



Hospital Universitario  
12 de Octubre

Comunidad de Madrid

AGC Psiquiatría y Salud Mental

*Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental*

---

# Guía de Rotación

ENFERMERÍA DE ATENCIÓN FAMILIAR Y  
COMUNITARIA:

**ROTACIÓN SALUD MENTAL**

Versión 2016

## **1. Objetivo del documento**

Servir de guía y referencia para las residentes de Enfermería de Atención Familiar y Comunitaria en su rotación por Salud Mental.

Conocer los principales recursos y programas en materia de Salud Mental en la Comunidad de Madrid. La Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2009-2013 del Ministerio de Sanidad, Política Social e igualdad 2011 fijaba entre sus objetivos: “*Objetivo General 8: Potenciar la formación de los y las profesionales del sistema sanitario para atender adecuadamente las necesidades de la población en materia de salud mental*”.

Se plantean las competencias que deben adquirir y desarrollar durante su período de rotación.

Si deseáis mayor información de los recursos de nuestro servicio (Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental del H.U. 12 de octubre) en nuestra página web oficial <http://www.madrid.org/hospital12octubre/psiquiatria> están cargadas diversas Guías de Rotación EIR por servicio y no dudéis consultar con el **tutor EIR de Salud Mental D. Antonio Villaba Borruel**: [antonio.villalba@salud.madrid.org](mailto:antonio.villalba@salud.madrid.org) ).

Durante la estancia en nuestra UDM de Salud Mental podréis participar en la formación que se imparte los miércoles para todos los residentes de la UDM del AGCPSM a partir de las 11.30 h. y la sesión clínica semanal del servicio los miércoles a partir de las 13.30 h.

Incluimos asimismo bibliografía recomendada.

## **2. Información práctica del recurso por el que se rotará**

La rotación por Salud Mental de las EIR de Atención Familiar y Comunitaria tiene una duración de **6 semanas** y se realiza durante el segundo año de residencia.

De la amplia red de dispositivos que componen el Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital Universitario 12 de Octubre (ver organización asistencial, docente e investigadora en nuestra página web: <http://www.madrid.org/hospital12octubre/psiquiatria>

Las residentes de Atención Familiar rotan por la **Unidad de Hospitalización Breve** de Psiquiatría (UHB), un dispositivo intermedio como la **Unidad de Transición Hospitalaria** y el **Centro de Salud Mental** (CSM), lo que pensamos se ofrece un mapa general de la asistencia moderna en Salud Mental.

UHB: Unidad de Hospitalización Breve

CSM: Centro de Salud Mental comunitario

UTH: Unidad de Transición Hospitalaria

## **INFORMACIÓN DE NUESTRA UNIDAD**

- **Jefe del AGC Psiquiatría y Salud Mental:** Dr. Miguel Ángel Jiménez Arriero
- **Coordinador Unidad Docente Multiprofesional Salud Mental:** Dr. L. Santiago Vega González [santiago.vega@salud.madrid.org](mailto:santiago.vega@salud.madrid.org)
- **Supervisor UHB 12 Octubre** Valentín Lemus [valentin.lemus@salud.madrid.org](mailto:valentin.lemus@salud.madrid.org)
- **Supervisor Complejo asistencial Benito Menni:** Raúl Orgaz Morales [rogaz@hospitalariasmadrid.org](mailto:rogaz@hospitalariasmadrid.org)
- **Tutora EIR de Salud Mental:** Antonio Villalba [antonio.villalba@salud.madrid.org](mailto:antonio.villalba@salud.madrid.org)

## **HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE**

**Dirección:** Avda. de Andalucía, Km. 5,400. 28041 Madrid  
Teléfono: 91 390 80 00  
Metro: Hospital 12 Octubre (L3)  
Cercanías: Hospital 12 Octubre  
Bus :81,121,18,22,59,76,79,85,86

- **Tutora de rotación UHB:** M<sup>o</sup> del Pilar Herrero  
Tfno. 91 390 80 00; Fax: 91 380 85 38  
Email: [mherrerog@salud.madrid.org](mailto:mherrerog@salud.madrid.org)
- **Tutora Urgencias de Psiquiatría para EIR:** Pilar de la Cruz  
Tfno. 91 390 80 00 ; Fax: 91 380 85 38  
Email : [pilardela.cruz@salud.madrid.org](mailto:pilardela.cruz@salud.madrid.org)

## **COMPLEJO ASISTENCIAL BENITO MENNI**

**Supervisor:** Raúl Orgaz Morales  
C/ Jardines, 1. 28350  
Ciempozuelos (Madrid)  
Tlf.: 91 893 01 50  
Fax: 918930175  
E-Mail [rogaz@hospitalariasmadrid.org](mailto:rogaz@hospitalariasmadrid.org)

## **PROGRAMA DE ALCOHOL Y LUDOPATÍA**

**Coordinador UCA:** Dr. Dr. Gabriel Rubio Valladolid  
Centro de Actividades Ambulatorias H.U. 12 de Octubre 3<sup>a</sup> planta – módulo B  
Tfno.: 91 779 23 52 / 51

**Tutora de Rotación para EIR:** Yolanda Guerrero Roldán  
E-mail [yolanda.guerrero@salud.madrid.org](mailto:yolanda.guerrero@salud.madrid.org)

## UNIDAD DE TRANSICIÓN HOSPITALARIA (UTH)

**Coordinador de la UTH:** Dr Guillermo Ponce Alfaro

Tfno.: 91 3908022

Planta sotano del edificio de la UHB

**Tutora de Rotación para EIR:** Paloma Laiz

E-

E-mail: [paloma.laiz@salud.madrid.org](mailto:paloma.laiz@salud.madrid.org)

## CENTRO DE SALUD MENTAL DE VILLAVERDE

**Jefe CSM:** Dr. Javier Rodríguez. Torresano

Centro de Salud de Los Ángeles, 3ª planta

C/ Totanes, 1 – 28041 Madrid

Tfno.: (91) 795 55 46 / 795 52 49

Metro “Villaverde bajo – Cruce”. Cercanías Renfe “Puente Alcocer”.

**Tutora de rotación para EIR:** Aurora Agulló Villena

Email: [aurora.agullo@salud.madrid.org](mailto:aurora.agullo@salud.madrid.org)

## CENTRO DE SALUD MENTAL DE CARABANCHEL-GUAYABA

**Jefe CSM:** Dr. Luis Aguera

Centro de Salud “Guayaba” 3ª planta

C/ Antonia Rodríguez Sacristán, 4– 28044 Madrid

Tfno.: (91) 508 43 48 / 95 22

**Tutor de rotación para EIR:** Antonio Villalba Borrueal

Email: [antonio.villalba@salud.madrid.org](mailto:antonio.villalba@salud.madrid.org)

### 3. Objetivos básicos del dispositivo

#### 1º UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN BREVE (UHB)

Durante la rotación, el residente está bajo la supervisión de la tutora de rotación, adquiriendo mayor responsabilidad a lo largo del proceso. Durante su rotación:

- Conocerá los principales síndromes que requieren una hospitalización
- Atención a pacientes en el ingreso
- Coordinación de programas
- Sesiones de coordinación de casos clínicos del equipo de salud mental
- Consultas de enfermería individuales
- Colaborar en procesos grupales
- Intervención en urgencias
- Sesiones clínicas Enfermería y sesiones formativas

## **2º PROGRAMA DE ALCOHOL Y LUDOPATIA**

El objetivo principal de este programa es la atención preferente de pacientes con alcoholismo, ludopatía y patología dual (psicosis + adicciones). Se dispone de la posibilidad de ingreso para desintoxicación de alcohol en camas funcionales de Medicina Interna y de coordinación con las consultas externas de dicho servicio para abordaje de patología médica relacionada con la adicción. Durante su rotación:

- Conocerá la problemática, abordaje y tratamiento de estos pacientes
- Detectar los primeros síntomas y programas de prevención
- Colaborar con los procesos grupales

## **3º UNIDAD DE TRANSICIÓN HOSPITALARIA**

Esta unidad hace el seguimiento de los primeros brotes en pacientes que presentan un probable TMG (trastorno mental grave) y pacientes que han requerido un ingreso psiquiátrico y precisan de mayor control antes del paso al CSM. También realiza desintoxicaciones en dependencia alcohólica. Durante su rotación:

- Conocerá la problemática, abordaje y tratamiento de estos pacientes
- Detectar los primeros síntomas y programas de prevención
- Colaborar con los procesos grupales

## **4º CENTRO DE SALUD MENTAL**

En una red de Salud Mental trabajan diferentes profesionales (psiquiatras, psicólogos, enfermería psiquiátrica, trabajadores sociales y otros) coordinados tanto con la Atención Primaria de Salud (puerta de entrada y centro del sistema sanitario) como con otras especialidades médicas y servicios sociosanitarios (servicios sociales generales y específicos, tanto públicos como privados; comunidad educativa; red de toxicomanías; servicios judicial y penal, etc.).

El Centro de Salud Mental es el centro sobre el que pivotan el resto de servicios ofertados al paciente y a sus familiares. La mayoría de los pacientes adultos vienen derivados desde Atención Primaria. Tras la evaluación especializada los pacientes son derivados para seguimiento en Atención Primaria o tratados, durante el tiempo necesario, por Salud Mental.

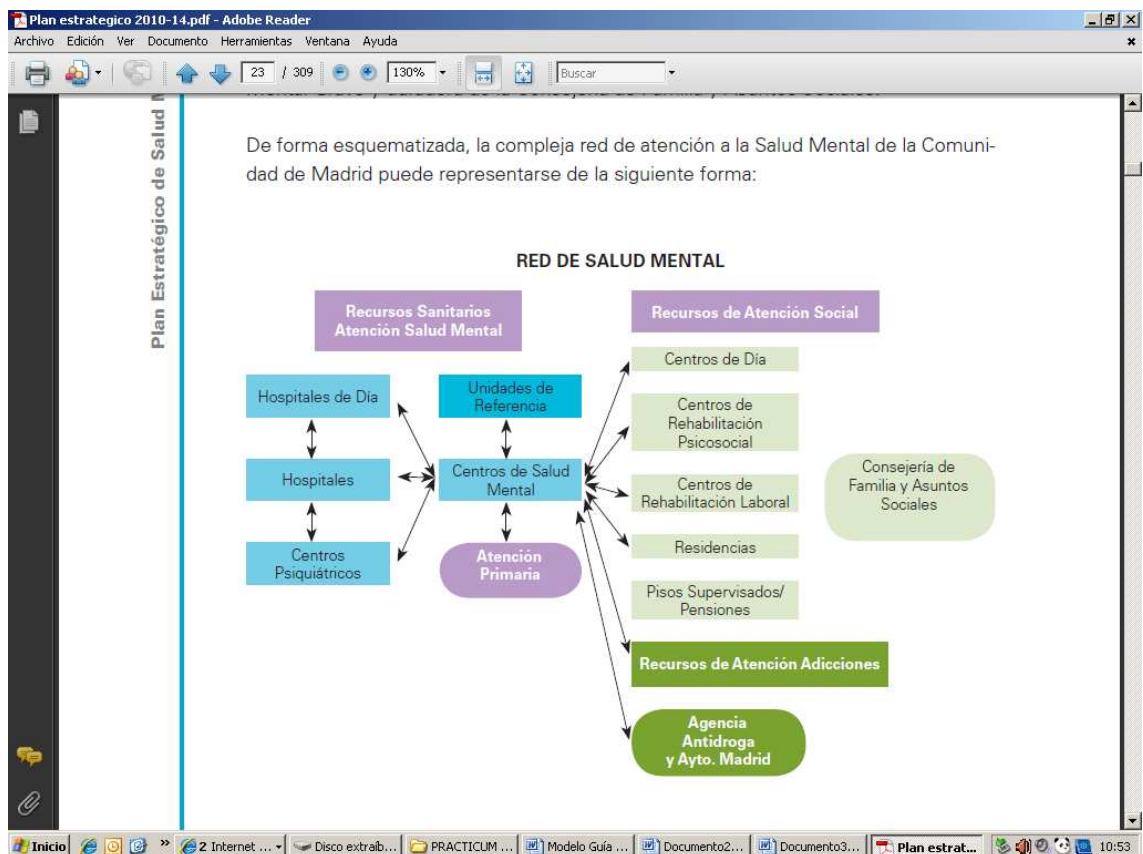
Programas:

### **1. Transversales:**

- 1.1 Evaluación
- 1.2 Atención domiciliaria
- 1.3 Atención ambulatoria
- 1.4 Hospitalización y Urgencias de Psiquiatría
- 1.5 Apoyo y coordinación con Atención Primaria de salud
- 1.6 Apoyo y coordinación con los Servicios Sociales
- 1.7 Rehabilitación y reinserción social

- 2. Longitudinales:
  - 2.1 Infanto-juvenil
  - 2.2 Psicogeriatría
  - 2.3 Alcoholismo

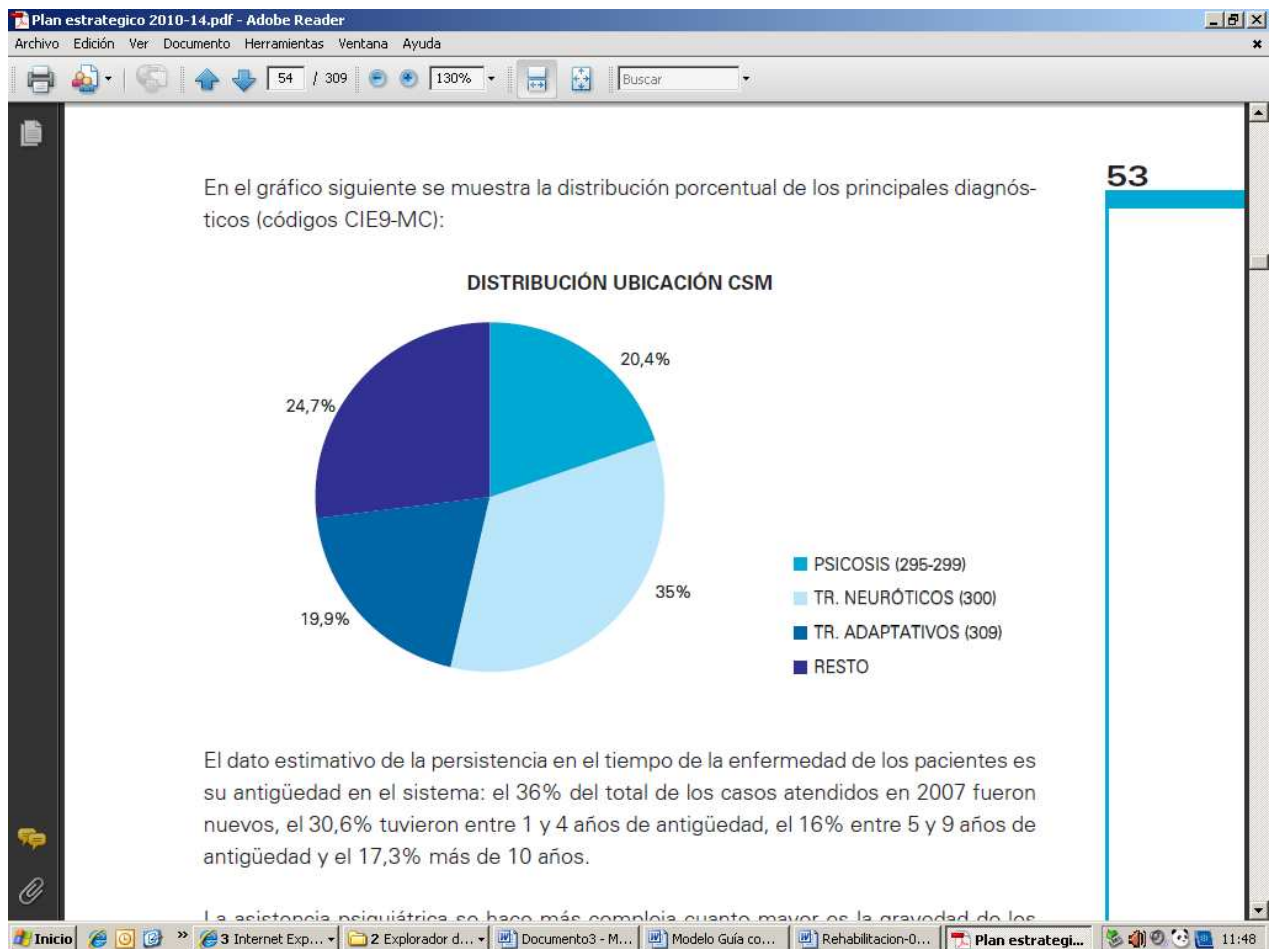
#### 4. ESTRUCTURA DE RECURSOS DE SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD DE MADRID



Fuente: Plan de Salud Mental 2008-2012 ,Comunidad de Madrid

Los recursos dependen de la Consejería de Salud y de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales.

## Principales diagnósticos atendidos en los recursos de salud mental



Fuente: Plan de Salud Mental 2008-2012. Comunidad de Madrid

**La Rehabilitación Psicosocial** se entiende como aquel proceso cuyo objeto es ayudar a las personas con discapacidad por trastorno de enfermedad mental a reintegrarse en la comunidad y mejorar su funcionamiento psicosocial en unas condiciones lo más normalizadas e independientes posibles (Rodríguez A. 1997).

El **Programa de Continuidad de Cuidados**. Es un programa de aplicación única en toda la Comunidad de Madrid desde el año 2005. La atención a las necesidades de los pacientes con trastornos mentales graves incluye prestaciones de tratamiento, entendiendo la rehabilitación como una modalidad de tratamiento, cuidados y apoyo, que son dispensadas por diferentes profesionales y desde distintos dispositivos. Para garantizar la atención integral de estas necesidades, se propone la articulación de una serie de actuaciones que recorren todas estas prestaciones, profesionales y dispositivos desde un equipo radicado en la atención ambulatoria de distrito y que pretende garantizar la actuación sinérgica y coordinada de los mismos a través de unos Planes de Atención Individualizados para cada paciente.

El programa es coordinado por un gestor de caso: enfermería o trabajador social.

Los modelos de provisión de servicios asistenciales que han demostrado mayor eficacia en la literatura científica son básicamente los dos siguientes:

- Tratamiento asertivo comunitario.
- Sistemas de Gestión clínica de casos (“*Case Management*” clínico).

El coordinador de cuidados se encargará de:

- Establecer una relación asistencial terapéutica de apoyo, acompañamiento y asesoramiento al paciente.
- Control de adherencia al tratamiento.
- Detección de posibles descompensaciones e información inmediata al psiquiatra.
- Intervenciones domiciliarias de forma puntual.
- Seguimiento conjunto con el psiquiatra de la evolución del paciente.
- Orientación a actividades grupales (psicoterapia, grupos de apoyo, grupos de actividades de ocio, tiempo libre, etc.).
- Entrevistas con la familia y otras personas relacionadas con el paciente.
- Coordinación con cada dispositivo específico donde se encuentre el paciente.
- Conexión y coordinación con los recursos sociales y comunitarios en los que se pretende integrar al paciente.
- Seguimiento de la integración en estos recursos.

En el Programa se realizan cuatro tipos de actuaciones:

1. Actividades centradas en el paciente.
  - Evaluación y diseño del Plan de Intervención
  - Acompañamiento, asesoramiento y apoyo



- Control de adherencia al tratamiento
  - Psicoeducación
  - Grupos de apoyo
  - Visitas a domicilio
2. Actividades centradas en el entorno:
- Asesoramiento, apoyo y psicoeducación a la familia
  - Asesoramiento y apoyo a otras personas relacionadas con el paciente
  - Mantenimiento y desarrollo de soportes comunitarios individualizados
  - Asesoría y defensa del paciente
  - Promoción del asociacionismo
  - Contacto con el sistema judicial y seguimiento de incapacidades y tutelas.
3. Actividades centradas simultáneamente en el caso y en el entorno.
- Intervención en crisis.
  - Evaluación y control de resultados.
4. Actividades de coordinación y seguimiento con dispositivos sanitarios y sociales.
- Con Atención Primaria
  - Con Unidades de Hospitalización Breve
  - Con Recursos Específicos de Rehabilitación
  - Con recursos socio-comunitarios

#### □ TIPOLOGÍA DE RECURSOS

Esta Red cuenta con una amplia y diversificada tipología de centros y recursos sociales específicos que están en funcionamiento en las diferentes áreas sanitarias de la Comunidad de Madrid, compuesta por:

- ***Centros de Rehabilitación Psicosocial (C.R.P.S.)***

Es un recurso de día de carácter sociocomunitario dirigido al segmento de población con T.M.G. que presenta deficiencias en sus funciones psicológicas, limitaciones en la actividad y/o restricciones en la participación en la comunidad. Trabaja en estrecha coordinación con los Servicios de Salud Mental encargados de la atención psiquiátrica y seguimiento de estas personas, y con los servicios generales y recursos sociocomunitarios normalizados para favorecer la integración de los usuarios atendidos

- ***Centros de Día de soporte social (C.D.)***

**Los centros de día (CD)** para enfermos mentales son espacios terapéuticos dirigidos a la rehabilitación psicosocial que permite al usuario continuar integrado en su medio, ofrece un servicio ambulatorio, diurno, dirigido a la rehabilitación (atención intermediaria, terciaria o de

recuperación) de los trastornos mentales en situación de cronicidad con un deterioro importante desde el punto de vista mental.

Equipo social multiprofesional que trabaja en el entorno comunitario, cuyas funciones básicas son: ofrecer atención social domiciliaria y apoyo comunitario que permita a personas con dificultades de funcionamiento mantenerse en su propio domicilio o en el entorno familiar evitando situaciones de riesgo de marginalización o de institucionalización y con aquellas personas sea necesario, ofrecer apoyo para mejorar el enganche y vinculación con la red de recursos de salud mental y de servicios sociales.

- **Centros de Rehabilitación Laboral (C.R.L.)**

**La Rehabilitación laboral** es un proceso cuya meta es ayudar a las personas con enfermedad mental que han alcanzado un buen nivel de autonomía, a aprender o recuperar los hábitos y capacidades laborales necesarias para acceder al mundo laboral y apoyar su integración y mantenimiento en el mismo. Tiene como objetivo la formación y orientación laboral y el apoyo a la inserción y mantenimiento en el mundo del trabajo. Se establece un programa individualizado para la adquisición, recuperación o potenciación de aquellos conocimientos, hábitos y habilidades necesarias para conseguir una integración sociolaboral plena y su capacitación para manejarse y enfrentarse a las demandas y exigencias que supone la búsqueda, acceso y mantenimiento de un empleo en el mercado laboral o en su caso en fórmulas de empleo protegido (Centros Especiales de Empleo, Empresas Sociales de Inserción).

- **Alternativas Residenciales Comunitarias**

- **Miniresidencias (R)**

Programa alternativo a la permanencia en el domicilio familiar de personas con TMG. Cuando se carece del soporte familiar adecuado, este programa ofrece un amplio abanico de alternativas. Ofrece estancias cortas, transitorias o indefinidas para atender diferentes necesidades. Así como atención psicosocial, apoyo rehabilitador y supervisión las 24 horas del día. El objetivo es evitar el riesgo de deterioro, marginación y aislamiento de la persona con T.M.G.

- **Pisos supervisados (PS)**

Alternativa de alojamiento estable y normalizada organizada en pisos normales en los que residen 3 ó 4 personas con enfermedad mental recibiendo el apoyo y supervisión que en cada momento necesitan.

- **Plazas supervisadas en Pensiones (PC)**

A través del concierto de plazas en Pensiones se pretende ofrecer un alojamiento digno y la cobertura de necesidades básicas de personas con enfermedad mental con un buen nivel de autonomía pero sin apoyo familiar ni recursos económicos intentado evitar procesos de marginación.

•**Otros Recursos:**

**Equipos de Apoyo Social Comunitario (EASC)**

Los *Equipos de Apoyo Social Comunitario (EASC)* que funcionan de un modo integrado y coordinado con los programas de rehabilitación y continuidad de cuidados de los Servicios de Salud Mental de cada Distrito, y que permiten ofrecer atención social domiciliaria y en el propio entorno a aquellas personas con enfermedad mental severa con dificultades y necesidad de apoyo social para poder mantenerse en su entorno familiar y comunitario, siendo por tanto un recurso más de la red de Atención Social, que da cobertura social y apoyo domiciliario y comunitario a las personas con patología grave atendidas en los Programas de Rehabilitación y Continuidad de Cuidados de los diferentes Servicios de Salud Mental de distrito.

**Servicio de Atención Social y apoyo a la reinserción Social de enfermos mentales crónicos sin hogar:** Se trata de una iniciativa específica dirigida a aquellos con enfermedad mental que se encuentran en una situación de marginación sin hogar. Por una parte se dirige a los enfermos mentales atendidos en el Centro de Acogida Municipal San Isidro ofreciendo programas individualizados de rehabilitación psicosocial y apoyo comunitario. Asimismo cuenta con varios pisos supervisados para facilitar su proceso de reinserción social. También ofrece apoyo social, acompañamiento y procesos de reinserción con aquellos enfermos mentales en situación de grave marginación sin hogar que se encuentran en las calles o en contactos con recursos básicos de la red de atención a personas sin hogar, trabajando para ello en estrecha coordinación y complementariedad con el equipo sanitario de atención psiquiátrica de calle dependiente de Salud Mental y con la red de recursos de atención a personas Sin hogar del Ayuntamiento de Madrid y de otras entidades sociales.

<b>5. Objetivos básicos de la rotación del residente</b>
--

La Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria define las competencias que debe adquirir el especialista, garantizando que el residente ha adquirido los conocimientos, destrezas, actitudes y valores que conforman dichas competencias.

Facilitar el conocimiento mutuo de las actuaciones de enfermería en los dos niveles asistenciales, favoreciendo el trabajo conjunto y la coordinación de casos

Se pretende que la residente al finalizar la rotación:

- Conozca la estructura, dispositivos de los servicios de Salud Mental y los principales programas de enfermería.
- Diagnostico de salud mental del área de referencia.
- Conozca las principales patologías.

- Participe en la coordinación de programas y casos clínicos.
- Participe en sesiones clínicas del equipo, enfermería y sesiones formativas.
- Conozca la intervención en urgencias.
- Realice consultas de enfermería y visitas a domicilio.
- Participe en programas de educación para la salud mental.

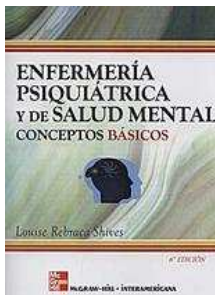
## **6. Competencias a adquirir durante la rotación en Salud Mental**

Siguiendo la Guía de Competencias por dispositivo docente en la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria de la Dirección Técnica de Docencia e Investigación - Gerencia adjunta de Planificación y Calidad. Durante el periodo de rotación la EIR de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria:

- Fomenta la autonomía personal y previene la dependencia.
- Previene las complicaciones derivadas de una situación de salud alterada.
- Identifica la existencia de factores de riesgo para la salud, especialmente estilos de vida saludables y problemas específicos de salud prevalentes en la comunidad.
- Identifica, valora y controla la evolución de problemas crónicos de salud y específicos prevalentes en la comunidad.
- Fomenta los autocuidados y estilos de vida saludables tanto individual como grupalmente o en entornos comunitarios.
- Identifica, previene e interviene de forma precoz ante signos y síntomas de violencia de género, mayores, niños, laboral, etc...
- Moviliza los recursos para el abordaje de problemas de salud, con especial atención a discapacidad o dependencia en el medio familiar
- Fomenta y potencia la movilidad y el equilibrio a través del ejercicio físico autonomía posible.
- Previene complicaciones a los ancianos derivadas de sus alteraciones de salud y de las pautas terapéuticas.
- Valora las capacidades para el desempeño autónomo.
- Ayuda en la adaptación a los cambios de rol debidos a la edad y apoya a las personas ancianas ante la pérdida de su pareja y otros seres queridos.
- Fomenta la salud física, psicológica, social, cultural, ambiental, sexual y espiritual de las personas mayores con la mayor.
- Detecta precozmente el deterioro cognitivo, funcional, físico y relacional de la persona mayor
- Identifica a las personas cuidadoras como sujetos principales de cuidados Colabora para que las personas cuidadoras impartan cuidados de calidad, previniendo las repercusiones negativas sobre su salud.
- Conoce y usa de modo eficiente los recursos sociosanitarios de apoyo al paciente y su familia.

- Atiende al duelo de la persona y su familia previniendo y abordando reacciones de duelo disfuncional.
- Conoce y aconseja materiales e instrumentos de ayuda y adaptación necesarios para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana.
- Identifica necesidades específicas de los grupos minoritarios, excluidos o de riesgo en el ámbito comunitario.
- Previene y detecta situaciones de exclusión socio-sanitaria, fragilidad y aislamiento social Colabora en la planificación, coordinación, ejecución y evaluación de programas de atención a grupos minoritarios, excluidos o de riesgo, en el ámbito comunitario individual y grupal.
- Colabora en la gestión de la salud de grupos excluidos socialmente.
- Trabaja con grupos interculturales.

## 7. Bibliografía recomendada

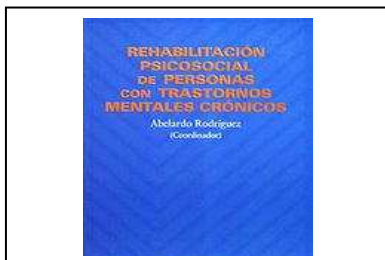


[ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA Y DE SALUD MENTAL. Conceptos básicos, 6ª edc](#)  
AUTOR/ES: Shives, Louis Rebraca  
ISBN: 9788448146610  
AÑO: 2007



**Introducción a la Enfermería de la Salud Mental\*** Donna Womble  
Barcelona: Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins, 2011

[REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES CRÓNICOS](#) AUTOR/ES: Abelardo Rodríguez González ISBN: 9788436811049 AÑO: 2002





Psicopatología, diagnóstico y terapéutica psiquiátrica  
ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL Y PSIQUIÁTRICA II

Varios Autores.  
COORDINADORES: Joana Fornés Vives y Juan Gómez Salgado.  
ENFO Ediciones para FUDEN

Principales Problemas de Salud Mental e Intervención Enfermera  
ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL Y PSIQUIÁTRICA IV

Varios Autores.  
COORDINADORES: Joana Fornés y Juan Gómez Salgado  
ENFO Ediciones para FUDEN

Educación para la Salud Mental  
ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL Y PSIQUIÁTRICA VII

Varios autores.  
COORDINADORES: Joana Fornés Vives y Juan Gómez Salgado.  
ENFO Ediciones para FUDEN

J.L. Tizón.—La atención primaria a la salud mental: una concreción de la atención sanitaria centrada en el consultante Atención Primaria. Vol. 26. Núm. 2. 30 de junio 2000

- Fornés, J (2012). *Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica. Valoración y cuidados*. Madrid: Editorial Médica Panamericana
- Macías Ramírez, Catalina. Actuaciones de enfermería de urgencias ante situaciones de crisis de ansiedad. *Ciber Revista – Esp -2009*  
<http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/marzo/pagina7.html>
- Prieto Báez, Beatriz. Gómez Nuñez, M<sup>a</sup> del Puerto. Protocolo de actuación en las urgencias psiquiátricas. *Ciber Revista -Esp- 2010*  
<http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/marzo2010/pagina6.html>

## **8. Evaluación de la rotación**

En la **ficha 1**, rellena según los criterios de evaluación consensuados y firmada por el tutor de rotación, a entregar a vuestro tutor EIR para la evaluación anual.

Asimismo, tras concluir la rotación el residente rellena la **Encuesta de Evaluación de la Rotación** elaborada por la Comisión de Docencia del Hospital y la enviará a su tutor EIR y al Coordinador de la UDM Salud Mental (actualmente, Dr. Vega: [santiago.vega@salud.madrid.org](mailto:santiago.vega@salud.madrid.org)).

*Os agradeceríamos que cualquiera información básica que echéis en falta en esta Guía de Rotación o propuesta de mejora de la misma nos la comunicéis a través del buzón de correo de nuestra web*

<http://www.madrid.org/hospital12deoctubre/psiquiatria>

*a la atención del Coordinador de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental del AGCPSM del Hospital Universitario 12 de Octubre.*