

**EVALUACIÓN DEL
ESPECIALISTA EN FORMACIÓN**

en la

**UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL
DE SALUD MENTAL (UDM-SM)**

DE LA REGIÓN DE MURCIA

Documento		
Aprobado por:	Comisión de Docencia	Fecha: 19 de mayo de 2015
Fecha de la próxima revisión:		Enero 2017

TABLA DE CONTENIDO

1. La evaluación de los residentes en la UDM-SM.....	3
2. Tipos de evaluación	3
2.1. La evaluación formativa	3
2.2. La evaluación anual	3
2.3. La evaluación final del periodo de residencia	3
3. Los Comités de Evaluación en la UDM-SM de la Región de Murcia.....	4
4. Instrumentos de evaluación	4
4.1. Instrumentos para la evaluación formativa	4
4.2. Instrumentos para la evaluación anual y su ponderación	5
4.2.1. Informe de evaluación anual del residente	5
4.3. Instrumentos para la evaluación final	8
5. Programación de la evaluación	8
5.1. Programación de las evaluaciones formativas	8
5.2. Programación de la evaluación anual.....	8
5.2.A) Publicación de las evaluaciones anuales y sus efectos.	8
5.3. Programación de la evaluación final	9
6. Resultados de la Evaluación	10
6.1. La evaluación formativa	10
6.2. La evaluación anual	10
6.3. La evaluación final del periodo de residencia	11
6.3.A) Efectos de la evaluación final	12
7. Procedimiento de revisión de las evaluaciones.....	12
7.1. Revisión de las evaluaciones negativas anuales	12
7.2. Revisión de las evaluaciones finales.....	13
7.2.A) Revisión de las evaluaciones finales negativas	13
7.2.B) Revisión de las evaluaciones finales positivas.	14
Anexo I: Documento de evaluación del residente.....	15
ANEXO II: Esquema de las puntuaciones en la Evaluación Anual.....	16
Anexo III: Documentos FE-E-01, 02, 03, 04, 08 y 09	17

1. LA EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES EN LA UDM-SM

La finalidad de la formación sanitaria especializada es dotar a los profesionales de la salud de los conocimientos, técnicos, habilidades y actitudes propias de su especialidad. Las instituciones implicadas en esta formación están obligadas, ética y socialmente, a garantizar la competencia profesional necesaria para lograr la calidad de los servicios sanitarios. Por ello resulta imprescindible evaluar a los especialistas en formación como forma de realizar un seguimiento del proceso de aprendizaje y medir las competencias adquiridas en relación a los objetivos establecidos en los diferentes programas de formación sanitaria especializada correspondiente, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y de aportar sugerencias específicas para corregirlas..

El objetivo principal del presente documento “*La Evaluación del Especialista en Formación en la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental (UDM-SM) de la Región de Murcia*” es detallar los tipos de evaluación, los instrumentos, la composición de el Comité de Evaluación, así como la programación de las evaluaciones y los criterios de evaluación, tal y como se aplican en la UDM-SM de la Región de Murcia.

2. TIPOS DE EVALUACIÓN

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

2.1. LA EVALUACIÓN FORMATIVA

En la evaluación formativa se evalúa el progreso en el aprendizaje del residente, valorando la adquisición de las competencias adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de su especialidad. Al mismo tiempo se identifican las áreas y competencias susceptibles de mejora y se aportan sugerencias específicas para corregirlas.

2.2. LA EVALUACIÓN ANUAL

La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. Esta evaluación es realizada por el Comité de Evaluación de la especialidad que corresponda.

2.3. LA EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA

La evaluación final del período de residencia tiene la finalidad de verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. Esta evaluación es realizada por la Comité de Evaluación de la especialidad que corresponda.

3. LOS COMITÉS DE EVALUACIÓN EN LA UDM-SM DE LA REGIÓN DE MURCIA

En la UDM-SM se constituye cada año un **Comité de Evaluación** específico para cada una de las especialidades pertenecientes a la UDM-SM de la Región de Murcia (Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería de Salud Mental). Estos comités tienen el carácter de órgano colegiado y su función es la de realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación.

Cada uno de los Comités de Evaluación está formado por: el Jefe de Estudios de la UDM-SM, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse, el Presidente de la Subcomisión que en su caso corresponda; los tutores de los residentes evaluados; un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia; y un vocal de la Comisión de Docencia en representación de la Comunidad Autónoma; así como la secretaria de la Comisión de Docencia.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes funciones: i) Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente; ii) Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales; iii) Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

4. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

4.1. INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN FORMATIVA

Entre los instrumentos utilizados en la evaluación formativa se incluyen específicamente:

- a) La primera entrevista tutor-residente, considerada de vital importancia y que debe quedar reflejada en el documento FR-E-09. En esta primera aproximación entre el tutor y el residente, la evaluación debería ser diagnóstica, en los inicios del periodo de residencia, para conocer los niveles de formación del residente junto a sus expectativas, necesidades y preferencias.
- b) Posteriormente se deben planificar las denominadas “Entrevistas Periódicas” del tutor y residente. Estas entrevistas tienen un carácter estructurado y pactado y deben favorecer la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. El tutor pactará con su/s residente/s asignado/s un mínimo de cuatro entrevistas por cada año formativo con el objetivo de valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente y en los Informes de Evaluación Formativa realizados por el

Tutor (*documento FE-E-03*). Estos informes serán incorporados al expediente personal de cada uno de los especialistas en formación.

- c) Contactos periódicos entre el tutor y los colaboradores docentes en cada una de las rotaciones asistenciales del residente.
- d) el ***Libro del Residente*** como soporte operativo de la evaluación formativa del residente. La Comisión de Docencia ha aprobado un *Libro del Residente* común a las tres especialidades de Salud Mental y se les proporciona a cada uno de los residentes al inicio de su período de formación en formato digital, junto con el resto de documentos. Este documento, propiedad del residente, debe ser cumplimentado por éste con ayuda y supervisión de su tutor. Es un instrumento esencial en el proceso de evaluación del residente puesto que es un registro individual de las actividades que evidencian su proceso de aprendizaje y tiene en cuenta: la Memoria reflexiva sobre cada rotación realizada, con el listado de competencias alcanzadas; el Registro de la actividad asistencial (Primeras entrevistas, diagnósticos en planta, intervenciones de Interconsulta y Enlace, intervenciones de coordinación con otros servicios, participación en reuniones de equipo, informes de derivación/alta u otros...), así como el Registro de guardias/ atención continuada. El tutor debe firmar el Libro del Residente en cada uno de sus encuentros.

4.2. INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN ANUAL Y SU PONDERACIÓN

4.2.1. INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE

La valoración anual de los residentes, común a todas las especialidades, se realiza en el documento incluido en el anexo I y que consta de cuatro apartados: a) rotaciones; b) Actividades complementarias; c) Informe Jefe de Estudios y d) Libro del Residente. En el Anexo II se esquematizan las puntuaciones correspondientes a cada apartado

- a) **Rotaciones**: los datos se obtienen del informe anual del tutor, como instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente. Este informe debe constar de:
 - i) *Evaluaciones de rotaciones asistenciales*, incluyendo los informes y evaluaciones de las rotaciones elaborados por los colaboradores docentes responsables de la supervisión directa en cada una de las rotaciones (documentos FE-E-01 y FE-E-02).
 - ii) *Evaluación de rotaciones externas* no previstas en el programa formativo siempre que reúnan los requisitos previstos al efecto. El responsable de supervisar al residente durante su rotación externa debe elaborar un informe de evaluación, con los mismos parámetros que en el resto de rotaciones internas, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la CD de la UDM-SM para su evaluación en tiempo y forma. (documentos FE-E-01 y FE-E-02).

La puntuación de cada una de las rotaciones se realiza de forma ponderada a su duración (en meses) y se calcula la media de las calificaciones de las diferentes rotaciones. La puntuación final obtenida, se pondera mediante una regla de tres, tomando como referencia una puntuación máxima de 2.7.

- b) **Actividades complementarias:** se incluye la puntuación obtenida en la ficha de Curriculum Vitae/Autobaremo (Documento FE-E-08). Este documento tiene que ser rellenado por el propio residente, y visado por su tutor, en base a la información incluida en el Libro del Residente correspondiente al año evaluado. La ponderación de los distintos ítems del autobaremo se describe en la siguiente tabla 1. La puntuación final obtenida, se pondera mediante una regla de tres, tomando como referencia una puntuación máxima de 0.2.
- c) **Informes del Jefe de Estudios:** en este apartado se valoran los aspectos cualitativos incluidos en los informes de las rotaciones, el informe anual del tutor y en sus entrevistas tutor-residente (Primera Entrevista FE-E-09, Entrevistas Tutor-Residente FE-E-03 e Informe Anual del Tutor FE-E-04), las memorias reflexivas de las rotaciones, su participación en el programa teórico-complementario y su implicación en los programas de investigación, así como otro tipo de consideraciones que se determine por el Comité de Evaluación, como por ejemplo su participación como vocal de residentes en la Comisión de Docencia. La determinación de la puntuación se realiza por consenso en el seno del Comité y puede variar entre -0.3 a 0.3.
- d) El **Libro del residente:** Este documento tiene que ser presentado con antelación a la reunión del Comité de Evaluación. Se evalúa tanto el contenido como su utilización práctica por parte del residente durante su proceso formativo. La puntuación máxima en este apartado es de 0.10.

Cálculo de la evaluación anual resultante: La suma de las puntuaciones anteriores da lugar a la calificación anual del residente, junto con las valoraciones cualitativas realizadas durante la reunión del Comité de Evaluación determina la calificación anual del residente. Esta calificación anual puede oscilar entre las siguientes puntuación que se correlacionan con las siguientes calificaciones: a) Positiva; b) Positiva destacado; o c) Negativa (puede ser considerado como recuperable o no recuperable).

Tabla 1: Puntuaciones de los componentes del Documento de Curriculum Vitae / Autobaremo (Documento FE-E-08).

Apartado	Valoración		Puntuación máxima del apartado
I) Sesiones clínicas, bibliográficas o temáticas presentadas	0.1 punto por cada sesión presentada		1 punto
II) Cursos de la Unidad Docente, Doctorado u otros acreditados	Impartidos	0.1p. x hora	12 puntos
	Recibidos de la U. Docente	0.8 p. x cada 25 h.	
	Recibidos fuera de la U. Docente	0.5 p. x cada 25 h.	
III) Ponencias y comunicaciones a Congresos, Reuniones o Jornadas de la especialidad	0.1 punto por cada ponencia		1 punto
IV) Publicaciones: Libro, Tesis, Monografía, Capítulo, Artículo, Proyecto de Investigación	Libro, Tesis o Monografía	X 1 p.	6 puntos NOTA: las puntuaciones consideradas corresponden al primer autor y/o al autor de correspondencia, si ocupa cualquier otro puesto es necesario dividir por 2 la puntuación asignada por publicación.
	Capítulo de libro	X 0.5 p.	
	Artíc de revista NO incluida en repertorios bibliográficos internac.	X 0.1 p.	
	Artíc. de revista incluida en repertorios bibliográficos internac.	X 0.3 p.	
	Participación en proyectos de investigación	0.65 p. x año + 0.35 si investig. principal	
	Presentación de un diseño de investigación (anteproyecto)	X 0.25 p.	
	Presentación de resultados de investigación	X 1 p.	
Total de actividades docentes y científicas	I)+II)+III)+IV)		20 puntos

4.3. INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN FINAL

Para la evaluación final de los residentes al finalizar su período de formación se tienen en cuenta todos los informes de las evaluaciones anuales previos, así como las consideraciones aportadas por el tutor y/o colaboradores docentes durante el Comité de evaluación.

5. PROGRAMACIÓN DE LA EVALUACIÓN

5.1. PROGRAMACIÓN DE LAS EVALUACIONES FORMATIVAS

La primera entrevista tutor-residente debe realizarse lo antes posible en el plazo máximo de 15 días desde la firma del contrato por parte del residente. A partir de esta primera entrevista, el tutor pactará con su/s residente/s asignado/s un mínimo de cuatro entrevistas por cada año formativo con el objetivo de valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente y en los Informes de Evaluación Formativa Realizados por el Tutor (*documento FE-E-03*). Estos informes serán incorporados al expediente personal de cada uno de los especialistas en formación.

5.2. PROGRAMACIÓN DE LA EVALUACIÓN ANUAL

Corresponde a la CD la aprobación de las fechas de las convocatorias de los respectivos Comités de Evaluación para la evaluación anual en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo. Los resultados se harán constar en el acta correspondiente y se trasladarán a la CD para que proceda a su publicación.

Dado el carácter regional y multiprofesional de nuestra UDM-SM en la Región de Murcia, la convocatoria de los Comités de Evaluación se realiza por especialidades, de forma que se cita a los tutores y colaboradores docentes de cada especialidad en un día diferente.

5.2.A) PUBLICACIÓN DE LAS EVALUACIONES ANUALES Y SUS EFECTOS.

La Comisión de Docencia (CD) de la UDM-SM dispone de un tablón de anuncios oficial en el que se insertarán los avisos y resoluciones de las mismas. Este tablón está localizado enfrente al despacho de la UDM-SM en el edificio principal del Hospital Psiquiátrico “Román Alberca” y es el medio oficial de notificación de las resoluciones relativas a las evaluaciones, por lo que la fecha de inserción en el mencionado tablón implicará el inicio del cómputo de los plazos que en cada caso correspondan. La inserción en el tablón de anuncios requiere la inclusión en la resolución de que se trate de una diligencia específica del presidente de la comisión de docencia para hacer constar la fecha exacta de su publicación.

Efectuadas las evaluaciones anuales, los comités de evaluación trasladarán sus resultados a la CD de la UDM-SM, que insertará en el tablón oficial de anuncios una reseña, firmada por su presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse, en la secretaría de la comisión y en el horario que se especifique en dicha resolución, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones anuales, tanto positivas como negativas, especificando en este último caso si son recuperables o no recuperables. A partir de la fecha de inserción en el citado tablón de anuncios se iniciará también el cómputo del plazo de 10 días para solicitar, ante la comisión de docencia, la revisión de las evaluaciones negativas, no recuperables.

La CD, en el plazo de 15 días desde la publicación de la mencionada reseña, remitirá al Registro Nacional de Especialistas en Formación la relación de evaluaciones anuales positivas y negativas, especificando, en este último caso, si son recuperables o no recuperables.

Transcurrido el plazo de diez días desde que se publique la reseña, el presidente de la CD convocará a los respectivos comités de evaluación, trasladándoles las evaluaciones positivas de último año y las negativas de último año no recuperables por no haberse formulado solicitud de revisión, para que con carácter inmediato procedan a llevar a cabo las evaluaciones finales.

Cuando las evaluaciones anuales negativas sean recuperables y el periodo de recuperación o repetición de curso sea evaluado negativamente, el plazo de 10 días para solicitar su revisión ante la comisión de docencia se computará a partir de la fecha en la que, concluido el período de recuperación, se notifique al residente dicha evaluación negativa.

5.3. PROGRAMACIÓN DE LA EVALUACIÓN FINAL

La evaluación final de los especialistas en formación se realizará tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el comité de evaluación de la especialidad que en cada caso corresponda, en el plazo de diez días desde la fecha en que la comisión de docencia convoque a dichos comités, trasladándoles las evaluaciones de último año. Cuando las evaluaciones finales procedan de procesos de revisión de evaluaciones anuales negativas de último año, se llevarán a cabo por el comité de evaluación en el plazo de cinco días desde que la comisión de docencia comunique al correspondiente comité de evaluación el resultado de la revisión.

El comité de evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones: a) Positiva; b) Positiva destacado; c) Negativa.

Los comités de evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la comisión de docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, firmada por el presidente, para que en el plazo de diez días puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales. En dicha reseña se informará a los interesados que a partir de su publicación se iniciará también el cómputo del plazo de diez días para solicitar la revisión de las evaluaciones finales, positivas y negativas, ante la comisión nacional de la especialidad. La publicación en el tablón de

anuncios de dicha reseña incluirá la inserción en la misma de una diligencia específica del presidente de la comisión de docencia para hacer constar la fecha exacta de su publicación. Las solicitudes de revisión, dirigidas al presidente de la comisión nacional de la especialidad de que se trate, se presentarán a través de la comisión de docencia.

Transcurrido dicho plazo, el presidente de la comisión de docencia remitirá con carácter inmediato al Registro Nacional de Especialistas en Formación las evaluaciones finales y las solicitudes de revisión de las mismas. Dicho registro dará traslado de las evaluaciones finales positivas al Ministerio de Educación y Ciencia, a través del Ministerio de Sanidad y Consumo, a efectos de la expedición de la correspondiente orden de concesión del título, y comunicará a las comisiones nacionales de las distintas especialidades las solicitudes de revisión que, en su caso, se hubieran formulado.

6. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

6.1. LA EVALUACIÓN FORMATIVA

En la evaluación formativa se evalúa el progreso en el aprendizaje del residente, valorando la adquisición de las competencias adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de su especialidad. Al mismo tiempo se identifican las áreas y competencias susceptibles de mejora y se aportan sugerencias específicas para corregirlas.

6.2. LA EVALUACIÓN ANUAL

El resultado de la evaluación anual puede ser:

- a) **Positiva o positiva destacado:** cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- b) **Negativa:** cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Estas evaluaciones anuales negativas pueden ser: recuperable o no recuperable.

A) Entre la justificación para las **evaluaciones negativas recuperables** se encuentran los siguientes supuestos:

- *Evaluación negativa por no alcanzar los objetivos formativos fijados, debido a insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación.* En estos supuestos el comité de evaluación establecerá una recuperación específica programada que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo,

conjuntamente con las actividades programadas de este, quedando supeditado el seguimiento del programa, y la prórroga anual del correspondiente contrato por los restantes nueve meses, a la evaluación positiva del mencionado período de recuperación. En las especialidades de enfermería el mencionado periodo de recuperación será de dos meses. En las evaluaciones anuales negativas de último año el período de recuperación implicará la prórroga del contrato por el tiempo que dure el periodo de recuperación.

La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación en los términos previstos en el artículo 24 y su resultado fuera positivo.

- *Evaluación anual negativa debida a la imposibilidad de prestación de servicios por un período superior al 25 por ciento de la jornada anual, como consecuencia de la suspensión del contrato o de otras causas legales.* En estos supuestos el comité de evaluación establecerá la prórroga del período formativo por el tiempo necesario, o incluso la repetición completa de año, cuando así lo aconseje la duración de la suspensión o las circunstancias del caso. Una vez completado el periodo de recuperación que corresponda se procederá a su evaluación. La repetición completa del año requerirá el informe previo de la correspondiente comisión de docencia y será resuelta por el Ministerio de Sanidad y Consumo. La prórroga del periodo formativo o la repetición del año conllevarán la prórroga del contrato por el período que en cada caso corresponda. La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación en los términos previstos en el artículo 24 de este real decreto y su resultado fuera positivo.

B) Se considera causa de una **evaluación negativa no recuperables** cuando es debida a reiteradas faltas de asistencia no justificadas, a notoria falta de aprovechamiento o a insuficiencias de aprendizaje no susceptibles de recuperación. En estos supuestos el Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo.

6.3. LA EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA

El resultado de la evaluación final del período de residencia puede ser: positiva, positiva destacada o negativa. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. Las puntuaciones posibles son:

- a. **Positiva o positiva destacado:** cuando el residente ha alcanzado los niveles exigibles para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo de la especialidad. Con cualquiera de estas dos evaluaciones, el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad de que se trate, para optar a la calificación de **destacado con mención o de destacado con mención especial** de dicha comisión, mediante la realización de la prueba que se cita en el apartado 7.2.B).
- b. **Negativa:** cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo de la especialidad. Estas evaluaciones anuales negativas pueden ser: recuperable o no recuperable. Cuando la evaluación final sea negativa, el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria, a las que se refiere el apartado 7.2.A).

6.3.A) EFECTOS DE LA EVALUACIÓN FINAL

La evaluación final positiva del período de residencia dará derecho a la obtención del título oficial de especialista, por lo que, una vez notificada al Registro Nacional de Especialistas en Formación, el Ministerio de Sanidad y Consumo procederá a su traslado al Ministerio de Educación y Ciencia junto con la documentación necesaria para que se dicten las ordenes de concesión de los títulos de especialista. Simultáneamente a la solicitud del citado título, el Registro Nacional de Especialistas en Formación expedirá el correspondiente certificado.

La evaluación final negativa del período de residencia, motivada por la no presentación o por la no superación de la prueba ordinaria o, en su caso, extraordinaria mencionada, tendrá carácter definitivo, por lo que impedirá la obtención del título de especialista. Asimismo, la citada evaluación negativa implicará la pérdida de derechos respecto a la prueba selectiva en la que se hubiera obtenido la correspondiente plaza en formación.

7. PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN DE LAS EVALUACIONES

7.1. REVISIÓN DE LAS EVALUACIONES NEGATIVAS ANUALES

Dentro de los diez días siguientes a la publicación o, en su caso, notificación de las evaluaciones anuales negativas no recuperables, en los términos previstos en el artículo anterior, el residente podrá solicitar por escrito su revisión ante la correspondiente comisión de docencia, que, previa citación del interesado, se reunirá dentro de los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud. Al acto de revisión el residente podrá acudir acompañado por su tutor. Los miembros de la comisión de docencia, a la vista del expediente del interesado y de las actas del correspondiente comité de evaluación, formularán las preguntas que consideren oportunas y decidirán, por mayoría absoluta de sus miembros, la calificación definitiva del año formativo de que se trate.

Sin perjuicio de lo previsto en el artículo 28 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, se considerará que concurre causa de abstención cuando el vocal de la comisión de docencia haya intervenido en el comité que ha llevado a cabo la evaluación negativa del solicitante. En estos supuestos, dicho vocal se sustituirá, cuando sea necesario, por otro designado por la comunidad autónoma que actuará como vocal de la comisión de docencia, con voz y voto, a los solos efectos del procedimiento de revisión. En los procedimientos de revisión, la presidencia de la comisión de docencia se asumirá por el vicepresidente si lo hubiere o, en su caso, por el vocal que corresponda en aplicación de lo previsto en el artículo 23.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

Los acuerdos de la comisión de docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo, por lo que si fueran negativas serán motivadas. La comisión de docencia notificará la evaluación negativa al residente y al Subdirector General de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica, como responsable de la entidad titular de la UDM-SM, el cual notificará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa. Si el acuerdo de revisión de la evaluación fuera positivo, se procederá a su publicación en el tablón de anuncios en el plazo de cinco días, contados desde la fecha de la revisión.

Los acuerdos de la comisión de docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente Comité de Evaluación con carácter inmediato para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final en los términos previstos en el presente documento. La comisión de docencia notificará al Registro Nacional de Especialistas en Formación el resultado de los acuerdos de revisión de las evaluaciones anuales en el plazo de 10 días desde su notificación o, en su caso, publicación.

7.2. REVISIÓN DE LAS EVALUACIONES FINALES

7.2.A) REVISIÓN DE LAS EVALUACIONES FINALES NEGATIVAS

Cuando la evaluación final del periodo de residencia sea negativa, la comisión nacional de la correspondiente especialidad procederá a la realización de una prueba a los residentes que lo hayan solicitado, para la revisión de dicha calificación. La prueba deberá realizarse en los 30 días siguientes a la comunicación de las solicitudes de revisión a la comisión nacional de la especialidad por el Registro de Especialistas en Formación.

La prueba se diseñará con sujeción a los criterios de evaluación que establezca la comisión nacional de la especialidad de que se trate y tendrá como finalidad verificar conocimientos, habilidades y actitudes para considerar que ha cumplido los objetivos del programa formativo. La evaluación final positiva o negativa, en este último caso, motivada, se decidirá por mayoría absoluta de sus miembros y se notificará a los interesados.

Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la misma comisión, entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior. La comisión estará obligada a notificar al interesado la fecha de esta prueba extraordinaria con un mes de antelación. La calificación de la prueba extraordinaria se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva. La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

7.2.B) REVISIÓN DE LAS EVALUACIONES FINALES POSITIVAS.

El residente con una evaluación positiva o positiva destacada en su evaluación final de residencia puede solicitar la realización de una prueba a la Comisión Nacional de la especialidad correspondiente para optar a alguna de las siguientes calificaciones: a) Destacado con mención de la comisión nacional de la especialidad; b) Destacado con mención especial de la comisión nacional de la especialidad.

Dicha prueba deberá realizarse en los treinta días siguientes a la comunicación de las solicitudes a las correspondientes comisiones nacionales de especialidad por el Registro Nacional de Especialistas en Formación. Cuando el número de solicitudes así lo aconseje, se podrá convocar a los aspirantes a la mencionada prueba mediante resolución que se publicará en el Boletín Oficial del Estado.

La finalidad de esta prueba, que se diseñará con sujeción a los criterios de evaluación que establezca la comisión nacional de la especialidad que corresponda, será evaluar si el nivel de competencias adquirido por el residente durante su periodo formativo le permite obtener alguna de las calificaciones antes mencionadas. Las calificaciones otorgadas por la correspondiente comisión nacional en esta prueba se decidirán por mayoría absoluta, tendrán carácter definitivo sin posibilidad de prueba extraordinaria y se anotarán en el Registro Nacional de Especialistas en Formación.

Los aspirantes que no obtengan alguna de las calificaciones antes mencionadas mantendrán la inicialmente otorgada por el comité de evaluación. Las calificaciones de destacado con mención y de destacado con mención especial otorgadas por la correspondiente comisión nacional, darán derecho a la expedición por el Ministerio de Sanidad y Consumo de un diploma acreditativo de las mismas que será tenido en cuenta a los efectos previstos en el artículo 31.4 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, y en el artículo 38 de la Ley 44/2003, de 11 de noviembre, en los términos que determine cada comunidad autónoma.

ANEXO II: ESQUEMA DE LAS PUNTUACIONES EN LA EVALUACIÓN ANUAL

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	DESCRIPCIÓN DE SU CÁLCULO (PONDERACIÓN)	PUNTUACIÓN
1. Rotaciones: basados en el informe anual del tutor: <i>Evaluaciones rotaciones asistenciales</i> (documentos FE-E-01 y FE-E-02). <i>Informes de evaluación de rotaciones externas</i> (documentos FE-E-01 y FE-E-02).	- Según su duración (en meses) - Cálculo de la media de las calificaciones de las diferentes rotaciones. - La puntuación final obtenida, se pondera mediante una regla de tres, tomando como referencia una puntuación máxima de 2.7	≤ 2.7
2. Actividades complementarias: se incluye la puntuación obtenida en la ficha de Curriculum Vitae/Autobaremo (Documento FE-E-08).	- La ponderación de los distintos ítems del autobaremo (Documento FE-E-08) se describe en la tabla 1. - La puntuación final obtenida, se pondera mediante una regla de tres, tomando como referencia una puntuación máxima de 0.2	≤ 0.2
3. Informe del Jefe de Estudios: Valoración de los aspectos cualitativos incluidos en los informes de las rotaciones, el informe anual del tutor y en sus entrevistas tutor-residente (Primera Entrevista FE-E-09, Entrevistas Tutor-Residente FE-E-03 e Informe Anual del Tutor FE-E-04), las memorias reflexivas de las rotaciones, su participación en el programa teórico-complementario y su implicación en los programas de investigación, así como otro tipo de consideraciones que se determine por el Comité de Evaluación, como por ejemplo su participación como vocal de residentes en la Comisión de Docencia.	La determinación de la puntuación se realiza por consenso en el seno del Comité de Evaluación y puede variar entre -0.3 y +0.3	Entre -0.3 y 0.3.
4. El Libro del residente: Se evalúa tanto el contenido como su utilización práctica por parte del residente durante su proceso formativo.		≤ 0.1
EVALUACIÓN ANUAL RESULTANTE:	Se considera que el residente tiene una evaluación positiva cuando ha alcanzado un nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos formativos (suma puntuaciones >1)	a) Positiva b) Negativa - recuperable o - no recuperable

ANEXO III: DOCUMENTOS FE-E-01, 02, 03, 04, 08 Y 09

Documento FE-E-01: Evaluación de la rotación asistencial por el colaborador docente

EVALUACION ROTACIÓN		
APELLIDOS Y NOMBRE:		
NACIONALIDAD:	DNI/PASAPORTE:	
CENTRO:	HOSPITAL:	
TITULACION:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:
TUTOR:		
COLABORADOR DOCENTE:		
ROTACION		
CONTENIDO:	FECHAS:	
UNIDAD:	CENTRO:	
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL:		
EVALUACIÓN CONTINUADA		
A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACION (1)	
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS		
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDA		
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTIC		
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS		
MEDIA (A)		
B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN (1)	
MOTIVACIÓN		
DEDICACIÓN		
INICIATIVA		
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		
NIVEL DE RESPONSABILIDAD		
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA		
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO		
MEDIA (B)		
CALIFICACION EVALUACIÓN CONTINUADA (70%A + 30%B)	CALIFICACION (1)	CAUSA NEG.

En _____ a _____ de _____ de 20__

Vº Bº: Tutor:

Colaborador Docente:

Fdo: _____

Fdo: _____

Documento FE-E-02: Criterios de evaluación formativa de la rotación

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 sobrepasa. 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 correcta.
3	Piensa siempre en términos de eficiencia: la exploración o tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos caros.

B.- ACTITUDES:

1.- Motivación:

- Muestra interés por el paciente y el entorno, realizando -si es posible- la historia clínica del paciente de primer día de una forma adecuada.
- 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 destallada.
- 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 criterio a).
2	Cumple 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 laborales del Servicio es la adecuada, permitiéndole alcanzar los objetivos docentes de forma destacada.
3	No solo 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 requerírselo.
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 del 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 e 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 actividades del equipo. No participa en las actividades del Equipo (reuniones, sesiones...)
1	Ocasionalmente es poco tolerante o muestra una cierta indiferencia ante determinados problemas y/o decisiones del equipo. Participa pasivamente en las actividades mostrando poco interés.
2	Relaciones adecuadas. 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.

Documento FE-E-03: Informe por parte del tutor de la evaluación formativa del residente

TUTOR	
Nombre y apellidos:	
Especialidad: (1) Psiquiatría (2) Psicología Clínica (3) Enfermería SM	
Centro:	
RESIDENTE	
Nombre y apellidos:	
Especialidad: (1) Psiquiatría (2) Psicología Clínica (3) Enfermería SM	
Año Residencia: (1)R1 (2)R2 (3)R3 (4)R4	
DATOS INFORME	Fecha reunión:

DIMENSIONES	0 (Nada)	1 (Bajo)	2 (Moderado)	3 (Alto)
1.- Motivación con la especialidad:				
Observaciones:				
2.- Supervisión en Rotación Asistencial Adecuada:				
Observaciones:				
3.- Asunción Progresiva de Responsabilidades:				
Observaciones:				
4.- Cumplimiento Libro del Residente:				
Observaciones:				
5.- Dificultades en el Aprendizaje:				
Observaciones:				
6.- Adaptación a la Dinámica del Equipo:				
Observaciones:				
7.- Implicación en su Formación:				
Observaciones:				
8.- Satisfacción:				
9.- Otras Observaciones (continúa detrás):				

Firma:

Fecha Informe:

Documento FE-E-04: Informe anual del residente por parte del tutor

Nombre del residente:

Especialidad:

Periodo de residencia:

Nombre del tutor:

- **Asistencia a actividades de los centros/unidades/servicios**
0 Muy por debajo de la media 1 Menos de la media 2 Igual que la media 3 Por encima de la media del servicio
N No evaluable
- **Consecución de objetivos de las rotaciones realizadas**
0 Nulo 1 Deficiente 2 Adecuado
3 Excelente N No evaluable
- **Aprovechamiento de las adquisiciones de los conocimientos de los miércoles docentes**
0 Nulo 1 Deficiente 2 Adecuado
3 Excelente N No evaluable
- **Presentación de sesiones clínicas/bibliográficas**
0 Nunca 1 Menos que las encomendadas 2 Casi todas las encomendadas
3 Todas N No evaluable
- **Autor de comunicaciones a congresos**
0 Nunca 1 una 2 Dos
3 Más de dos N No evaluable
- **Asistencia a congresos (con presentación de comunicaciones)**
0 Nunca 1 una 2 Dos
3 Más de dos N No evaluable
- **Autor de publicaciones**
0 Nunca 1 una 2 Dos
3 Más de dos N No evaluable
- **Grado de conocimiento del programa**
0 Nulo 1 Deficiente 2 Adecuado
3 Excelente N No evaluable
- **Metodología científica**
0 Nulo 1 Deficiente 2 Adecuado
3 Excelente N No evaluable
- **Capacidad de autoaprendizaje**
0 Nulo 1 Deficiente 2 Adecuado
3 Excelente N No evaluable
- **Valoración y visado del Libro del residente**
0 Nulo 1 Deficiente 2 Adecuado
3 Excelente N No evaluable
- **Otros méritos**
0 Irrelevantes 1 Poca importancia 2 Importantes
3 Excelentes N No evaluable

Comentarios:

Fdo.

Documento FE-E-08 Curriculum vitae residente y autobaremo

MODELO DE CURRICULUM VITAE

1. DATOS PERSONALES.
<u>Nombre y apellidos:</u> <u>Fecha y lugar de nacimiento:</u> <u>Profesión y especialidad:</u> <u>Domicilio:</u> <u>Teléfono:</u> <u>E-mail:</u>
2. FORMACIÓN ACADÉMICA
2.1. Expediente Académico de la Licenciatura/Diplomatura Ej: Estudios de licenciatura en Medicina y Cirugía en la Facultad de Medicina y Cirugía de la Universidad de Murcia durante los cursos académicos 1995-2001, obteniendo las siguientes calificaciones: Matrículas de honor : Sobresalientes Notables Aprobados
2.3. Médic@/Psicólog@/enfermer@ Residente de la especialidad Ej.: Departamento: Unidad docente multiprofesional de Salud Mental Fecha de comienzo: 28 Junio 2002 Acceso a la plaza: Convocatoria MIR/PIR/EIR 2001. Nº plaza:
2.4. Curso Monográfico del doctorado Ej: Universidad: Murcia Departamento: Psicología Básica y Metodología Programa del Doctorado: Procesos psicosociales y su implicación en Psicopatología y salud Bienio: 2003-2005 Cursos: - Conducta suicida . Curso 2003-2004. Nº créditos: 3. Sobresaliente Ej: -Suficiencia investigadora: "Evaluación de la validez del diagnóstico de TDAH en las derivaciones de Pediatría a la consulta de Psiquiatría infantil" Noviembre 2006
3. FORMACIÓN ASISTENCIAL Y CLÍNICA
3.1. Residente de Salud Mental Ej: Departamento: Unidad docente multiprofesional de Salud Mental de la Región de Murcia Coordinador de la unidad docente: Fernando Navarro Mateu -Hospital Morales Meseguer. Murcia. S º de Psiquiatría Fecha: Del 28 Junio 2002 al 28 Febrero 2003. -Hospital Morales Meseguer. Murcia. S º de Neurología Fecha: Del 1 Marzo 2003 al 30 Junio 2003.

4. FORMACIÓN DOCENTE
4.1. Cursos y asistencia a congresos Ej: Título del curso: "HABILIDADES DE COMUNICACIÓN PARA LA MEJORA DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL" Lugar: CSM San Andrés (Murcia) Fecha: Noviembre-Diciembre 2002 Organizado por: Departamento de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud Número de horas: 25 Ej: "VI Congreso Nacional de Psiquiatría" (Barcelona) Noviembre 2002
4.2. Sesiones clínicas o bibliográficas presentadas Ej: "Parafrenias. Esquizofrenia de inicio tardío. Noviembre 2002 (Sº de Psiquiatría Hospital.....). Tutor supervisor:
5. FORMACIÓN INVESTIGADORA
5.1. Pósters y comunicaciones Ej: -"Trastorno somatomorfo y síndrome de apneas-hipopneas del sueño". De Concepción A., Martínez-Herrera MJ, Martín C., Morán I., De la Cruz MM., Robles F. VI Annual Scientific Meeting EACLPP y XXXVIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática. Zaragoza, 2003
5.2. Publicaciones Ej: -de Concepción Salesa A, Corbalán Vélez R, Morán Sánchez I, Bruffau C. Abordaje del delirio parasitario en la consulta de dermatología. Actualidad Dermatológica 2006; 45:335-338.
5.3. Proyectos de investigación Ej: "Evaluación de la seguridad del Risperdal Consta", estudio Risperd participando como investigadora.
6. OTROS MÉRITOS
Ej: -Informática: Conocimientos a nivel usuario de Windows, Office 2003 y navegadores de Internet -Idiomas: Nivel alto inglés hablado y escrito. 4º curso de la Escuela Oficial de Idiomas (Junio 1995). Grado 12 Trinity College (Julio1994) -Vocal de residentes en la Unidad Docente de Salud Mental (Murcia) desde Junio 2003 hasta Junio 2006

**Documento FE-E-09: Guía orientativa para la primera entrevista tutor /residente
(preferentemente en la primera semana de residencia)**

▪ **OBJETIVOS:**

- Establecer pautas de relación tutor-residente. Clarificación de roles.
- Explorar el estado competencial del residente
- Clarificar las expectativas del residente con respecto a su periodo de formación
- Valorar las competencias del programa en el primer año que tiene que alcanzar el residente y su adaptación a la red de recursos regionales.
- Negociación, concreción de las competencias para el residente.
- Valorar las competencias a desarrollar y tareas mediante las que se van a conseguir.

TUTOR
Nombre y apellidos:
Especialidad: (1) Psiquiatría (2) Psicología Clínica (3) Enfermería SM
Centro:
RESIDENTE
Nombre y apellidos:
Fecha reunión:
DATOS INFORME

SUGERENCIAS
Favorecer un encuentro cordial
Es muy importante crear un clima de confianza entre tutor-residente en la primera entrevista, especialmente para residentes que hayan requerido cambio de domicilio.
Como forma de iniciar la entrevista se sugiere explorar aspectos personales como los siguientes
1.- Edad
2.- Procedencia (si es de fuera es importante ver cómo se ha organizado la vida aquí)
3.- Motivación para la elección de la especialidad y expectativas de la residencia

4.- Experiencia profesional
5.- Situación personal/familiar
6.- Aficiones/ Tiempo libre
7.- ¿Qué sabe acerca de?
<i>Habilidades de comunicación para el manejo de entrevistas y el desarrollo de una relación terapéutica empática.</i> <i>Habilidades para la evaluación y diagnóstico, y el abordaje terapéutico.</i> <i>Conocimientos de salud mental basados en la evidencia.</i> <i>La red de recursos socio-sanitarios del área y de la región.</i> <i>Valores, actitudes y ética profesional.</i>
8.- Otras Observaciones

Firma:

Fecha Informe: