión de las actividades formativas de los residentes de la especialidad de enfermería de Salud Mental
<b>ENTRADAS</b>	EIR de Salud Mental

### ACTIVIDADES



<b>RESULTADOS</b>	RESIDENTES DE ÚLTIMO AÑO DE RESIDENCIA CON UNA RESPONSABILIDAD AUTÓNOMA.
-------------------	--

### DESCRIPCIÓN

#### **1. Objetivo del protocolo**

El presente protocolo de supervisión del residente del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol tiene como objetivo establecer las bases que permitan graduar el nivel de supervisión requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes en su práctica laboral.

Se entiende que a lo largo del periodo de residencia se adquiere una competencia profesional progresiva que implica un nivel de responsabilidad creciente y una necesidad de supervisión decreciente, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

La Comisión de Docencia del Hospital Universitari Germans Trias i Pujol ha elaborado este protocolo en cumplimiento del Artículo 15.5 del 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. Dicho artículo establece que: “Las

 <b>Germans Trias i Pujol</b> Hospital	<b>Procedimiento</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Rev.</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Aprobado por</b>
	<b>Supervisión y responsabilidad progresiva EIR de Salud Mental</b>	<b>FES-IMP-050</b>	28/01/2020	02	Tutora: Natalia López	Jefe de Servicio Dr. De Pablo
	Modificación: Creación del documento					Página: 2 de 12

FES-IMP-050. Rev.02

comisiones de docencia 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”.

Tal y como se indica además en el citado Artículo 15.5 del Real Decreto 183/2008, el protocolo ha sido elevado a los órganos de dirección del centro para su aplicación y para que se realicen revisiones periódicas

## **2. *Ámbito de aplicación.***

El presente documento es aplicable a todos los residentes que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada en nuestro Hospital. Afectará tanto a aquellos residentes que hayan obtenido una plaza en una Unidad Docente perteneciente a nuestro Hospital como a aquéllos que habiendo obtenido plaza en una Unidad Docente no dependiente de nuestro Hospital se encuentren realizando su actividad profesional, debidamente autorizada, en nuestras Unidades Docentes.

Asimismo, el documento se refiere a las actividades asistenciales que los residentes pertenecientes a nuestro Hospital realicen en Centros o Unidades Docentes externas.

## **3. *Bases legislativas.***

Como se indicó previamente, este protocolo de actuación se desarrolla en cumplimiento del Artículo 15.5 del Real Decreto 183/2008 que desarrolla determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada-

Para su elaboración se han tenido en cuenta el capítulo V: Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente que incluye los Artículos 14 y 15 del citado Real Decreto 183/2008 y su aplicación a las características específicas de nuestro Hospital.

A continuación, se transcribe literalmente los Artículos citados:

***Real Decreto 183/2008 (B.O.E. de 21 de febrero de 2008).***

### ***Capítulo V: Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente***

#### ***Artículo 14. El deber general de supervisión.***

De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12.c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, toda la estructura

 <b>Germans Trias i Pujol</b> Hospital	<b>Procedimiento</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Rev.</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Aprobado por</b>
	<b>Supervisión y responsabilidad progresiva EIR de Salud Mental</b>	<b>FES-IMP-050</b>	28/01/2020	02	Tutora: Natalia López	Jefe de Servicio Dr. De Pablo
	Modificación: Creación del documento					Página: 3 de 12

FES-IMP-050. Rev.02

del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales.

Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto y las que adopten las comunidades autónomas sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter docente, se entiendan sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

### **Artículo 15. *La responsabilidad progresiva del residente.***

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica 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.

Dicho sistema formativo 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.

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, 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.

3. 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 por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

 <b>Germans Trias i Pujol</b> Hospital	<b>Procedimiento</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Rev.</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Aprobado por</b>
	<b>Supervisión y responsabilidad progresiva EIR de Salud Mental</b>	<b>FES-IMP-050</b>	28/01/2020	02	Tutora: Natalia López	Jefe de Servicio Dr. De Pablo
	Modificación: Creación del documento					Página: 4 de 12

FES-IMP-050. Rev.02

Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.

4. 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 este 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.

En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

5. Las comisiones de docencia 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 consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.

#### **4. Responsabilidades**

Una vez escogida la plaza, el residente se incorpora al servicio y es dirigido a su tutor o tutores.

Las actividades que llevan a cabo los residentes son las especificadas en la Guía o itinerario formativo (FES-IMP-002) de la especialidad de Enfermería de Salud Mental.

#### **Tutor/tutores**

El tutor responsable es el encargado de:

- explicar el funcionamiento global del servicio.
- explicar su plan de rotaciones.
- Informar sobre quien es el responsable docente durante la rotación.

#### **El responsable docente**

El responsable docente será el encargado de:

- supervisar la formación directa del residente.
- informar obligatoriamente al tutor de la rotación del residente por un área concreta.
- informar verbalmente y/o por escrito de las incidencias y evolución de residente.

 <b>Germans Trias i Pujol</b> Hospital	<b>Procedimiento</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Rev.</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Aprobado por</b>
	<b>Supervisión y responsabilidad progresiva EIR de Salud Mental</b>	<b>FES-IMP-050</b>	28/01/2020	02	Tutora: Natalia López	Jefe de Servicio Dr. De Pablo
	Modificación: Creación del documento					Página: 5 de 12

FES-IMP-050. Rev.02

## **5. Supervisión de las actividades asistenciales.**

### **A. Generalidades.**

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes guarda relación con su nivel de conocimientos y con su experiencia, en buena medida determinada por el año de residencia en el que se encuentren. Además, la naturaleza y dificultad de la actividad a realizar es un determinante importante. Estos factores condicionan la responsabilidad progresiva que pueden adquirir y, por tanto, el grado de supervisión que precisan.

Se establecen 3 niveles diferentes de responsabilidad y necesidad de supervisión:

**Nivel 1. Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda.** Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

**Nivel 2. Responsabilidad media / Supervisión directa.** El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del adjunto responsable.

**Nivel 3. Responsabilidad mínima / Supervisión de Presencia Física.** El residente sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. El residente observa y asiste la actuación del adjunto responsable que es quien realiza el procedimiento.

Asimismo, se consideran 2 periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y el segundo, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados para cada uno de ellos. Si bien se establecen niveles de responsabilidad únicos para cada tipo de actividad en cada periodo formativo, es evidente que los conocimientos y las habilidades del residente progresan con el paso del tiempo.

### **B. Actividades.**

 <b>Germans Trias i Pujol</b> Hospital	<b>Procedimiento</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Rev.</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Aprobado por</b>
	<b>Supervisión y responsabilidad progresiva EIR de Salud Mental</b>	<b>FES-IMP-050</b>	28/01/2020	02	Tutora: Natalia López	Jefe de Servicio Dr. De Pablo
	Modificación: Creación del documento					Página: 6 de 12

FES-IMP-050. Rev.02

La supervisión de residentes de primer año ha de ser siempre de presencia física y 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.

La supervisión de los residentes a partir del segundo año de formación, irá decreciendo de forma progresiva, sin que nunca pueda ser menor que lo establecido como objetivo para una determinada actividad, en ese año formativo.

Las actividades aprendidas en años anteriores, mantienen el Nivel de Supervisión previo, al inicio del siguiente año formativo, para ir disminuyendo a lo largo del mismo.

Para las actividades de nueva realización, se establece el Nivel de Supervisión máxima al inicio de la rotación, independientemente del año formativo.

El paso de un Nivel de Supervisión 3 a 2, o de un nivel 2 a 1 será progresivo y dependerá no sólo del año de residencia, sino también de lo indicado por el tutor y las características individuales del residente (posible experiencia previa del residente en dichas actividades o formación específica).

Cuando un residente no consiga alcanzar los conocimientos necesarios para progresar en su formación, no se puede disminuir el Nivel de Supervisión de la actividad en cuestión, teniendo que poner este hecho en conocimiento del Tutor de residentes, quién podrá adaptar y redefinir los Niveles de Supervisión de la rotación hasta que se constate que la progresión del residente garantiza la calidad de la formación.

### ***Residentes de primer año.***

Como **norma general**, para los residentes de **primer año** se considera que el nivel de supervisión del residente será de **nivel 3, supervisión por presencia física**.

Los documentos generados por los residentes de primer año serán visados por escrito por un especialista competente en el contenido de la guardia que realice el residente. Tal y como se deriva de los puntos anteriores.

### **Supervisión de residentes de primer año:**

La supervisión de residentes de primer año **será de presencia física** y se llevará a cabo por profesionales que presten servicios en los diferentes dispositivos asistenciales de salud mental, por las que el personal en formación esté rotando o prestando servicio de atención continuada.

 <b>Germans Trias i Pujol</b> Hospital	<b>Procedimiento</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Rev.</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Aprobado por</b>
	<b>Supervisión y responsabilidad progresiva EIR de Salud Mental</b>	<b>FES-IMP-050</b>	28/01/2020	02	Tutora: Natalia López	Jefe de Servicio Dr. De Pablo
	Modificación: Creación del documento					Página: 7 de 12

FES-IMP-050. Rev.02

Los profesionales revisarán y darán el V.B a los documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

### Supervisión a partir del 2º. año:

A partir del segundo año de residente, la autorización será progresiva hasta adquirir la responsabilidad autónoma.

En todo momento los tutores responsables tendrán conocimiento de la responsabilidad alcanzada por cada uno de los residentes que estén bajo su responsabilidad.

El tutor, juntamente con los responsables formativos, delimitará el grado de responsabilidad en las actuaciones asistenciales de cada residente.

Una vez decidido el grado de responsabilidad, se comunicará al residente.

En el caso que el residente no acepte las indicaciones o las vulnere, se pondrá en conocimiento del tutor, Supervisor responsable del área de salud mental, Comisión de Docencia y/o si es necesario la Dirección de Enfermería.

<b>AREA DE HOSPITALIZACIÓN</b>	R1	R2
Conocer la dinámica y el funcionamiento de la unidad de agudos.	3-2	1
Saber utilizar los registros de enfermería y documentación usuario (ingreso, seguimiento, alta).	3-2	1
Reconocer los diferentes trastornos psiquiátricos.	3-2	1
Conocer los tratamientos; indicaciones, precauciones, efectos secundarios.	3	2-1
Conocer tratamiento TEC; indicación, procedimiento y cuidados de enfermería (pre y post).	3	2-1
Conocer las diferentes dietas.	2	1
Desarrollar planes de cuidados adecuados a cada usuario.	3-2	1
Conocer el modelo Safewards.	3-2	2-1
Saber utilizar la desescalada verbal.	3-2	2-1
Saber utilizar técnicas de contención física; indicaciones, precauciones.	3-2	2-1
Manejo de la conducta suicida.	3-2	2-1
Conocer las diferentes toxicomanías, patologías asociadas, patología dual.	3-2	1
Manejo de tratamientos de desintoxicación.	3	2-1
Conocer diferentes trastornos de conducta alimentaria	3-2	1
Cuidados TCA en unidad de agudos (medidas posturales, reintroducción de la dieta, concepto dieta equilibrada).	3-2	1
Establecer relación terapéutica enfermera-usuario y enfermera-familia.	3-2	1



Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
<b>Supervisión y responsabilidad progresiva EIR de Salud Mental</b>	<b>FES-IMP-050</b>	28/01/2020	02	Tutora: Natalia López	Jefe de Servicio Dr. De Pablo
Modificación: Creación del documento					Página: 8 de 12

FES-IMP-050. Rev.02

Colaborar y desarrollar procesos educativos dirigidos a usuarios, familia, profesionales y grupos.	3-2	1
Participación en grupos terapéuticos	3-2	1
Promoción de la rehabilitación y reinserción social.	3-2	1
Conocer criterios ingreso voluntario y/o involuntario.	3	1
Coordinación con el resto de los miembros del equipo (psiquiatría, psicología, trabajo social).	3-2	2-1
Coordinación con equipos de otras especialidades	3-2	2-1

<b>ÁREA DE URGENCIAS</b>	R1	R2
Anamnesis y manejo historia clínica.	3-2	2-1
Utilizar entrevista motivacional.	3-2	2-1
Conocer técnicas de comunicación y relación terapéutica, así como su aplicación.	3-2	2-1
Conocer las diferentes patologías psiquiátricas, toxicomanías y patologías asociadas. Patología dual.	3-2	1
Realizar cuidados e intervenciones de enfermería tanto a los usuarios como a los familiares.	3-2	2-1
Conocer las diferentes patologías psiquiátricas, toxicomanías y patologías asociadas. Patología dual.	2	1
Conocer los diferentes tratamientos farmacológicos.	3-2	2-1
Saber detectar signos de alarma; conductas imprevistas, riesgo de autolesión/autolítico.	3-2	2-1
Manejo de la agitación; desescalada verbal, medicación.	3	2-1
Conocer técnica de contención física; indicaciones, precauciones, cuidados.	3	2-1
Manejo de la conducta suicida.	3	2-1
Conocer los diferentes recursos comunitarios.	3-2	1

<b>AREA DE CONSULTAS / ENFERMERÍA ENLACE</b>	R1	R2
Manejo de la historia clínica.	3-2	1
Conocer los diferentes trastornos de salud mental.	2	1
Elaboración de informes.	3-2	1
Conocer los recursos comunitarios de la zona de referencia.	3-2	1
Coordinación con los diferentes recursos de la red de salud mental para asegurar continuidad de cuidados.	3-2	2-1
Adquirir habilidades y conocimientos para trabajar de forma coordinada con otros equipos asistenciales	3-2	2-1



Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
<b>Supervisión y responsabilidad progresiva EIR de Salud Mental</b>	<b>FES-IMP-050</b>	28/01/2020	02	Tutora: Natalia López	Jefe de Servicio Dr. De Pablo
Modificación: Creación del documento					Página: 9 de 12

FES-IMP-050. Rev.02

<b>UNIDAD DE MEDIA/LARGA ESTANCIA (SUBAGUDOS)</b>	R1	R2
Conocer la dinámica de la unidad y lugar que ocupa en la red de salud mental.	3-2	2-1
Participar en la planificación y ejecución de las actividades orientadas a conseguir los objetivos de la unidad.	3-2	2-1
Ofrecer una atención integral e individualizada al usuario en los aspectos físicos, psíquicos y sociales.	3-2	2-1
Realizar una valoración adecuada del usuario, identificando necesidades y detectando problemas/cambios de conducta.	3-2	2-1
Desarrollar habilidades comunicativas.	3-2	2-1
Elaborar y ejecutar planes de cuidados, valorando resultados y modificándolos, si fuera necesario.	3-2	1
Conocer los tratamientos utilizados en la unidad; indicaciones, administración, efectos secundarios.	3-2	2-1
Promoción de hábitos de salud.	3-2	1
Conocer actividades de rehabilitación, terapia ocupacional y actividades recreativas.	3-2	2-1
Participar en grupos terapéuticos.	3-2	2-1
Promover la reinserción social y comunitaria.	3	2-1
Promover la reinserción laboral.	3	2-1
Hacer partícipe a la familia de los cuidados y actividades de la unidad.	3-2	1
Coordinación con el resto de los miembros del equipo (psicología, psiquiatría, trabajo social)	3	2-1

<b>CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL</b>	R1	R2
Conocimiento del funcionamiento y la dinámica del CSMIJ y los diferentes dispositivos que forman parte de él.	3-2	2-1
Conocer las patologías mentales más frecuentes en la infancia y adolescencia.	3	2-1
Ofrecer asistencia a niños y adolescentes y a sus familias, y comunidad.	3-2	2-1
Psicoeducación.	3	2-1
Conocer los psicofármacos más habituales.	3	2-1
Conocer técnicas psicoterapéuticas y psicosociales.	3	2-1
Abordaje de la enfermedad mental y otras demandas.	3	2-1
Coordinación con el resto de los miembros del equipo (psicología, psiquiatría, trabajo social)	3-2	2-1
Coordinación con otros recursos de la red de salud mental.	3-2	2-1



Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
<b>Supervisión y responsabilidad progresiva EIR de Salud Mental</b>	<b>FES-IMP-050</b>	28/01/2020	02	Tutora: Natalia López	Jefe de Servicio Dr. De Pablo
Modificación: Creación del documento					Página: 10 de 12

FES-IMP-050. Rev.02

<b>CENTRO DE SALUD MENTAL DE ADULTOS</b>	R1	R2
Conocimiento del funcionamiento y la dinámica del CSMA y los diferentes dispositivos que forman parte de él.	3-2	2-1
Conocer las patologías mentales más frecuentes y su abordaje.	2	1
Atender las primeras demandas, seguimientos y demandas urgentes.	3-2	2-1
Realizar visitas a domicilio a usuarios institucionalizados.	3-2	2-1
Conocer las consultas de información, educación y seguimiento al usuario, familia, en grupo o individual.	3-2	2-1
Conocer los psicofármacos más habituales; indicaciones, efectos deseados, efectos secundarios, precauciones (antipsicóticos de acción prolongada, litio...). Realizar seguimiento de los tratamientos farmacológicos inyectables.	3	2-1
Conocer e intervenir en programas de rehabilitación, reinserción, psicogeriatría.	3	2-1
Colaborar en el programa de soporte de atención primaria.	3	2-1
Coordinación con el resto de los miembros del equipo (psicología, psiquiatría, trabajo social)	3-2	2-1
Coordinación con otros recursos de la red de salud mental.	3-2	2-1

<b>REHABILITACIÓN COMUNITARIA (CENTRO DE DÍA)</b>	R1	R2
Conocimiento del funcionamiento y la dinámica del centro de día y el lugar que ocupa en la red de salud mental.	3-2	2-1
Conocer las patologías mentales más frecuentes y su abordaje.	2	1
Participar en la planificación y ejecución de las actividades orientadas a conseguir los objetivos de la unidad.	3-2	2-1
Ofrecer una atención integral e individualizada al usuario en los aspectos físicos, psíquicos y sociales.	3-2	2-1
Realizar una valoración adecuada del usuario, identificando necesidades y detectando problemas/cambios de conducta.	3-2	2-1
Desarrollar habilidades comunicativas.	3-2	2-1
Elaborar y ejecutar planes de cuidados, valorando resultados y modificándolos, si fuera necesario.	3-2	2-1
Conocer los tratamientos utilizados en la unidad; indicaciones, administración, efectos secundarios.	3-2	1
Participar en actividades de rehabilitación, terapia ocupacional y ludo terapia.	3-2	2-1
Promover la reinserción laboral a personas con TMS.	3-2	2-1



Procedimiento	Código	Fecha	Rev.	Elaborado por	Aprobado por
<b>Supervisión y responsabilidad progresiva EIR de Salud Mental</b>	<b>FES-IMP-050</b>	28/01/2020	02	Tutora: Natalia López	Jefe de Servicio Dr. De Pablo
Modificación: Creación del documento					Página: 11 de 12

FES-IMP-050. Rev.02

Promover/favorecer la reinserción social y comunitaria.	3-2	2-1
Hacer partícipe a la familia de los cuidados y actividades de la unidad.	3-2	2-1
Coordinación con el resto de los miembros del equipo (psicología, psiquiatría, trabajo social)	3-2	2-1
Coordinación con otros recursos de la red de salud mental.	3-2	2-1

<b>CENTRO DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS DROGODEPENDENCIAS</b>	R1	R2
Conocer las toxicomanías, patologías asociadas, patología dual.	3-2	2-1
Conocer los tratamientos farmacológicos más utilizados y realizar seguimiento.	2	1
Controles de tóxicos.	3-2	1
Atender de forma integral, individualizada y especializada las toxicomanías: tratamientos de desintoxicación ambulatorios, terapias individuales y grupales, educación sanitaria.	3-2	2-1
Conocer el funcionamiento, planes terapéuticos y objetivos de los diferentes recursos: centros de asistencia y seguimiento (CAS), unidades hospitalarias de desintoxicación (UHD), centros de dispensación de metadona (CDM), comunidades terapéuticas (CT), unidades de tratamiento en penitenciarias y unidades de patología dual.	3-2	2-1
Desarrollar habilidades comunicativas.	3-2	2-1
Promover/favorecer la reinserción social, laboral y comunitaria.	3-2	2-1
Hacer partícipe a la familia de los cuidados y actividades de la unidad.	3-2	2-1
Coordinación con el resto de los miembros del equipo (psicología, psiquiatría, trabajo social)	3-2	2-1
Coordinación con otros recursos de la red de salud mental.	3-2	2-1

<b>HOSPITAL DE DÍA DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA</b>	R1	R2
Conocer y abordar los diferentes trastornos de conducta alimentaria.	3-2	2-1
Realizar planes de cuidados individualizados.	3	2-1
Conocer las diferentes dietas utilizadas y supervisión ingestas.	3-2	1
Controles de peso.	3-2	1
Desarrollar habilidades comunicativas.	3-2	2-1

 <b>Germans Trias i Pujol</b> Hospital	<b>Procedimiento</b>	<b>Código</b>	<b>Fecha</b>	<b>Rev.</b>	<b>Elaborado por</b>	<b>Aprobado por</b>
	<b>Supervisión y responsabilidad progresiva EIR de Salud Mental</b>	<b>FES-IMP-050</b>	28/01/2020	02	Tutora: Natalia López	Jefe de Servicio Dr. De Pablo
	Modificación: Creación del documento					Pàgina: 12 de 12

FES-IMP-050. Rev.02

Hacer partícipe a la familia de los cuidados y actividades de la unidad.	3-2	2-1
Coordinación con el resto de los miembros del equipo (psicología, psiquiatría, trabajo social)	3-2	2-1
Coordinación con otros recursos de la red de salud mental.	3-2	2-1

## **6. Incidencias**

El responsable docente será el responsable de informar al tutor de las incidencias y obligatoriamente si éstas pueden derivar en una evaluación negativa. Hace falta que el tutor actúe, y si la situación lo requiere, informará a la Comisión de Docencia.

## **7. Entrevistas con el tutor**

Los tutores han de realizar como mínimo 4 entrevistas con cada residente al año, se aconseja un mínimo de 3 al año o las que sean necesarias en función de las circunstancias.

## **8. Evaluación de la satisfacción**

Anualmente se hará una evaluación de la satisfacción de los residentes con la función de su tutor, según el Procedimiento de evaluación de satisfacción de residentes FES-PR-001.