

Guía o Itinerario Formativo Tipo de cada una de las especialidades de la UDM

- **Cartera de Servicios UDM Salud Mental**
- **Guía o Itinerario Formativo Tipo Psiquiatría**
- **Guía o Itinerario Formativo Tipo Psicología Clínica**
- **Guía o Itinerario Formativo Tipo Enfermería Salud Mental**

Documentación Expediente de Acreditación Unidad Docente Multiprofesional Salud Mental

Hospital General La Mancha Centro

Gerencia de Atención Integrada de Alcázar de San Juan

Noviembre 2016



CARTERA DE SERVICIOS

Unidad Docente Multiprofesional Salud Mental



Hospital General La Mancha Centro

Gerencia de Atención Integrada de Alcázar de San Juan



ÍNDICE

1.- PRESENTACIÓN	3
2.- CARTERA DE SERVICIOS ASISTENCIALES Y DOCENTES	4
2.1.- RECURSOS HUMANOS	4
2.2.- SECCIONES O DEPARTAMENTOS QUE LO COMPONEN	6
2.2.1.- USM Infanto-Juvenil (USMIJ)	7
2.2.2.- Hospital de Día Psiquiátrico de Niños y Adolescentes	7
2.2.3.- Unidades de Salud Mental (USM)	8
2.2.3.1.- USM adultos de Alcázar	8
2.2.3.2.- USM adultos de Quintanar-Villacañas	9
2.2.3.3.- USM adultos de Tomelloso	10
2.2.4.- Unidad de Conductas Adictivas (UCA)	10
2.2.5.- Hospital de Día de Adultos (HDA)	11
2.2.6.- Unidad de Hospitalización Breve (UHB)	11
2.2.7.- Dispositivos de la Fundación Socio Sanitaria de la Red de Salud Mental del Área	12
2.2.8.- Dispositivos fuera del Área Sanitaria	13
2.3.- ESPACIOS FÍSICOS Y EQUIPAMIENTO DISPONIBLE	14
2.4.- ACTIVIDAD ASISTENCIAL	14
2.4.1.- Atención hospitalaria	14
2.4.2.- Atención ambulatoria	15
2.4.2.1.- Técnicas y tratamientos ofertados	15
2.4.2.2.- Programas	16
2.5.- ACTIVIDAD INVESTIGACIÓN DOCENCIA Y FORMACIÓN	17
2.6.- BIBLIOTECA	18
2.7.- UNIDADES DE APOYO	18

1.- PRESENTACIÓN

El Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del Área La Mancha Centro atiende a los 194.561 habitantes de las Gerencias de Atención Integrada (GAI) de Alcázar de San Juan y Tomelloso. Se trata de un servicio especializado formado por distintas unidades funcionales, que tienen una integración organizativa entre ellas, así como de los distintos profesionales que las componen.

El servicio comienza a organizarse como tal a partir del 2007, a raíz de crearse la Jefatura de Servicio. Con anterioridad existía una Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil, que hasta el año 2002 perteneció a la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha habiendo sido trasferida en ese año, como el resto de USMIJ de la comunidad, al SESCAM; y tres Unidades de Salud Mental (USM) de adultos ubicadas en Alcázar de San Juan, Tomelloso y Quintanar de la Orden/Villacañas, que fueron progresivamente desarrollándose en los años anteriores a 2007.

Así mismo existía el Centro Integral de Tratamiento a los Drogodependientes (CITD), que se crea en Alcázar de San Juan en el año 2002, siendo su ámbito de actuación el área La Mancha Centro. Con anterioridad solo existía el Equipo de Atención a Drogodependientes (EAD) que inicialmente estaba ubicado en Villacañas. Era gestionado bajo convenio con la Cruz Roja y estaba incluido en el Plan Regional de Drogas. Posteriormente fue gestionado por la Federación de Asociaciones para la Prevención y Atención al Toxicómano (FAPAT) en convenio con el SESCAM y Ayuntamiento de Alcázar de San Juan. En el año 2012, el CITD desaparece como tal, pasando la Unidad de Conductas Adictivas (UCA) a formar parte del Servicio de Psiquiatría y Salud Mental.

La organización del Servicio se basa en la atención comunitaria y el trabajo en equipo, siendo las Unidades de Salud Mental (tanto de niños/ adolescentes, como de adultos) los ejes de la misma. Está inmerso en el Sistema Sanitario y dentro de una gestión integrada. Su distribución geográfica obedece a criterios de ordenación territorial, descentralización de los recursos y accesibilidad de la población. Atiende las necesidades de Salud Mental de la población del Área La Mancha Centro, mediante la realización de actividades de promoción, prevención, asistencia ambulatoria y hospitalaria en coordinación con los diferentes Servicios del Hospital General La Mancha Centro (HGMC).

Estos servicios se llevan a cabo con la colaboración y en coordinación con la familia, las instituciones educativas, sociales, sanitarias y judiciales; dentro de un marco comunitario que permite la integración social del paciente en su entorno.

La organización del Servicio parte de la trayectoria histórica y de la evolución de los dispositivos de Salud Mental en nuestro Área Sanitaria, marcados ambos por las reformas de la Psiquiatría a nivel nacional y por los planes de Salud Mental en nuestra comunidad, especialmente por el Plan de Salud Mental 2000-2005, que favoreció un cambio importante en cuanto a recursos humanos en este área, posibilitando el origen



de este incipiente Servicio de Psiquiatría y Salud Mental, así como por el Plan 2006-2010.

En el año 2015, se inauguró la Unidad de Hospitalización Breve de adultos, con diez camas de hospitalización, ubicada en el HGMC.

Dentro del área sanitaria existen distintos dispositivos para la atención de las personas con enfermedad mental, pertenecientes algunos al SESCAM, otros a otros organismos y en algún caso a Asociaciones de familiares de Enfermos mentales. En Julio de 2001, se crea **FISLEM**, Fundación Socio-Sanitaria de Castilla La Mancha para la Integración Socio-Laboral del Enfermo Mental. Dicha Fundación garantiza la actuación comunitaria en Salud Mental, a través de programas de Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (CRPSL), programas de alternativas residenciales, de inserción socio laboral, de prevención de la enfermedad mental, de formación, investigación, etc.

Todos estos dispositivos constituyen una red coordinada, para la atención integral y continuada a estas personas.

2.- CARTERA DE SERVICIOS ASISTENCIALES Y DOCENTES

2.1.- RECURSOS HUMANOS

- **15 Psiquiatras**
 - 1 Psiquiatra Jefe de Servicio
 - Luis León Allué
 - 15 Psiquiatras adjuntos:
 - Ana Isabel Lobo
 - Juan-Diego Martínez Manjarrés
 - Cristina Villavieja
 - Raquel Medina Barrios
 - Carolina Salazar Li (**Tutora de residentes de Psiquiatría**)
 - Ciro Ulises García-Miján Gómez
 - Miguel-Ángel Vila Heredero
 - Enrique Escobar Saiz
 - José Cruz
 - Nieves Serrano Carañana (GAI Tomelloso)
 - M^a Carmen Díaz Fernández (GAI Tomelloso)
 - Ernesto Landa Contreras
 - Ana-Belén Martínez Martínez
 - Ricardo Juan López Mateos
 - Ester Azucena Rodríguez
 - Sara María Cabello De Alba

- **1 Médico General**, adjunto en Unidad de Conductas Adictivas
 - Gloria Cordeiro-Crespo Cabral-Campello
- **12 Psicólogos clínicos**, adjuntos
 - USM Infanto-Juvenil:**
 - Miriam Hidalgo Carbajo
 - USM Adultos:**
 - Virginia Álvarez Carrero
 - Ana M^a Huerta Parra
 - Alfonso Sánchez Carpintero Abad
 - Miguel Moreno Pinilla (**Tutor de residentes de Psicología Clínica**)
 - Noa Laiz González
 - Sonia Guijarro Luis (GAI Tomelloso)
 - María Infante Sánchez de Lugarnuevol (GAI Tomelloso)
 - Ana M^a Carrazón Atienza (compartida)
 - Unidad Conductas Adictivas:**
 - Teresa Camuñas Sevilla
 - Hospital de Día Infanto-Juvenil:**
 - Pilar Beneitez (Psicóloga especialista)
 - Hospital de Día Adultos:**
 - Ana Gaitero Calleja
 - Unidad de Hospitalización Breve:**
 - Ana M^a Carrazón Atienza (compartida)
- **16 Enfermeros**
 - Supervisor de enfermería HGMC:**
 - Manuel Castellanos Tejero
 - Unidad de Hospitalización Breve:**
 - Teresa Nieves Zamorano
 - Manuel Jesús Velázquez Peña
 - Inmaculada Moreno Almagro
 - Lerma Ortega, Esther
 - Marta Lázaro Sahuquillo (Tutora de residentes de Enfermería)
 - M^a Carmen Heredia Villarreal (**Tutora de residentes de Enfermería**)
 - Hospital de Día Infanto-Juvenil/ USM Infanto-Juvenil:**
 - Raquel Fernández Carmona
 - Julio Cesar Fernández Gallego
 - Unidad Conductas Adictivas:**
 - Alicia Fuentes García
 - Hospital de Día Adultos**
 - Raquel Fernández Carmona

- Francisco Perea

USM Adultos:

- María Justo Carrascosa
- María Luisa Alberca Muñoz
- Nieves Fontecha Mínguez
Manuela Andrés Corcho (GAI Tomelloso)

- **3 Trabajadoras Sociales**
- **1 Terapeuta ocupacional**
- **13 Auxiliares de clínica**
- **5 Auxiliares Administrativos**

2.2.- SECCIONES O DEPARTAMENTOS QUE LO COMPONEN

El Servicio consta de una *Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMIJ)*, 3 *Unidades de Salud Mental (USM)* de adultos; *Hospital de día psiquiátrico de niños y adolescentes*; *Hospital de día psiquiátrico de adultos*; *Unidad de atención a las drogodependencias (UCA)*. Unidad de hospitalización Breve (UHB) psiquiátrica.

En la tabla 1 se plasman los dispositivos del servicio, con el número de habitantes (usuarios potenciales) que atiende y la distribución del personal.

Dispositivo (Población)	USMIJ (36040)	HDIJ (36040)	USM AL. (71662)	USM Q/V (33993)	USM T (52866)	UCA (158521)	HDA (158521)	UHB (158521)	Total (194561)
PSQ	3	1	4	2	2		1	2	15
PSC Med. G	1	1	3 y 1/2	2	2	1	1	1/2	12
DUE	1	1	2	1	1/2	2	1	6	15
T.S T.O	1 Comp.	Comp.	1 Comp.	Comp.		1	Comp.	Comp.	3
AUX. C		2						1	1
AUX. A	1 Comp.	Comp.	1	1	1	1	Comp.	Comp.	5
Total	7	5 +	11 +	6 +	5 +	6	4 +	19 +	65

Tabla 1. Población y distribución del personal.

(USMIJ: Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil; HDIJ: Hospital de Día Infanto-Juvenil; USM AL.: Unidad de Salud Mental Alcázar de San Juan; USM Q/V: Unidad de Salud Mental Quintanar de la Orden y Villacañas; USM T: Unidad de Salud Mental Tomelloso; UCA: Unidad de Conductas Adictivas; HDA: Hospital de Día de Adultos; UHB: Unidad de Hospitalización Breve; PSQ: Psiquiatra; PSC: Psicólogo; Med. G: Médico General; DUE: Diplomada Universitaria Enfermería; TS: Trabajadora Social; TO: Terapeuta Ocupacional; AUX. C: Auxiliar de Clínica; AUX. A: Auxiliar Administrativo.)

A continuación se describen los Dispositivos del Servicio.

2.2.1.- USM Infanto-Juvenil (USMIJ)

Coordinadores:

Juan Diego Martínez
Luis León Allué.

Docentes colaboradores:

Psiquiatría: Ana Isabel Lobo
Psicología clínica: Miriam Hidalgo
Enfermería: M^a Cruz Parra Martín

Características:

Es el dispositivo de referencia para la evaluación y el tratamiento de menores de edad, de 0 a 17 años, con problemas de salud mental. Desarrolla actuaciones preventivas y de interrelación con otros recursos sanitarios, sociales, educativos y en algunos casos, judiciales. Atiende a todo el Área (GAI de Alcázar de San Juan y GAI de Tomelloso).

Existe una agenda abierta a Atención Primaria para la derivación de casos nuevos. Estos son posteriormente distribuidos a los diferentes facultativos de la USMIJ, según criterios de la propia Unidad. Las revisiones son gestionadas por cada facultativo.

Ubicada en el HGMC en la planta -1. Consta de 6 consultas de facultativos (en 4 de ellas se puede realizar psicoterapia de grupo), una consulta de enfermería, sala de espera, sala de curas, sala de reuniones-biblioteca, administración y servicios para personal y para pacientes.

Profesionales:

- 3 Psiquiatras
- 1 Psicólogo clínico
- 2 Enfermeros (compartidos con hospital de día)
- 1 Trabajadora social (compartida con hospital de día)
- 1 Auxiliar administrativa (compartida con hospital de día)

2.2.2.- Hospital de Día Psiquiátrico de Niños y Adolescentes

Coordinador: Luis León Allue (psiquiatra)

Características:

Ubicado en la planta -1 del HGMC, adjunto a la USMIJ. Consta de una sala polivalente, sala de logopedia, sala de cognitivo, taller, office, patio y servicios para niños. Las consultas del personal están en la USMIJ.



Atiende a todo el Área (GAI de Alcázar de San Juan y GAI de Tomelloso).

Profesionales:

- 1 Psiquiatra.
- 1 Psicólogo / psicomotricista
- 2 Auxiliares de Clínica (monitores)
- 2 Enfermeros compartidos con USMIJ
- 1 Logopeda (personal externo, concertado por SESCAM)

2.2.3.- Unidades de Salud Mental (USM)

La Unidad de Salud Mental es el dispositivo central ambulatorio de la red de asistencia de salud mental. Son la base de la atención especializada a la salud mental y en ella se llevan a cabo las actuaciones de prevención, diagnóstico, tratamiento, asesoramiento, rehabilitación, intervenciones sociales que precisa el paciente y su entorno de forma ambulatoria.

Trabajan coordinadamente con los centros de salud de la zona, con los dispositivos hospitalarios y con otros dispositivos especializados como los centros de rehabilitación psicosocial y laboral, unidades residenciales y unidades de media estancia.

Derivaciones USM Adultos: Todas las agendas de los facultativos de las USM de adultos, están abiertas a los Centros de Salud para poder solicitar consulta para casos nuevos. El facultativo de Primaria puede derivar bien a psicología, bien a psiquiatría.

En el Área La Mancha Centro existen tres USM de adultos:

2.2.3.1.- USM adultos de Alcázar

Coordinador:

Ulises García-Miján Gómez.

Docentes colaboradores:

Psiquiatría: Enrique Escobar

Psicología clínica: Alfonso Sánchez Carpintero Abad

Enfermería: Marisa Alberca Muñoz

Características:

Ubicada en las consultas externas del HGMC, planta -1. Consta de 8 consultas de facultativos, donde también se puede realizar psicoterapia de grupo y una consulta de enfermería.

Atiende a los habitantes mayores de 18 años de las siguientes poblaciones: Alcázar de San Juan, Arenales de San Gregorio, Arenas de San Juan, Campo de Criptana, Herencia, Puerto Lapice, Villarta de San Juan, Camuñas, Madridejos, Quero, Villafranca de los Caballeros, El Pedernoso, Los Hinojosos, Mota del Cuervo y Santa María de los Llanos.

Profesionales:

- 4 Psiquiatras
- 4 Psicólogos clínicos.
- 2 Enfermeras
- 1 Trabajadora social (compartida con la USM Quintanar/ Villacañas, HD adultos y UHB)
- 1 Auxiliar administrativa

2.2.3.2.- USM adultos de Quintanar-Villacañas

Coordinador

Miguel Moreno Pinilla

Docentes colaboradores:

Psiquiatría: Ana Belen Martinez Sanchez

Psicología clínica: Noa Laiz Gonzalez

Características:

Ubicada la primera planta del Centro de Especialidades de Quintanar de la Orden con 5 consultas y una sala multifuncional. Y en el Centro de Especialidades de Villacañas, con dos despachos ubicados en la planta cero (sótano), tres despachos en la segunda planta y una sala de multiuso, para psicoterapia grupal.

El equipo pasa consulta en ambos centros de especialidades (lunes, miércoles y jueves en Quintanar de la Orden; martes y viernes en Villacañas).

Atienden las siguientes poblaciones: El Toboso, La Puebla de Almoradiel, Miguel Esteban, Quintanar de la Orden, Villa de Don Fadrique, Villacañas, Villanueva de Alcardete.

Profesionales:

- 2 Psiquiatras
- 2 Psicólogos
- 1 Enfermera

2.2.3.3.- USM adultos de Tomelloso

Coordinadora:

Nieves Serrano Carañana

Docentes colaboradores:

Psiquiatría: Nieves Serrano Carañana

Psicología clínica: Sonia Guijarro

Características:

Ubicada en las consultas externas del Hospital de Tomelloso. Consta de 5 consultas y una sala multiusos.

Atiende las siguientes poblaciones: Argamasilla de Alba, Pedro Muñoz, Tomelloso, Socuellamos.

Profesionales:

- 3Psiquiatras
- 2 Psicólogos
- 1 Enfermero

2.2.4.- Unidad de Conductas Adictivas (UCA)

Coordinadora:

Teresa Camuñas Sevilla

Docentes colaboradores:

Facultativo médico: Gloria Cordeiro-Crespo Cabral-Campello

Psicología clínica: Teresa Camuñas Sevilla

Enfermería: Alicia Fuentes García

Características:

Ubicado en los módulos externos del HGMC. Consta de 4 despachos, una sala-laboratorio para muestras, zona de administración, sala de espera.

Atiende específicamente a las personas con Trastornos de conductas adictivas (TCA).

Profesionales:

- 1 Médico general
- 1 Psicólogo clínico
- 2 Enfermero
- 1 Trabajadora social
- 1 Auxiliar administrativa

2.2.5.- Hospital de Día de Adultos (HDA)

Coordinador:

Ana Gaitero Calleja

Docentes colaboradores:

Psiquiatría: Ricardo López Mateos

Psicología clínica: Ana Gaitero

Calleja

Enfermería: Francisco Perea.

Características:

Ubicado en la 2ª planta del HGMC, junto a la UHB. Consta de tres despachos y dos salas de tratamiento y un estar para pacientes.

Programa de tratamiento clínico intensivo dirigido a pacientes con Trastorno Mental Grave en régimen ambulatorio.

Profesionales:

- 1 Psiquiatra
- 1 Psicólogo clínico
- 1 Enfermero
- 1 Terapeuta ocupacional

2.2.6.- Unidad de Hospitalización Breve (UHB)

Coordinadora:

Raquel Medina Barrios

Docentes colaboradores:

Psiquiatría: Raquel Medina Barrios

Psicología clínica: Ana Carrazón

Enfermería: Carmen Heredia

Características:

Ubicada en la segunda planta del HGMC. Cuenta con 10 camas. Consta de una sala polivalente, una sala de terapia de grupo, control de enfermería, sala enfermería y zona de medicación, archivo, zona para ropa.

Es el dispositivo hospitalario para tratamiento psiquiátrico en régimen de internamiento, en planta cerrada, de corta duración. La hospitalización se indica para el tratamiento de procesos agudos, situaciones de crisis, reagudización de

1 | CARTERA DE SERVICIOS
2 | UDM SALUD MENTAL
MAYO 2016

procesos crónicos, realización de tratamientos, procedimientos diagnósticos que así lo aconsejen, así como para tratamientos de desintoxicación de sustancias adictivas.

Profesionales:

- 2 y medio Psiquiatras
- 1 Psicóloga clínica a media jornada (compartida con la USM de Alcázar)
- 6 Enfermeros especialistas en Salud Mental.
- 1 Supervisor de enfermería.
- 11 Auxiliares de enfermería.

2.2.7.- Dispositivos de la Fundación Socio Sanitaria de la Red de Salud Mental del Área

• **2 Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (CRPSL).**

Atienden a pacientes con trastorno mental grave con necesidades de tratamiento rehabilitador. Los pacientes siempre son derivados por su facultativo de referencia. Se realiza coordinación continua con Salud Mental, estando programadas reuniones mensuales con los diferentes equipos que atienden a estos pacientes.

- **CRPSL de Alcázar:** Ubicado en Alcázar de San Juan, su área de influencia es la correspondiente a las USM de Alcázar y Quintanar/ Villacañas. Dispositivo perteneciente a la Fundación Socio Sanitaria de Castilla La Mancha
- **CRPSL de Tomelloso:** Ubicado en Tomelloso, su área de influencia es la correspondiente a las USM de Tomelloso y Manzanares. Dispositivo del Ayuntamiento de Tomelloso.

• **3 viviendas supervisadas**

Dispositivos pertenecientes a la Fundación Socio Sanitaria de Castilla La Mancha. Son supervisados por el CRPSL correspondiente. Los pacientes pueden ser de toda la Comunidad de Castilla La Mancha. Cada Servicio de Psiquiatría y Salud Mental de la Comunidad, a través de su programa de TMG, propone que pacientes son candidatos a este dispositivo, habiendo una lista centralizada en la Fundación, siendo los que organizan estos recursos a nivel regional.

- 1 vivienda de media supervisión, ubicada en Alcázar de San Juan.
- 2 viviendas de media supervisión, ubicadas en Tomelloso.



2.2.8.- Dispositivos fuera del Área Sanitaria

- **Niños y adolescentes**

- **Unidad de Hospitalización breve de niños y adolescentes (UHBIJ)**

- Dispositivo regional. Atiende a la población entre 6-8 hasta 17 años de toda Castilla La Mancha, que requiere ingreso hospitalario. Ubicado en el Hospital General de Ciudad Real.

- **Centro de Atención Especializada al Menor (CAEM)**

- Dispositivo regional. Atiende a la población adolescente (hasta los 17 años) de toda Castilla La Mancha, que requiere abordaje terapéutico en régimen de comunidad terapéutica, de media y larga estancia. Ubicado en Toledo. Pertenece a la Fundación Socio Sanitaria de Castilla La Mancha.

- **Adultos**

- **Unidad de Media estancia (UME)**

- Existe un dispositivo en cada capital de provincia. Atiende a la población adulta con TMG que requieren tratamiento en comunidad terapéutica, con estancias de media y larga estancia. En nuestra área, al no disponer aun de este dispositivo, se ha de cursar la petición de ingreso desde la comisión de TMG, al servicio de psiquiatría regional y a cada UME correspondiente.

- **Comunidad Terapéutica El Alba**

- Dispositivo regional, ubicado en Toledo, para tratamiento en comunidad terapéutica (media y larga estancia) de pacientes con problemas de adicción.

- **Residencias para pacientes con TMG**

- Existen 4 residencias para pacientes con TMG crónicos y que requieren alta supervisión a más largo plazo. Están ubicadas en Talavera de la Reina (Toledo), Camarena (Toledo), Cuenca y Albacete. Pertenecen a la Fundación Socio Sanitaria de Castilla La Mancha. Al igual que en otros dispositivos regionales, las solicitudes son enviadas desde las Comisiones de TMG, directamente a la Fundación, la cual gestiona las listas regionales.

2.3.- ESPACIOS FÍSICOS Y EQUIPAMIENTO DISPONIBLE

Además de los espacios ya reseñados para cada dispositivo, el servicio dispone de:

-Cuatro despachos, tres de ellos ubicados en la planta -1 al lado de recursos humanos y el cuarto ubicado en la planta 2 junto a los despachos del Hospital de Día de adultos. Dos de ellos, pueden ser utilizados por los residentes.

-Una sala de reuniones / biblioteca, ubicada en la segunda planta anexa a la UHB.

2.4.- ACTIVIDAD ASISTENCIAL

2.4.1.- Atención hospitalaria

- Hospitalización psiquiátrica
- Atención de Urgencias de psiquiatría

Se atienden las urgencias en horario de mañana laborables, por una de las psiquiatras de la UHB. El resto del tiempo, son atendidas por el psiquiatra de guardia. Se valora la situación de emergencia del paciente decidiéndose en función de la misma la actuación a seguir bien observación en servicio de urgencias, ingreso en UHB, alta o derivación a su USM correspondiente.

- **Psiquiatría/ Psicología de Enlace**

Se realizan dos tipos de intervenciones:

Interconsulta: Se atienden las necesidades psicológicas y psiquiátricas de los pacientes médico-quirúrgicos, a través de un parte de interconsulta, cuando junto con su enfermedad orgánica, existe trastorno psiquiátrico comórbido o existen factores psicológicos que afectan al estado físico.

Enlace: se atienden los problemas psicopatológicos que pueden presentar algunos pacientes médico-quirúrgicos que por su complejidad, severidad, cronicidad, requieran una intervención multidisciplinar coordinada entre diferentes servicios.

Se desarrollan los siguientes programas de enlace:

USM Adultos

- **Programa de Cirugía Bariátrica (Obesidad mórbida)** (conjuntamente con cirugía general, endocrinología y resto de especialistas que intervienen en este programa)

Funciones: evaluación, psicodiagnóstico, informe, tratamiento psicológico prequirúrgico y posquirúrgico del paciente con obesidad mórbida candidato a cirugía.

- ***Programa de atención al dolor*** (Con Servicio de Anestesia. Unidad del Dolor).
Funciones: evaluación, diagnóstico y tratamiento, bien con psicoterapia individual o grupal. Participa enfermería de la USM con técnicas de relajación grupal.

USMIJ

- ***Programa materno- infantil: Recién nacido de riesgo***

UCA

- **Programa de sensibilización y motivación al cambio con usuarios de otros servicios**

2.4.2.- Atención ambulatoria

2.4.2.1.- Técnicas y tratamientos ofertados

- Entrevista diagnóstica clínica.**
- Consultas de evolución y seguimiento.**
- Prescripción de tratamientos psicofarmacológicos.**
- Realización de informes** (a médicos, juzgados, centro base, servicios sociales, etc.).
- Valoración del funcionamiento intelectual, de la personalidad, neuropsicológica, TEA, TDAH...**
- Psicoterapias**
 - Psicodinámica
 - Cognitivo - conductual
 - Integradora
 - Breve y de apoyo
 - Psicoterapias de grupo de diferentes orientaciones
 - Familiares y multifamiliares.
 - Orientación y consejo
- Valoración por enfermería de pacientes** derivados por facultativos (Patrones Funcionales de Salud) y **aplicación de pautas de medicación** instauradas (inyectables Depot/Consta, o supervisión de medicación oral) en pacientes derivados con Trastorno Mental Grave por facultativos
- Enfermería Comunitaria. Intervención en crisis** de pacientes.
- Educación Sanitaria específica:** Motivación para la salud en las diferentes patologías de salud mental. Educación Sanitaria para hábitos de la vida diaria y otras conductas (sexualidad, alimentación,...).
- Estudio y valoración social** de los pacientes y sus familias pertenecientes a los distintos dispositivos.

-Formulación de objetivos de la intervención social. Intervención individual y familiar encaminada a minimizar el impacto de la enfermedad sobre la vida del paciente y de los factores sociales que inciden en la enfermedad, tanto grupal como individual.

-Información, orientación y asesoramiento a pacientes y/o sus familias sobre recursos socio-sanitarios y comunitarios (asociaciones, fundaciones, sociales, educativos, formativos, laborales, de ocio, etc.)

2.4.2.2.- Programas

Programas USM Adultos

A- Programa de Psicogeriatría. Coordinado con los servicios de geriatría y neurología del HGMC.

B - Programa de atención al Trastorno Mental Grave.

C - Programa primeros episodios psicóticos.

D - Programa de apoyo a la patología dual. Intervención de un psiquiatra con pacientes derivados por UCA, para trabajar conjuntamente estas patologías.

E - Programa de atención directa en centro de Discapacitados.

F - Programa de coordinación periódica con Atención Primaria. Reuniones de coordinación de frecuencia quincenal/mensual, entre profesionales del equipo de la USM con los profesionales del Centro de Salud, con el fin de aumentar la cohesión y la coordinación de los equipos; y exponer y resolver discrepancias operativas.

G - Programa Ayuda Mutua.

H - Unidad Funcional para la Valoración del Abuso Sexual Infantil. Formada por cuatro Servicios: Psiquiatría y Salud Mental (dos psicólogas clínicas y una trabajadora social), Pediatría (dos pediatras), Ginecología (ginecóloga) y Trabajo Social (una trabajadora social).

Programas USMIJ

A - Programa de apoyo a la patología dual.

B - Atención directa a los colegios de educación especial.

C - Programa de Hiperactividad- TDA-H.

D - Coordinación periódica (mensual) con pediatría de Atención Primaria.

Programas UCA

- A - Programa Libre de Drogas.*
- B - Programa de psicoeducación en drogas.*
- C - Programa de educación sanitaria*
- D - Programa de Interdictor Supervisado*
- E - Programa de Mantenimiento de Metadona*
- F - Programa de Buprenorfina/Naloxona*
- G - Programa de reducción del daño.*
- H - Programa de deshabituación y prevención de recaídas*
- I - Programa de atención a familiares.*
- J - Programa de Integración Social en la Comunidad.*
- K - Programa de Educación Comunitaria.*

2.5.- ACTIVIDAD INVESTIGACIÓN DOCENCIA Y FORMACIÓN

- **Sesiones** clínicas semanales de tipo multidisciplinar: todos los miércoles de 8:30 a 9.30. Participa todo el personal del Servicio, de todos los dispositivos de Salud Mental del área.
- Organización y participación docente en diferentes cursos anuales para profesionales de SM a nivel regional, nacional e internacional.
- Docencia en Salud Mental a **estudiantes de Medicina durante el periodo estival.**
- Docencia en Salud Mental a **estudiantes de Psicología** (12 estudiantes al año en rotatorios de verano).
- **Prácticum de Psicología** (con Universidades concertadas)
- **Formación en Psiquiatría (rotatorios) a MIR de Neurología y Medicina Familiar y Comunitaria.**
- **Rotación libre (tres meses) de MIR de psiquiatría.**
- Existen diferentes **líneas de investigación** cuyos resultados se publican en revistas científicas, libros y en congresos de la especialidad.

Se adjunta memoria de Investigación, Docencia y Formación del Servicio.



2.6.- BIBLIOTECA

El Servicio cuenta con fondos documentales relativos a la especialidad en formato papel, depositados en ambas salas reuniones-bibliotecas del Servicio. Se tiene acceso a la biblioteca SESCAM y a la biblioteca del Instituto de Ciencias de la Salud (Escuela Regional de Salud Pública), con acceso electrónico a revistas científicas a través del portal del Instituto de Ciencias de la Salud.

El HGMC dispone además de unos fondos documentales relevantes, de la especialidad y disciplinas afines, en soporte papel y electrónico.

Biblioteca del centro:

La biblioteca del HGMC es la biblioteca de referencia para los hospitales de Alcázar, Tomelloso y Manzanares. La biblioteca física del HGMC está ubicada en la primera planta, en la zona de consultas externas. Cuenta con equipos informáticos para consultas, puestos de estudio, fondos propios, un repositorio externo y un bibliotecario encargado (extensión: 80101).

Acceso electrónico (e-biblioteca):

Existe acceso electrónico a las revistas contratadas por el SESCAM y a las principales bases bibliográficas como PubMed, Scopus, Web of Science (WOS), UpToDate, etc. La e-biblioteca realiza préstamo inter-bibliotecario con las principales bibliotecas de todo el ámbito nacional. A través de la e-biblioteca se pueden consultar y realizar peticiones de artículos. Su dirección web es: <https://sescam.jccm.es/ebiblioteca/>.

2.7.- UNIDADES DE APOYO

Unidad de Apoyo a la Investigación:

La GAI de Alcázar de San Juan cuenta con una unidad de apoyo a la investigación ubicada en el Servicio de Investigación, Docencia y Formación (IDF), en la planta baja del HGMC. En esta unidad se ofrece asesoramiento y apoyo metodológico en las distintas fases del desarrollo de una investigación (planteamiento, redacción de proyectos, búsqueda bibliográfica, diseño, recogida de datos, análisis estadístico, interpretación de resultados, redacción y publicación de manuscritos). La unidad de apoyo a la investigación está formada por un equipo multidisciplinar para el apoyo integral a la investigación y al desarrollo de tesis doctorales (extensiones: 80100 y 80108). Los miembros de la unidad también participan activamente en las comisiones

del hospital y en el desarrollo de actividades formativas relacionadas con los aspectos metodológicos de la investigación.

Comité Ético de Investigación Científica (CEIC):

El CEIC del HGMC es el comité de referencia para los Hospitales Virgen de Altagracia (Manzanares), Hospital General de Tomelloso y HGMC (Alcázar de San Juan). EL CEIC realiza la valoración ética y metodológica de todos los proyectos o ensayos clínicos realizados en dichos hospitales. Se compone de un presidente, un secretario y trece vocales con distintos perfiles profesionales. El modo de contacto es a través de la de la secretaría (extensión: 80712), se realizan reuniones mensuales donde se valoran todos los proyectos presentados y/o aclaraciones solicitadas.

Comisión de docencia:

El HGMC cuenta con una Comisión de Decencia que es el órgano colegiado al que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. Esta comisión esta formada por veinte miembros, entre los que existe representación de los tutores y de los residentes. Además de la Comisión de Docencia, en el centro existe una Subcomisión de las Especialidades de Enfermería y una Subcomisión de la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría.

Unidad de Calidad y Seguridad:

La GAI de Alcázar de San Juan dispone de una Unidad de Calidad y Seguridad con cuya colaboración se ha procedido a la implantación de la certificación según la norma ISO 9001 en varios servicios del centro. Dentro de estos servicios se encuentra el área de Formación del Servicio de IDF, con previsión de ampliación de su alcance al área de Docencia.



Guía / Itinerario Formativo Tipo (GIFT)

Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental

Especialidad: **Psiquiatría**

Tutora: Carolina Salazar Ii



Gerencia de Atención Integrada Alcázar de San Juan

Hospital General La Mancha Centro



ÍNDICE

1.- OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN.....	3
1.1. INTRODUCCIÓN.....	3
1.2. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD, PERFIL PROFESIONAL Y ÁMBITOS DE ACTUACIÓN. CONCEPTO Y PERFIL PROFESIONAL.....	4
2.- PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE	10
3.- ACTIVIDADES ASISTENCIALES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN.....	11
3.1.- CRONOGRAMA (ROTAPLAN).....	12
3.2.- ROTACIONES.....	13
3.2.1.- Programa de Atención Primaria, Medicina Interna y Medicina Interna.....	13
3.2.2.- Programa de Atención psiquiátrica comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria	13
3.2.3.- Programa de Hospitalización Psiquiátrica de Agudos.....	14
3.2.4.- Programa de Interconsulta y Psiquiatría de Enlace	15
3.2.5.- Psiquiatría del alcoholismo y otras drogodependencias.....	15
3.2.6.- Programa de Rehabilitación.....	16
3.2.7.- Programa de clínica infantil y de la adolescencia.....	17
3.2.8.- Programa de Hospitalización Psiquiátrica Parcial en Hospital de Día.	18
3.2.9.- Periodo de Rotación Libre.	19
3.2.10.- Rotaciones Externas.	19
3.3.- ATENCIÓN CONTINUADA.....	20
4.- ACTIVIDADES DOCENTES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN.....	21
4.1.- SESIONES CLÍNICAS O BIBLIOGRÁFICAS.....	23
4.2.- CURSOS/SEMINARIOS OBLIGATORIOS	23
4.2.1.- Plan de Formación Transversal Común para especialistas en formación	23
4.2.2.- Plan de Formación Común para especialistas en formación de la UDM de Salud Mental.....	25
4.2.3.- Formación específica del Médico Interno Residente de Psiquiatría	27
4.3.- CURSOS OPCIONALES.....	28
4.4.- REVISIÓN O ELABORACIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS, PROTOCOLOS, ETC.....	28
5.- ACTIVIDADES CIENTÍFICAS A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN.....	28
5.1.- CONGRESOS O REUNIONES CIENTÍFICAS	28
5.2.- TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN	28
5.3.- PRESENTACIÓN DE COMUNICACIONES Y PUBLICACIONES	29
5.4.- DOCTORADO.....	29
6.- REUNIONES DE TUTORIZACIÓN.....	29
7.- MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES.....	30
7.1. EVALUACIÓN DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL RESIDENTE.	32
8.- AEXO I.....	36

1.- OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN

Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de profesiones sanitarias. En febrero del 2008 se aprobó el Real Decreto 183/2008 por el que se determinan y clasifican las Especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan diversos aspectos de la Formación Sanitaria Especializada en España. Este real decreto ha supuesto cambios importantes en el sistema de calificación y programación docente. El 16 de septiembre se publica en el BOE 224 el actualmente vigente Programa Formativo, mediante orden SCO/2616/2008. web: <http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

Denominación oficial de la especialidad y requisitos de la titulación

Psiquiatría.

Duración: 4 años.

Estudios previos: Graduado/Licenciado en Medicina.

1.1. INTRODUCCIÓN

La Psiquiatría es una especialidad médica básica de la que nacen diversas ramas con contenido diferenciado. La amplitud y constante evolución de la especialidad y, el hecho de que en el ámbito de la psiquiatría todavía no se hayan desarrollado la troncalidad y las Áreas de Capacitación Específica (subespecialidades), determinan la configuración de este programa con una amplia base formativa que permita al profesional formado por el mismo actuar, como psiquiatra general, en los diversos campos que hoy integran la psiquiatría, todo ello sin perjuicio de que el programa también prevea que en el último año de residencia se realicen recorridos específicos para que el residente pueda profundizar su formación en alguno de dichos campos. Partiendo de dicho planteamiento, este programa formativo, teniendo en cuenta la experiencia adquirida, se adapta a las nuevas exigencias de la psiquiatría, ampliando la formación de los residentes en materias tales como la psicoterapia, adicciones, psiquiatría infantil y de la tercera edad, incluyendo así mismo, formación en investigación, en programas de salud mental y en gestión de recursos.

1.2. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD, PERFIL PROFESIONAL Y ÁMBITOS DE ACTUACIÓN. CONCEPTO Y PERFIL PROFESIONAL

La psiquiatría tiene por objeto el estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, en concreto, los incluidos a día de hoy en el capítulo V «Trastornos mentales y del comportamiento» de la 10.ª edición de la «Clasificación Internacional de las Enfermedades», desarrollada por la Organización Mundial de la Salud. La Psiquiatría es una especialidad de la Medicina que sin perjuicio de sus raíces comunes con otras disciplinas sanitarias, se ocupa de los trastornos psiquiátricos, entendidos como lugar de encuentro de lo biológico, lo psicológico y lo socio-cultural; sus intervenciones se basan en la observación clínica y en la investigación científica, incluyendo una amplia gama de técnicas, desde aquellas de carácter interpersonal como es el caso de las psicoterapias y la rehabilitación, hasta otras actuaciones como el diagnóstico por neuroimagen, la psicofarmacología y otras intervenciones biológicas.

El perfil profesional del psiquiatra se caracteriza por:

- a) Tener una visión integral de la enfermedad, que incluye aspectos psicológicos de la patología orgánica, así como la ayuda psicológica o psiquiátrica a pacientes de otras especialidades y a personal que forme parte de los equipos de salud, correspondiendo al psiquiatra llevar a cabo actividades de coordinación e investigación multifactorial para mejorar el conocimiento sobre el origen, tratamiento y atención de las enfermedades mentales, todo ello, desde el escrupuloso respeto y garantía de los derechos de los pacientes.
- b) Tener capacidad para saber detectar las disfunciones morbosas que se solapan parcialmente con desviaciones de experiencias personales y de comportamiento social que por lo tanto, dependen de rasgos normales de la personalidad y del estilo de vida, por lo que es función del psiquiatra evitar la *psiquiatrización* de determinados problemas de la vida, sin perjuicio de intentar aliviar el sufrimiento y la discapacidad de los afectados con el objetivo de prevenir, en lo posible, una evolución hacia estadios mas graves.
- c) Conocer y comprender las disciplinas psicológicas y psicosociales que han permitido adentrarse en una mejor comprensión del enfermo mental y esclarecer las complejas interacciones del individuo enfermo con su contexto

social. Por ello, el psiquiatra debe incorporar a su haber profesional, además de un alto nivel clínico, un conocimiento amplio del componente social y comunitario propio de las actuaciones de protección de la salud pública en general.

- d) Conocer las implicaciones éticas de la Psiquiatría, ya que los trastornos mentales pueden acompañarse de una falta de conciencia de enfermedad y en consecuencia son fuentes potenciales de daño al propio enfermo y a terceros, por lo que a veces es necesaria la aplicación de tratamientos involuntarios que en todo caso deben llevarse a cabo con sujeción a las normas legales establecidas al respecto y garantizando los derechos de los pacientes.
- e) Responsabilizarse en la defensa, desarrollo y actualización de los aspectos científicos, profesionales, éticos y legales de la especialidad, evitando dejarse influir por injerencias políticas o de cualquier otra índole.

Ámbitos de actuación de la psiquiatría:

- I. Desde el punto de vista de la Psiquiatría como ciencia médica multidisciplinar, incluye los siguientes ámbitos generales de actuación:
 - a) Las causas biológicas, las motivaciones psicológicas y los condicionamientos socioculturales del trastorno mental en sus múltiples formas (psiquiatría clínica).
 - b) Los aspectos psíquicos que inciden y afectan a la patología somática (medicina psicológica, medicina psicosomática, psiquiatría de interconsulta y enlace).
 - c) La educación para la salud, la prevención, la rehabilitación y reinserción social de los enfermos en el marco de la medicina comunitaria y de los objetivos de la OMS (salud mental comunitaria).
 - d) La planificación y gestión de los servicios psiquiátricos y de salud mental, desde el trabajo y la formación multidisciplinar (política, administración y gestión sanitarias).
 - e) Los problemas de orden jurídico-legal relacionados con la práctica psiquiátrica y con la conducta de los enfermos mentales (psiquiatría y ley).
 - f) La investigación biomédica que incluye la de la psiquiatría y es esencial en la medicina moderna. A este respecto, la investigación «básica» supone el avance del conocimiento, con futuras implicaciones clínicas y la investigación

directamente clínica o «aplicada» supone la resolución de problemas concretos que incumben a los clínicos.

II. La psiquiatría desde el punto de vista de los avances del conocimiento y de la aparición de demandas sociosanitarias específicas, ha desplegado su ámbito de actuación, entre otros en las siguientes ramas:

- a) Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.
- b) Gerontopsiquiatría.
- c) Psiquiatría del Alcoholismo y otras Adicciones.
- d) Psicoterapias. El número de dichos campos aumentará a través del propio desarrollo de las distintas ramas, como consecuencia de los avances del conocimiento científico así como por la aparición de nuevas demandas sociosanitarias.

Competencias generales a adquirir durante la formación:

La búsqueda de una armonización europea y los nuevos retos de la psiquiatría exigen que se hagan explícitos los papeles y las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) que deben adquirir los residentes vinculadas a las funciones que el psiquiatra ha de asumir en la sociedad actual. Se deben alcanzar las competencias y realizar las funciones esenciales siguientes:

A) Competencia clínica.

- Diagnóstico, tratamiento y programas de rehabilitación ajustados a los conocimientos psiquiátricos actuales.
- Buscar una atención integral a los enfermos, considerando la carga social de los pacientes en los planteamientos y programas terapéuticos.
- Estar en condiciones de adquirir, tras completar una sólida formación general como especialista y siempre que lo desee el psiquiatra en formación, los conocimientos y destrezas que conducen a la sub-especialización en un campo de la disciplina y, en su momento, a una acreditación oficial.

B) Competencias vinculadas al conocimiento y la investigación.

- Acceder a la información adecuada y aplicarla en la clínica y en la formación del personal sanitario en temas de salud mental y psiquiatría.
- Desarrollar, implementar y monitorizar una estrategia personal de formación continuada.
- Integrar la investigación «básica-preclínica» en la solución de los problemas concretos que incumben a los clínicos.
- Potenciar la investigación «clínica-aplicada» por sus implicaciones clínicas y como avance del conocimiento.
- Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y a la formación de otros profesionales de la salud.

C) Competencias vinculadas con la comunicación.

- Establecer una relación terapéutica adecuada y obtener la información relevante precisa en cada fase de la actuación médica.
- Comunicarse con los equipos asistenciales, para facilitar una acción sinérgica y la difusión de sus aportaciones en el campo de la disciplina.
- Contribuir y participar de forma eficaz en otras actividades de equipos interdisciplinarios.

D) Competencias vinculadas con la promoción de la salud. Identificar los factores de la salud que afectan a los pacientes y participar en la promoción de la salud y en la lucha contra el estigma de la enfermedad mental.

E) Competencias vinculadas con la gestión clínica y la ética.

- Actuar de modo eficiente en el sistema sanitario, equilibrando la asistencia a los enfermos y las necesidades de aprendizaje.
- Mantener, de modo especial, una práctica clínica y una actitud que preserve el respeto por los pacientes y su derecho a elegir libremente.
- Proporcionar con integridad, honestidad y humanidad una asistencia de máxima calidad y evaluar de modo sistemático sus actuaciones en todos los ámbitos profesionales.

- Liderar, cuando sea preciso, un equipo multidisciplinar de atención psiquiátrica.

Conocimientos, habilidades y actitudes:

1. Áreas de conocimiento.

A) Formación transversal.

- Ciencias básicas relacionadas con el comportamiento, desarrollo humano y social. Historia de la epistemología y psiquiatría. Neurociencia. Medicina Interna. Genética y Epidemiología.
- Métodos de investigación y docencia.
- Bioética. Derechos humanos y salud mental.
- Organización y legislación sanitaria. Derechos y deberes de los usuarios. e) Psiquiatría legal y forense.
- Gestión clínica.

B) Propedéutica psiquiátrica.

- Psicopatología general y sus formas clínicas específicas en el adulto, el niño, el adolescente y en el anciano. Reconocimiento diagnóstico y de valoración terapéutica. Técnicas de entrevista en salud mental y de evaluación psicológica y neurobiológica.
- Técnicas de comunicación interpersonal y de psicoeducación.
- Psicoterapias individuales, de pareja, de familia y de grupo.
- Intervenciones sociales y comunitarias, planteamientos de mejora de la salud mental.
- Psicofarmacoterapia y otros tratamientos biológicos.

C) Promoción de la salud mental.

- Factores de riesgo biológico, genético, comportamental, social y cultural.
- Identificación de crisis y valoración del riesgo. Evolución a corto y a largo plazo e índices predictivos de respuesta.
- Intervenciones de prevención primaria, secundaria y terciaria.
- Salud mental en poblaciones desfavorecidas. Lucha contra el estigma y la discriminación de la enfermedad mental.

2. Habilidades.

A) Como médico experto, el psiquiatra debe adquirir las habilidades necesarias para.

- Ejercer la especialidad de manera responsable y ética con sujeción a las obligaciones médicas, legales y profesionales, mostrando una dedicación y comportamiento personal e interpersonal íntegro y honrado.
- Diagnosticar y tratar los problemas de salud de acuerdo con la especialidad y de una manera eficiente y ética que incluya una visión continuada e integradora de los procesos morbosos, logrando la adherencia de los pacientes a las indicaciones terapéuticas, demostrando, asimismo, capacidad para consultar con eficacia.
- Entablar una relación terapéutica con sus pacientes y favorecer un ambiente de comprensión, confianza, empatía y confidencialidad.
- Tener capacidad para comunicarse eficazmente con otros profesionales sanitarios al objeto de garantizar una asistencia óptima y coherente para el paciente y su familia.
- Consultar eficazmente con otros médicos y profesionales sanitarios y colaborar activamente en la realización de otras actividades que se lleven a cabo en el equipo pluridisciplinar.

B) El psiquiatra como gestor debe adquirir habilidades para:

- Trabajar con eficiencia y equidad en una organización sanitaria y docente, utilizando la tecnología de la información para optimizar la asistencia al paciente y el autoaprendizaje continuo.
- Valorar qué aspectos determinantes de la salud afectan a cada paciente y poder reconocer, evaluar y responder a los factores psicosociales, económicos y biológicos que influyen en la salud de la población atendida.
- Tener capacidad para describir cómo se ponen en práctica las políticas públicas e intentar influir en el desarrollo de las políticas sanitarias y sociales.

C) El psiquiatra como discente y docente debe adquirir habilidades para:

- Evaluar críticamente las fuentes de información médica, y desarrollar, implantar y documentar una estrategia personal de formación continua.

- Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y facilitar el aprendizaje de otros profesionales sanitarios.

3. Actitudes. El médico especialista en Psiquiatría debe adquirir actitudes de:

a) Protección de los derechos de los pacientes con una actitud de tolerancia y de respeto hacia grupos sociales más sensibles, preocupándose por los problemas de salud pública.

b) Consideración y valoración del trabajo de los demás, sabiendo trabajar en equipo, participando en el interés conjunto para lograr el cumplimiento de objetivos comunes.

c) Interés por el aprendizaje, desarrollo personal y profesional, responsabilidad, honestidad y sensatez. Actitud positiva y creativa ante nuevos compromisos.

2.- PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE

Existe en el centro un protocolo, elaborado por la Comisión de Docencia, en el que se gradúa la supervisión de las actividades de los residentes en las distintas Unidades Docentes y en áreas asistenciales significativas, principalmente el área de Urgencias.

De forma general, las funciones del residente variarán según va adquiriendo conocimientos, experiencia y responsabilidad. La gradación de responsabilidades y tareas del especialista en formación atenderá a los siguientes niveles:

Nivel 1. Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda.

Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de autorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa. Solicita supervisión sólo 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 personal sanitario de plantilla.

Nivel 3. Responsabilidad mínima

El residente sólo tiene conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/asistidas en su ejecución por el residente.

El residente de primer año estará supervisado por un psiquiatra de la Unidad Docente acreditada con presencia física. Dicha supervisión se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente, siguiendo los criterios previsto en el programa. De manera que alcance de forma progresiva las habilidades y competencias que le permitan ser autónomo al finalizar su formación como residente.

Más que en otras especialidades, en Psiquiatría la relación médico-paciente forma parte, desde la primera entrevista, del proceso terapéutico y conlleva el riesgo de un efecto contraterapéutico si el profesional no está adecuadamente entrenado. De ahí la importancia de la supervisión directa desde los primeros momentos y la importancia de la progresión gradual en los niveles de responsabilidad del residente con carácter general y en cada una de las ramas impartidas según prevé el programa de la especialidad. En general, el residente deberá progresar en la rotación desde un primer nivel de evaluación y diagnóstico a un segundo nivel de tratamiento farmacológico y a un tercer nivel de habilidades psicoterapéuticas. Esta supervisión es especialmente destacable en el caso de la psicoterapia, debido al especial carácter de experiencia personal que tiene su aplicación técnica. No obstante, lo anterior y dado que la autonomía es fundamental como elemento formativo del sistema de residencia, deberá propiciarse progresivamente suficiente autonomía y responsabilidad a lo largo de todo el periodo formativo con el objetivo de que el residente alcance una autonomía total, supervisada, en el último año de residencia.

3.- ACTIVIDADES ASISTENCIALES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

En septiembre de 2008 se publicó el **nuevo programa nacional de la especialidad de Psiquiatría** (<http://www.boe.es/boe/dias/2008/09/16/pdfs/A37916-37921.pdf>), de

1 GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
 2 UDM SALUD MENTAL (PSIQUIATRÍA)
 MAYO 2016

obligado cumplimiento para los residentes que comenzaron su programa formativo a partir de mayo de 2009.

La posibilidad de rotaciones externas y de programa autorizadas por la Comunidad de Castilla La Mancha, completaría el **Itinerario Formativo Individual** que cada M.I.R. de Psiquiatría diseña junto con su tutor M.I.R.

La labor asistencial del M.I.R., imprescindible para su correcto aprendizaje, deberá facilitar el desarrollo integrado y progresivo de su formación. El desarrollo de los aspectos teóricos del programa formativo se realizará dando prioridad a la participación activa del residente a través, entre otras fórmulas, del sistema de seminarios, el autoestudio y la evaluación continuada y las tutorías individuales (como el R.D. de febrero de 2008 señala, un mínimo de 4 tutorías anuales con cada residente).

3.1.- CRONOGRAMA (ROTAPLAN)

Mes	Año de residencia			
	R1	R2	R3	R4
Junio	Atención Primaria	U.S.M.	Psiquiatría de Enlace.	Hospital de Día.
Julio				
Agosto	Neurología y Medicina Interna	Unidad de Hospitalización Breve (U.H.B.)	Unidad de Conductas Adictivas.	
Septiembre				
Octubre	Unidad de Salud Mental de Adultos (U.S.M.)		C.R.P.S.L.	Formación específica Trayecto A. Trayecto B.
Noviembre				
Diciembre			Unidad de Media Estancia (U.M.E.)	
Enero			Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil.	
Febrero				Formación específica durante los 8 meses Rotaciones no inferiores a 2 meses ni superiores a 6 meses.
Marzo				
Abril				
Mayo		Psiquiatría de Enlace.		

3.2.- ROTACIONES

3.2.1.- Programa de Atención Primaria, Medicina Interna y Medicina

Interna

Duración: 4 Meses.

Año de residencia: R1

Lugar donde se realizará: Centros de Salud de Atención Primaria y Servicios de Medicina Interna y de Neurología del Hospital General La Mancha Centro.

Tutor responsable: tutor de residentes de la especialidad por donde se esté realizando la rotación.

Objetivos docentes más relevantes: Formación básica en clínica neurológica y medicina interna, incidiendo especialmente en los aspectos de diagnóstico diferencial etiológico y vinculación con la psicopatología. En Atención Primaria el objetivo es que el Residente conozca programas preventivos, intervenciones comunitarias y patologías prevalentes.

Actividades o procedimientos: Actividad clínica específica supervisada en los correspondientes servicios en paralelo al inicio de guardias en el Servicio de Urgencias Generales. Se realizará en Centro de Salud de Atención Primaria (2 meses), Servicio de Neurología (1 mes) y Servicio de Medicina Interna (1 mes).

Nivel de responsabilidad y supervisión: 3

3.2.2.- Programa de Atención psiquiátrica comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria

Duración: 10 Meses.

Año de residencia: R1 e inicio de R2.

Lugar donde se realizará: Unidades de Salud Mental de Adultos.

Tutor responsable: Dr. Enrique Escobar (U.S.M. de Alcázar de San Juan), Dra. Ana Belén Martínez (U.S.M. de Quintanar de la Orden y Villacañas) y Dra. Nieves Serrano Carañana (U.S.M. de Tomelloso).

Objetivos docentes más relevantes: Iniciarse y adquirir conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casos, en el trabajo de equipo, en la coordinación con otros dispositivos asistenciales y en actividades comunitarias de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica.

Actividades o procedimientos:

A) Asistenciales:

- Realización de un mínimo de 40 primeras consultas con supervisión, referidas a diferentes tipos de pacientes.
- Realización del seguimiento y evolución terapéutica durante el periodo de rotación (y, si es posible, durante los cuatro años de residencia) de un mínimo de 20 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos. Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, como son las reuniones de coordinación entre U.S.M. y Atención Primaria.
- Inicio en el manejo de psicofármacos (pautas y protocolos de uso, de seguimiento y mantenimiento, incluyendo la evaluación de resultados y los controles de laboratorio).
- Conocimiento de los dispositivos de Rehabilitación Psicosocial no hospitalarios (C.R.P.S.L., viviendas tuteladas, centros ocupacionales...) a propósito de al menos un caso derivado a los mismos y de las reuniones de coordinación de estos con la U.S.M.

B) Administrativas y organizativas:

- Adquisición de conocimientos y experiencia en la programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos socio-sanitarios, en trabajo en equipo multidisciplinar, en desarrollo aplicado de planes de salud mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del enfermo mental.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 3-1

3.2.3.- Programa de Hospitalización Psiquiátrica de Agudos

Duración: 2 cuatrimestres

Año de residencia: R2

Lugar donde se realizará: Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría del Complejo Hospitalario La Mancha Centro.

Tutor responsable: Dra. Raquel Medina.

Objetivos docentes más relevantes y actividades o procedimientos:

- Manejo de psicofármacos (pautas y protocolos de uso intensivo, de seguimiento y mantenimiento, incluyendo la evaluación de resultados y los controles de laboratorio).
- Diagnóstico de la gravedad psíquica del trastorno, evaluando los síntomas

precoces de déficit y los síntomas incapacitantes a efectos psicopatológicos, sociales y familiares.

- Elaborar pautas de tratamiento intensivo y de seguimiento y resocialización al alta con vistas a reducir el índice de reingresos.
- Atención directa de un mínimo de 30 pacientes ingresados.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 3 y 2

3.2.4.- Programa de Interconsulta y Psiquiatría de Enlace

Duración: 1 cuatrimestre.

Año de residencia: R2

Lugar donde se realizará: Programa de Interconsulta de Psiquiatría y Enlace, Complejo Hospitalario La Mancha Centro. Por las características y organización de nuestro Servicio de Salud Mental, dicho programa se realiza de forma paralela al Programa de Hospitalización Psiquiátrica de Agudos, ya que es el mismo equipo de profesionales el que atiende ambos programas.

Tutor responsable: Dra. Ester Azucena Rodríguez .

Objetivos docentes más relevantes y actividades o procedimientos:

Evaluación diagnóstica, aspectos de diagnóstico diferencial y tratamiento de cuadros psicopatológicos de los pacientes ingresados en el Hospital General. Aprendizaje supervisado de la psicopatología secundaria a los cuadros médicos y a la condición del ingreso, los aspectos psicosomáticos y la evolución de la psicopatología ante la enfermedad.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 3

3.2.5.- Psiquiatría del alcoholismo y otras drogodependencias

Duración: 2 Meses.

Año de residencia: R3

Lugar donde se realizará: Unidad de Conductas Adictivas

Tutor responsable: Dra. Gloria Cordeiro.

Objetivos docentes más relevantes: Iniciarse y adquirir conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de pacientes afectados de alcoholismo y otras dependencias, así como la formación en aspectos relacionados con las situaciones de "patología dual", en el trabajo en equipo, en la coordinación con otros dispositivos asistenciales y en actividades comunitarias de planificación, prevención y

evaluación clínica y epidemiología.

Actividades o procedimientos:

- Realización de primeras consultas con supervisión referidas a diferentes tipos de pacientes y especificando el encuadre y técnica de la entrevista, la valoración e hipótesis diagnóstica, la elaboración del plan terapéutico y su discusión dentro del equipo terapéutico o con el tutor.
- Realización del seguimiento y evolución terapéutico durante el periodo de rotación de pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos y con los que se tomará en cuenta muy especialmente el manejo clínico de los psicofármacos y las distintas intervenciones terapéuticas, tanto de carácter general como específicas, con el paciente y su familia.
- Realización de actividades de apoyo a la atención primaria y dispositivos específicos del campo de las dependencias, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico, etc.
- Manejo de intervenciones y situaciones de crisis psicosocial de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos sociosanitarios.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 2

3.2.6.- Programa de Rehabilitación

Duración: 4 Meses.

Año de residencia: R3

Lugar donde se realizará: Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral en Alcázar de San Juan y Unidad De Media Estancia Hospital Virgen de la Misericordia de Toledo. Repartido siendo posible en dos meses por cada dispositivo.

Tutor responsable:

Objetivos docentes más relevantes y actividades o procedimientos:

Su desarrollo se enmarcará en un modelo que considerará:

- Aprovechamiento de los diferentes agentes sociales de la Comunidad.
- El conocimiento de las interacciones entre individuos o grupos sociales: su identificación e intervención enriquece nuestras intervenciones.

- Trabajo en equipo con diversos profesionales y en diferentes recursos de la red de Rehabilitación.

Objetivos y actividades:

- Manejo clínico y seguimiento general de los enfermos mentales crónicos, en base a los recursos socio-sanitarios disponibles para su atención específica (centro de día, unidad de rehabilitación, comunidad terapéutica, hospital de día, residencia asistida, hogar protegido, club sociales, talleres ocupacionales, etc.).
- Elaboración y desarrollo práctico de planes individualizados de rehabilitación.
- Manejo del enfermo mental crónico en lo que afecta al cumplimiento correcto de las pautas de coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico.
- Conocimiento de los distintos dispositivos de rehabilitación psicosocial a propósito de CASOS concretos conocidos en la rotación de USM, participando el residente que rota por la USM en su 1er año MIR en la evaluación del caso en USM y en el dispositivo rehabilitador concreto y en el seguimiento posterior en el dispositivo y en las reuniones de coordinación con la USM.
- Conocimiento de los dispositivos de rehabilitación hospitalarios: Unidad de Media Estancia y Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 2

3.2.7.- Programa de clínica infantil y de la adolescencia.

Duración: 1 cuatrimestre obligatorio, ampliable en función de los intereses del residente.

Año de residencia: R3.

Lugar donde se realizará: Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil y Hospital de Día de Niños y Adolescentes.

Tutor responsable: Dr. Luis León.

Objetivos docentes más relevantes y Actividades o procedimientos:

- Atención y observación a niños y adolescentes en programas comunitarios, ambulatorios y de soporte de la atención primaria (atención de enfermos en centro de salud mental, centros intermedios, etc.).
- Atención y observación a niños y adolescentes con trastorno mental grave, en psicoterapia intensiva grupal, con abordaje familiar, a tiempo parcial en Hospital de Día de niños y adolescentes.

1 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
8 | UDM SALUD MENTAL (PSIQUIATRÍA)
MAYO 2016

- Participación en actividades de información y divulgación sanitaria relacionadas con la especialidad.
- Psicometría, psicodiagnóstico y otras técnicas usuales y básicas de exploración y evaluación psicológica.
- Métodos somáticos de diagnóstico.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 2.

3.2.8.- Programa de Hospitalización Psiquiátrica Parcial en Hospital de

Día.

La rotación en hospital de día no aparece específicamente en el nuevo programa, pero es una rotación de especial importancia en el programa formativo del Servicio de Salud Mental del Complejo Hospitalario La Mancha Centro. Por ello se establece una rotación obligatoria dentro del cuarto año de residencia.

Duración: 1 cuatrimestre.

Año de residencia: R4.

Lugar donde se realizará: Hospital de Día de Adultos.

Tutor responsable: Dr. Ricardo López.

Objetivos docentes más relevantes y Actividades o procedimientos:

- Desarrollo de la capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Participación en la actividad organizativa del hospital de día.
- Desarrollo de la capacidad de comprender y actuar sobre un “medio terapéutico”.
- Participación y evaluación diagnóstica y elaboración de un plan terapéutico de intervención para los pacientes que ingresen en el hospital de día.
- Desarrollo de la capacidad de observación, tanto de lo que ocurre en el medio terapéutico como en la relación con cada paciente (reconocer y manejar fenómenos transferenciales y contratransferenciales).
- Manejo de crisis en el ámbito de Hospital de Día.
- Desarrollar habilidades y conocimientos de intervenciones psicoterapéuticas (individuales, grupales y familiares) sobre pacientes con patologías graves, a través de la participación en las distintas actividades del hospital de día .
- Coordinación con los demás recursos asistenciales.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 2.

3.2.9.- Periodo de Rotación Libre.

Incluye dos trayectos a elegir por el residente de 4.º año.

- A) El trayecto A será elegido por el residente de 4.º año entre los citados en el apartado de Formación específica:
- Psiquiatría infantil y del adolescente
 - Psicoterapias
 - Gerontopsiquiatría
 - Alcoholismo y otras adicciones
- B) El trayecto B será de «libre configuración» diseñado por el tutor según aptitudes/actitudes y orientación de cada residente. Entre:
- Áreas propias de formación nuclear .
 - Áreas propias de la formación específica.
 - Nuevas áreas

Los trayectos deberán adaptarse a la «oferta específica», del servicio y sus «unidades asociadas», así como a las de aceptación en otros servicios o unidades acreditadas si fuere el caso.

3.2.10.- Rotaciones Externas.

Se consideran rotaciones externas los períodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente. La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a) Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.
- b) Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- c) En las especialidades cuya duración sea de cuatro o más años no podrá

superar los cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.

- d) Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.
- e) Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.
- f) El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la Comisión de Docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma. Las rotaciones externas autorizadas y evaluadas conforme a lo previsto en este artículo, además de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y anual, se inscribirán en el libro del residente.

3.3.- ATENCIÓN CONTINUADA

Objetivo:

- Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.).
- Evaluación de la Urgencia Psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación).
- Decisión de alta, traslado a otro dispositivo, observación o Ingreso voluntario o involuntario.
- Valorar necesidad de interconsultar con otras especialidades si el caso lo requiere.
- Valoración del entorno social, familiar, o del papel del cuidador y de la carga familiar.

Actividades:

- Necesariamente realizarán a lo largo de los cuatro años de residencia un mínimo de 2 y un máximo de 6 guardias al mes. Dichas guardias se llevarán a cabo cuando menos a partir del 2º cuatrimestre del primer año de residencia.

- El residente estará supervisado durante el primer año por un psiquiatra de la Unidad Docente acreditada con presencia física, pudiéndolo durante el resto de la residencia, establecerse otras modalidades siempre que se garantice la supervisión.
- Antes de comenzar a realizar guardias de Psiquiatría, el residente de primer año rotará durante 15 días por el servicio de Urgencias de Psiquiatría con el adjunto responsable de dichas Urgencias para familiarizarse con los aspectos clínico-asistenciales, ético-legales y administrativos del trabajo de Urgencias Psiquiátricas en el hospital.
- Durante el periodo de R1 realizarán cuatro guardias al mes, de las cuales dos se realizarán en el Servicio de Urgencias del Hospital y otras dos en Salud Mental. Posteriormente todas las guardias se realizarán en psiquiatría.
- De 9 a 15 horas, las urgencias psiquiátricas son valoradas por los psiquiatras de la Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría. Posteriormente y hasta las 9 del día siguiente se atienden por parte del Psiquiatra de Guardia. Existe un box de especialidades específico para la atención de pacientes psiquiátricos, localizado en el área de valoración de especialidades de la urgencia, aunque también existe un despacho en la misma urgencia para valoración de urgencias tanto psiquiátricas como no psiquiátricas, decidiéndose dónde es más adecuada la valoración, tras la coordinación del facultativo o enfermero de la urgencia que realiza la clasificación y el psiquiatra.

4.- ACTIVIDADES DOCENTES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

Se ha decidido centralizar la mayor parte de la formación teórica en una jornada semanal, de asistencia obligatoria. Esta opción permite planificar la actividad del residente en los dispositivos de rotación, facilita la asistencia y favorece la implicación en la docencia de numerosos profesionales del Área además del tutor.

Las actividades docentes que pretenden responder a las necesidades formativas reseñadas en los programas oficiales de las Comisiones Nacionales de Psiquiatría y de Psicología Clínica, se organizan en los siguientes bloques de actividades docentes:

2 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
2 | UDM SALUD MENTAL (PSIQUIATRÍA)
MAYO 2016

- Docencia MIR, PIR y EIR obligatorias, según las directrices de los respectivos programas nacionales de las especialidades de Salud Mental (seminarios de Psicoterapia, Investigación y de Salud Mental Infanto-Juvenil u otros).
- Docencia en Habilidades Básicas (seminario de Habilidades en Entrevista de Salud Mental para residentes de primer año, seminario práctico de Inmersión en las Urgencias Psiquiátricas para R1 de Psiquiatría).
- Docencia Especializada que cada año se diseñe.
- Docencia específica para MIR de Psiquiatría (seminario de Psicofarmacología Aplicada y otros).

Seminarios de residentes UDM Salud Mental

Los seminarios de residentes se realizarán semanalmente, y comprenden la mitad de la mañana.

- Primer seminario semanal, en el que participan MIR, PIR y EIR sobre:
 - Temas básicos de Salud Mental.
 - Abordajes Psicoterapéuticos.
 - Lectura crítica de artículos.
 - Revisiones bibliográficas.
 - Revisiones: se realizarán revisiones de temas de actualidad e interés para la Salud Mental.
- Segundo seminario, más específico de temas de Psiquiatría.
- Todos los seminarios son preparados por un residente y un facultativo superior.

El programa de seminarios teóricos comunes para la UDM de Salud Mental y específicos de la especialidad de Psiquiatría puede consultarse en los apartados 4.2.2 y 4.2.3 de esta guía.

La segunda mitad de la mañana, se ha planificado que los residentes puedan continuar una labor asistencial-formativa, donde podrán realizar el seguimiento de pacientes seleccionados, a lo largo de los cuatro años de residencia, convirtiéndose así en el facultativo y enfermero de referencia de dichos pacientes, con una supervisión de dichos casos no únicamente desde el punto de vista más clínico, sino

también formativo (supervisión de casos, de aplicación de la teoría a la clínica, desde las distintas perspectivas teóricas).

4.1.- SESIONES CLÍNICAS O BIBLIOGRÁFICAS

La Sesión Clínica de Área, obligatoria para los residentes, en la que participan todos los recursos y profesionales del área, se realiza con una frecuencia semanal en horario de 8:30 a 9:30. Durante todo el periodo de la residencia, el residente debe participar activamente en todas las sesiones que organiza el Servicio, y en las de otros servicios del área médica cuando esté rotando por ellas.

4.2.- CURSOS/SEMINARIOS OBLIGATORIOS

4.2.1.- Plan de Formación Transversal Común para especialistas en formación

El plan de formación transversal común está compuesto por un conjunto de actividades docentes, dirigidas principalmente a especialistas en formación en ciencias de la salud, que incluye contenidos comunes y de interés general para todas las especialidades. Estas actividades formativas se ofrecen en el Hospital General La Mancha Centro (HGMC) o directamente desde los Servicios Centrales del SESCAM a través de su plataforma de e-learning. (**ANEXO 1 – Plan de Formación Transversal Común**)

En el caso de la Especialidad de Psiquiatría son de especial interés:

- Metodología de la investigación y docencia.

Durante su formación el residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación. Debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud, siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación.

2 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
4 | UDM SALUD MENTAL (PSIQUIATRÍA)
MAYO 2016

- Bioética.
 - Derechos humanos y salud mental.
 - Relación médico paciente.
 - Consentimiento informado.
 - Consentimiento del menor y del paciente incapacitado.
 - Confidencialidad y secreto profesional.
 - Ética y deontología: comités deontológicos y comités éticos de investigación clínica.
- Organización y legislación sanitaria:
 - Derechos y deberes de los usuarios.
 - Organización funcional de los servicios de salud mental y de un servicio de psiquiatría. Conocimientos básicos de la legislación aplicable a los Servicios de Salud y sociosanitarios.
- 4. Psiquiatría legal y forense:
 - Problemas médicos legales derivados del ejercicio de la psiquiatría.
 - Valoración de daños derivados de patologías mentales y evaluación de la incapacidad.
- Gestión clínica.
 - Planificación, programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud mental (resultado y proceso).
 - Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicadores. Guías de práctica clínica. Programas de garantía y control de calidad.
 - Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación.
 - Técnicas de trabajo en equipo. Dirección de equipos de trabajo. Gestión de personas.
 - Cartera de servicios.

4.2.2.- Plan de Formación Común para especialistas en formación de la UDM de Salud Mental

1.- Marcos Conceptuales, Legales e Institucionales Específicos de la Salud Mental:

- Los códigos deontológicos de psicología, medicina y enfermería.
- Valoración forense de la psicopatología, los trastornos mentales y los factores clínicos de la salud mental; sus implicaciones civiles, laborales y penales. Valoración de daños y secuelas. El informe forense.

2.- El proceso de la investigación científica:

- Revisión bibliográfica y lectura crítica de artículos.
- Fases de la investigación: Definición del problema, hipótesis, diseño, análisis de los resultados, discusión y redacción del informe.

3.- Valoración de la eficacia y la eficiencia de los tratamientos y los programas de evaluación, diagnóstico e intervención en Salud Mental.

4.- La Historia Clínica y la Entrevista clínica:

- Modelos de recogida de la Historia Clínica. Historia clínica informatizada de Castilla La Mancha: Mambrino.
- La entrevista clínica y la exploración psicopatológica.
- Habilidades terapéuticas en la entrevista.
- La relación terapéutica: concepto, proceso de establecimiento de la relación terapéutica, oportunidades y resistencias.
- Criterios y sistemas de diagnóstico psicopatológico y de clasificación de las enfermedades y trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales.

5.- Procesos Asistenciales Integrados en Salud Mental en Castilla la Mancha:

- Filosofía de los procesos asistenciales.
- PAISM Trastorno Mental Grave.
- Herramienta informatizada de Historia Clínica, de trabajo y registro del TMG: Mambrino XXI.
- PAISM Primeros Episodios Psicóticos

2 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
6 | UDM SALUD MENTAL (PSIQUIATRÍA)
MAYO 2016

- PAISM Trastorno Bipolar
- PAISM trastorno Mental Común

6.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Trastornos Mentales Graves:*

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de la esquizofrenia y demás trastornos psicóticos.
- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del estado de Ánimo (trastorno bipolar, trastorno depresivo mayor grave, etc.).
- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos de la personalidad.
- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos mentales orgánicos.

7.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Trastornos Mentales Graves de inicio en la Infancia y la adolescencia:*

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento del Retraso Mental.
- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos generalizados del desarrollo.

8.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Primeros Episodios Psicóticos.*

9.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Trastornos Mentales Comunes:*

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del estado de ánimo.
- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos fóbicos y de la ansiedad.
- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos somáticos y relacionados con aspectos fisiológicos.
- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos sexuales, parafilias y de identidad sexual.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos adaptativos.

10.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Trastornos Mentales Comunes de inicio en la infancia y en la adolescencia:*

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del desarrollo psicológico.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del desarrollo del aprendizaje escolar.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y la adolescencia.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos de las emociones y del comportamiento social de comienzo habitual en la infancia y la adolescencia.

4.2.3.- Formación específica del Médico Interno Residente de Psiquiatría

- Formación en psicoterapia:

El Área considera una prioridad esencial la formación básica en aspectos psicoterápicos de la intervención psiquiátrica y psicoterapias específicas. En este sentido plantea como obligatorio el "Área de especial interés: Psicoterapias" del Programa de la Especialidad vigente.

La rotación obligatoria se define como Longitudinal, evaluable cada año, con sujeción a las siguientes bases:

- a) Debe ser supervisada y reglada, con asunción progresiva de responsabilidades.
- b) Debe fundamentarse en los hallazgos de la investigación empírica.
- c) Debe prestar atención a los aspectos de la persona del terapeuta implicado en la práctica de la psicoterapia y en la adquisición del rol de terapeuta.
- d) Debe estructurarse de tal manera que el progreso en la formación sea evaluable.

4.3.- CURSOS OPCIONALES

Se promoverá la participación del residente en otros cursos organizados por otras entidades, que sean de interés por su relación directa con el campo de la Psiquiatría o por su carácter transversal.

4.4.- REVISIÓN O ELABORACIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS, PROTOCOLOS, ETC.

El residente participará de forma activa en la elaboración de guías clínicas, protocolos, etc. que se lleven a cabo por el propio Servicio de Salud Mental y todos aquellos que resulten de interés para el hospital y para su futuro desempeño profesional.

5.- ACTIVIDADES CIENTÍFICAS A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

5.1.- CONGRESOS O REUNIONES CIENTÍFICAS

Asistencia a Reuniones, Congresos y Cursos y Reuniones científicas, con el objetivo de incorporar conocimientos de máxima calidad y actualidad. Igualmente se fomentará que el residente adquiera habilidades comunicativas para la exposición en sesiones y reuniones tanto intra como extrahospitalarias.

5.2.- TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

La formación del especialista en Psiquiatría como futuro investigador ha de irse realizando a medida que avanza su maduración durante los años de especialización sin menoscabo de que pueda realizar una formación adicional al finalizar su periodo de residencia para capacitarse en un área concreta de investigación.

A este respecto, el médico residente debe:

- Participar activamente en el desarrollo de sesiones clínicas, tanto las propias del servicio como las generales del hospital.
- Por otra parte, el residente debe tomar conciencia de la importancia de la formación continuada y de la necesidad de perfeccionar sus conocimientos de la lengua inglesa y de informática, al objeto de poder estudiar la literatura internacional y poder comunicarse con colegas de otros países.

- Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos a estudiantes y residentes más jóvenes.
- Ser capaz de hacer revisiones retrospectivas de datos clínicos y de realizar trabajos prospectivos y retrospectivos, que debe presentar en reuniones y congresos científicos.
- Iniciar o incorporarse a una línea de investigación que ya esté en desarrollo en su centro, en un área concreta de la Psiquiatría. Para ello ha de comprender la importancia de conseguir recursos externos mediante la solicitud de ayudas y becas de investigación.

5.3.- PRESENTACIÓN DE COMUNICACIONES Y PUBLICACIONES

Constituye un objetivo de la residencia la adquisición de la aptitud para la exposición de temas profesionales y, por tanto, deben implantarse durante la residencia los medios para adquirir dicha capacidad. El residente se incorporará progresivamente a las diferentes líneas de trabajo del Servicio. Iniciando con posters y comunicaciones breves, hasta llegar a cartas al editor, artículos...

5.4.- DOCTORADO

Es aconsejable que la línea de investigación antes citada pueda culminar con la presentación de un proyecto para obtener el grado de doctor en medicina.

6.- REUNIONES DE TUTORIZACIÓN

A lo largo de periodo formativo se realizaran un mínimo de 4 entrevistas de tutorización por año entre tutor y residente con el objetivo de conocer:

- Revisión de los objetivos de las próximas rotaciones
- Evaluación del grado de consecución de los objetivos de las rotaciones realizadas.
- Valoración
 - Integración con el resto de profesionales.
 - Mejora en las habilidades de comunicación.
 - Mejora en la ejecución de técnicas.

3 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
0 | UDM SALUD MENTAL (PSIQUIATRÍA)
MAYO 2016

- Aumento de la autonomía y responsabilidad.
- Desarrollo del trabajo de investigación, participación en congresos.

Junio: Entrevista	Diciembre: Entrevista
Julio:	Enero:
Agosto:	Febrero:
Septiembre: Entrevista	Marzo: Entrevista
Octubre:	Abril:
Noviembre:	Mayo:

7.- MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES

Cada Residente deberá realizar un análisis DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades) ayudado por sus tutores, sirviendo de guía para la planificación de sus rotaciones, cursos de formación y estímulo para su autoformación y estudio individualizado, con la finalidad de cubrir los aspectos deficitarios detectados y las oportunidades disponibles. Un aspecto cada vez más relevante en la formación MIR es la evaluación del proceso formativo. La consecución de un sistema adecuado de evaluación permitirá:

1. Garantizar al residente su capacidad de ejercer como especialista.
2. Demostrar a la sociedad la calidad de los internistas formados.
3. Acreditar la calidad del sistema formativo.
4. Detectar los posibles déficits durante el proceso.
5. Establecer comparaciones entre Unidades Docentes. Es necesario implantar un seguimiento reglado del progreso formativo del médico residente para conseguir un sistema de evaluación que cumpla los requisitos de rigor, bidireccionalidad, contribución a la formación, y con potencialidad sumativa y facilitadora con el objetivo de la excelencia, tanto en la formación del MIR como de la actividad del Servicio.

Valoración después de cada rotación (Ficha 1).

La evaluación continuada es efectuada por el Tutor y por el Jefe de Unidad o Programa por donde el especialista haya rotado.

La evaluación queda reflejada en la "Ficha de Evaluación" o "Ficha 1" oficial del Ministerio de Sanidad valorando en una escala de 4 grados (0=insuficiente, 1=suficiente, 2=destacado, 3=excelente). En la Ficha 1 debe justificarse tanto el 0 como el 3.

Los aspectos a valorar son los siguientes:

A. Conocimientos y habilidades:

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos.
- Nivel de habilidades adquiridas.
- Habilidad en el enfoque diagnóstico.
- Capacidad para tomar decisiones.
- Utilización racional de los recursos.

B. Actitudes:

- Motivación.
- Dedicación.
- Iniciativa.
- Puntualidad/Asistencia.
- Nivel de responsabilidad.
- Relaciones paciente/familia.
- Relaciones con el equipo de trabajo.

El Tutor envía esta valoración a la Comisión de Docencia al finalizar cada rotación del residente, con el fin de realizar la monitorización más estrecha de su formación.

En otra Ficha de Evaluación (Ficha 2) se refleja la nota final del Residente, y es la recopilación de la media de todas las Fichas 1. En caso de ser favorable, el Residente pasa de año o finaliza su periodo de formación, según corresponda.

Memoria Anual de Actividades.

La Memoria Anual de Actividades será obligatoria para el residente y sin ella no será evaluado. Deberá ir firmada por el Tutor y por el Jefe de Servicio y es un modelo estándar para todos los residentes. Se remitirá para la evaluación anual a la Comisión de Docencia del Hospital.

7.1. EVALUACIÓN DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL RESIDENTE.

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.

La evaluación formativa.

Es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. Son, entre otros, instrumentos de la evaluación formativa:

- a) Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para 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 que se citan a continuación en este artículo.
- b) Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando.

c) El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados basados en los instrumentos anteriormente mencionados. Los mencionados informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación. El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo, presentando las siguientes características:

- Su carácter obligatorio.
- Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.
- Registrar las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas.
- Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.
- Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional. La comisión nacional de la correspondiente especialidad diseñará la estructura básica del libro del residente, que será aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, correspondiendo a la comisión de docencia garantizar la adaptación individual de su contenido (plan individual de formación) a la guía o itinerario formativo aprobado por ella a propuesta de los tutores de cada especialidad.

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, en los siguientes términos:

3 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
4 | UDM SALUD MENTAL (PSIQUIATRÍA)
MAYO 2016

- a) Positiva: 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. Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables, en los supuestos previstos en el artículo 22.1 y 2 de este real decreto, y no recuperables, en los supuestos previstos en el apartado 3 de dicho artículo.

El informe anual del tutor es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. Este informe debe contener:

- a) Informes de evaluación formativa, incluyendo los informes de las rotaciones, los resultados de otras valoraciones objetivas que se hayan podido realizar durante el año de que se trate y la participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionados con el correspondiente programa.
- b) Informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo siempre que reúnan los requisitos previstos al efecto.
- c) Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad en la que se esté formando el residente.

La evaluación final

La evaluación final tiene como objeto 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 y se someterá al siguiente procedimiento:

Se realizará a los residentes 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.

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. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. Cuando la evaluación final sea positiva o positiva destacado, 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 una prueba. 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. 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 certificado correspondiente. 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 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.

8.- AEXO I

Programa Formación Transversal Común Residentes 2017				
Curso	Fechas	Presencial	Online	Residentes
Aspectos legales práctica clínica	Febrero	4	6	Todos
Gestión clínica y calidad asistencial	Marzo	4	6	Todos
RCP avanzada	Abril	20	-	MIR-EIR
Capacitación urgencias	Junio	20-25	-	MIR
RCP básica + DESA	Junio	4	-	Todos
Introducción Mambrino y HGMC	Junio	4	-	Todos
Radiología básica para residentes	Junio	8	-	MIR
Entrevista Clínica	Octubre	4	6	Todos
Metodología de la Investigación I	Octubre	15	-	Todos
Metodología de la Investigación II	Noviembre	15	-	Todos

Total HGMC	103	18
-------------------	-----	----

Protección radiológica básica	SESCAM	-	18	Todos*
Bioética y Humanización	SESCAM	-	25	Todos
Búsquedas bibliográficas	SESCAM	-	20	Todos
Prevención de Riesgos Laborales	SESCAM	-	10	Todos
Seguridad del Paciente	SESCAM	-	14	Todos

TOTAL	103	105
--------------	-----	-----

**Obligatorio para los residentes de las especialidades en las que se indica en su programa de la especialidad o en el anexo I de la resolución conjunta de las Directrices Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-presupuestarios del 21 de abril de 2006. (En nuestro centro todas excepto Medicina Interna y Medicina Física y Rehabilitación; los residentes de Enfermería en Salud Mental, Psicología Clínica y Psiquiatría tampoco están incluidos)*

Guía / Itinerario Formativo Tipo (GIFT)

Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental

Especialidad: **Psicología Clínica**

Tutora: Miguel Moreno Pinilla



Gerencia de Atención Integrada Alcázar de San Juan

Hospital General La Mancha Centro



ÍNDICE

1.- INTRODUCCIÓN	3
2.- PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE	4
3.- ACTIVIDADES ASISTENCIALES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN	6
3.1.- CRONOGRAMA (ROTAPLAN)	6
3.2.- PERIODO DE FORMACIÓN GENERAL: ROTACIONES OBLIGATORIAS	8
3.2.1.- Atención comunitaria, ambulatoria y soporte de la atención primaria, psicología clínica de la salud e interconsultas	8
3.2.2.- Atención Primaria	14
3.2.3.- Adicciones.....	17
3.2.4.- Programa de Rehabilitación.....	19
3.2.5.- Programa de Hospitalización, Urgencias, Interconsultas y Enlace	22
3.2.6.- Hospital de Día de Adultos	24
3.2.7.- Programa de Psicología Clínica infantil y de la adolescencia y hospital de día Infanto-Juvenil	27
3.3.- PROGRAMAS PARA EL DESARROLLO DE ÁREAS DE FORMACIÓN ESPECÍFICA	29
3.3.1.- Psico-oncología y Cuidados Paliativos	29
3.3.2.- Psicogeriatría.....	33
3.4.- ROTACIONES DE LIBRE DISPOSICIÓN	35
3.5.- ATENCIÓN CONTINUADA	36
4.- ACTIVIDADES DOCENTES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN	39
4.1.- SESIONES CLÍNICAS O BIBLIOGRÁFICAS	40
4.2.- CURSOS/SEMINARIOS OBLIGATORIOS	41
4.2.1.- Plan de Formación Transversal Común para especialistas en formación	41
4.2.2.- Plan de Formación Común para especialistas en formación de la UDM de Salud Mental.....	43
4.2.3.- Formación específica del Médico Interno Residente de Psicología Clínica	45
4.3.- CURSOS OPCIONALES	47
4.4.- REVISIÓN O ELABORACIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS, PROTOCOLOS, ETC	47
5.- ACTIVIDADES CIENTÍFICAS A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN	47
5.1.- CONGRESOS O REUNIONES CIENTÍFICAS	47
5.2.- TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN	47
5.3.- PRESENTACIÓN DE COMUNICACIONES Y PUBLICACIONES	48
5.4.- DOCTORADO	49
6.- REUNIONES DE TUTORIZACIÓN	49
7.- MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES	49
7.1. EVALUACIÓN DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL RESIDENTE.	51
8.- AEXO I	56

1.- INTRODUCCIÓN

El proyecto de formación de Psicólogos Internos Residentes en la Gerencia de Atención Integrada de Alcázar de San Juan, pretende ceñirse lo máximo posible a la *Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica*. Es por eso que el desarrollo de nuestra propuesta seguirá en lo posible la estructura contenida en dicha orden. Respecto de la misma, cabe destacar que las diferencias que se contemplarán guardan relación con los siguientes aspectos:

1. En el funcionamiento del Servicio de Salud Mental, las actividades correspondientes a Psicología Clínica de la Salud, Interconsulta y Enlace son realizadas tanto desde las Unidades de Salud Mental (programas de psicología clínica de la salud en cirugía bariátrica, en el manejo del dolor crónico, intervenciones psicológicas en las enfermedades dermatológicas y psicosomáticas, intervención en los procesos adaptativos en las enfermedades neurológicas y cardíacas), como desde la Unidad de Hospitalización Breve y Urgencias (Interconsultas y Psicología de Enlace). Es por ello que estas actividades formativas se contemplarán en las respectivas rotaciones por dichos dispositivos.
2. Así mismo, incluimos una rotación específica por el dispositivo de Hospital de Día de Adultos, de 6 meses, en el espacio en el que el programa reglado contempla la rotación de Psicología Clínica de la Salud, Interconsulta y Enlace, ya que dicho dispositivo, por su orientación a una intervención intensiva y en torno a unos dos años de duración, intervenciones terapéuticas específicas (grupo multifamiliar, terapia psicodramática grupal, intervención sobre los problemas relacionales que surgen en la interacción diaria, etc.) y el trabajo multidisciplinar con otros profesionales (como los terapeutas ocupacionales), resulta difícil encuadrarlo en la rotación de Hospitalización y Urgencias o en la rotación de Rehabilitación y, si así se hiciera, los aprendizajes específicos de la Unidad de Hospitalización Breve o de los dispositivos de Rehabilitación (UME o CRPSL, por ejemplo) se verían mermados.
3. En las áreas de formación específica se ofrecen las disponibles en el Servicio de Salud Mental (Psicogeriatría, Psico-oncología y Cuidados Paliativos). En cuanto a psicogeriatría, existe un equipo compuesto por una psicóloga Clínica, un psiquiatra y una enfermera, que dedican una atención monográfica a

psicogeriatría todos los miércoles, por lo que esta formación específica no podrá realizarse de manera concentrada, sino compaginada durante unos meses con otras rotaciones. Respecto de la psico-oncología y los Cuidados Paliativos, se trabajan de manera conjunta por parte de la psicóloga clínica dedicada a ello de manera exclusiva.

Todos estos aspectos se expondrán de manera pormenorizada a continuación y, como se expuso previamente, en lo demás procuraremos ceñirnos a lo dispuesto por la regulación.

2.- PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE

La formación del psicólogo residente implica la asunción progresiva por parte del residente de responsabilidades tanto en las rotaciones programadas como en la atención continuada. Paralelamente, a lo largo de los 4 años de residencia de Psicología Clínica el PIR irá teniendo un nivel decreciente de supervisión a medida que se avance en la adquisición de las competencias previstas en su formación hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica.

Siguiendo las instrucciones del programa de la especialidad de Psicología Clínica, sin perjuicio de los protocolos que apruebe la Comisión de Docencia para áreas significativas y de las instrucciones que imparta el tutor según las características individuales de cada residente, se establecen dos niveles orientativos de responsabilidad (NR) en la ejecución y desarrollo de actividades a realizar por los residentes en cada uno de los programas de formación, así como el número mínimo de dichas actividades que debe realizar el residente: NR 1: Observación participante; NR 2: Realización directa.

El residente de primer año estará supervisado en todo momento por un Facultativo Especialista de Salud Mental de la Unidad Docente acreditada con presencia física. Dicha supervisión se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo y en los años de formación, según el grado de autonomía conseguido por el residente, siguiendo los criterios previstos en el programa, de manera que alcance de forma

progresiva las habilidades y competencias que le permitan ser autónomo al finalizar su formación como residente.

Así, al principio de cada rotación se realizará una supervisión directa, con un nivel de responsabilidad mínimo del residente para, conforme vaya progresando en la rotación, ir alcanzando un mayor grado de autonomía en dicha actividad asistencial. Tanto el tutor de residentes como el responsable de rotación irán ajustando el nivel de responsabilidad del residente en función de sus aptitudes aprendizajes y destrezas. La actuación con un nivel de responsabilidad máxima, deberá ser expresamente autorizado.

El residente, por su parte, deberá asumir un papel activo en su formación, responsabilizándose de su aprendizaje y atendiendo a las indicaciones de los especialistas de los diferentes servicios y dispositivos asistenciales por donde esté rotando sin perjuicio de plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación profesional.

Más que en otras especialidades, en Psicología clínica, la relación facultativo-paciente forma parte, desde la primera entrevista, del proceso terapéutico y conlleva el riesgo de un efecto contraterapéutico si el profesional no está adecuadamente entrenado. De ahí la importancia de la supervisión directa desde los primeros momentos y la importancia de la progresión gradual en los niveles de responsabilidad del residente con carácter general y en cada una de las ramas impartidas según prevé el programa de la especialidad. En general, el residente deberá progresar en la rotación desde un primer nivel de evaluación, diagnóstico y formulación de caso a un segundo nivel de intervenciones psicológicas estructuradas y programadas para trastornos sin comorbilidad, a un tercer nivel de abordaje en psicoterapia de problemáticas más complejas. Esta supervisión es especialmente destacable en el caso de las habilidades en psicoterapia, debido al especial carácter de experiencia personal que tiene su aplicación técnica. No obstante lo anterior y dado que la autonomía es fundamental como elemento formativo del sistema de residencia, deberá propiciarse progresivamente suficiente autonomía y responsabilidad a lo largo de todo el periodo formativo con el objetivo de que el residente alcance una autonomía total, supervisada, en el último año de residencia.

3.- ACTIVIDADES ASISTENCIALES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

3.1.- CRONOGRAMA (ROTAPLAN)

Distribución y periodicidad de las rotaciones

El periodo de formación incluiría los programas siguientes:

PROGRAMA	Nº Meses
Atención comunitaria, ambulatoria y soporte de la Atención Primaria, Psicología Clínica de la Salud e Interconsultas	12
Atención Primaria	3
Adicciones	4
Rehabilitación	6
Hospitalización, urgencias interconsultas y enlace	4
Hospital de Día de Adultos	6
Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia y Hospital de Día Infanto-Juvenil	6
Programas para el desarrollo de Áreas de Formación Específica	4
Rotación de libre disposición	3

La organización anual será la siguiente:

Mes	Año de residencia			
	R1	R2	R3	R4
Junio	Atención a la Salud Mental comunitaria, ambulatoria y soporte de la Atención Primaria Psicología Clínica de la Salud e Interconsultas	Atención Primaria	Rehabilitación	Psicología Clínica Infancia y Adolescencia
Julio			Hospitalización, Urgencias, Interconsultas y Enlace	
Agosto				
Septiembre				
Octubre		Adicciones	Hospital de Día de Adultos	Áreas de Formación Específica
Noviembre				
Diciembre				
Enero		Rehabilitación		Libre disposición
Febrero				
Marzo				
Abril				
Mayo			PCI y adolesc.	

A continuación se desglosan los objetivos y las actividades, con su correspondiente nivel de responsabilidad, para cada uno de los programas de rotación. El número asociado a cada actividad y nivel de responsabilidad indica el mínimo necesario en cada caso.

3.2.- PERIODO DE FORMACIÓN GENERAL: ROTACIONES OBLIGATORIAS

3.2.1.- Atención comunitaria, ambulatoria y soporte de la atención

primaria, psicología clínica de la salud e interconsultas

Duración: 12 Meses.

Año de residencia: R1

Lugar donde se realizará: En el área existen tres USM donde el residente de psicología clínica puede desarrollar esta rotación: USM de Alcázar de San Juan, USM de Villacañas-Quintanar y USM de Tomelloso. Por parte de las tres unidades hay interés e implicación en la formación a residentes, por lo que todas participarán. Se ha decidido que, para que los futuros residentes tengan una formación continuada, sin interrupciones, no se fraccione su rotación entre las tres unidades de salud mental, sino que el residente se formaría íntegramente durante los 12 meses en una sola Unidad de Salud Mental y cada nuevo residente entraría en una unidad diferente, por lo que las unidades se rotarían cada año para recibir al nuevo residente.

Tutor responsable:

USM de Alcázar de San Juan: D. Alfonso Sánchez Carpintero Abad

USM De Villacañas/Quintanar: Dña. Noa Laiz González

UMS de Tomelloso: D. Miguel Gómez-Calcerrada

Objetivos docentes más relevantes:

Los objetivos a alcanzar durante este periodo de formación se concentran en las siguientes áreas:

a) **Legislación y organización del sistema de atención público de salud:**

1. Es necesario que se alcance un conocimiento de los aspectos jurídico-legales de la práctica de la psicología clínica, de la Ley General de Sanidad, del Estatuto de Autonomía de Castilla La Mancha, de la Ley de autonomía del paciente, de la Ley de Ordenación de las profesiones sanitarias y de los programas generales de Salud Mental de la Comunidad Autónoma, y demás legislaciones relevantes en nuestro ámbito. Además, se debe incluir el conocimiento del código deontológico. Al ser impartida una formación teórica específica sobre este tema, en la formación en consulta habrá que incidir en la aplicación y la implicación de dichos conocimientos en la práctica cotidiana. Además, se deberá tener un conocimiento de los órganos a los que consultar

los problemas o conflictos éticos (comité ético del Hospital o comité ético del colegio de psicólogos, entre otros).

2. También es conveniente al comienzo de la formación que se vaya conociendo el modelo organizativo de atención a la salud mental, puesto que la tarea es conjunta y multidisciplinar. Además de la formación teórica, este conocimiento y manejo se debe alcanzar a través de la actividad diaria, puesto que la USM se reúne con la mayoría de los dispositivos (en nuestra área se estipulan reuniones al menos mensuales con los equipos de Atención Primaria, Unidad de Hospitalización Breve, Hospital de Día, Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral) y en la comisión de trastorno mental grave con el resto de dispositivos (UMEs, ULEs)

b) Evaluación psicológica:

1. Aprendizaje y manejo de la entrevista clínica como herramienta primordial de valoración. Conocimiento de contenidos necesarios en dicha entrevista, estilos de entrevista, establecimiento de alianza con el paciente, devolución de información, etc.
2. Conocimiento y manejo de los manuales diagnósticos empleados, acentuando el conocimiento de la CIE-10, puesto que es la guía de referencia en nuestro sistema de salud y los alumnos suelen tener un aprendizaje en la carrera orientado al DSM-V.
3. Conocimiento y aplicación de herramientas complementarias a la anamnesis de evaluación psicológica (escalas, test, baterías diagnósticas), incidiendo en la importancia de su manejo, en la interpretación y valoración dentro del conjunto global de datos y su uso en los informes. El residente deberá lograr una pericia en el uso de dichas pruebas que vaya más allá de una somera aproximación numérica de los resultados.
4. Puesto que no disponemos de una formación específica en neuropsicología, durante esta rotación se trabajará en el aprendizaje y manejo de los aspectos básicos de la evaluación neuropsicológica. En las tres unidades se dispone de material de evaluación neuropsicológica: Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos- 3ª edición (WAIS-III), Escala para la Evaluación de la Memoria de Wechsler (WMS-III), Test Neuropsicológico de Barcelona Revisado, Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin, Test de copia y reproducción de la Figura Compleja de Rey, Test Auditivo Verbal de la Complutense (TAVEC),

Test de aprendizaje auditivo-verbal de Rey, Test de interferencia de Stroop, Test del Zoo, etc. El residente deberá lograr unos conocimientos y habilidades básicos en la aplicación, interpretación y uso de dichos test.

c) **Formulación de casos y proceso diagnóstico:**

1. Una vez recopilados los datos durante la fase de evaluación (que no es una fase que concluya, sino que continúa a través del proceso terapéutico), se deberán lograr conocimientos para la formulación de casos, sobre lo que influirán los conocimientos sobre psicopatología y la orientación o paradigma que se empleé, aspectos que serán abordados en la formación teórica, para enseñar progresivamente a ir interrelacionando en dicha formulación los aspectos puramente clínicos con los de las esferas intrapersonal (esquemas cognitivos, datos biográficos, conflictos intrapsíquicos) e interpersonal (relacional, familiar, social, etc.).
2. Aprender a establecer un diagnóstico diferencial, apoyado en las orientaciones dadas en los manuales diagnósticos. Implicaciones de dar un diagnóstico (legales, personales) y el manejo y comunicación de dicha información.

d) **Intervenciones psicológicas:**

1. Durante esta rotación el residente ha de ir familiarizándose con las diferentes psicoterapias y orientaciones terapéuticas que poseen una validación contrastada de su utilidad. En esta primera fase formativa será principalmente desde la observación y desde la participación supervisada como entrará a conocer la aplicación de estrategias de psicoterapia, programas de intervención para patologías específicas y los diferentes formatos de intervención (individual, de pareja, familiar, grupal).
2. Atención y seguimiento de pacientes crónicos y de atención a la patología mental grave, con conocimiento y manejo de los Programas Específicos de Castilla La Mancha para la atención al trastorno mental grave y de intervención en primeros episodios psicóticos.
3. En psicología clínica de la salud, el residente deberá adquirir unos conocimientos, habilidades y manejo de aquellos aspectos psicológicos que pudieran estar interfiriendo con la evolución y el tratamiento de las diversas enfermedades médicas, en los procesos adaptativos por lo que determinadas enfermedades pueden suponer en la ruptura del proceso vital de la persona,

así como conocer y saber intervenir sobre los aspectos psicológicos que puedan estar implicados en la manifestación evolutiva de los problemas de salud mental (por ejemplo patrón de conducta tipo A y riesgos coronarios, incidencia de los aspectos psicológicos en algunas enfermedades dermatológicas y otras enfermedades psicosomáticas, estrategias de afrontamiento del dolor crónico, procesos de adaptación y recursos en las enfermedades neurológicas y otras enfermedades degenerativas).

4. Dentro de las intervenciones, también hay que señalar la importancia de que el residente vaya adquiriendo un conocimiento y manejo de la atención a los familiares de pacientes con trastornos crónicos, incapacitantes o limitantes, no solo como receptores de información, sino aprendiendo de la importancia que tienen sus esquemas, aportaciones y conflictos en el mantenimiento o mejora de las alteraciones y en el proceso de ajuste de los pacientes designados.

e) **Realización de informes:**

1. Aprendizaje de los aspectos a contener o no en un informe, su estructura y la finalidad del mismo (por las implicaciones legales, emocionales y sistémicas del mismo).

f) **Manejo de la recogida y gestión de la historia informatizada:**

1. Aprendizaje del manejo y gestión de la historia clínica empleada en el Servicio de Salud de Castilla La Mancha (Mambrino). Utilización de la agenda informatizada; de la historia clínica; de la elaboración de informes; de las peticiones de derivación e interconsultas con otras especialidades; del programa de Atención al Trastorno Mental Grave (Mambrino XXI).

g) **Adquirir conocimientos y desarrollar actitudes proclives al trabajo multidisciplinar y aprender los criterios de derivación a otros dispositivos o recursos.**

Actividades o procedimientos:

1. Evaluación, diagnóstico y valoración de psicopatologías en primeras consultas: NR1:20; NR2:80.
2. Elaboración de historias clínicas: NR2:80.
3. Planificación, realización y seguimiento de trastorno psicológicos y

1 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
2 | UDM SALUD MENTAL (PSICOLOGÍA CLÍNICA)
MAYO 2016

psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo: NR1:20; NR2: 80.

4. Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con trastornos mentales graves: NR1:5; NR2:20.
5. Evaluación neuropsicológica y realización de los correspondientes informes: NR1: 2; NR2: 4
6. Presentación de casos en sesiones clínicas. NR2:5.
7. Asistencia a sesiones clínicas.
8. Elaboración de informes psicológicos y/o periciales.
9. Evaluación y valoración de incapacidad laboral.
10. Indicación de altas y elaboración de las mismas.
11. Indicación de hospitalización (totales o parciales) .
12. Derivación a otros profesionales, programas y/o recursos sociales y sanitarios.
13. Atención e intervención domiciliaria.
14. Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
15. Realizar evaluaciones, diagnóstico psicológico, formulación del caso e intervenciones en enfermedades psicosomáticas y en aspectos psicológicos implicados en enfermedades coronarias, manejo del dolor, enfermedades neurológicas y en programas de cirugía bariátrica.
16. Participación en la elaboración de protocolos y programas de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación de casos.
17. Participación en, y en su caso, diseño de programas y actividades de prevención y promoción de la salud.
18. Participación en el trabajo del equipo multidisciplinar.
19. Realización de actividades, de Apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico.
20. Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencias con otros dispositivos sociales, sanitarios y de otros tipos que intervienen en el territorio.
21. Participación en el desarrollo y aplicación de planes de Salud Mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del paciente con trastornos mentales y del comportamiento.

Programa teórico:

Durante el primer año de residencia el programa teórico estará centrado en la formación teórica transversal común a todos los residentes, lo que ocupará un tiempo estimable de formación teórica. Paralelamente y específica a la rotación por la Unidad de Salud Mental comenzarán los seminarios y cursos de la Unidad Docente Multiprofesional en los que se procurará una revisión de los conocimientos, más bien una reinterpretación de los conocimientos que el residente ya posee al haber superado la fase teórica de su formación PIR (si está en formación es que habrá realizado un buen examen de conocimientos), como decía, una reinterpretación a la luz de la práctica clínica, para hacer un proceso de conexión y enlace de dichos conocimientos teóricos con su incardinación en la práctica clínica, de manera que dichos conocimientos resulten operativos y útiles. La revisión se centrará en nosología, evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas, psicoterapias y programas de tratamiento psicológico basados en la evidencia (teniendo en cuenta aspectos diferenciales de género) para:

- Trastornos mentales orgánicos.
- Trastornos esquizofrénicos y del espectro psicótico.
- Trastornos del humor y del estado de ánimo (afectivos).
- Trastornos de ansiedad y somatomorfos.
- Trastornos del comportamiento y emocionales asociados a disfunciones fisiológicas y a factores somáticos.
- Trastornos de la alimentación.
- Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto.
- Trastornos adaptativos y de ajuste.
- Trastornos mentales en la discapacidad intelectual y en el funcionamiento límite.
- Guías de práctica clínica nacionales e internacionales para el tratamiento de los trastornos y enfermedades mentales.

3.2.2.- Atención Primaria

Duración: 3 Meses.

Año de residencia: R2.

Lugar donde se realizará: Al igual que en el caso de la rotación previa, el área cuenta con diferentes equipos de Atención Primaria en los cuales pueden los residentes efectuar su rotación del programa. Son siete los equipos de atención primaria con los que se mantienen reuniones presenciales de coordinación y gestión de casos, con una frecuencia quincenal o mensual, y que poseen experiencia en la formación de residentes de atención primaria.

Tutor responsable: El del Centro de Salud donde se desarrolle la rotación.

Objetivos docentes más relevantes:

a) **Aspectos organizativos y de funcionamiento de los equipos de atención primaria**

1. Conocer los aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Atención Primaria de salud.
2. Conocer y participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares y en los espacios de coordinación organizados desde Atención Primaria.
3. Conocer los criterios de derivación al nivel especializado y especialmente a los dispositivos de Salud Mental.

b) **Detección, evaluación e intervención en el trastorno mental común:**

1. Conocer la manifestaciones más prevalentes de psicopatología en atención primaria, cómo transmiten dicho malestar los pacientes y la detección del mismo.
2. Conocer y aplicar estrategias breves de evaluación y diagnóstico.
3. Conocer y aplicar estrategias de intervención en atención primaria: consejo médico, entrevista terapéutica, visión sistémica (pareja, familiar, comunitaria) de dicha patología, indicaciones farmacológicas e intervenciones psicosociales breves.
4. Coordinación con las Unidades de Salud Mental, seguimiento o supervisión de casos atendidos desde Atención Primaria.

c) **Detección e intervención temprana en primeros episodios psicóticos:**

1. Conocer y aplicar las escalas de cribado y detección temprana en casos con sospecha de primeros episodios psicóticos.
2. Conocer las intervenciones tempranas y el seguimiento desde atención primaria, así como la coordinación con los dispositivos de salud mental en los casos de primeros episodios psicóticos.
3. Conocer los criterios de derivación a dispositivos específicos de salud mental (Unidad de Salud Mental, Urgencias psiquiátricas, Unidad de Conductas Adictivas, etc.), así como a otros dispositivos comunitarios y la coordinación con los mismos.

d) **Intervención y seguimiento del Trastorno Mental Grave:**

1. Conocer las estrategias de intervención, seguimiento y coordinación en el Programa de Atención al Trastorno Mental Grave.
2. Conocer los criterios de derivación a dispositivos específicos de salud mental (Unidad de Salud Mental, Urgencias psiquiátricas, Unidad de Conductas Adictivas, etc.), así como a otros dispositivos comunitarios y la coordinación con los mismos.
3. Conocer los aspectos físicos asociados al trastorno Mental Grave que requieren una atención y un seguimiento en primaria.

e) **Conocer la relación entre los aspectos psicológicos y los somáticos en las manifestaciones de pérdida de la salud:**

1. Adquirir conocimientos sobre los trastornos somáticos asociados a la patología mental.
2. Valorar el impacto de la enfermedad física sobre el estado mental y la calidad de vida del paciente y de su familia.

Actividades o procedimientos:

1. Participar en la consulta del médico de Atención Primaria. NR1:10.
2. Participar en la consulta de enfermería (de adultos y pediátrica). NR1:5.
3. Participar en la consulta de Pediatría. NR1: 10.
4. Participar en las actividades del trabajador social y conocer las redes comunitarias de apoyo. NR1:5.

1 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
6 | UDM SALUD MENTAL (PSICOLOGÍA CLÍNICA)
MAYO 2016

5. Evaluación directa de casos susceptibles de ser derivados a los Servicios de Salud Mental. NR2: 15.
6. Elaboración de informes clínicos. NR2: 15.
7. Planificación, realización y seguimiento de trastornos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia, de grupo de trastorno reactivos y adaptativos y de los trastornos mentales y del comportamiento más prevalentes en la Atención Primaria. NR2:20.
8. Participar en las reuniones de equipo y en las actividades organizativas y de coordinación con otros dispositivos.
9. Participar y colaborar en programas preventivos y de promoción de la salud.
10. Participar en actividades de formación.

Programa teórico:

- Se revisarán las guías de práctica clínica de atención primaria en problemas de salud mental, primordialmente las de depresión, ansiedad y prevención del suicidio.
- Promoción y educación para la salud.
- Conducta de enfermedad y procesos del enfermar.
- Estrés, afrontamiento de la enfermedad y salud.
- Detección, diagnóstico y tratamiento psicológico de los trastornos de adaptación y reactivos con especial atención a los grupos de riesgo y situaciones especiales: familias desestructuradas, víctimas de maltrato, familiares y cuidadores de enfermos, inmigrantes, personas y colectivos en riesgo de exclusión social.
- Detección, diagnóstico y tratamiento precoz de conductas adictivas.
- Asesoramiento y consejo a grupos de apoyo y agentes sociales no sanitarios, asociaciones de familiares y/o de enfermos, grupos de ayuda mutua, comunidad educativa.
- Intervenciones psicológicas para la prevención primaria, secundaria y terciaria de los trastornos mentales y del comportamiento en las distintas etapas del ciclo vital.
- Multiculturalidad y etnicidad.
- Salud sexual y reproductiva.
- Psicogeriatría.
-

3.2.3.- Adicciones

Duración: 4 meses

Año de residencia: R2

Lugar donde se realizará: Unidad de Conductas Adictivas (UCA) Hospital General La Mancha Centro.

Tutor responsable: Dña. Teresa Camuñas Sevilla

Objetivos docentes más relevantes :

Los objetivos a alcanzar en esta rotación se engloban en las siguientes áreas:

a) **Epidemiología clínica de las adicciones:**

1. Manejar datos sobre los principales tipos y pautas de consumo de sustancias de la población general.
2. Conocer la incidencia de trastornos adictivos en la población de referencia.
3. Conocer el ámbito de las adicciones, factores predisponentes, precipitantes y de mantenimiento.
4. Conocer los patrones de las conductas adictivas, su incidencia y evolución temporal.
5. Conocer las principales sustancias adictivas, así como las principales adicciones comportamentales.
6. Conocer la relación y asociación entre las diferentes sustancias entre sí y con los comportamientos adictivos.

b) **Prevención primaria, secundaria y terciaria:**

1. Conocer los programas de prevención del consumo de sustancias.
2. Conocer y aplicar estrategias de prevención de escalada del consumo de la sustancia adictiva o incorporación de otras sustancias o comportamientos adictivos.

c) **Evaluación, diagnóstico y formulación de casos en trastornos adictivos:**

1. Realizar análisis de la demanda de tratamiento, considerando sus principales características y el manejo de situaciones iniciales.
2. Manejar la historia clínica en adicciones, principales elementos y rasgos característicos (historia toxicológica, análisis funcional de la adicción, análisis motivacional...)

3. Conocer las principales áreas de exploración en las adicciones y manejo de escalas (historia toxicológica, gravedad de la adicción, estadio motivacional, cribado psicopatológico...)

d) **Tratamiento en psicología clínica de las adicciones:**

1. Adquirir y aplicar conocimientos sobre los principales programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos empíricamente validados en adicciones.
2. Abordar casos con patología dual, estableciendo diagnósticos diferenciales y llevando a cabo estrategias integrales y coordinadas de tratamiento.
3. Conocer los programas de reducción del daño.

e) **Conocimientos sobre el funcionamiento de la red de intervención en adicciones:**

1. Conocer los distintos roles profesionales dentro del equipo interdisciplinar.
2. Conocer los recursos específicos que integran en cada territorio la red de tratamiento especializada de las drogodependencias y otras adicciones.
3. Acceder a una información sobre la red especializada, niveles de intervención y principales tipologías de recursos asistenciales (centros ambulatorios, comunidades terapéuticas, centros de día, unidades de desintoxicación, unidades especializadas).
4. Conocer centros de tratamiento ambulatorio y unidades especializadas: composición, características y principales programas asistenciales.
5. Conocer el recurso de comunidad terapéutica en adicciones, sus características y principales líneas de tratamiento.
6. Adquirir y aplicar habilidades para abordar desde otras redes asistenciales situaciones de conductas adictivas: diagnóstico, orientación terapéutica, intervenciones específicas, derivaciones y tratamiento de complicaciones.

Actividades o procedimientos:

1. Evaluación, diagnóstico y valoración de primeras consultas. NR1: 4; NR2:10.
2. Realización de historias clínicas. NR1: 4; NR2: 10.
3. Realización de informes diagnósticos sobre pacientes evaluados. NR1: 4; NR2: 10.
4. Diseño y elaboración de programas de psicoterapia en intervención y

tratamiento psicológicos a pacientes, con establecimiento de objetivos y actividades. NR1: 4; NR2:10.

5. Seguimiento de pacientes NR1: 4; NR2: 10.
6. Participación en sesiones clínicas.
7. Conocimiento de los distintos recursos asistenciales específicos a través de visitas e intercambios con sus profesionales.

Programa teórico:

- Programas para la prevención de las adicciones en los ámbitos escolar, familiar y laboral.
- Neurobiología de las adicciones.
- La entrevista motivacional.
- Los procesos de cambio en conductas adictivas.
- Patología dual.
- Programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamientos psicológicos.
- Fármacos más utilizados en trastornos adictivos.
- Patología médica asociada al consumo de sustancias ilegales.
- Los niveles de atención sanitaria, y la rehabilitación funcional en diferentes ámbitos en la dependencia.
- Atención y reinserción socio-familiar y laboral.

3.2.4.- Programa de Rehabilitación

Duración: 6 meses

Año de residencia: R2-R3

Lugar donde se realizará: Existen convenios con la Unidad de Media Estancia del Hospital Virgen de la Misericordia de Toledo y con el Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral dependiente de la Fundación Sociosanitaria para la Integración Sociolaboral del Enfermo Mental situado en Alcázar de San Juan, para que los residentes de psicología clínica puedan desarrollar esta rotación.

Tutor responsable: Colaboradores docentes de los centros.

Objetivos docentes más relevantes:

- a) Capacitar en el manejo clínico y seguimiento de las personas con trastorno mentales graves.

- b) Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades específicas para evaluar las habilidades, potencial de desarrollo, y déficit de las personas con trastorno mentales graves.
- c) Identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y marginación. Evaluación de su red de apoyo social.
- d) Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades sobre programas, técnicas y estrategias de rehabilitación de pacientes con trastornos mentales graves en y con los diversos servicios y/o dispositivos sanitarios y sociales, desde un modelo de recuperación.
- e) Capacitar para la elaboración, desarrollo y aplicación de planes individualizados de tratamiento para el paciente con trastorno mental grave, incorporando tanto la coordinación con los dispositivos adecuados para el logro de dichos planes, como las técnicas y estrategias específicas para actuar sobre los déficit psicosociales, las dificultades de integración laboral y las deficiencias en la adaptación familiar y social.
- f) Capacitación en programas psicoeducativos a usuarios y usuarias, dirigidos a potenciar y recuperar las habilidades, capacidades físicas, emocionales, sociales e intelectuales de las personas con trastorno mental grave, con el fin de que logren alcanzar un nivel de autonomía personal óptimo que les permita adaptarse a la comunidad y desarrollarse como individuos.
- g) Capacitación en programas psicoeducativos dirigidos a familiares, con el objetivo de mejorar su conocimiento sobre el proceso de enfermedad de su familiar, cooperar en su tratamiento, contribuyendo con ello a reducir la carga emocional y aumentar la posibilidad de relaciones afectivas y de apoyo.
- h) Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo clínico de la persona con trastorno mental grave, en lo que se refiere al cumplimiento adecuado de las pautas de tratamiento.
- i) Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la coordinación de los diferentes recursos sociosanitarios involucrados en el soporte, apoyo y rehabilitación integral de los pacientes con trastorno mental grave diseñando y realizando actuaciones en función de los casos.
- j) Conocer los dispositivos sociales y sanitarios disponibles en la unidad docente acreditada y los criterios y procedimientos de coordinación y derivación para un mejor cumplimiento del Programa de Rehabilitación.

- k) Conocer los aspectos socio-culturales que influyen en el concepto salud-enfermedad en la persona en exclusión social e identificar sus recursos personales y familiares.

Actividades o procedimientos:

1. Evaluación, desarrollo y aplicación de programas para desarrollar y/o recuperar la capacidad de manejo personal, hábitos de autocuidado y prevención de recaídas. NR1:5; NR2:10.
2. Desarrollo y aplicación de programas y actividades encaminadas a mejorar la integración social, familiar y laboral. NR1:5; NR2: 5.
3. Aplicación de técnicas específicas de intervención psicológica para reducción de déficit cognitivos, emocionales y sociales.
4. Desarrollo de intervenciones específicas para la mejora de la adherencia a los planes de tratamiento y la utilización adecuada de los recursos de apoyo disponibles en la comunidad NR1: 2; NR2: 5.
5. Desarrollo de actividades de coordinación con dispositivos sociales y sanitarios implicados en plan de tratamiento (centros de día, unidades de rehabilitación, comunidades terapéuticas, hospitales de día, residencias asistidas, hogares protegidos, talleres ocupacionales, programas de inserción laboral...).NR1: 2; NR2: 2.
6. Desarrollo de programas de preparación y entrenamiento para una vida autónoma, con especial énfasis en los aspectos de convivencia.
7. Desarrollo de procedimientos para la participación en la comunidad, incluyendo el aprendizaje de oficios y la actividad laboral, las actividades académicas, etc.
8. Desarrollo de actividades encaminadas a prevenir el estigma y la marginación social, a través del establecimiento y fortalecimiento de vínculos con los recursos sociales y sanitarios de la comunidad, incluyendo asociaciones de familiares, empresas, escuelas de adultos, asociaciones de autoapoyo, etc.
9. Desarrollo de programas de educación psicosocial dirigidos a la población o grupo al que pertenecen los pacientes (familia, ámbitos laborales, etc.).
10. Entrenamiento a otros profesionales en la adquisición y mejora de habilidades y recursos básicos para la relación con personas con trastorno mental grave.

Programa teórico:

- La atención al paciente con trastorno mental grave (TMG); de la rehabilitación a la recuperación y/o al desarrollo de capacidades y habilidades.
- Programas psicoeducativos y prevención de recaídas para los pacientes con TMG.
- Programas psicoeducativos para familiares de paciente con TMG.
- Psicofarmacología para los TMG.
- Programas de tratamiento basados en la evidencia para TMG.
- Recursos instrumentales para la atención a pacientes con TMG.
- Programas y modelos para la reinserción social del paciente con TMG.
- Evaluación de la incapacidad y discapacidad.
- Red de atención sociosanitaria a pacientes con TMG.
- Proyecto de gestión del CRPSL de Alcázar de San Juan.
- Actividades de sensibilización.

3.2.5.- Programa de Hospitalización, Urgencias, Interconsultas y Enlace

Duración: 4 Meses.

Año de residencia: R3

Lugar donde se realizará: Unidad de Hospitalización Breve y Urgencias del Servicio de Salud Mental del Hospital General La Mancha Centro.

Tutor responsable: Dra. Ana Carrazón Atienza

Objetivos docentes más relevantes:

- a) Adquirir conocimientos, habilidades y desarrollar actitudes adecuadas sobre los diversos aspectos referidos al diagnóstico y valoración de la gravedad del trastorno y la crisis, incluyendo el diagnóstico diferencial con enfermedades médicas, evaluando los síntomas precoces y los incapacitantes.
- b) Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre la atención a pacientes ingresados y sus familiares, y la atención a las urgencias derivadas por los equipos comunitarios y los servicios generales de urgencias.
- c) Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.
- d) Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la valoración de pautas de tratamiento intensivo, así como para la coordinación en red con otros dispositivos asistenciales y profesionales en función del

seguimiento y apoyo tras el alta, con el fin de reducir la tasa de reingresos futuros y mejorar la calidad de vida de los enfermos y familiares.

- e) Conocer los psicofármacos indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales.
- f) Adquirir conocimientos sobre las principales técnicas de exploración neurológica y los síndromes y enfermedades neurológicas más relevantes, los psicofármacos indicados y los efectos colaterales.
- g) Adquirir conocimientos de los factores más relevantes en la coordinación con los distintos dispositivos y recursos de la red socio-sanitaria, desde una óptica de continuidad de cuidados.
- h) Adquirir experiencia en el manejo de técnicas y procedimientos de intervención psicológica para los procesos de agudización de los trastornos mentales y las situaciones de crisis y de urgencias.

Actividades o procedimientos:

1. Acogida del paciente en situación aguda y de crisis.
2. Diagnóstico de los pacientes ingresados, con expresión de la gravedad, evaluación de la presencia de síntomas precoces de déficit, síntomas incapacitantes, curso y pronóstico, e indicaciones de tratamiento integral, incluyendo programas psico-educativos NR 1: 3; NR 2: 10.
3. Realización de historias clínicas e indicaciones e informes de altas NR2:10.
4. Aplicación de técnicas y pruebas de psicodiagnóstico y evaluación neuropsicológica, valoración de resultados, y elaboración del informe con el correspondiente juicio clínico NR 1: 2; NR 2: 3.
5. Atención e intervención sobre pacientes ingresados: prevención de recaídas, manejo de estrés, desarrollo y aplicación de técnicas dirigidas a mejorar la adherencia a los tratamientos, desarrollo de procedimientos para mejorar la relación del paciente con el personal sanitario, etc. NR 1: 3; NR 2: 10.
6. Realización de actividades de información a familiares de los pacientes ingresados acerca de la problemática del paciente, aportando pautas para la interacción familiar, así como programas de psicoeducación, apoyo y asesoramiento psicológico a familiares y/o cuidadores.
7. Elaboración de planes de coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar, al alta, la continuidad de cuidados.

8. Realización de intervenciones individuales y de grupo (incluyendo familias) y de programas para la reducción y control de sintomatología activa en procesos de descompensación, en situaciones de crisis y en atención a urgencias. Prevención de iatrogenias.
9. Participación en las sesiones clínicas. Presentación de casos.

Programa teórico:

- Programas y procedimientos para la intervención en crisis y la atención psicológica en urgencias.
- Guías clínicas nacionales e internacionales para la intervención en crisis de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Programas de formación para el trabajo en equipo interdisciplinar en situaciones de estrés y de crisis.
- Conocimiento de los protocolos de prevención e intervención frente al riesgo de suicidio.
- El ambiente terapéutico como elemento de contención.
- El impacto de la hospitalización en pacientes y familiares.
- Terapias psicológicas breves empíricamente validadas.
- Aspectos ético legales: el ingreso involuntario, la contención, el tratamiento no aceptado. Incapacidad y responsabilidad legal.
- Cuidar al cuidador.

3.2.6.- Hospital de Día de Adultos

Duración: 6 Meses.

Año de residencia: R3

Lugar donde se realizará: Unidad de Hospital de Día de Adultos, Hospital General La Mancha Centro.

Tutor responsable: Dña. Ana María Gaitero

Objetivos docentes más relevantes:

- a) Adquirir conocimientos, habilidades y desarrollar actitudes adecuadas sobre los diversos aspectos referidos al diagnóstico y valoración de la psicopatología del paciente.
- b) Adquirir conocimientos y habilidades para realizar la formulación del caso desde una visión integral del paciente, especialmente de aspectos intrapsíquicos, interpersonales, sociales y comunitarios.

- c) Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre la atención a pacientes en tratamiento intensivo de media duración y sus familiares.
- d) Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes en la integración en la intervención terapéutica del sistema familiar del paciente.
- e) Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.
- f) Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la coordinación en red con otros dispositivos asistenciales y profesionales mientras el paciente se encuentra en el Dispositivo de Hospital de Día y en la postalta con el dispositivo o unidad en el que el enfermo continuará su tratamiento.
- g) Conocer los psicofármacos indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales.
- h) Adquirir conocimientos de los factores más relevantes en la coordinación con los distintos dispositivos y recursos de la red socio-sanitaria, desde una óptica de continuidad de cuidados.
- i) Adquirir experiencia en el manejo de técnicas y procedimientos de intervención psicológica para los procesos de intervención intensiva en Hospital de día.
- j) Adquirir experiencia en el manejo de técnicas y procedimientos de intervención en dinámicas grupales y de características más habituales de este dispositivo (grupos multifamiliares, intervenciones familiares amplias, realización de un proyecto común).
- k) Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes en el trabajo multidisciplinar diario.
- l) Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para diseñar y desarrollar tareas de coordinación en una unidad de hospitalización parcial.

Actividades o procedimientos:

1. Diagnóstico y formulación de caso de los pacientes atendidos, con especial incapié en una visión holística (intrapsíquico, interpersonal, familiar y comunitario, además de la implicación biológica) e indicaciones de tratamiento integral, NR 1: 4; NR 2: 3.
2. Participar en la realización de los planes individualizados de tratamiento NR 1: 4; NR 2: 3

2 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
6 | UDM SALUD MENTAL (PSICOLOGÍA CLÍNICA)
MAYO 2016

3. Asistir y participar en las reuniones de coordinación con los diferentes dispositivos (USM, UHB, UME).
4. Asistir a las intervenciones de psicoterapia individual NR 1: 3
5. Asistir a las intervenciones de psicoterapia familiar NR 1: 3
6. Asistir y participar en las intervenciones de psicoterapia grupal NR 1: 3; NR 2: 1
7. Asistir a las sesiones de dramaterapia y al grupo multifamiliar NR 1: 4
8. Elaborar, coordinar y supervisar un proyecto grupal de Hospital de Día NR 2: 1
9. Elaborar un informe al alta de un paciente NR 2: 1
10. Elaborar un plan de intervención al alta o a la derivación de un paciente y supervisarlos NR 2: 1
11. Coordinar una actuación en un caso con otros dispositivos sociales, de integración laboral, dispositivos residenciales NR 1: 2; NR 2: 1
12. Participar de las reuniones de equipo del Hospital de Día

Programa teórico:

- Modelos de trabajo de la Unidad de Hospital de Día de Adultos: el modelo de estabilización y hospitalización parcial tras el alta en UHB y el modelo de intervención intensiva de duración media.
- La utilización de la tarea como herramienta para el abordaje de rasgos de personalidad y relacionales disfuncionales, el ajuste social y familiar.
- Programas y procedimientos para la intervención en trastornos psicóticos y en trastornos de personalidad.
- El ambiente terapéutico como herramienta de intervención.
- Las intervenciones familiares: alcances, limitaciones reestructuración de la dinámica familiar. El paciente designado, la emoción expresada, la doble comunicación.
- Formación en la intervención multifamiliar desde la óptica de García Badaracco.

3.2.7.- Programa de Psicología Clínica infantil y de la adolescencia y

hospital de día Infanto-Juvenil

Duración: 6 meses

Año de residencia: R3-R4.

Lugar donde se realizará: Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil y Hospital de Día de Niños y Adolescentes.

Tutor responsable: Dña. Miriam Hidalgo Carbajo

Objetivos docentes más relevantes

- a) Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales de niños y adolescentes.
- b) Conocer tanto el desarrollo evolutivo normal como las variaciones respecto de lo normal que merecen ser objeto de atención.
- c) Conocer las características propias de la psicopatología en el periodo infantil y adolescente así como los principales grupos de riesgo en cada etapa evolutiva.
- d) Conocer y manejar instrumentos específicos de psicodiagnóstico, evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos, de los problemas psicológicos y trastornos mentales de niños y adolescentes.
- e) Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
- f) Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el diseño y aplicación de intervenciones psicoterapéuticas en población infantil y adolescente, en los niveles individual, familiar y de grupo.
- g) Participar en las coordinaciones con el nivel de Atención Primaria y colaborar en la valoración conjunta y derivación de casos. Así como en la discriminación, seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.
- h) Participar y colaborar en actividades y programas específicos de prevención y promoción de la salud para población infantil y adolescente.
- i) Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios.
- j) Conocer y aplicar los criterios de derivación a la red de salud mental de adultos.
- k) Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para realizar actividades y

programas de enlace, interconsulta y apoyo a menores hospitalizados y sus familias.

- l) Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el trabajo con familias de menores con alteraciones psicológicas. Identificación de contextos familiares y factores de especial riesgo para el niño y adolescente.
- m) Participar y colaborar en la coordinación con instituciones sociales, educativas y judiciales involucradas en la atención a menores.
- n) Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios específicos.

Actividades o procedimientos:

- 1. Evaluación de casos en primeras consultas NR 1: 6; NR 2: 15.
- 2. Diagnóstico psicopatológico en primeras consultas NR 1: 6; NR 2: 15.
- 3. Elaboración de historias clínicas, informes psicológicos y periciales.
- 4. Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapias individuales y de grupo. NR 1: 6; NR 2: 10.
- 5. Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento familiar NR 1: 5; NR 2: 5.
- 6. Indicación de hospitalización total o parcial.
- 7. Indicación y elaboración de altas.
- 8. Derivación a otros dispositivos socio-sanitarios y educativos y adecuada utilización de los recursos comunitarios.
- 9. Derivación a la red de adultos.
- 10. Realización de actividades de apoyo e interconsulta con Atención Primaria y servicios hospitalarios implicados en la atención a la infancia y adolescencia, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc. NR 1:5; NR 2: 5.
- 11. Realización de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención a la infancia y adolescencia. NR 1:5; NR 2: 5.
- 12. Participación en actividades de prevención y promoción de la salud dirigidas a infancia y adolescencia.
- 13. Participación en el desarrollo y aplicación de protocolos de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación, de niños y adolescentes.

14. Participación en la evaluación de la eficacia de programas y protocolos de tratamiento.
15. Participación y presentación de casos en sesiones clínicas NR 1: 1; NR 2: 2.
16. Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
17. Atención domiciliaria.

Programa teórico:

- Psicología del desarrollo y estructuración del aparato psíquico en la infancia y adolescencia.
- Características específicas de la evaluación y el diagnóstico psicopatológico de niños y adolescentes: Técnicas, estrategias y procedimientos.
- Actualización en evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas, de la psicopatología en niños y adolescentes.
- Presentación clínica y peculiaridades de los trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales en niños y adolescentes.
- Programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos con niños y adolescentes.
- Atención temprana.
- Relaciones familiares y entorno social. Situaciones de riesgo y maltrato.
- Psicofarmacología.
- Introducción a las patologías pediátricas y sus implicaciones psicológicas.

3.3.- PROGRAMAS PARA EL DESARROLLO DE ÁREAS DE FORMACIÓN

ESPECÍFICA

Duración: 4 meses

Año de residencia: R4.

3.3.1.- Psico-oncología y Cuidados Paliativos

Lugar donde se realizará: Unidad de Cuidados Paliativos, Gerencia de Atención Integrada de Alcázar de San Juan.

Tutor responsable: Dña. M^a Carmen Jiménez Ávalos

Objetivos docentes más relevantes

- a) Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para la realización de una entrevista clínica al paciente oncológico, reconociendo los síntomas

emocionales, conductuales y cognitivos relevantes, identificando los trastornos psicopatológicos presentes y realizando un diagnóstico diferencial con otros trastornos psicopatológicos de etiología orgánica debidos a la enfermedad neoplásica o su tratamiento.

- b) Alcanzar una adecuada formación en habilidades y técnicas de comunicación con el paciente oncológico y su familia.
- c) Adquirir y desarrollar las capacidades necesarias para el diseño y aplicación de intervenciones psicológicas y psicoterapéuticas adecuadas a las necesidades del paciente y de sus familiares.
- d) Conocer los aspectos psicológicos y sociales que influyen en la adaptación a la enfermedad del paciente oncológico y su familia.
- e) Desarrollar la capacidad necesaria para asesorar y formar al equipo médico y de enfermería en las técnicas y habilidades de comunicación con los pacientes con cáncer y sus familias, así como en la detección y derivación a los servicios especializados de los pacientes con trastornos mentales.
- f) Adquirir los conocimientos necesarios para la puesta en marcha y evaluación de proyectos de investigación en Psico-oncología.
- g) Adquisición de las actitudes, habilidades y conocimientos para la práctica de interconsulta con las diversas especialidades médicas y de enfermería involucradas en la atención a los enfermos al final de la vida
- h) Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes específicas para el diseño y realización de técnicas de comunicación, actividades de información, consejo y apoyo psicológico a enfermos al final de la vida, teniendo en cuenta las características socio-demográficas.
- i) Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes específicas para el diseño y realización de actividades de consejo, asesoramiento, información y apoyo psicológico a familiares y cuidadores de personas en la etapa final de la vida
- j) Adquirir y desarrollar actitudes y habilidades específicas para el manejo de pacientes con trastornos mentales que requieran cuidados paliativos por enfermedades médicas en fase terminal
- k) Adquirir conocimientos y habilidades en el diseño y aplicación de programas de atención a pacientes en la etapa final de la vida ingresados en diferentes servicios del hospital en coordinación con el personal facultativo y de enfermería de los mismos.

- 1) Adquirir conocimientos y habilidades para el trabajo multidisciplinar en equipos de atención a pacientes en la etapa final de la vida.

Actividades o procedimientos:

1. Evaluación y diagnóstico de psicopatologías en primeras consultas NR1:5; NR2: 15.
2. Confección de historias psicooncológicas. NR2: 15.
3. Elaboración de informes clínicos e indicaciones de altas.
4. Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapéuticas individuales, familiares y de grupo NR1: 5; NR2: 15.
5. Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento específicas para pacientes oncológicos.
6. Participación en los programas de psicoprofilaxis médico-quirúrgica.
7. Colaboración con otros profesionales para optimizar la atención a las necesidades de salud mental de los pacientes atendidos en el ámbito sanitario.
8. Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar) para enfermos en fase terminal.
9. Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar) para personas con trastornos mentales que requieren cuidados paliativos por enfermedades medicas.
10. Colaborar con y apoyar a otros profesionales para garantizar la adecuada atención a las necesidades de salud mental de pacientes que requieren cuidados paliativos.
11. Diseño y ejecución de programas de necesidades psicológicas y plan de cuidados para enfermos que requieren cuidados paliativos.
12. Colaboración con el equipo multidisciplinar en el diseño y ejecución de programas de necesidades y plan de cuidados para enfermos que requieren cuidados paliativos.
13. Diseño y ejecución de programas de consejo, apoyo y asesoramiento psicológico orientados a familiares y cuidadores de enfermos en la etapa final de la vida.
14. Detección, evaluación y tratamiento psicológico de reacciones de duelo complicado, secundarias a enfermedad terminal, tanto en pacientes como en familiares y cuidadores.

3 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
2 | UDM SALUD MENTAL (PSICOLOGÍA CLÍNICA)
MAYO 2016

15. Entrenamiento en técnicas psicológicas de control del dolor y manejo del estrés.
16. Elaborar y aplicar programas de grupos de apoyo al proceso de duelo.
17. Derivación a otros profesionales, programas y/o dispositivos socio-sanitarios.
18. Participación y presentación de casos en las sesiones clínicas y bibliográficas de la Unidad.

Programa teórico:

- Tipos de cáncer, estadiaje, tratamientos oncológicos, efectos secundarios de los mismos, evolución de la enfermedad, pronóstico y recursos asistenciales.
- Aspectos psicológicos relevantes en cáncer. Factores de protección y factores de vulnerabilidad.
- Evaluación psicooncológica. Instrumentos de evaluación psicológica y neuropsicológica.
- Trastornos psicopatológicos en oncología.
- Intervención psicológica y psicoterapéutica en el paciente con cáncer y en su familia.
- Calidad de vida y oncología.
- Adaptación psicológica en supervivientes de cáncer.
- La comunicación con el enfermo oncológico.
- La comunicación con el personal medico y de enfermería.
- Intervención psicológica en consejo genético.
- Aspectos éticos y legales en la práctica oncológica.
- Legislación relacionada con el derecho a la autonomía del paciente o las voluntades anticipadas.
- Proceso de enfermedad y aceptación de la muerte.
- Técnicas y procedimientos para la comunicación con familiares, cuidadores, y enfermos en los procesos terminales.
- Creencias y valores socio-culturales sobre la enfermedad, el dolor, y la muerte.
- Evaluación, diagnóstico e intervención psicológica en los procesos de duelo asociados a la enfermedad y la muerte. Prevención del duelo complicado.
- Control de síntomas físicos en procesos terminales.
- Evaluación del dolor. Técnicas y estrategias psicológicas para el afrontamiento y manejo del dolor.
- Cuidados paliativos y seguridad del paciente.

- Cuidados paliativos en niños y adolescentes.
- Cuidados paliativos en ancianos.
- Cuidados paliativos en enfermos mentales.
- Recomendaciones éticas y guías de buena práctica clínica sobre cuidados paliativos.

3.3.2.- Psicogeriatría

Lugar donde se realizará: Como se comentó al inicio, en el Servicio de Salud Mental se dispone de un equipo de psicogeriatría que realiza una atención monográfica todos los miércoles. Para completar el tiempo de formación necesario, el residente simultanearía las rotaciones previas con la asistencia los miércoles con este equipo de psicogeriatría.

Tutor responsable: Dña. Ana Huertas Parra

Objetivos docentes más relevantes

- a) Adquirir conocimientos sobre el proceso de envejecimiento y su influencia en el estado de salud
- b) Conocer, manejar y valorar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos específicos para ancianos.
- c) Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
- d) Conocer, aplicar y valorar la eficacia de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos para ancianos
- e) Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de casos de ancianos con trastornos mentales crónicos
- f) Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares de atención al anciano
- g) Participar y colaborar en la coordinación con otros dispositivos socio-sanitarios
- h) Participar y colaborar en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud, y en especial de la salud mental, de los ancianos.
- i) Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, interconsulta, y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios.
- j) Adquirir conocimientos y experiencia en técnicas de consejo y asesoramiento para ancianos.

Actividades o procedimientos:

1. Evaluación y diagnóstico de psicopatologías en primeras consultas: NR1: 5; NR2: 10.
2. Elaboración de historias clínicas NR1: 5; NR2: 10.
3. Elaboración de informes psicológicos y periciales.
4. Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos para ancianos. NR1: 5; NR2: 10.
5. Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de ancianos con trastornos mentales crónicos: NR1: 5; NR2: 10.
6. Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento (individuales y grupales) específicas para ancianos.
7. Indicación de hospitalizaciones (totales o parciales).
8. Derivación a otros profesionales, programas, y/o recursos socio-sanitarios.
9. Participación en y, en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud en ancianos.
10. Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar especializado en la asistencia sanitaria a mayores.
11. Participación y presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 5.
12. Realización de actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico, etc.
13. Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales y sanitarios específicos de la población anciana.
14. Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
15. Atención domiciliaria.
16. Participación en el desarrollo y aplicación de planes de Salud Mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del anciano con trastornos mentales y del comportamiento.

Programa teórico:

- El proceso de envejecimiento: aspectos sociales y psicológicos.
- Técnicas y procedimientos específicos para la evaluación clínica en personas mayores.

- Presentación clínica y peculiaridades de los trastornos mentales emocionales, cognitivos, del comportamiento, y relacionales en personas mayores.
- Actuación en situaciones urgentes en psicogeriatría.
- Estrategias y procedimientos específicos para el tratamiento y la intervención psicológica en personas mayores.
- Intervenciones sociales específicas.
- Aspectos éticos, legales y asistenciales específicos en psicogeriatría.
- Afrontamiento de las limitaciones, la incapacidad y la pérdida de autonomía en el proceso de envejecimiento.

3.4.- ROTACIONES DE LIBRE DISPOSICIÓN

Duración: 3 meses

Año de residencia: R4.

Se entiende como rotación de libre disposición a aquel periodo formativo, autorizado por órgano competente, que se lleva a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente. La rotación externa, será propuesta por el tutor con especificación de los objetivos que se pretenden, los cuales deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad docente. Para dicha decisión se tendrán en consideración las características propias, los intereses y las preferencias de los residentes, que serán oídos a la hora de planificar su concreción. Las rotaciones se realizarán preferentemente en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio. Las rotaciones externas se realizarán preferentemente en los últimos años de residencia, teniendo en cuenta que el objetivo fundamental debe ser la ampliación o profundización de conocimientos.

La autorización de rotaciones externas requerirán el cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.

2. Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.
3. Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.
4. El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la Comisión de Docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma. Las rotaciones externas autorizadas y evaluadas conforme a lo previsto en este artículo, además de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y anual, se inscribirán en el libro del residente.

3.5.- ATENCIÓN CONTINUADA

La prestación de servicios en concepto de atención continuada tiene carácter formativo, es un elemento central en la formación del residente que también contribuye a garantizar el funcionamiento permanente de los centros asistenciales.

Los servicios prestados en concepto de atención continuada, con niveles crecientes de responsabilidad, se realizarán con carácter obligatorio desde el primer año de residencia y serán supervisados por los tutores PIR y/o responsables de las unidades donde se realice la atención continuada que en cada caso corresponda.

Para la programación de la atención continuada se ha dado prioridad a las áreas formativas que hayan podido quedar escuetas en el calendario de rotaciones, intentando así cubrir suficientemente la formación del Residente de Psicología Clínica.

Primer y segundo año de residencia:

Durante los dos primeros años de residencia la atención continuada se realizará en Urgencias de Psiquiatría. Consideramos muy importante que el residente en psicología clínica vaya adquiriendo conocimientos y capacitación en la atención en urgencias, ya que es de sobra conocido que el adecuado manejo

clínico de dichas situaciones va mucho más allá de la farmacoterapia, la evolución y la orientación del caso va a depender en ocasiones de las habilidades de entrevista, del contacto terapéutico logrado, y que es importante conseguir, mediante el empleo de técnicas psicológicas, la reducción del estrés o vivencia traumática que puede suponer la decisión de un ingreso en la Unidad de Hospitalización Breve. Además en urgencias se atiende a personas en situaciones vitales en crisis que pueden requerir una intervención psicológica breve, así como una comprensión de las dinámicas personales y familiares implicadas en la descompensación psíquica. Además de todo esto, el residente obtendrá una visión más completa de los trastornos mentales al observar a las personas que lo sufren en un ámbito como el de urgencias. Por todo esto, entendemos que es importante que los psicólogos clínicos vayamos participando en urgencias.

El residente observará la labor del psiquiatra de guardia para conseguir los siguientes objetivos:

- a) Lograr habilidades de entrevista clínica en urgencias:
 1. Aprender estrategias de contacto con el paciente descompensado.
 2. Aprender a utilizar entrevistas clínicas semiestructuradas.
 3. Conocer a valorar estados mentales y de conciencia que no suelen observarse en otros dispositivos.
 4. Conocer el comportamiento, el curso y el contenido de pensamiento en los estados de descompensación.
 5. Conocer el uso de estrategias de valoración en el paciente con gesto/intento suicida, las implicaciones médico/somáticas que conlleva y la valoración de la intencionalidad, nivel de letalidad, nivel de crítica o sintonía con el gesto/intento suicida.

b) Adquirir capacidades de entrevista con los familiares y con otros profesionales: Con frecuencia el informante en urgencias puede ser un familiar, otro profesional sanitario o incluso profesionales de otros sectores (cuerpos de seguridad, servicios sociales, etc.) Mediante la asistencia en urgencias, el residente debe adquirir habilidades para la entrevista clínica de dichas personas, la valoración de cuál es la información que se puede/debe devolver a dichas personas y el manejo emocional de la repercusión que la crisis/descompensación tenga sobre los familiares. Además, deberá aprender a aportar criterios y pautas de manejo a los familiares, sobre todo en

los casos en los que no es preceptivo un ingreso y el paciente regresa al alta a su domicilio.

- c) Adquirir capacidades para establecer un diagnóstico diferencial.
- d) Adquirir un conocimiento sobre las consecuencias jurídico-legales de las decisiones de ingreso involuntario.
- e) Adquirir habilidades para el afrontamiento de las emociones, esquemas cognitivos y conductas expresados tanto por el paciente como por sus familiares en las situaciones de urgencia, cuándo es posible la contención del desbordamiento a través de la terapia verbal.
- f) Adquirir conocimientos y habilidades para la atención de valoraciones en interconsulta en horario de urgencias.

Tercer y cuarto año de residencia:

La atención continuada se centrará en mejorar la formación en neuropsicología y en la psicología clínica de la salud, que pueden haber quedado limitadas en las rotaciones programadas. Los residentes, que ya habrán obtenido una formación básica en neuropsicología tras su paso por la Unidad de Salud Mental, realizarán evaluaciones neuropsicológicas en horario de atención continuada en aquellos casos que sean solicitados tanto desde el Servicio de Salud Mental como de otros Servicios (neurología, oncología, cirugía). Así mismo, diseñarán y desarrollarán terapias, principalmente grupales, orientadas al área de la psicología clínica de la salud, con supervisión indirecta por parte del tutor en el horario de ampliación de jornada que está legalmente implantado. Dichas terapias (de grupo) se orientarán a:

- a) Tratamiento psicológico de pacientes sometidos a cirugía bariátrica.
- b) Tratamiento psicológico de pacientes con trastornos depresivos, ansiosos o adaptativos secundarios a enfermedades coronarias.
- c) Tratamiento psicológico de pacientes con enfermedades degenerativas.
- d) Tratamiento psicológico de pacientes con fibromialgia y otros trastornos por dolor.
- e) Tratamiento psicológico de pacientes con enfermedades dermatológicas.

Los residentes ya dispondrán de un conocimiento y formación previa en psicología clínica de la salud tras su paso por la rotación de atención ambulatoria a la salud mental en su primer año de residencia.

Tanto la formación en urgencias como la evaluación neuropsicológica y las terapias en psicología clínica de la salud se realizarán en horario de atención continuada, de 15 a 22 horas, al menos una vez a la semana.

4.- ACTIVIDADES DOCENTES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

La formación docente es muy importante y debe transcurrir paralela a la formación práctica o aplicada. En el programa de formación de residentes se indica que esta parte de formación debe ocupar un 15-20% de la formación de los residentes. Por ello se dedicará un día completo a docencia y se continuará con las sesiones clínicas del servicio, a las que se integrarán los residentes.

Seminarios teóricos: un día a la semana completo se habilitará un espacio para la formación teórica. La primera parte de la mañana se dedicará a seminarios y cursos teóricos, en los que un especialista trabajará sobre aspectos teóricos que el/los residente/s habrán preparado (importante la participación activa del residente). Cada año se planificarán los contenidos a abordar y se irá ampliando la complejidad conforme el residente vaya avanzando en su formación. Al tratarse de una unidad docente multiprofesional, dichos seminarios serán impartidos para todos los residentes, salvo aspectos formativos específicos de cada profesión, que tendrán su formación específica. En dichos seminarios confluían residentes de distintos años de formación (R1, R2, R3, R4) de ahí la importancia de la participación activa de cada uno de ellos para que el seminario se adecue a todos.

Salvo aspectos específicos (formación legal-forense, evaluación de poblaciones específicas, o neuropsicología, por ejemplo) consideramos que la formación teórica sobre evaluación, diagnóstico, formulación de casos e intervenciones farmacológicas y psicoterapéuticas se deben dar unidas en torno a los grupos diagnósticos (tr. orgánicos, tr. por sustancias, tr. psicóticos, tr. del estado de ánimo, tr. de ansiedad, tr.

somáticos y relacionados con aspectos fisiológicos, tr. de personalidad, retraso mental, tr. de inicio en la infancia y en la adolescencia, etc.).

El programa de seminarios teóricos comunes para la UDM de Salud Mental y específicos de la especialidad de Psicología Clínica puede consultarse en los apartados 4.2.2 y 4.2.3 de esta guía.

Seguimiento de casos y supervisión de terapia: el resto de la mañana se destinará a que el residente pueda trabajar sobre una selección de casos que haya comenzado a ver desde el principio o que haya asumido en alguna de las rotaciones. Pensamos que esto es importante, para que tenga una visión más longitudinal de la psicopatología y de la psicoterapia, ya que en algunas rotaciones pudiera ser que solo viese a determinados pacientes en dos o tres sesiones, bien iniciales del tratamiento o del seguimiento, pero sin posibilitar una experiencia continuada en un tratamiento de largo recorrido (trastornos psicóticos crónicos, evolución de los primeros episodios psicóticos, trastornos bipolares, evolución de trastornos de la conducta alimentaria, trastornos de personalidad, trastornos de ansiedad generalizada, trastornos depresivos recurrentes, trastornos generalizados del desarrollo, etc.). El disponer de este espacio independientemente del dispositivo por el que se encuentre rotando le permitirá tener una continuidad en el tratamiento de los casos. Pero, además, este espacio se concibe como docente porque los casos se llevarán con una supervisión de psicoterapia junto con el tutor o el especialista de dicho caso.

4.1.- SESIONES CLÍNICAS O BIBLIOGRÁFICAS

El residente deberá asistir a las sesiones clínicas programadas en el servicio, los miércoles, de 8:30 a 9:30. De éstas, deberá presentar al menos una al trimestre o por cada una de las rotaciones que realiza. El caso o tema presentado en la sesión deberá estar relacionado con la rotación en la que se encuentre en ese momento. Al principio la realizará con la participación directa del facultativo con quien haya trabajado el caso y posteriormente, conforme vaya avanzando en su formación y autonomía, con una supervisión de su gestión.

4.2.- CURSOS/SEMINARIOS OBLIGATORIOS

4.2.1.- Plan de Formación Transversal Común para especialistas en formación

El plan de formación transversal común está compuesto por un conjunto de actividades docentes, dirigidas principalmente a especialistas en formación en ciencias de la salud, que incluye contenidos comunes y de interés general para todas las especialidades. Estas actividades formativas se ofrecen en el Hospital General La Mancha Centro (HGMC) o directamente desde los Servicios Centrales del SESCAM a través de su plataforma de e-learning. (**ANEXO 1 – Plan de Formación Transversal Común**)

En el caso de la Especialidad de Psicología Clínica son de especial interés:

- Bioética, ética asistencial y deontología profesional.
 - Principios de bioética.
 - Metodología para el análisis del problema ético-asistencial.
 - Derechos humanos y salud mental.
 - Relación profesional sanitario-paciente.
 - Consentimiento informado.
 - Consentimiento del menor y del paciente incapacitado.
 - Confidencialidad y secreto profesional.
 - Deontología profesional.
 - Comités de ética asistencial y de investigación.

- Organización y legislación sanitaria.
 - Derechos y deberes de los usuarios.
 - Estructura y organización funcional de los servicios de salud.
 - Legislación aplicable a los profesionales sanitarios y los servicios de salud
 - Marco legal e institucional y organización funcional de la red de salud mental de la Comunidad Autónoma, y su articulación con otras redes y servicios.
 - Marco jurídico-normativo en salud mental y aspectos legales relacionados con la asistencia a personas con trastorno mental.

- Gestión clínica:
 - Planificación, programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud mental.
 - Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicadores. Guías de práctica clínica. Programas de gestión de calidad.
 - Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación.
 - Coordinación, dirección y gestión de equipos de trabajo. Metodología de trabajo en equipo.
 - Estrategia Nacional de Salud Mental y Plan Director de Salud Mental y Adicciones de la CA.
 - Cartera de servicios del SNS y de la CCAA.
 - Diseño, realización y evaluación de programas y servicios de salud.

- Metodología de la Investigación:
 - Durante su formación el residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación.
 - Debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud, siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación.
 - Es recomendable que la formación transversal a la que se refiere este apartado se organice por la Comisión de Docencia conjuntamente con los residentes de otras especialidades. Metodología de la investigación y docencia.
 - Durante su formación el residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación. Debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud,

siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación.

4.2.2.- Plan de Formación Común para especialistas en formación de la UDM de Salud Mental

1.- Marcos Conceptuales, Legales e Institucionales Específicos de la Salud Mental:

- Los códigos deontológicos de psicología, medicina y enfermería.
- Valoración forense de la psicopatología, los trastornos mentales y los factores clínicos de la salud mental; sus implicaciones civiles, laborales y penales. Valoración de daños y secuelas. El informe forense.

2.- El proceso de la investigación científica:

- Revisión bibliográfica y lectura crítica de artículos.
- Fases de la investigación: Definición del problema, hipótesis, diseño, análisis de los resultados, discusión y redacción del informe.

3.- Valoración de la eficacia y la eficiencia de los tratamientos y los programas de evaluación, diagnóstico e intervención en Salud Mental.

4.- La Historia Clínica y la Entrevista clínica:

- Modelos de recogida de la Historia Clínica. Historia clínica informatizada de Castilla La Mancha: Mambrino.
- La entrevista clínica y la exploración psicopatológica.
- Habilidades terapéuticas en la entrevista.
- La relación terapéutica: concepto, proceso de establecimiento de la relación terapéutica, oportunidades y resistencias.
- Criterios y sistemas de diagnóstico psicopatológico y de clasificación de las enfermedades y trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales.

5.- Procesos Asistenciales Integrados en Salud Mental en Castilla la Mancha:

- Filosofía de los procesos asistenciales.

4 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
4 | UDM SALUD MENTAL (PSICOLOGÍA CLÍNICA)
MAYO 2016

- PAISM Trastorno Mental Grave.
- Herramienta informatizada de Historia Clínica, de trabajo y registro del TMG:

Mambrino XXI.

- PAISM Primeros Episodios Psicóticos
- PAISM Trastorno Bipolar
- PAISM trastorno Mental Común

6.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Trastornos Mentales Graves:*

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de la esquizofrenia y demás trastornos psicóticos.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del estado de Ánimo (trastorno bipolar, trastorno depresivo mayor grave, etc.).

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos de la personalidad.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos mentales orgánicos.

7.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Trastornos Mentales Graves de inicio en la Infancia y la adolescencia:*

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento del Retraso Mental.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos generalizados del desarrollo.

8.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Primeros Episodios Psicóticos.*

9.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Trastornos Mentales Comunes:*

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del estado de ánimo.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos fóbicos y de la ansiedad.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos somáticos y relacionados con aspectos fisiológicos.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos sexuales, parafilias y de identidad sexual.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos adaptativos.

10.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Trastornos Mentales Comunes de inicio en la infancia y en la adolescencia:*

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del desarrollo psicológico.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del desarrollo del aprendizaje escolar.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y la adolescencia.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos de las emociones y del comportamiento social de comienzo habitual en la infancia y la adolescencia.

4.2.3.- Formación específica del Médico Interno Residente de Psicología

Clínica

1.- *Marcos Legales e Institucionales Específicos de la Psicología Clínica:*

- Psicología Clínica Legal y Forense: valoración en el ámbito forense de los factores psicológicos relacionados con la salud, de las alteraciones psicopatológicas y de los trastornos mentales, y de sus implicaciones civiles, laborales y penales.

- Valoración de daños y secuelas. Evaluación de la incapacidad. Peritación forense. El informe forense en Psicología Clínica.

2.- *Evaluación y Diagnóstico en Psicología Clínica:*

- Técnicas, estrategias y procedimientos de evaluación y diagnóstico psicológico.

- El proceso diagnóstico en Psicología Clínica.

4 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
6 | UDM SALUD MENTAL (PSICOLOGÍA CLÍNICA)
MAYO 2016

- Características especiales de la evaluación y el diagnóstico clínico de la población con discapacidad intelectual y trastorno mental.

- Características especiales de la evaluación psicológica en población con enfermedades físicas.

- Características especiales de la evaluación y el diagnóstico clínicos de población en riesgo de exclusión social.

3.- *Evaluación y Diagnóstico en Psicología Clínica:*

- Inventarios, baterías, escalas, test en evaluación psicológica.

- Evaluación neuropsicológica: baterías generales y pruebas específicas de las funciones cognitivas: función ejecutiva, organización perceptiva, memorias a corto y largo plazo, fásias, praxias y gnosias, etc.

4.- *La Psicoterapia y los procedimientos de la intervención y tratamiento psicológicos:*

- La eficacia de los tratamientos psicológicos, los tratamientos farmacológicos y los tratamientos combinados.

- Psicoterapia y procedimientos cognitivo-comportamentales de intervención y tratamiento psicológico.

- Niveles de intervención en psicoterapia y otros procedimientos psicológicos de tratamiento: Individual; Grupal; Pareja y familia; Institucional; Comunitario.

5.- *La labor del psicólogo clínico en los Procesos Asistenciales Integrados en Castilla La Mancha*

6.- *Evaluación, formulación de caso y tratamiento psicológico del Trastorno Mental Grave.*

7.- *Evaluación, diagnóstico, formulación de caso e intervenciones en Primeros Episodios Psicóticos.*

8.- *Evaluación, diagnóstico, formulación de caso y tratamientos psicológicos de los Trastornos Mentales Comunes.*

4.3.- CURSOS OPCIONALES

Tanto los programas transversales como los programas de formación específica se complementarán con talleres, seminarios, clases regladas, cursos de doctorado, cursos de post-grado, cursos presenciales y on-line, a través del Programa de Formación Continuada del SESCOAM y otros cursos de otros organismos públicos.

4.4.- REVISIÓN O ELABORACIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS, PROTOCOLOS, ETC.

El residente participará de forma activa en la elaboración de guías clínicas, protocolos, etc. que se lleven a cabo por el propio Servicio de Salud Mental y todos aquellos que resulten de interés para el hospital y para su futuro desempeño profesional.

5.- ACTIVIDADES CIENTÍFICAS A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

5.1.- CONGRESOS O REUNIONES CIENTÍFICAS

Asistencia a congresos o reuniones relacionadas con la especialidad (mínimo una por año).

5.2.- TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

A lo largo del periodo formativo, el residente en Psicología Clínica debería desarrollar una investigación relacionada con los contenidos de la Especialidad, y preferentemente aplicada o translacional, ya sea individualmente, en grupo, o incorporándose a un equipo, proyecto, o línea de investigación ya establecidos, dentro o fuera de la Unidad Docente Acreditada, contando en este último caso con la autorización del Tutor.

El Tutor se ocupará de garantizar que la investigación sea adecuadamente dirigida o supervisada por expertos en el tema escogido por el residente. Al término del periodo formativo, el residente presentará los resultados de la investigación, a ser posible en el

contexto de la Unidad Docente Acreditada. Cuando la investigación se haya realizado en el marco de un grupo, presentará un informe de su participación y, en su caso, de los resultados obtenidos hasta el momento, visado por el director o supervisor de la misma. Asimismo, adjuntará copia o relación de las publicaciones o informes científicos derivados de dicha investigación en los que haya participado y figure como autor. La realización de la Tesis Doctoral y/o de los trabajos de investigación previos a la misma, siempre que versen sobre contenidos relacionados con la especialidad serán también considerados en este apartado.

Además, ya sea en relación con esa línea de investigación o con trabajos de investigación específicos más limitados en el tiempo, el residente deberá adquirir las habilidades para diseñar una investigación, planteándose una hipótesis, revisar las publicaciones en revistas especializadas relacionadas con su planteamiento, generar - ayudado por la unidad de investigación, docencia y formación- un diseño ajustado, ser capaz de coordinar en la adquisición de los datos y de recopilar la información en una base de datos, realizar el tratamiento estadístico de los mismos y proceder a su comunicación, comenzando por publicaciones en posters y comunicaciones orales de congresos y jornadas, para acabar realizando una publicación en una revista especializada. Al menos tendrá que realizar dos proyectos investigadores de este tipo a lo largo de su residencia.

Aunque la labor investigadora debe de ir inserta durante toda la actividad formativa del residente, es preciso que se disponga de un espacio específico para diseñar las líneas de investigación, analizar datos, revisar la bibliografía relacionada con la línea de investigación y redactar las publicaciones. En el día dedicado a la docencia se reservará un espacio para todos estos cometidos.

5.3.- PRESENTACIÓN DE COMUNICACIONES Y PUBLICACIONES

Constituye un objetivo de la residencia la adquisición de la aptitud para la exposición de temas profesionales y, por tanto, deben implantarse durante la residencia los medios para adquirir dicha capacidad. El residente se incorporará progresivamente a las diferentes líneas de trabajo del Servicio. Iniciando con posters y comunicaciones breves, hasta llegar a cartas al editor, artículos, etc.

5.4.- DOCTORADO

Es aconsejable que la línea de investigación antes citada pueda culminar con la presentación de un proyecto para obtener el grado de doctor en medicina.

6.- REUNIONES DE TUTORIZACIÓN

A lo largo de periodo formativo se realizarán un mínimo de 4 entrevistas de tutorización por año entre tutor y residente con el objetivo de conocer:

- Revisión de los objetivos de las próximas rotaciones
- Evaluación del grado de consecución de los objetivos de las rotaciones realizadas.
- Valoración
 - Integración con el resto de profesionales.
 - Mejora en las habilidades de comunicación.
 - Mejora en la ejecución de técnicas.
 - Aumento de la autonomía y responsabilidad.
- Desarrollo del trabajo de investigación, participación en congresos.

Junio: Entrevista	Diciembre: Entrevista
Julio:	Enero:
Agosto:	Febrero:
Septiembre: Entrevista	Marzo: Entrevista
Octubre:	Abril:
Noviembre:	Mayo:

7.- MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES

Cada Residente deberá realizar un análisis DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades) ayudado por sus tutores, sirviendo de guía para la planificación de sus rotaciones, cursos de formación y estímulo para su autoformación y estudio individualizado, con la finalidad de cubrir los aspectos deficitarios detectados y las

oportunidades disponibles. Un aspecto cada vez más relevante en la formación PIR es la evaluación del proceso formativo. La consecución de un sistema adecuado de evaluación permitirá:

1. Garantizar al residente su capacidad de ejercer como especialista.
2. Demostrar a la sociedad la calidad de los internistas formados.
3. Acreditar la calidad del sistema formativo.
4. Detectar los posibles déficits durante el proceso.
5. Establecer comparaciones entre Unidades Docentes. Es necesario implantar un seguimiento reglado del progreso formativo del médico residente para conseguir un sistema de evaluación que cumpla los requisitos de rigor, bidireccionalidad, contribución a la formación, y con potencialidad sumativa y facilitadora con el objetivo de la excelencia, tanto en la formación del MIR como de la actividad del Servicio.

Valoración después de cada rotación (Ficha 1).

La evaluación continuada es efectuada por el Tutor y por el Jefe de Unidad o Programa por donde el especialista haya rotado.

La evaluación queda reflejada en la "Ficha de Evaluación" o "Ficha 1" oficial del Ministerio de Sanidad valorando en una escala de 4 grados (0=insuficiente, 1=suficiente, 2=destacado, 3=excelente). En la Ficha 1 debe justificarse tanto el 0 como el 3.

Los aspectos a valorar son los siguientes:

A. Conocimientos y habilidades:

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos.
- Nivel de habilidades adquiridas.
- Habilidad en el enfoque diagnóstico.
- Capacidad para tomar decisiones.
- Utilización racional de los recursos.

B. Actitudes:

- Motivación.
- Dedicación.

- Iniciativa.
- Puntualidad/Asistencia.
- Nivel de responsabilidad.
- Relaciones paciente/familia.
- Relaciones con el equipo de trabajo.

El Tutor envía esta valoración a la Comisión de Docencia al finalizar cada rotación del residente, con el fin de realizar la monitorización más estrecha de su formación.

En otra Ficha de Evaluación (Ficha 2) se refleja la nota final del Residente, y es la recopilación de la media de todas las Fichas 1. En caso de ser favorable, el Residente pasa de año o finaliza su periodo de formación, según corresponda.

Memoria Anual de Actividades.

La Memoria Anual de Actividades será obligatoria para el residente y sin ella no será evaluado. Deberá ir firmada por el Tutor y por el Jefe de Servicio y es un modelo estándar para todos los residentes. Se remitirá para la evaluación anual a la Comisión de Docencia del Hospital.

7.1. EVALUACIÓN DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL RESIDENTE.

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.

La evaluación formativa.

Es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de

mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. Son, entre otros, instrumentos de la evaluación formativa:

- a) Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para 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 que se citan a continuación en este artículo.
- b) Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando.
- c) El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados basados en los instrumentos anteriormente mencionados. Los mencionados informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación. El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo, presentando las siguientes características:
 - Su carácter obligatorio.
 - Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.
 - Registrar las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas.
 - Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.
 - Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional. La comisión nacional de la correspondiente especialidad diseñará la estructura básica del libro del residente, que será aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, correspondiendo a la comisión de docencia garantizar la adaptación individual de su contenido (plan individual de formación) a la guía o itinerario formativo aprobado por ella a propuesta de los tutores de cada especialidad.

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, en los siguientes términos:

- a) Positiva: 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. Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables, en los supuestos previstos en el artículo 22.1 y 2 de este real decreto, y no recuperables, en los supuestos previstos en el apartado 3 de dicho artículo.

El informe anual del tutor es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. Este informe debe contener:

- a) Informes de evaluación formativa, incluyendo los informes de las rotaciones, los resultados de otras valoraciones objetivas que se hayan podido realizar durante el año de que se trate y la participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionados con el correspondiente programa.
- b) Informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo siempre que reúnan los requisitos previstos al efecto.

- c) Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad en la que se esté formando el residente.

La evaluación final

La evaluación final tiene como objeto 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 y se someterá al siguiente procedimiento:

Se realizará a los residentes 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.

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. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del periodo de residencia. Cuando la evaluación final sea positiva o positiva destacado, 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 una prueba. 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. La evaluación final positiva del periodo 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 certificado correspondiente. La evaluación final negativa del periodo de residencia, motivada por la no presentación o por la no superación de la prueba ordinaria o, en su caso, extraordinaria 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.

8.- AEXO I

Programa Formación Transversal Común Residentes 2017				
Curso	Fechas	Presencial	Online	Residentes
Aspectos legales práctica clínica	Febrero	4	6	Todos
Gestión clínica y calidad asistencial	Marzo	4	6	Todos
RCP avanzada	Abril	20	-	MIR-EIR
Capacitación urgencias	Junio	20-25	-	MIR
RCP básica + DESA	Junio	4	-	Todos
Introducción Mambrino y HGMC	Junio	4	-	Todos
Radiología básica para residentes	Junio	8	-	MIR
Entrevista Clínica	Octubre	4	6	Todos
Metodología de la Investigación I	Octubre	15	-	Todos
Metodología de la Investigación II	Noviembre	15	-	Todos

Total HGMC	103	18
-------------------	-----	----

Protección radiológica básica	SESCAM	-	18	Todos*
Bioética y Humanización	SESCAM	-	25	Todos
Búsquedas bibliográficas	SESCAM	-	20	Todos
Prevención de Riesgos Laborales	SESCAM	-	10	Todos
Seguridad del Paciente	SESCAM	-	14	Todos

TOTAL	103	105
--------------	-----	-----

**Obligatorio para los residentes de las especialidades en las que se indica en su programa de la especialidad o en el anexo I de la resolución conjunta de las Directrices Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-presupuestarios del 21 de abril de 2006. (En nuestro centro todas excepto Medicina Interna y Medicina Física y Rehabilitación; los residentes de Enfermería en Salud Mental, Psicología Clínica y Psiquiatría tampoco están incluidos)*

Guía / Itinerario Formativo Tipo (GIFT)

Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental

Especialidad: **Enfermería de Salud Mental**

Tutora: M^a Carmen Heredia Villarreal



Gerencia de Atención Integrada Alcázar de San Juan

Hospital General La Mancha Centro



ÍNDICE

1.- OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN	3
1.1.- COMPETENCIAS ASISTENCIALES	3
1.2.- COMPETENCIAS DOCENTES.....	4
1.3.- COMPETENCIAS INVESTIGADORAS.....	5
1.4.- COMPETENCIAS DE GESTIÓN	5
2.- PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE	5
3.- ACTIVIDADES ASISTENCIALES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN	6
3.1.- CRONOGRAMA (ROTAPLAN).....	8
3.2.- ROTACIONES.....	9
3.2.1.- Unidad de Hospitalización Breve de Adultos	9
3.2.2.- Unidad de Salud Mental Comunitaria	11
3.2.3.- Hospital de Día Adultos.....	12
3.2.4.- Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil.....	14
3.2.5.- Unidad de Conductas Adictivas	15
3.2.6.- Rehabilitación en Salud Mental	18
3.3.- ATENCIÓN CONTINUADA.....	19
4.- ACTIVIDADES DOCENTES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN	19
4.1.- SESIONES CLÍNICAS O BIBLIOGRÁFICAS.....	20
4.2.- CURSOS/SEMINARIOS OBLIGATORIOS	21
4.2.1.- Plan de Formación Transversal Común para especialistas en formación	21
4.2.2.- Plan de Formación Común para especialistas en formación de la UDM de Salud Mental.....	23
4.2.3.- Formación específica en Enfermería en Salud Mental	25
4.3.- CURSOS OPCIONALES.....	27
4.4.- REVISIÓN O ELABORACIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS, PROTOCOLOS, ETC.....	27
5.- ACTIVIDADES CIENTÍFICAS A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN	27
5.1.- CONGRESOS O REUNIONES CIENTÍFICAS	28
5.2.- TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN	28
5.3.- PRESENTACIÓN DE COMUNICACIONES Y PUBLICACIONES	28
6.- REUNIONES DE TUTORIZACIÓN	29
7.- MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES	29
8.- AEXO I	31

1.- OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN

Según se recoge en el BOE (Orden SPI/1356/2011, de 11 de Mayo), la finalidad de este programa es que al concluir el periodo formativo, la residente haya adquirido las competencias profesionales establecidas en el perfil profesional y en el programa formativo, a través del desarrollo de las actividades descritas y realizadas en los diferentes dispositivos acreditados.

El objetivo general del programa es formar enfermeras especialistas de salud mental que aseguren la prestación de cuidados a individuos, familias y grupos en los diferentes niveles de atención de salud mental, dotándoles de la cualificación necesaria que les permita dar una atención especializada, así como adquirir las competencias necesarias:

1.1.- COMPETENCIAS ASISTENCIALES

- Utilizar la relación terapéutica como instrumento básico de comunicación y relación en el marco de los cuidados de enfermería de salud mental y de los principios éticos.
- Formular juicios profesionales a partir de la integración de conocimientos, el análisis de la información y el pensamiento crítico.
- Valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar cuidados de enfermería de salud mental dirigidos a personas, familias y grupos, de acuerdo con el concepto de atención integral, en el marco de la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de salud mental, a lo largo del ciclo vital, teniendo en cuenta así mismo los criterios de calidad y seguridad del paciente.
- Participar en la elaboración del plan integral de atención a la salud mental de las personas, familias y grupos, aportando al equipo de salud mental planes de cuidados específicos.
- Coordinar y favorecer la continuidad entre los diferentes niveles asistenciales, mediante la elaboración del informe de continuidad de cuidados de enfermería.

- Elaborar, aplicar y evaluar guías clínicas de cuidados de enfermería de salud mental basadas en las evidencias científicas y participar en la creación de guías clínicas de salud mental con otros profesionales.
- Manejar e indicar el uso de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la salud mental, de acuerdo con la legislación vigente.
- Programar y desarrollar planes de cuidados de enfermería de salud mental en el ámbito comunitario, utilizando la visita domiciliaria como instrumento de intervención terapéutica.
- Coordinar los cuidados de enfermería que se ofertan cualquiera que sea el dispositivo y nivel de atención a la salud mental en la que se encuentre, supervisando las intervenciones de otros profesionales y el ajuste de las mismas a la planificación de cuidados especializados de salud mental establecidos para cada paciente y/o situación.
- Actuar como gestora de casos en los problemas de salud mental que requieren continuidad de cuidados (por ejemplo en trastornos mentales graves), manejando la estrategia que haya sido consensuada por el equipo de salud mental.
- Asesorar, en calidad de experta, a profesionales de enfermería, otros profesionales de la salud, así como a personas y/o grupos.

1.2- COMPETENCIAS DOCENTES

- Educar en materia de salud mental a personas, familias, grupos y comunidades.
- Formar en materia de salud mental a los futuros profesionales y especialistas de enfermería, así como colaborar en la formación de otros profesionales.

1.3- COMPETENCIAS INVESTIGADORAS

- Generar conocimiento científico en el ámbito de la salud, impulsar líneas de investigación y divulgar la evidencia.
- Liderar y/o participar como miembro del equipo investigador en proyectos de investigación multidisciplinares.

1.4- COMPETENCIAS DE GESTIÓN

- Dirigir y/o participar en la organización y administración de los servicios de salud mental.
- Participar en la determinación de objetivos y estrategias en materia de la salud mental, dentro de las líneas generales de la política sanitaria y social del país.
- Gestionar los recursos humanos disponibles para avalar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar los cuidados de enfermería de salud mental dirigidos a personas, familias y grupos, de acuerdo con el concepto de atención integral, en el marco de la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la salud mental, a lo largo del ciclo vital.

Esta formación tiene un fuerte componente aplicado en el que el eje principal del programa lo constituye el aprendizaje clínico ya que el sistema de residencia consiste, fundamentalmente, en aprender haciendo. Sin embargo, la adquisición de conocimientos teóricos también constituye una parte importante del aprendizaje, su adquisición se garantizará a través de los dispositivos que consten en esta unidad docente.

2.- PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE

Existe en el centro un protocolo, elaborado por la Comisión de Docencia, en el que se gradúa la supervisión de las actividades de los residentes en las distintas Unidades Docentes y en áreas asistenciales significativas, principalmente el área de Urgencias.

De forma general, las funciones del residente variarán según va adquiriendo conocimientos, experiencia y responsabilidad. La gradación de responsabilidades y tareas del especialista en formación atenderá a los siguientes niveles:

Nivel 1. Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda.

Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de autorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa. Solicita supervisión sólo 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 personal sanitario de plantilla.

Nivel 3. Responsabilidad mínima

El residente sólo tiene conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/asistidas en su ejecución por el residente.

3.- ACTIVIDADES ASISTENCIALES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

La formación se desarrollará bajo la supervisión de enfermeros especialistas, y con las directrices que marque el tutor del residente, debiendo cumplir al menos las siguientes actividades clínicas para la consecución de los objetivos formativos:

- Participar en la atención de primeras demandas de atención psiquiátrica, al menos en 20 casos.
- Participar en, al menos, 10 sesiones de coordinación de programas.
- Participar en, al menos, 20 sesiones clínicas de enfermería.

- Participar en, al menos, 20 sesiones clínicas del equipo de salud mental.
- Participar en, al menos, 5 sesiones de coordinación de casos clínicos a nivel de área.
- Presentar, al menos, 6 sesiones clínicas de enfermería.
- Realizar consultas de enfermería, al menos, en 50 casos a nivel individual y 15 en familias.
- Realizar, al menos, 20 visitas a domicilio.
- Llevar a cabo el seguimiento completo del paciente, de acuerdo con el proceso de atención de enfermería, al menos en los siguientes casos: 2 infanto-juvenil, 4 en la asistencia intrahospitalaria, 5 en la asistencia comunitaria, 2 casos que utilicen los tres niveles de atención (centros de salud mental, hospitalización y centros comunitarios y/o de rehabilitación).
- Colaborar, al menos, en 2 procesos grupales instalados.
- Intervenir, al menos, en 10 situaciones de urgencia y/o crisis.
- Participar en las sesiones formativas de equipo interdisciplinar, del equipo de Enfermería en Salud Mental y del equipo de Atención Primaria, al menos 2 veces.
- Participar, al menos, en un programa de Educación para la Salud Mental.
- Participar en, al menos, un programa de rehabilitación psico-social.
- Colaborar en la actualización continua del diagnóstico de Salud Mental del área socio-sanitaria, al menos en uno de sus componentes.
- Diseñar, al menos, un programa de interconsulta de enfermería de salud mental con profesionales de enfermería de salud mental (en otro ámbito de actuación diferente al que se encuentre el residente) o con profesionales de enfermería de otros ámbitos (unidades generales de hospitalización, centros de atención primaria, etc.)
- Elaborar 15 informes de continuidad de cuidados de enfermería de pacientes que realicen su tratamiento a través de los diferentes dispositivos asistenciales.
- Elaborar 1 diseño de Proyecto de Investigación sobre Enfermería de Salud Mental.

3.1.- CRONOGRAMA (ROTAPLAN)

En la siguiente tabla se presenta un resumen de las rotaciones clínicas según el año de residencia. Este resumen es orientativo y puede sufrir modificaciones para adaptarlas a las necesidades de cada residente.

ROTACION	1° Año	2° Año	Total
UHB	4 meses	2 meses	6 meses
HDA	1.5 meses	1 mes	2.5 meses
USM	1 mes	4 meses	5 meses
USMIJ	1.5 meses	1 mes	2.5 meses
UCA	1 mes	1 mes	2 meses
CRPSL-UME	2 meses	2 meses	4 meses
Total	11 meses	11 meses	22 meses

MES	AÑO DE RESIDENCIA	
	R1	R2
JUNIO	UHB	CRPSL-UME
JULIO	UHB	CRPSL-UME
AGOSTO	VACACIONES	VACACIONES
SEPTIEMBRE	UHB	USM
OCTUBRE	UHB	USM
NOVIEMBRE	USM	USM
DICIEMBRE	HDA	USM
ENERO	HDA/USMIJ*	UCA
FEBRERO	USMIJ	HDA
MARZO	CRPSL-UME	UHB
ABRIL	CRPSL-UME	UHB
MAYO	UCA	USMIJ

Abreviaturas

- UHB: Unidad de Hospitalización Breve
- HDA: Hospital de Día Adultos
- USM: Unidad de Salud Mental
- USMIJ: Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil
- UCA: Unidad de Conductas Adictivas
- CRPSL: Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral
- UME: Unidad de Media Estancia

Aclaraciones

- Debido a que el inicio de la residencia se produce a mediados del mes de mayo y para intentar elaborar rotaciones que se ajusten a los meses naturales, la rotación durante el mes de mayo y junio será en el mismo servicio.
- El horario de trabajo es de 8 a 15 horas de lunes a viernes en todos los servicios.
- * Los primeros 15 días la rotación será en HDA y los 15 días restantes en USMIJ.

3.2.- ROTACIONES

3.2.1.- Unidad de Hospitalización Breve de Adultos

Duración: 6 Meses.

Año de residencia: 1º (4 meses) y 2º (2 meses).

Lugar donde se realizará: Unidad de Hospitalización Breve Hospital General La Mancha Centro. Planta de hospitalización 2F.

Tutor responsable: M^a Carmen Heredia Villarreal.

Objetivos docentes más relevantes:

- Conocer la Unidad y su ubicación dentro de la Red de Salud Mental.
- Conocer y participar en las actividades de planificación.
- Describir y participar en las tareas que conforman el Plan de Cuidados.
- Conocer y participar en el Equipo de Enfermería y Equipo Multidisciplinar.
- Interrelacionar las Normativas y Reglamentos con los aspectos legales.
- Valorar la importancia de la comunicación como elemento terapéutico.

Actividades o procedimientos:

- Comprender el concepto de la unidad y el nivel de atención a la que pertenece

1 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
0 | UDM SALUD MENTAL (ENFERMERÍA SM)
MAYO 2016

dentro de la Red de Salud Mental.

- Conocer las ventajas e inconvenientes de la ubicación de una Unidad de
- Psiquiatría dentro de un Hospital General.
- Conocer los sistemas de registro de enfermería que realizan en la Unidad.
- Colaborar en el trabajo de enfermería de la Unidad según la planificación de la misma.
- Colaborar en la recepción del paciente a su ingreso, según las normativas y protocolos de la Unidad.
- Colaborar en la ejecución de Planes de Cuidados.
- Participar en las actividades de ocupación del espacio de ocio de los pacientes.
- Asistir y colaborar en la reunión de pacientes.
- Conocer sus tratamientos y sus posibilidades de manejo.
- Colaborar con el Equipo de la Unidad en el abordaje de posibles crisis, en situaciones de urgencia somática o en procesos adversos secundarios a los tratamientos con psicofármacos.
- Conocer los aspectos básicos del trabajo en equipo y de la coordinación o supervisión de un grupo de trabajo.
- Conocer las funciones de cada profesional integrante del equipo.
- Asistir y colaborar en las reuniones del equipo multidisciplinar, enfermería, cambios de turno...
- Colaborar en la preparación del paciente para el alta.
- Participar en la elaboración del informe de enfermería para el alta.
- Conocer aquellos aspectos legales en la práctica de Enfermería en la UHB.
- Conocer aquellas Normativas y Reglamentos básicos relativos a la administración y circuitos hospitalarios.
- Colaborar en la realización de tareas administrativas que son realizadas por enfermería tomando como base dicha Normativa y Reglamentos.
- Asistir y participar en los cambios de turno.
- Colaborar con el equipo de enfermería en las técnicas de observación y revisión de registros que permiten comprobar la evolución de los pacientes y el cumplimiento de los objetivos del Plan de Cuidados.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 1º (3-2) y 2º (1-2)

3.2.2.- Unidad de Salud Mental Comunitaria

Duración: 5 Meses.

Año de residencia: 1º (1 Mes) y 2º (4 Meses).

Lugar donde se realizará: En Unidad de Salud Mental de Adultos de Alcázar de San Juan y/o Quintanar/Villacañas.

Tutor responsable: M^a Luisa Alberca Muñoz/ Nieves Fontecha Mínguez.

Objetivos docentes más relevantes:

- Conocer el tipo de demandas de la Unidad y su valoración.
- Identificar la función que desempeña el enfermero/a en el equipo multidisciplinar.
- Conocer los recursos socio-sanitarios y laborales así cómo la interrelación con otros profesionales del área.
- Tener la capacidad de valorar e intervenir ante una crisis y/o urgencia psiquiátrica.
- Conocer y participar en los programas de pacientes psicóticos.

Actividades o procedimientos:

- Conocer la demanda de la Unidad.
- Conocer la forma de acceso del paciente a la Unidad.
- Recepción de la demanda y derivación de la misma si procede.
- Conocer el conjunto de profesionales que participan en la Unidad de Salud Mental y su función dentro del equipo.
- Definir las funciones que desempeña el enfermero/a en la Unidad de Salud Mental.
- Conocer la importancia que tiene la enfermería en el seguimiento, derivación y labores de tutorización.
- Definir la función del enfermero/a ante una urgencia psiquiátrica y la intervención en crisis.
- Intervenir en el proceso (pauta farmacológica, contención verbal,...)
- Participar en consulta de enfermería.
 - Programa depot.
 - Orientación sobre adhesión al tratamiento.
 - Información sobre posibles recaídas.
 - Otros...
- Visita domiciliaria.

1 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
2 | UDM SALUD MENTAL (ENFERMERÍA SM)
MAYO 2016

- Valoración del entorno familiar.
- Refuerzo de la competencia del paciente y del grupo familiar.
- Prevención de situaciones de riesgo para la salud del paciente y de la familia.
- Información de la red de apoyo del entorno.
- Fomento de la educación para la salud mental a través del incremento de los conocimientos y cambios de las actitudes.
- Conocer el papel de la enfermería en la Consulta de Enfermería.
 - El proceso terapéutico a través del contacto verbal.
 - Identificar la sintomatología delirante.
 - Trabajar con la sintomatología negativa.
 - Interrelación con otros miembros del equipo.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 1º (3-2) y 2º (1).

3.2.3.- Hospital de Día Adultos

Duración: 2 Meses y medio.

Año de residencia: 1º (1 Mes y medio) y 2º (1 Mes).

Lugar donde se realizará: Hospital de día de Adultos, Hospital General La Mancha Centro.

Tutor responsable: Raquel Fernández Auñón.

Objetivos docentes más relevantes:

- Conocer la organización de un equipo de Hospital de Día.
- Conocer y participar en las actividades específicas.
- Elaborar y evaluar planes de cuidados.
- Conocer y participar en el protocolo de recepción del paciente.
- Conocer el medio socio-familiar de los pacientes.
- Conocer y participar en las diferentes tareas que favorecen la autonomía y mejora de la salud mental del paciente.
- Conocer y participar en las actividades grupales que se realizan en Hospital de Día.
- Conocer y participar en las tareas administrativas de enfermería.

Actividades o procedimientos:

- Conocer a los profesionales que lo integran.
- Participar en las reuniones de equipo.
- Participar y colaborar en la distribución y cargo de tareas.

- Conocer las tareas asignadas a cada profesional.
- Conocer la interacción y colaboración entre los diferentes miembros del equipo.
- Manejo y control de medicación.
- Detección de efectos secundarios.
- Realizar la historia de enfermería.
- Valorar las necesidades de los pacientes.
- Marcar objetivos.
- Programar intervenciones.
- Ejecutar las intervenciones.
- Evaluar los objetivos establecidos.
- Evaluación del proceso.
- Participar en la primera consulta de valoración y toma de datos.
- Participar en la presentación del paciente en el equipo y en el grupo de pacientes.
- Participar en la explicación al paciente de las normas, horarios, actividades, etc. de la Unidad.
- Utilizar los registros de ingreso.
- Entrevistarse con la familia del paciente.
- Fomentar la participación e implicación de la familia.
- Participar en los programas de psicoeducación a familias.
- Conocer y valorar el grado de integración del paciente en los recursos de su entorno.
- Educación para la salud.
- Psicoeducación.
- Método de resolución de problemas.
- Técnicas adaptativas para el manejo del estrés.
- Técnicas de autoafirmación.
- Potenciación de la autoestima.
- Desarrollo de habilidades sociales para la toma y control de medicación por el paciente.
- Participar en los grupos de psicomotricidad.
- Participar en los grupos de relajación.
- Participar en los talleres de prensa.
- Participar en los grupos de habilidades sociales.

- Participar en los talleres de manualidades.
- Participar en los juegos educativos y recreativos programados.
- Asistir al grupo terapéutico.
- Conocer y utilizar las peticiones de material.
- Conocer y utilizar los registros de actividades mensuales.
- Conocer y utilizar los registros de ingreso y alta.
- Realizar informe de enfermería al alta.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 1º (3-2) y 2º (1).

3.2.4.- Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil

Duración: 2 Meses y medio.

Año de residencia: 1º (1 Mes y medio) y 2º (1 Mes).

Lugar donde se realizará: Hospital General La Mancha Centro Alcázar de San Juan.

Tutor responsable: M^a Cruz Parra/Julio César Fernández.

Objetivos docentes más relevantes:

- Conocer el tipo de demandas del equipo y su valoración.
- Identificar el papel que desarrolla el enfermero en el equipo multidisciplinar.
- Conocer la red de Salud Mental y los recursos socio-sanitarios y laborales en el área de infanto-juvenil.
- Tener la capacidad de valorar e intervenir ante una urgencia psiquiátrica.
- Conocer, participar y desempeñar las funciones de la consulta de enfermería.

Actividades o procedimientos:

- Implicar al residente en el conocimiento de las demandas que llegan al servicio para su posterior clasificación por grupos y perfiles asistenciales.
- Comentar los protocolos de derivación existentes desde otros servicios para que el paciente pueda acceder al equipo.
- Recepción de la demanda y derivación de la misma.
- Formar al residente en los criterios de valoración iniciales para la recepción de pacientes y su posterior derivación a los especialistas del equipo.
- Conocer al conjunto de profesionales que participan en el equipo de salud mental infanto-juvenil y su función dentro del equipo.
- Participar de manera activa en las reuniones de coordinación del equipo.
- Definir las funciones que desempeña enfermería en el equipo.

- Conocer y participar en los programas de salud llevados a cabo por enfermería en colaboración con el equipo multidisciplinar.
- Conocer los recursos implicados en el tratamiento de la enfermedad mental para niños y jóvenes.
- Conocer los protocolos de derivación y coordinación entre dispositivos.
- Participar en las reuniones de coordinación entre los distintos dispositivos.
- Conocer la importancia que tiene la enfermería en el seguimiento, derivación y coordinación.
- Definir la función del enfermero ante una urgencia psiquiátrica e intervenir en el proceso.
- Conocer el desarrollo psicomotor y afectivo del niño y adolescente.
- Conocer en profundidad el manejo, apertura y desarrollo de la historia clínica del paciente. Áreas importantes. Habilidades y empatía.
- Seguimiento de pacientes con uso de sustancias tóxicas.
- Control, información, fomento de medidas y hábitos saludables a los pacientes de infanto-juvenil.
- Realizar planes de intervención.
- Conocer las intervenciones con otros dispositivos de atención al menor: colegios, institutos, centro de menores, centros de internamiento.
- Intervención con los padres.
- Atención y resolución de la demanda en consulta.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 1º (3) y 2º (1).

3.2.5.- Unidad de Conductas Adictivas

Duración: 2 Meses.

Año de residencia: 1º (1 Mes) y 2º(1 Mes).

Lugar donde se realizará: Hospital General La Mancha Centro Alcázar de San Juan.

Tutor responsable: Alicia Fuentes García.

Objetivos docentes más relevantes:

- Conocer la situación del abordaje de los trastornos de adicción.
- Conocer un marco referencial para guiar la actuación y diferenciar los niveles de atención.
- Conocer y aplicar todas las acciones específicas de enfermería en le abordaje

1 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
6 | UDM SALUD MENTAL (ENFERMERÍA SM)
MAYO 2016

de los trastornos de adicción.

- Conocer y participar en un programa de reducción del daño y/o de <mínimos>.
- Conocer y participar en un programa de objetivos <intermedios>.
- Conocer y participar en un programa de <máximos> u orientados al cambio.
- Conocer y manejar los registros y protocolos específicos del ámbito de las adicciones.

Actividades o procedimientos:

- Conocer la evolución histórica de la respuesta de los Servicios Sanitarios a los problemas de drogas.
- Conocer las Unidades de Tratamiento a Toxicomanías y el nivel de atención al que pertenece dentro de la Red de Salud Mental.
- Conocer y participar en los distintos programas de tratamiento.
- Conocer las características comunes a las demandas de los adictos:
 - Urgencia
 - Dramatización
 - Delegación
 - Desafío
- Alianzas/ Pseudoacuerdos
- Conocer una guía de orientación para el abordaje de este tipo de trastornos, con los siguientes niveles:
 - Análisis del problema y su proyección.
 - Intervención: tratamiento psicofarmacológico, psicoterapia...
 - Identificación de lagunas, recaídas, cambio de sustancias de abuso...
- Conocer y utilizar los protocolos de recepción de la demanda.
- Participar en la evaluación del trastorno.
- Participar en la elaboración de objetivos.
- Participar en la intervención. Apoyo a las sesiones de psicoterapia individual, familiar y grupal.
- Participar en la prevención y abordaje de las dificultades (prevención de recaídas).
- Conocer y participar en la coordinación con otros dispositivos de la Red de Salud Mental, Servicios Sociales, Centros penitenciarios,...
- Conocer y utilizar los protocolos de derivación.
- Conocer y participar en los programas de Educación para la Salud.

- Conocer y aplicar las estrategias de prevención del SIDA.
- Conocer y participar en los protocolos de control de enfermedades físicas y/o psíquicas.
- Conocer y participar en los protocolos de derivación a los servicios especializados.
- Conocer y aplicar las estrategias para favorecer los cambios en los hábitos tóxicos.
- Conocer cómo se evalúan las situaciones de marginalidad y se orienta hacia los servicios sociales de la zona.
- Educar para la prevención de actos delictivos.
- Promover las vacunaciones pertinentes.
- Conocer y aplicar las estrategias necesarias para el control de consumo de manera más estricta.
- Trabajar en la búsqueda de la estabilización como el primer paso para el acceso al mundo laboral.
- Trabajar con aspectos relacionados con la vida diaria.
- Detectar y reducir las recaídas en el consumo.
- Conocer y participar en el trabajo grupal de sensibilización.
- Conocer y utilizar las estrategias de seguimiento más estricto para la consecución del plan estratégico.
- Conocer y aplicar las estrategias para poder mantener el control del consumo de sustancias.
- Conocer y participar en las actividades y preparación para la vida sin drogas.
- Colaborar en el mantenimiento de los descensos de dosis de metadona.
- Conocer y participar en otros abordajes terapéuticos:
 - Desintoxicación con fármacos.
 - Pautas de desintoxicación.
 - Efectos secundarios.
 - Efectos indeseables.
- Conocer y participar en los programas de antagonistas a opiáceos.
- Conocer y manejar:
 - Hojas de datos básicos
 - Contratos terapéuticos
 - Seguimiento de tratamiento

- Conocer y entender cómo se confecciona una historia Toxicológica.
- Conocer la legislación específica de los programas con metadona.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 1º (3-2) y 2º (1).

3.2.6.- Rehabilitación en Salud Mental

Duración: 4 Meses.

Año de residencia: 1º (2 meses) y 2º (2 meses)

Lugar donde se realizará: Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral en Alcázar de San Juan y Unidad De Media Estancia Hospital Virgen de la Misericordia de Toledo.

Tutor responsable: M^a Carmen Heredia Villarreal.

Objetivos docentes más relevantes:

- Conocer la organización de la Unidad.
- Conocer y participar en las actividades asistenciales de la Unidad.
- Conocer y participar en las actividades docentes.

Actividades o procedimientos:

- Conocer las funciones de cada miembro del equipo.
- Conocer el área administrativa:
 - Sistema de registro
 - Sistemas de pedidos: almacén, farmacia,...
- Conocer el sistema de turnos sobre el que se basa toda la programación asistencial.
- Asistir a las reuniones del equipo de enfermería.
- Asistir y participar en los cambios de turno.
- Conocer los protocolos de derivación a otras unidades de salud mental.
- Participar en la recepción e información sobre las normas y funcionamiento de la Unidad al ingreso del paciente.
- Conocer y participar en la elaboración de programas individuales de rehabilitación.
 - Evaluación de deficiencias y capacidades (utilización de registros de enfermería)
 - Evaluación de la situación socio-familiar.
 - Implicación del paciente y su familia en el programa de rehabilitación.
 - Evaluación continua del desarrollo del plan y resultados.
- Conocer los tratamientos y su posibilidad de manejo.

- Conocer y participar en el trabajo individual en habilidades sociales en las áreas:
 - Higiene y cuidados personales.
 - Manejo y cuidado del entorno.
 - Actividades de la vida diaria.
- Conocer y participar en los programas psicoeducativos.
- Enseñar a los pacientes a conocer y utilizar la Red de Atención Primaria.
- Participar en grupos.
- Conocer, participar y colaborar en los registros y en la elaboración del informe de Enfermería.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 1º (3-2) y 2º (1-2).

3.3.- ATENCIÓN CONTINUADA

El número de guardias mensuales a realizar será de 3. El calendario de guardias se establecerá un mes previo para evitar solapamientos con otras actividades docentes y participación en congresos.

En la medida de lo posible las guardias deben de coincidir con los turnos asistenciales de la tutora asignada para facilitar las tareas de tutorización.

Cuando la residente se encuentra fuera del centro acumulará las guardias para realizar posteriormente en nuestro centro. Es posible que no sea necesaria la recuperación total de guardias siempre y cuando la residente tenga un buen nivel de aprendizaje.

Las guardias durante el primer y segundo año se realizaran en el servicio de urgencias psiquiátricas y en Unidad de Hospitalización Breve de Adultos.

4.- ACTIVIDADES DOCENTES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

Se ha decidido centralizar la mayor parte de la formación teórica en una jornada semanal, de asistencia obligatoria. Esta opción permite planificar la actividad del residente en los dispositivos de rotación, facilita la asistencia y favorece la implicación en la docencia de numerosos profesionales del Área además del tutor.

Seminarios de residentes UDM Salud Mental

Los seminarios de residentes se realizarán semanalmente, y comprenden la mitad de la mañana.

- Primer seminario semanal, en el que participan MIR, PIR y EIR sobre:
 - Temáticas básicas de Salud Mental.
 - Abordajes Psicoterapéuticos.
 - Lectura crítica de artículos.
 - Revisiones bibliográficas.
 - Revisiones: se realizarán revisiones de temas de actualidad e interés para la Salud Mental.
- Segundo seminario, más específico de temas de Enfermería.
- Todos los seminarios son preparados por un residente y un facultativo superior.

El programa de seminarios teóricos comunes para la UDM de Salud Mental y específicos de la especialidad de Enfermería en Salud Mental puede consultarse en los apartados 4.2.2 y 4.2.3 de esta guía.

La segunda mitad de la mañana, se ha planificado que los residentes puedan continuar una labor asistencial-formativa, donde podrán realizar el seguimiento de pacientes seleccionados, a lo largo de la residencia, convirtiéndose así en el facultativo y enfermero de referencia de dichos pacientes, con una supervisión de dichos casos no únicamente desde el punto de vista más clínico, sino también formativo (supervisión de casos, de aplicación de la teoría clínica, desde las distintas perspectivas teóricas).

4.1.- SESIONES CLÍNICAS O BIBLIOGRÁFICAS

De forma orientativa se establece la elaboración de 6 sesiones clínicas de diversa temática que el residente llevara a cabo supervisado por su tutora. Las fechas en las que se realizaran y la temática son orientativas y dependerá en gran medida de las necesidades de aprendizaje clínico y actualizaciones necesarias en el servicio. Dos de estas sesiones se realizaran en primero y las otras cuatro en segundo.

La Sesión Clínica de Área, obligatoria para los residentes, en la que participan todos los recursos y profesionales del área, se realiza con una frecuencia semanal en horario de 8.30 a 9.30. Durante todo este periodo de residencia, el residente debe participar activamente en todas las sesiones que organiza el Servicio.

4.2.- CURSOS/SEMINARIOS OBLIGATORIOS

4.2.1.- Plan de Formación Transversal Común para especialistas en formación

El plan de formación transversal común está compuesto por un conjunto de actividades docentes, dirigidas principalmente a especialistas en formación en ciencias de la salud, que incluye contenidos comunes y de interés general para todas las especialidades. Estas actividades formativas se ofrecen en el Hospital General La Mancha Centro (HGMC) o directamente desde los Servicios Centrales del SESCAM a través de su plataforma de e-learning. **(ANEXO 1 – Plan de Formación Transversal Común)**

En el caso de la Especialidad de Enfermería en Salud Mental son de especial interés:

- Metodología de la investigación y docencia
 - Fases del proceso de investigación.
 - Estrategias de búsqueda y evaluación de la literatura científica: bases de datos y análisis crítico de la evidencia científica.
 - Diseños y estrategias de investigación cualitativa y cuantitativa.
 - Construcción, validación y aplicabilidad de instrumentos de medición.
 - Técnicas cuantitativas y cualitativas de análisis de datos. Programas informáticos de análisis de datos.
 - Habilidades de comunicación oral y escrita para la divulgación del trabajo científico. Principales medios para la divulgación de resultados.
 - Planes y Programas de Investigación, Desarrollo e Innovación (I+D+I) europeos, nacionales y autonómicos.
 - Proceso de enseñanza aprendizaje y metodologías educativas

- Bioética
 - Principios de bioética.
 - Derechos humanos y salud mental.
 - Relación profesional sanitario-paciente y familia.
 - Consentimiento informado.
 - Ética y normativa legal.
 - Consentimiento del menor y del paciente incapacitado.
 - Confidencialidad y secreto profesional.
 - Ética y deontología: comités deontológicos y comités éticos de investigación clínica.

- Organización y legislación sanitaria.
 - Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
 - Derechos y deberes de los usuarios.
 - Estructura y organización funcional de los servicios de salud mental y adicciones.
 - Legislación aplicable a los Servicios de Salud Mental, Adicciones y sociosanitarios.
 - Marco legal y organización funcional de la red de salud mental y adicciones de la Comunidad Autónoma, y su articulación con otras redes y servicios.

- Gestión clínica.
 - Planificación, programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud mental (estructura, proceso y resultado).
 - Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicadores de calidad. Guías de práctica clínica. Programas de garantía y control de calidad.
 - Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación.

- Coordinación, dirección, liderazgo y gestión de equipos de trabajo. Metodología de trabajo en equipo.
- Estrategia Nacional de Salud Mental y Plan Director de Salud Mental y Adicciones de la Comunidad Autónoma.
- Cartera de servicios del Servicio Nacional de Salud y de las Comunidades Autónomas.
-

4.2.2.- Plan de Formación Común para especialistas en formación de la

UDM de Salud Mental

1.- Marcos Conceptuales, Legales e Institucionales Específicos de la Salud Mental:

- Los códigos deontológicos de psicología, medicina y enfermería.
- Valoración forense de la psicopatología, los trastornos mentales y los factores clínicos de la salud mental; sus implicaciones civiles, laborales y penales. Valoración de daños y secuelas. El informe forense.

2.- El proceso de la investigación científica:

- Revisión bibliográfica y lectura crítica de artículos.
- Fases de la investigación: Definición del problema, hipótesis, diseño, análisis de los resultados, discusión y redacción del informe.

3.- Valoración de la eficacia y la eficiencia de los tratamientos y los programas de evaluación, diagnóstico e intervención en Salud Mental.

4.- La Historia Clínica y la Entrevista clínica:

- Modelos de recogida de la Historia Clínica. Historia clínica informatizada de Castilla La Mancha: Mambrino.
- La entrevista clínica y la exploración psicopatológica.
- Habilidades terapéuticas en la entrevista.
- La relación terapéutica: concepto, proceso de establecimiento de la relación terapéutica, oportunidades y resistencias.
- Criterios y sistemas de diagnóstico psicopatológico y de clasificación de las enfermedades y trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales.

5.- *Procesos Asistenciales Integrados en Salud Mental en Castilla la Mancha:*

- Filosofía de los procesos asistenciales.
- PAISM Trastorno Mental Grave.
- Herramienta informatizada de Historia Clínica, de trabajo y registro del TMG:

Mambrino XXI.

- PAISM Primeros Episodios Psicóticos
- PAISM Trastorno Bipolar
- PAISM trastorno Mental Común

6.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Trastornos Mentales Graves:*

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de la esquizofrenia y demás trastornos psicóticos.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del estado de Ánimo (trastorno bipolar, trastorno depresivo mayor grave, etc.).

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos de la personalidad.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos mentales orgánicos.

7.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Trastornos Mentales Graves de inicio en la Infancia y la adolescencia:*

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento del Retraso Mental.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos generalizados del desarrollo.

8.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Primeros Episodios Psicóticos.*

9.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Trastornos Mentales Comunes:*

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del estado de ánimo.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos fóbicos y de la ansiedad.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos somáticos y relacionados con aspectos fisiológicos.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos sexuales, parafilias y de identidad sexual.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos adaptativos.

10.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Trastornos Mentales Comunes de inicio en la infancia y en la adolescencia:*

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del desarrollo psicológico.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del desarrollo del aprendizaje escolar.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y la adolescencia.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos de las emociones y del comportamiento social de comienzo habitual en la infancia y la adolescencia.

4.2.3.- Formación específica en Enfermería en Salud Mental

- Bases psicosociales de los cuidados de enfermería de salud mental.
 - Principales componentes del comportamiento del ser humano.
 - Sociología de la salud.
 - Antropología de la salud mental. Visión antropológica de la salud mental/ antropología de la Salud.
 - Comunicación y motivación.
 - Sentimientos y emociones.
 - Adaptación y afrontamiento.
 - Dinámica de grupos: Teorías y técnicas de conducción de grupos.
 - Recursos comunitarios y movimientos asociativos y de autoayuda.

- Enfermería Psicosocial.
 - Salud Mental Positiva: concepto y factores relacionados.
 - La relación intrapersonal, y las características personales que favorecen o dificultan la relación terapéutica.
 - El autocuidado de la enfermera.
 - Teoría y manejo de las relaciones interpersonales.
 - La relación terapéutica enfermera/paciente.
 - La familia como grupo de apoyo.
 - Intervenciones psicosociales de enfermería en situaciones de estrés, cambio y/o crisis.
 - El equipo de trabajo.

- Fundamentos conceptuales y metodológicos de salud mental.
 - Evolución histórica de la asistencia psiquiátrica y de la salud mental.
 - Teorías y modelos psicológicos y psiquiátricos.
 - Concepto de salud mental y epidemiología psiquiátrica.
 - Psicopatología y clínica psiquiátrica.
 - Clasificaciones diagnósticas psiquiátricas. (DSM, CIE).
 - Modalidades de intervención terapéutica en salud mental.

- Evidencia y avances en los cuidados de enfermería de salud mental.
 - Evolución histórica de los cuidados de enfermería de salud mental y psiquiátrica.
 - Teorías y modelos de enfermería en salud mental.
 - Proceso de Atención de Enfermería de salud mental.
 - Nosografías y sistemas de clasificación enfermeras (NANDA, NIC, NOC, CIPE) aplicadas en la enfermería de salud mental.
 - Métodos de valoración y técnicas de intervención de enfermería aplicados a los cuidados de la salud mental de personas, familias y comunidades.
 - Programas de educación para la salud mental: metodología, aplicaciones y sistemas de evaluación de resultados.
 - Enlace e interconsulta en enfermería de salud mental.
 - Rehabilitación psicosocial en los diferentes niveles de intervención y situaciones de cuidados.

- Metodología de la gestión de casos en enfermería de salud mental, aplicada al abordaje del Trastorno Mental Grave
- Planes de cuidados de enfermería de Salud Mental aplicados a la intervención en el ámbito de las drogodependencias y adicciones.
- Formativa relativa al uso, indicación y autorización de fármacos y productos sanitarios en enfermería de salud mental.

4.3.- CURSOS OPCIONALES

En el segundo año de residencia la formación teórica dependerá en mayor medida de las prioridades de especialización del residente

4.4.- REVISIÓN O ELABORACIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS, PROTOCOLOS, ETC.

A lo largo del periodo de residencia los residentes colaboraran en la creación o actualización de las diferentes guías o protocolos del servicio.

5.- ACTIVIDADES CIENTÍFICAS A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

A lo largo del periodo de residencia los EIR deberán participar en actividades de investigación desde la revisión de casos clínicos y procedimientos, iniciarse en la lectura crítica, elaboración de proyectos de investigación y preparación de manuscritos para su publicación, así como la defensa oral en congresos científicos.

En este sentido a los residentes se les facilitara la formación teórica y el apoyo metodológico necesario para realizar un trabajo de investigación y su divulgación.

Además también se le dará permiso para poder asistir a todos los congresos o jornadas científicas en los que participe activamente.

5.1.- CONGRESOS O REUNIONES CIENTÍFICAS

Las fechas orientativas de estos eventos, considerados los más relevantes para esta especialidad, son los siguientes:

Junio:	Diciembre: Congreso virtual de Enfermería de Salud Mental
Julio:	Enero:
Agosto:	Febrero:
Septiembre:	Marzo: Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental
Octubre:	Abril:
Noviembre: Congreso Investigación SATSE Ciudad Real	Mayo:

5.2.- TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

A lo largo de los dos años se realizara un trabajo de investigación completo, en el primer año se formará al residente en investigación y se realizará un proyecto para ejecutarlo en el segundo año de residencia. Tanto el coordinador como los tutores orientaran al residente para que pueda llevarse a cabo.

5.3.- PRESENTACIÓN DE COMUNICACIONES Y PUBLICACIONES

Los residentes participaran activamente en la elaboración de comunicaciones y publicaciones científicas como autores principales o coautores. Todas las presentaciones deberán recibir el visto bueno por parte de tutores y coordinador. El grado de implicación en estas actividades tendrá una especial consideración para la evaluación final de la residencia.

6.- REUNIONES DE TUTORIZACIÓN

A lo largo de periodo formativo se realizaran un mínimo de 4 entrevistas de tutorización por año entre tutor y residente con el objetivo de conocer:

- Revisión de los objetivos de las próximas rotaciones
- Evaluación del grado de consecución de los objetivos de las rotaciones realizadas.
- Valoración
 - Integración con el resto de profesionales.
 - Mejora en las habilidades de comunicación.
 - Mejora en la ejecución de técnicas.
 - Aumento de la autonomía y responsabilidad.
- Desarrollo del trabajo de investigación, participación en congresos.

Junio: Entrevista	Diciembre: Entrevista
Julio:	Enero:
Agosto:	Febrero:
Septiembre: Entrevista	Marzo: Entrevista
Octubre:	Abril:
Noviembre:	Mayo:

7.- MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES

El seguimiento y calificación del proceso formativo de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante evaluación formativa continua, anual y final.

La Unidad Docente del Área Mancha Centro ha diseñado un sistema de evaluación propio atribuyendo un peso determinado a los diferentes aspectos del aprendizaje (teórico y práctico).

Los aspectos prácticos serán evaluados por el Coordinador y los Tutores de los residentes a través una plantilla específica con puntuaciones numéricas.

3 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
0 | UDM SALUD MENTAL (ENFERMERÍA SM)
MAYO 2016

La evaluación de los conocimientos teóricos se realizara por medio de exámenes, preparación de trabajos y exposiciones.

El residente cuenta con un libro de residente para registrar todas las actividades que realice a diario. Este debe ser firmado por los responsables de cada unidad y será evaluado periódicamente por sus tutores.

8.- AEXO I

Programa Formación Transversal Común Residentes 2017				
Curso	Fechas	Presencial	Online	Residentes
Aspectos legales práctica clínica	Febrero	4	6	Todos
Gestión clínica y calidad asistencial	Marzo	4	6	Todos
RCP avanzada	Abril	20	-	MIR-EIR
Capacitación urgencias	Junio	20-25	-	MIR
RCP básica + DESA	Junio	4	-	Todos
Introducción Mambrino y HGMC	Junio	4	-	Todos
Radiología básica para residentes	Junio	8	-	MIR
Entrevista Clínica	Octubre	4	6	Todos
Metodología de la Investigación I	Octubre	15	-	Todos
Metodología de la Investigación II	Noviembre	15	-	Todos

Total HGMC	103	18
-------------------	-----	----

Protección radiológica básica	SESCAM	-	18	Todos*
Bioética y Humanización	SESCAM	-	25	Todos
Búsquedas bibliográficas	SESCAM	-	20	Todos
Prevención de Riesgos Laborales	SESCAM	-	10	Todos
Seguridad del Paciente	SESCAM	-	14	Todos

TOTAL	103	105
--------------	-----	-----

**Obligatorio para los residentes de las especialidades en las que se indica en su programa de la especialidad o en el anexo I de la resolución conjunta de las Directrices Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-presupuestarios del 21 de abril de 2006. (En nuestro centro todas excepto Medicina Interna y Medicina Física y Rehabilitación; los residentes de Enfermería en Salud Mental, Psicología Clínica y Psiquiatría tampoco están incluidos)*