

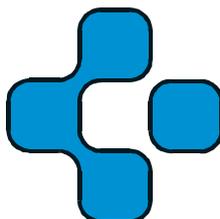
GUÍA DEL RESIDENTE

PARA

MÉDICOS, PSICÓLOGOS Y ENFERMEROS

ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN

2 0 1 0



UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL EN SALUD MENTAL
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO
INSTITUT PERE MATA

Antonio Labad Alquézar

Publicaciones Institut Pere Mata
Reus, Junio 2010
D.L.: Pendiente
I.S.B.N.: Pendiente

RECONOCIMIENTOS

Nuestro reconocimiento a los compañeros que de una u otra manera han colaborado en esta publicación, entre los que destacaríamos el personal del Departamento de Formación e Investigación.

Ello ha servido sobre todo para mostrar la buena acogida que todos han dispensado, no sólo al libro, sino al proyecto que lo motiva: dar una buena bienvenida a los residentes al HPU Institut Pere Mata.

ÍNDICE

Introducción	1
Aspectos generales.....	3
Marco general legislativo.....	5
Visión global del HPU Institut Pere Mata	7
Organigrama del HPU Institut Pere Mata	8
Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001	11
Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental	13
Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental	15
Servicios de la Unidad Docente Multiprofesional.....	19
Clínica Psiquiátrica Universitaria	19
Servicios Comunitarios.....	23
Rehabilitación.....	30
Comisiones del HPU Institut Pere Mata.....	33
Comisión de Docencia	33
Comisiones Clínicas.....	38
Otras comisiones	42
Personal integrante de la Unidad Docente Multiprofesional.....	44
Programas de Formación	51
Programas de Formación	43
Programa de Psiquiatría.....	54
Programa de Psicología Clínica	74
Programa de Enfermería de Salud Mental	116
Formación General Transversal Común	128
Programas de rotaciones	135
Programa Formativo de la especialidad de Psiquiatría.....	143
Programa Formativo de la especialidad de Psicología Clínica	161
Programa Formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental.....	181
Formación teórica	187
Cursos para psicólogos y médicos especialistas en formación.....	187
Cursos para enfermeros especialistas en Salud Mental.....	189

Formación en psicoterapia	193
Formación en investigación	196
Formación continuada	198
Unidad de investigación	201
Tutorías	207
Evaluación	209
Protocolo de supervisión de los residentes	212
Evaluación del especialista en formación. Sistemas de evaluación docente	218
Evaluación de la estructura docente.....	231
Departamento de Formación e Investigación	241
Oficina del Departamento.....	243
Congresos y cursos.....	243
Biblioteca Médica	246
Normas de utilización del servicio de Biblioteca	248
Lista de revistas en papel.....	251
Lista de revistas on-line.....	252
Test disponibles en la Biblioteca Médica	253
Sala de informática.....	258
Otros espacios del Departamento de Formación.....	258
Otras informaciones	261
Página web	263
Informaciones generales	265
Relación de Servicios del Grup Pere Mata	269
Plano del recinto del Institut Pere Mata	275

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

Desde 1996 venimos editando la Guía del Residente, que al principio llamábamos Guía de los Médicos, Psicólogos y Enfermeros especialistas en formación del Institut Pere Mata.

Cada año ha habido variaciones en la Guía, pero normalmente éstas han sido de pequeño detalle, salvo cuando se incorporó la formación de los Psicólogos Clínicos y posteriormente la de los Enfermeros en Salud Mental.

En esta edición también hay cambios sustanciales, no porque incrementemos las especialidades en formación, sino porque se han dado otras circunstancias que nos obligan a ello, como son: las legislaciones que están apareciendo tanto en el ámbito del Estado, como de la Generalitat de Catalunya respecto a los especialistas residentes y la implantación del nuevo programa de la especialidad de Psicología Clínica.

El año pasado se puso en marcha el Libro del Residente MIR, en forma de portafolio para los psiquiatras que comenzaron el nuevo programa. En el tramo final del curso hemos efectuado reuniones con tutores y facultativos responsables, para contrastar opiniones sobre su funcionamiento. Las observaciones recogidas han servido para incorporarlas al nuevo Libro del residente de Psicología Clínica y modificar el de Psiquiatría.

Estamos pendientes de que las Comisiones Nacionales de las Especialidades emitan los Libros de residentes que en su día plantearon, pero dado que actualmente todavía no están resueltas otras modificaciones de las especialidades, relacionadas con la troncalidad, mucho nos tememos que tardarán en ser editadas. Mientras tanto utilizaremos los elaborados por nosotros.

Como decíamos en ediciones anteriores, la Guía recoge aspectos muy diversos relacionados con el Institut Pere Mata y su Unidad Docente Multiprofesional.

Vale la pena seguir recordando en estas líneas introductorias que desde 1973 y hasta la implantación del sistema MEF, se llevaba a cabo en el Institut Pere Mata, vinculado con la Cátedra de Psiquiatría de la Universidad de Barcelona, la Formación de Médicos en la Especialidad de Psiquiatría. Posteriormente el Institut Pere Mata, en el año 1986, fue acreditado como Hospital Docente para la formación MEF en Psiquiatría.

Desde 1994 nuestro centro también está acreditado como Hospital Docente para la formación PEF en Psicología Clínica. Desde el año 2000 también lo está para la formación de especialistas en Enfermería en Salud Mental.

El año pasado el Ministerio nos amplió en una más las plazas de residentes de Psiquiatría y en dos más las de Psicología Clínica. Suponemos que ha podido influir el

informe de dichas especialidades emitido por los auditores del Ministerio de Sanidad y Consumo en fecha 2 de enero de 2008 y que en su recomendación final decía:

"El Institut Pere Mata imparte una formación en Psiquiatría y Psicología Clínica muy satisfactoria a los MIR de Psiquiatría y a los PIR de Psicología Clínica. Dispone de recursos materiales, asistenciales y humanos y de casuística suficiente para incrementar el número de residentes que actualmente está formando."

Con el incremento autorizado por el Ministerio desde el año 2009 con cinco residentes de Psiquiatría y cuatro de Psicología Clínica y continuaremos con los tres de Enfermería en Salud Mental como en años anteriores.

Este año se está elaborando el nuevo convenio entre la Universitat Rovira i Virgili (URV) y el HPU Institut Pere Mata. En él se incluirá la creación de la Unidad Docente Universitaria, en el espacio hasta ahora conocido como Departamento de Formación e Investigación y que supondrá la ampliación de dos aulas nuevas, así como mayor espacio dedicado a la investigación y a la Biblioteca. El todavía vigente convenio entre la URV y el HPU Institut Pere Mata se firmó en mayo de 1993, mediante el cual el IPM pasó a ser Hospital Psiquiátrico Universitario.

Para finalizar, comentar que esta Guía pretende ser eso, una guía para los nuevos residentes que les permita conocer y consultar cuestiones relacionadas con el Institut, con su Unidad Docente Multiprofesional y sobre todo con las actividades y rotaciones que ellos deben realizar. No todo lo que atañe o puede atañer a los residentes está aquí, como es el "Máster de Psicoterapia Integradora" o el Máster oficial interuniversitario "Máster en Salud Mental: Investigación en Psiquiatría, Neurotoxicología y Psicofarmacología" a los que, de forma voluntaria, pueden adscribirse.

Hay otros muchos aspectos que debe conocer el residente y, evidentemente, no están explicitados en esta Guía. Sin embargo ello no les exime de su conocimiento. Ésta es una de las razones por las que el residente deberá habituarse a consultar la intranet del Institut. En ella encontrará:

- Datos del Grup Pere Mata.
- Ley de Protección de Datos.
- Manual de Gestión del IPM.
- Documentos y protocolos que se utilizan en las diferentes unidades.
- Derechos y deberes del usuario, adecuados a los diferentes servicios.
- Manual de bones pràctiques.
- etc.

ASPECTOS GENERALES

MARCO GENERAL LEGISLATIVO

El Sistema de Formación Especializada en Ciencias de la Salud se ha ido modificando a lo largo de los años mediante Reales Decretos. En el año 2003 apareció la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (Ley 44/2003 de 21 de noviembre) que incorporó modificaciones importantes en el panorama de la formación especializada que han conducido a un replanteamiento global, mediante la publicación posterior de Reales Decretos.

Uno de los Reales Decretos que más desarrolla la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias para la tarea que nos ocupa es el RD 183/2008 de 8 de febrero, que regula aspectos básicos referidos a la figura del tutor, las Unidades Docentes, las Comisiones de Docencia y los procedimientos de evaluación. Dada su importancia lo adjuntamos a esta Guía como Anexo 1.

Actualmente las Comunidades Autónomas han adquirido responsabilidades sanitarias, delegadas del Gobierno Central que incluyen el desarrollo de las Unidades Docentes y el proceso formativo de los residentes.

En Cataluña es el Departament de Salut del Govern de la Generalitat de Catalunya quien asume las cuestiones relativas a las Unidades Docentes y su entorno, bien directamente o mediante el Institut d'Estudis de la Salut (IES) o la Xarxa de Comissions de Docència de Catalunya (XCDC).

El IES se creó el año 1980 por decreto del Departamento de Sanitat i Seguretat Social de Catalunya con el fin de desarrollar las competencias en materia de programas de investigación, formación y perfeccionamiento de los profesionales de la Salud. Desde esa fecha ha habido nuevos decretos y leyes que han configurado su estructura, organización y régimen de funcionamiento, pero siempre desarrollando sus actividades y competencias por delegación del correspondiente Departamento de Sanidad, actualmente el Departament de Salut.

El año 2003 (SSS/151/2003 de 28 de marzo) se crea la Xarxa de Comissions de Docència (XCDC) de los centros sanitarios acreditados para la formación de los especialistas en Ciencias de la Salud de Cataluña. Está adscrita al IES y es un órgano asesor del Departamento de Salud, a través del IES, con la finalidad de coordinar los órganos con responsabilidad docente en los centros sanitarios acreditados para la formación de los especialistas en Ciencias de la Salud y de proponer medidas de mejora de la formación especializada.

Actualmente está en revisión tanto el reglamento de la XCDC como el reglamento de funcionamiento interno de la XCDC.

Invitamos al lector de esta Guía a que habitualmente consulte el sitio web <http://www.gencat.cat/salut/ies/html/ca/dir1610/index.html> con el fin de estar al corriente de las diferentes normativas y actividades desarrolladas por la XCDC. (Nota: en el citado sitio web todavía la nombran con las siglas antiguas, es decir la encontraréis como XCDA).

VISIÓN GLOBAL DEL HPU INSTITUT PERE MATA

El Institut Pere Mata tiene una larga historia, dado que el primer enfermo que ingresó -cuya historia clínica todavía se conserva- corresponde al año 1900. Recordemos que el arquitecto que lo diseñó, Luís Doménech i Montaner, lo hizo siguiendo las concepciones más avanzadas de los manicomios europeos. Su prestigio y capacidad asistencial hizo que los hospitales generales del entorno, no se plantearan la necesidad de crear servicios de psiquiatría.

En 1971 el Institut Pere Mata inició el tratamiento público de los enfermos mentales en la comunidad, creando mediante concierto con la Diputación de Tarragona tres dispensarios psiquiátricos (Centros de Salud Mental actuales) en Tarragona, Reus y Tortosa, dando cobertura asistencial a toda la provincia atendiendo niños, adultos y tercera edad.

Posteriormente se ha ido complejizando y creando nuevas actividades asistenciales y modernizando las infraestructuras tanto comunitarias como hospitalarias.

La venida de la Facultad de Medicina a Reus (este año acaba de salir la 27ª promoción) hizo que los profesionales del Institut, con vocación no sólo asistencial, sino también docente, optaran por la docencia universitaria lo que permitió que el IPM posteriormente se convirtiera en Hospital Psiquiátrico Universitario. Algunos de nuestros profesionales son profesores vinculados con la Facultad de Medicina, así como con las Escuelas de Enfermería, Nutrición y Fisioterapia.

Como ya hemos comentado anteriormente, este año se está elaborando el nuevo convenio entre la URV y el IPM para adecuarlo a las nuevas necesidades asistenciales, docentes e investigadoras. En él se contempla la creación de la Unidad Docente de la URV, dentro del marco del Hospital Psiquiátrico Universitario.

La actividad investigadora también está adquiriendo un carácter prioritario dado que la Gerencia del hospital ha apostado por ella, formando parte del Institut d'Investigacions Sanitàries Pere Virgili (IISPV) que acoge a los tres hospitales universitarios: Joan XXIII, Sant Joan y Pere Mata y a la propia universidad.

ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL PSIQUIÀTRIC UNIVERSITARI INSTITUT PERE MATA

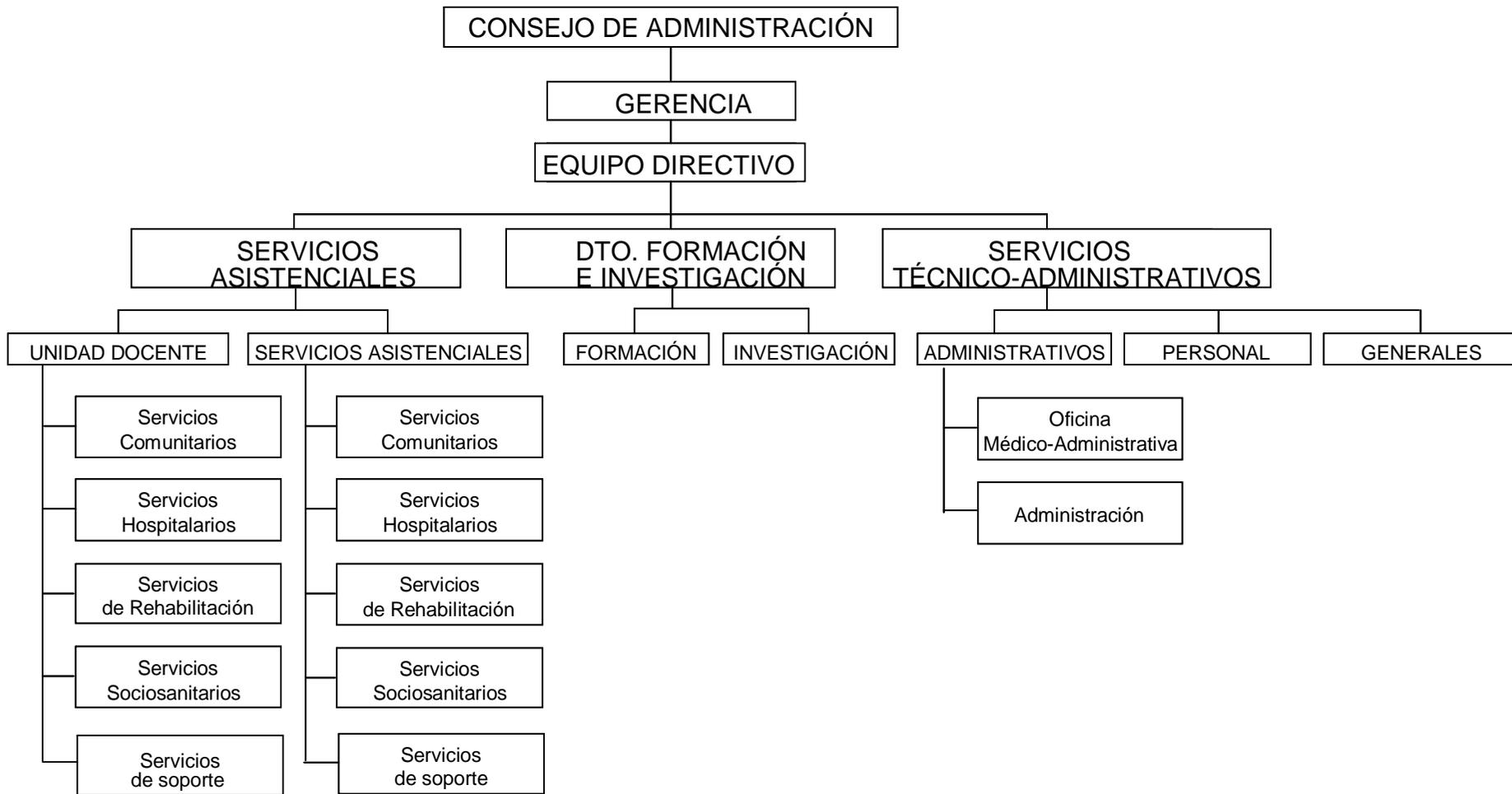
Respecto a la organización actual del Institut es difícil que un organigrama refleje con precisión el estilo de funcionamiento que una organización tiene, pero evidentemente permite saber al menos como está estructurada, aunque sea esquemáticamente, por eso en la página siguiente incorporamos el organigrama del centro.

En el Institut Pere Mata hay un gerente con un equipo directivo, compuesto por ocho personas que se ocupan de sendas funciones. En él hay cinco Directores Médicos responsables de la Unidad Docente Multiprofesional, de los Servicios Comunitarios, de los Servicios Hospitalarios, de los Servicios de Rehabilitación y del EAIA (Equipo de Evaluación Integral Ambulatorio) de Trastornos Cognitivos. Completan el equipo directivo los responsables de la Administración, de Recursos Humanos y de la Fundación Pere Mata.

En lo que concierne a la asistencia, el hospital tiene dos estructuras organizativas. Las dos disponen de servicios hospitalarios y extra hospitalarios o comunitarios, pero una de ellas, la Unidad Docente Multiprofesional, es la que asume la función de seguir los programas, rotaciones y criterios emanados de las Comisiones Nacionales de las Especialidades de Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería en Salud Mental, tanto en lo que hace referencia a los MEF, a los PEF y a los EIR.

Los servicios administrativos, incluyendo los Recursos Humanos y Servicios Generales dan soporte a todos los servicios asistenciales, al igual que el Departamento de Formación e Investigación, que en nuestra organización, por tratarse de un hospital universitario con marcada vocación docente pregrado y postgrado y un hospital con Unidad Docente Multiprofesional acreditada para las especialidades de Salud Mental, está muy desarrollado y da servicio y soporte también a la formación continuada (incluyendo la carrera profesional) y la investigación a toda la institución. Otros servicios dan soporte tanto a la Unidad Docente Multiprofesional como a las otras son la Farmacia, Laboratorio, Rayos X, etc.

En un capítulo posterior de esta Guía se desarrollará la organización de la Unidad Docente Multiprofesional.



SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD ISO 9001

El pasado año 2007 el Hospital Universitario Institut Pere Mata consiguió la Certificación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2000, en el ámbito del sector sanitario y que abarca los servicios sanitarios en salud mental y servicios sociosanitarios de nuestro centro.

Poder lograrlo ha supuesto normalizar toda la documentación del Institut, y evidenciar todos los procesos que se llevan a cabo para realizar nuestra actividad, objetivando los pasos seguidos para conseguirlo, así como los procedimientos seguidos para analizar los resultados. Ello permite evaluar si se han cumplido los propósitos previstos o cuales han sido las medidas tomadas para corregir o modificar aquellas acciones necesarias que permitan mejorar los resultados de los objetivos previamente establecidos.

En el año 2008 además de la auditoría de seguimiento de la Formación Continuada, se acreditó por primera vez la Docencia y la Investigación que se realizan en el Institut Pere Mata, tal y como consta en el Certificado emitido por la empresa auditora independiente Det Norske Veritas (DNV).

Desde entonces, cada año, el IPM viene siendo auditado por la empresa DNV, manteniendo de esta forma nuestra acreditación, es decir la Certificación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2008, nombre por el que se conoce a la nueva versión.

Todo esto ha supuesto organizar nuestros procedimientos de actuación mediante normas y protocolos escritos que facilitan y objetivan su ejecución. Así mismo se ha revisado el Manual de Gestión, que se encuentra íntegramente en la intranet del IPM. Este Manual es un resumen de los fundamentos, la estructura y las directrices de gestión de nuestro centro y es, de forma directa o indirecta, una guía de trabajo y de ubicación de la documentación. En él se describe la metodología a seguir para introducir, desarrollar y mejorar la eficacia del sistema de gestión que cada servicio presta. También en la intranet encontraréis las normas y protocolos a utilizar en las diferentes actividades y servicios, tanto de carácter asistencial como investigador.

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL

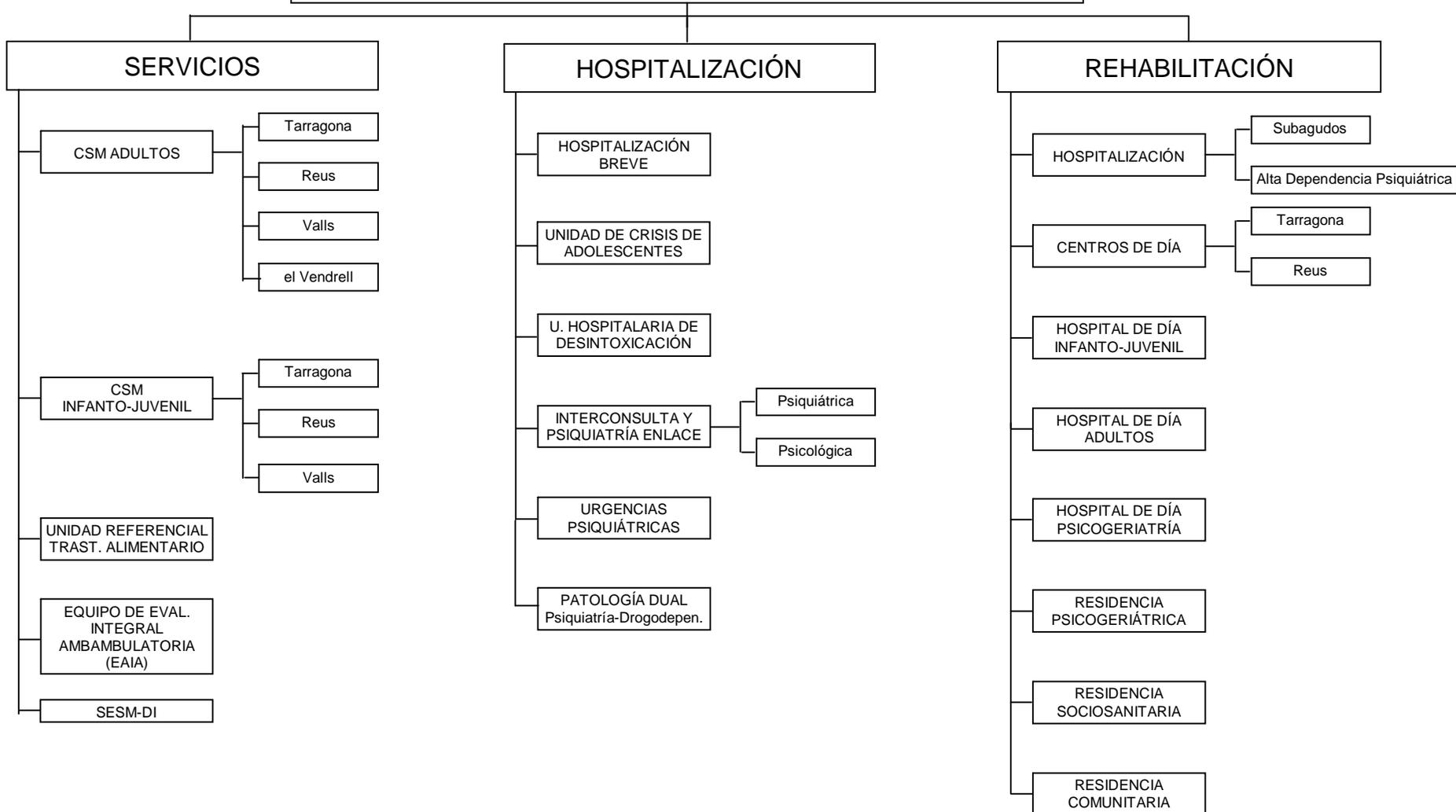
En el capítulo II del ya mencionado RD 183/2008 (ver anexo I), se define la Unidad Docente Multiprofesional como el conjunto de recursos personales y materiales pertenecientes a los dispositivos asistenciales docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que, con independencia de su titularidad, se consideren necesarios para impartir formación reglada en especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, de acuerdo con lo establecido en los programas oficiales de las distintas especialidades.

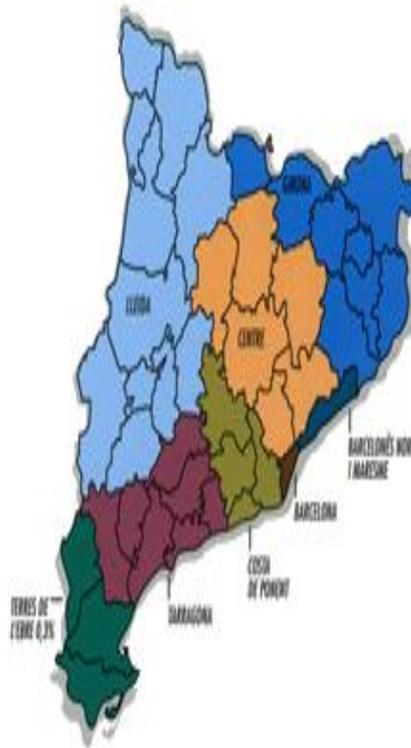
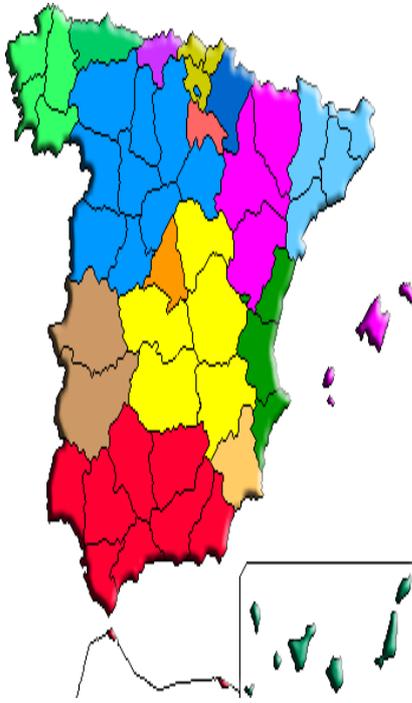
El mismo RD (183/2008) en el Art. 7.2 dice: "se formarán en la misma Unidad Docente Multiprofesional las especialidades que, aún requiriendo para su acceso distinta titulación universitaria, incidan en campos asistenciales afines, denominándose, en este caso, UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL (UMD)".

Uno de los campos asistenciales afines contemplados en este RD corresponde al de la Salud Mental, es decir a los médicos especialistas en Psiquiatría, los psicólogos especialistas en Psicología Clínica y enfermeros especialistas en Enfermería en Salud Mental, que son justamente las tres especialidades acreditadas en el IPM. Es por ello que actualmente estamos tramitando la solicitud de ser acreditados oficialmente como UDM de Salud Mental (UDM de SM).

En las páginas siguientes encontraréis el organigrama de la Unidad Docente Multiprofesional del IPM y un plano de la situación geográfica de nuestros servicios.

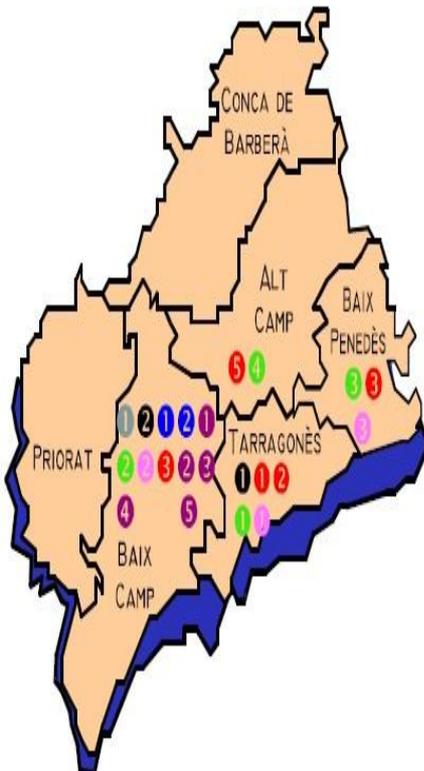
SERVICIOS DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL





Regiones Sanitarias de Cataluña

Servicios de HPU Institut Pere Mata



HOSPITALS PSIQUIÀTRICS

- ① Institut Pere Mata. Hospital Psiquiàtric Universitari

HOSPITALS DE DIA

- ① Tarragona (Adults)
- ② Reus (Adolescents)

CENTRES DE SALUT MENTAL D'ADULTS

- ① CSM Tarragona Nord
- ② CSM Tarragona Sud
- ③ CSM Reus
- ④ CSM el Vendrell
- ⑤ CSM Vallès

CENTRES DE SALUT MENTAL INFANTO-JUVENIL

- ① CSM Infanto-Juvenil Tarragona
- ② CSM Infanto-Juvenil Reus
- ③ CSM Infanto Juvenil el Vendrell
- ④ CSM Infanto-Juvenil Vallès

CENTRES DE DIA

- ① Centre de Dia Tarragona
- ② Centre de Dia Reus
- ③ Centre de Dia el Vendrell

SERVEIS SOCIO SANITARIS

- ① Residència Monterols
- ② Unitat de Diagnòstic de Demències (EAIA)

SERVICIOS DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL

Los servicios de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental la componen tres áreas asistenciales diferenciadas: la ubicada en la Clínica Psiquiátrica Universitaria, los Servicios Comunitarios y los de Rehabilitación.

CLÍNICA PSIQUIÁTRICA UNIVERSITARIA

Está constituida por cuatro servicios diferenciados: Unidad de Hospitalización breve, Unidad de Patología Dual (UPD), Unidad de Crisis de Adolescentes (UCA) y el servicio de Urgencias.

Hospitalización breve

La hospitalización breve psiquiátrica en adultos se realiza en la Clínica Psiquiátrica Universitaria del Institut Pere Mata. Esta unidad dispone de 62 camas y atiende, además de la demanda de los Centros de Salud Mental de la Unidad Docente Multiprofesional, la del resto de los sectores comunitarios de la provincia de Tarragona.

Así pues, la Clínica Psiquiátrica Universitaria atiende a la demanda de hospitalización breve generada por una población de 550.000 personas (mayores de 18 años).

Objetivos:

- Evaluación y diagnóstico pluridimensional e interdisciplinario, con un abordaje tanto biológico, psicológico, como social necesario para asegurar una asistencia de calidad.
- Tratamiento de los pacientes de acuerdo con los protocolos adecuados según su patología. Se emplean tanto técnicas farmacológicas como psicoterapéuticas individuales y grupales.
- Custodia de las personas que precisen de unas medidas de contención por representar un riesgo para ellos mismos o para terceras personas debido a su estado psicopatológico. De esta función deriva su atención a los enfermos con características médico-legales según lo que contempla la legislación vigente.
- Atención y apoyo a las familias implicándolos de forma activa en el proceso terapéutico de su familiar. Garantizando en todo momento una información comprensible, suficiente y adecuada del diagnóstico, pronóstico y tratamiento.

- Garantizar un apoyo social en aquellos casos que lo requieran en coordinación con los servicios sociales de base.
- Garantizar la continuidad asistencial mediante una coordinación periódica con el resto de los dispositivos, particularmente con los dispositivos de la Red de Salud Mental.

Servicio de Urgencias

Objetivos:

- Evaluación de la situación de crisis: Mediante la entrevista clínica al paciente y/o familia realizaremos una evaluación de la situación de crisis con una determinación del riesgo tanto para el paciente como para su entorno.
- Abordaje de la crisis: Realizaremos una orientación diagnóstica e iniciaremos un tratamiento de la situación de urgencias.
- Tratamiento del paciente y apoyo a la familia.
- Derivación del paciente: Una vez realizada la evaluación e iniciado el tratamiento, decidiremos si es necesario el internamiento o si se deriva al paciente con el preceptivo informe de asistencia al recurso más adecuado para su tratamiento y seguimiento.

Los MEF llevan a cabo guardias médico-psiquiátricas de dieciséis y veinticuatro horas (recomendadas cuatro al mes), realizándose los tres primeros años bajo supervisión con presencia física de un psiquiatra.

Unidad de Patología Dual (UPD)

Llamamos hoy Patología Dual a la coexistencia de una drogodependencia y un trastorno mental definido.

En la Unidad de Patología Dual, se aborda en primer lugar la consecución de la abstinencia que conlleva, a pesar de la ayuda farmacológica, el manejo de la ansiedad, el acompañamiento a la hora de afrontar el dolor y el malestar.

Trabajar la ambivalencia ante la drogodependencia, así como la conciencia de enfermedad mental. Teniendo en cuenta el entorno familiar y social, en la elaboración de un proyecto al alta que contemple un segundo objetivo, el de la deshabituación en relación a la drogodependencia y el seguimiento y tratamiento de la enfermedad mental.

Unidad de crisis para Adolescentes (UCA)

La Unidad de Crisis para Adolescentes (UCA) del Institut Pere Mata, está ubicada en la planta baja de la Clínica Psiquiátrica Universitaria de Reus, en un módulo específico totalmente independiente. Forma parte de la red de recursos asistenciales del Institut Pere Mata, atendiendo a la población comprendida entre los 12 y los 17 años inclusive, pertenecientes a Regiones Sanitarias del Camp de Tarragona y de las Terres de l'Ebre. Se trata de una unidad de hospitalización en crisis, con 10 camas.

La unidad se articula dentro de la Red de Salud Mental como uno de los eslabones necesarios para facilitar la continuidad de los cuidados del paciente adolescente con problemas de salud mental que precisa de hospitalización.

Objetivos:

- Tratamiento intensivo en un medio hospitalario de la patología mental en menores de 12 a 17 años que, por causas diversas, entran en crisis graves y de riesgo que no pueda ser realizado en otro dispositivo.
- Evaluación y diagnóstico multidimensional e interdisciplinario.
- Realización del tratamiento y cuidados relacionados con la práctica psiquiátrica y psicológica que por especificidad, complejidad o nivel de riesgo deben llevarse a cabo en régimen de hospitalización.
- Atención y soporte a la familias implicándolas de forma activa en el proceso terapéutico, garantizando en todo momento una información comprensible, suficiente y adecuada en relación al diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
- Reintegración del adolescente lo más rápido posible a su medio habitual.
- Garantizar la continuidad asistencial mediante una coordinación periódica con el resto de dispositivos, particularmente con los de la Red de Salud Mental Infanto-Juvenil.
- Garantizar un soporte social en aquellos casos que lo requieran con coordinaciones con los servicios sociales de base.

Cartera de servicios de la Clínica Psiquiátrica Universitaria y Urgencias:

- Actividades dirigidas a la estabilización psicopatológica mediante abordaje psicofarmacológico, psicoeducativo y terapia de resolución de problemas en los dispositivos de la Unidad de Agudos, Unidad de Crisis de Adolescentes y Patología Dual. En urgencias la actividad está dirigida a la resolución y gestión de estados de

crisis psicopatológica, bien realizando ingreso, bien realizando tratamiento y derivación a su centro de salud de referencia.

- Psicodiagnóstico y definición del estado psicopatológico para su ulterior gestión del tratamiento.
- Elaboración de un proyecto terapéutico individualizado.
- Tratamiento psicofarmacológico.
- Tratamiento en psicoterapia individual.
- Tratamiento en psicoterapia grupal.
- Tratamiento en psicoeducación familiar.
- Tratamiento en psicoeducación grupal.
- Atención de enfermería en salud mental.
- Atención a las familias.
- Actividades de formación e investigación clínica.

SERVICIOS COMUNITARIOS

Los servicios Comunitarios de la Unidad Docente Multiprofesional se hallan ubicados en tres zonas geográficas: Tarragona, Reus y Valls y atienden como población de referencia a las comarcas del Tarragonès (236.098 h.), Baix Camp (197.944 h.) y Conca de Barberà-Alt Camp (64.254 h.). Todos los dispositivos asistenciales comunitarios, trabajan de forma coordinada con el resto de Servicios Sanitarios y Socio-sanitarios integrados en la red pública, Áreas Básicas de Salud, Hospitales Generales, Servicios Sociales, etc.

Los dispositivos asistenciales que comprende y que forman parte de la Unidad Docente Multiprofesional son:

- Centro de Salud Mental de adultos de Tarragona Nord
- Centro de Salud Mental de adultos de Reus
- Centro de Salud Mental de adultos de Valls
- Centro de Salud Mental de adultos del Vendrell
- Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil de Tarragona
- Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil de Reus
- Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil de Valls
- Unidad de Psicoterapias (ubicada en Tarragona)
- Centro de Día de Tarragona (Servicio de Rehabilitación Comunitaria)
- Centro de Día de Reus
- Hospital de Día de Adultos (ubicado en Tarragona)
- Hospital de Día de Adolescentes (ubicado en Reus)
- EAIA de Trastornos cognitivos (ubicada en Reus y en Tarragona)

Estos dispositivos mantienen una estrecha relación con los **Hospitales Generales**

Universitarios de referencia:

- Hospital Joan XXIII de Tarragona, en el que se ubican la Unidad Hospitalaria de Desintoxicación y la Unidad de Referencia para los Trastornos Alimentarios, ambas cogestionadas por el propio Hospital y el Institut Pere Mata que además atiende la interconsulta psiquiátrica (psiquiatría de enlace).
- Sant Joan de Reus, centro en el que nuestros residentes realizan las rotaciones de Medicina General y Neurología. Desde el CSM de Reus se atiende la interconsulta psiquiátrica (psiquiatría de enlace).
- Pius Hospital de Valls, es el hospital comarcal de referencia del sector, desde el CSM se atiende el programa de interconsulta psiquiátrica.

Centros de Salud Mental de Adultos (CSM)

Los CSM son servicios básicos de atención ambulatoria especializada en atención psiquiátrica y salud mental, dirigidos a las personas, mayores de 18 años, que presentan un trastorno mental, en cualquiera de las etapas evolutivas de la enfermedad, que por su gravedad y/o complejidad no pueden ser atendidas únicamente desde el ámbito de los servicios de Atención Primaria.

Están integrados dentro del circuito asistencial, articulados con el resto de dispositivos y estableciendo un sistema de coordinaciones que posibiliten la continuidad asistencial del proyecto terapéutico del paciente.

Objetivos:

- Promover estrategias de prevención de los trastornos mentales en la población mayor de 18 años, con la participación activa de los usuarios y sus familias.
- Abordaje multidisciplinar de los problemas de salud mental en la población mayor de 18 años, a nivel de diagnóstico y tratamiento.
- Promoción de un sistema de atención y unos servicios respetuosos con los usuarios y familiares en relación a sus necesidades, y cuidadosos con sus derechos y obligaciones.
- Mejorar la capacidad de atención de los Equipos de Atención Primaria en las problemáticas de salud mental, mediante el soporte técnico por parte de la atención especializada. Igualmente favorecer la extensión de este soporte al resto de equipamientos que intervienen en los procesos de Salud Mental.
- Disponer de mecanismos para la detección de la población de riesgo dentro de su ámbito de actuación.
- Garantizar la continuidad asistencial mediante su articulación con el resto de dispositivos, sanitarios y sociales: trabajo en red.
- Cartera de servicios:
 - Actividades dirigidas a la comunidad para la prevención, detección y abordaje de los problemas de salud mental en la población de referencia
 - Evaluación diagnóstica psiquiátrica
 - Psicodiagnóstico
 - Evaluación y diagnóstico social
 - Elaboración de un proyecto terapéutico individualizado
 - Tratamiento psicofarmacológico

- Tratamiento en psicoterapia individual
- Tratamiento en psicoterapia grupal
- Psicoeducación
- Atención de enfermería en salud mental
- Atención a las familias

Centros de Salud Mental Infanto-juvenil (CSMIJ)

Los CSMIJ son servicios básicos de atención ambulatoria especializada en atención psiquiátrica y salud mental, dirigidos a las personas, menores de 18 años, que presentan un trastorno mental, en cualquiera de las etapas evolutivas de la enfermedad, que por su gravedad y/o complejidad no pueden ser atendidas únicamente desde el ámbito de los servicios de Atención Primaria.

Están integrados en dentro del circuito asistencial, articulados con el resto de dispositivos y estableciendo un sistema de coordinaciones que posibiliten la continuidad asistencial del proyecto terapéutico del paciente.

Objetivos:

- Dar respuesta a los problemas de salud mental de población menor de 18 años, a nivel de prevención, diagnóstico y tratamiento
- Resolución terapéutica multidisciplinar
- Atención a las familias
- Dar soporte a la Atención Primaria y resto de equipamientos sanitarios y no sanitarios que intervienen en los procesos de Salud Mental
- Disponer de mecanismos para la detección de la población de riesgo dentro de su ámbito de actuación
- Garantizar la continuidad asistencial mediante su articulación con el resto de dispositivos, sanitarios y sociales: trabajo en red

Cartera de servicios:

- Actividades dirigidas a la comunidad para la prevención, detección y abordaje de los problemas de salud mental en la población de referencia.
- Evaluación diagnóstica psiquiátrica.
- Psicodiagnóstico.
- Evaluación y diagnóstico social.

- Elaboración de un proyecto terapéutico individualizado.
- Tratamiento psicofarmacológico.
- Tratamiento en psicoterapia individual.
- Tratamiento en psicoterapia grupal.
- Psicoeducación.
- Atención de enfermería en salud mental.
- Atención a las familias.
- Soporte a los equipos que intervienen en el proceso educativo del niño y adolescente.

Unidad de Psicoterapias

La Unidad da una atención suprasectorial a los sectores del Baix Camp y Tarragonés y la actividad realizada forma parte de la cartera de servicios de los Centros de Salud Mental.

La Unidad de Psicoterapias está integrada por profesionales con formación acreditada en alguna técnica de psicoterapia y con dedicación completa a la aplicación de la psicoterapia estructurada como intervención psicológica.

Objetivos:

- Función asistencial: aplicar la psicoterapia como tratamiento psicológico en aquellos pacientes que, a criterio de los terapeutas de los Centros de Salud Mental y de manera consensuada con los terapeutas de la Unidad, necesitan un tratamiento con una técnica específica o con una intensidad que no se puede ofrecer dentro del propio servicio.
- Función docente: los residentes en formación de psiquiatría y psicología realizan una rotación de 4 meses de duración en la Unidad, durante la misma están vinculados a un Centro de Salud Mental de adultos, infantil o a un hospital de día para facilitar la actividad clínica en psicoterapias, sus funciones en dichos servicios durante la rotación de psicoterapias están centradas en la realización de visitas de valoración de indicación de un tratamiento con psicoterapia reglada y de visitas de tratamiento con psicoterapia reglada.
- Función de supervisión y soporte: la Unidad tiene la función de realizar la supervisión de los residentes en formación; así como la de ofrecer un espacio de supervisión o

sesiones puntuales de asesoramiento a los psicoterapeutas de cualquier otro servicio de la organización que así lo solicite.

Cartera de servicios:

- Psicoterapia psicodinámica individual
- Psicoterapia psicodinámica grupal
- Psicoterapia psicodinámica familiar
- Psicoterapia sistémica familiar
- Psicoterapia sistémica grupal

EQUIPO DE EVALUACIÓN INTEGRAL AMBULATORIA (EAIA) DE TRASTORNOS COGNITIVOS

El Equipo de Evaluación Integral Ambulatorio de Trastornos Cognitivos (EAIA en sus siglas en catalán) está constituido como un EAIA del Plan Director Sociosanitario de la Conselleria de Sanitat de la Generalitat de Catalunya.

Es una estructura sociosanitaria que intenta dar solución a los problemas derivados del diagnóstico y evaluación de pacientes con deterioro cognitivo y demencia. Se coordina con las diferentes instancias sociales y asistenciales que puedan estar implicadas (Centros de Atención Primaria, Especialistas, Salud Mental, Servicios Sociales, etc.) con el fin de asegurar un buen seguimiento de los pacientes afectados por estos procesos.

El área geográfica de trabajo y influencia incluye la Región Sanitaria del Camp de Tarragona y de las Terres de l'Ebre.

Tiene dos ubicaciones: una en Tarragona y otra en Reus.

Su composición actual es la siguiente: dos médicos especialistas en neurología, un médico geriatra, dos psicólogos expertos en neuropsicología, un diplomado de enfermería, un diplomado en trabajo social y dos administrativos.

A lo largo del año 2008 la actividad asistencial ha sido la siguiente: 1260 procesos diagnósticos con intervención multidisciplinar, 1497 primeras visitas, 1837 visitas de revisión.

La Unidad participa en estudios de investigación en diferentes líneas: genética del deterioro cognitivo, nutrición y demencia, psicoestimulación en deterioro cognitivo y sobrecarga del cuidador.

Cartera de servicios:

- Actividades dirigidas a la comunidad para la prevención, detección y abordaje de las enfermedades que causan demencia y otros trastornos cognitivos.
- Actividades dirigidas a Atención Primaria para la atención en demencias.
- Evaluación diagnóstica neuropsiquiátrica.
- Diagnóstico neuropsicológico.
- Diagnóstico social.
- Diagnóstico por pruebas funcionales neurofisiológicas (EEG, EMG, Potenciales Evocados).
- Elaboración de plan terapéutico multidisciplinar.
- Tratamiento psicofarmacológico y no psicofarmacológico.
- Psicoestimulación dirigida.

- Atención de enfermería en demencias.
- Atención a las familias.
- Formación de cuidadores no profesionales.
- Orientación en aspectos médico-legales.
- Soporte neurológico a otras Unidades del Grup Pere Mata.

REHABILITACIÓN

A pesar de que la Rehabilitación Psiquiátrica tiene una larga historia, es en estos últimos años cuando el concepto de Rehabilitación Psicosocial ha ido adquiriendo un papel cada vez más relevante en el ámbito de la Salud Mental en nuestra comunidad, de tal modo que actualmente puede considerarse como un tipo de intervención fundamental en el tratamiento de las personas que padecen Trastornos Mentales Severos.

En el Documento elaborado por el Grupo de Trabajo sobre Rehabilitación Comunitaria en Salud Mental (1999), constituido a iniciativa del Consell Assessor sobre Assistència Psiquiàtrica i Salut Mental del Servei Català de la Salut, se propone una conceptualización de la Rehabilitación Psicosocial que no sólo tenga en cuenta la recuperación del trastorno o enfermedad, sino que también incluya el proceso de modificación de una situación psicosocial disfuncional que influye negativamente en la calidad de vida y en la integración social del paciente.

Por importantes que sean las limitaciones (deterioro), incapacidades y minusvalías que presenten las personas que padecen trastornos mentales de larga evolución no les excluyen como usuarios potenciales de un Programa de Rehabilitación y Reinserción. Todo programa deberá adaptarse a las características individuales del paciente, persiguiendo una mejora en su ajuste social, aumentar su capacidad para llevar a cabo actividades, aumentar su autonomía, mejorar su calidad de vida, potenciar su interrelación social y, si es posible, conseguir una vida independiente.

Las rotaciones correspondientes a los Programas de Rehabilitación de la Unidad Docente Multiprofesional de nuestro Hospital se llevan a cabo en los **Centros de Día, en la Unidad de Rehabilitación Hospitalaria y en los Hospitales de Día.**

Centros de Día (CD)

Los Centros de Día son dispositivos asistenciales, en régimen comunitario, dirigidos a prestar atención rehabilitadora y de reinserción psicosocial y laboral a personas mayores de 18 años con Trastorno Mental Severo y a dar soporte a sus familias.

Están integrados en dentro del circuito asistencial, articulados con el resto de dispositivos y estableciendo un sistema de coordinaciones que posibiliten la continuidad asistencial del proyecto terapéutico del paciente.

Objetivos:

- Dar respuesta a las necesidades de tratamiento rehabilitador de las personas que padecen un Trastorno Mental Severo
- La rehabilitación psicosocial
- La reinserción social y comunitaria
- La reinserción laboral
- Soporte y asesoramiento a las familias
- Potenciar la coordinación entre los diferentes recursos de la red asistencial
- Promover la rehabilitación y reinserción psicosocial en el ámbito comunitario, minimizando el nivel de deterioro en relación a la propia evolución de la enfermedad

Cartera de servicios:

- Actividades dirigidas a la rehabilitación y reinserción social, familiar y laboral
- Visitas de acogida y orientación
- Valoración integral, psicológica, social y ocupacional
- Elaboración de un Plan individualizado de rehabilitación y reinserción
- Programa Funcional de Actividades Rehabilitadoras
- Psicoeducación para el paciente y la familia
- Programa de Atención a las familias
- Programa de coordinación comunitaria

Actualmente la rotación de los especialistas en formación por esta Unidad es opcional.

Unidad de Rehabilitación Hospitalaria

La Unidad Docente Multiprofesional de Rehabilitación Hospitalaria dispone de 100 camas que se encuentran distribuidas de la siguiente forma: 30 son para pacientes subagudos con estancia media de 80 días y 65 son para pacientes de Alta Dependencia Psiquiátrica (ADP) con una estancia media de dos años. El resto de camas, 5, son para la Unidad de Atención Psiquiátrica Especializada (UAPE).

La Unidad está situada dentro del recinto del Hospital Psiquiátrico Universitario Institut Pere Mata y en ese marco se llevan a cabo tres programas específicos: el de alta contención, el de Rehabilitación de Alta Intensidad y el de transición a la Comunidad. Cada uno de ellos adaptado al proceso de rehabilitación de cada paciente, teniendo en cuenta las distintas fases de su evolución.

La Unidad trabaja con personas con enfermedad mental grave, con un objetivo rehabilitador y de reinserción en la comunidad.

Objetivos:

- Evaluación de potenciales y habilidades así como de las dificultades y áreas que presentan deterioro.
- Diseño y aplicación de planes individualizados de rehabilitación y reinserción.
- Estabilización clínica.
- Diagnóstico diferencial.
- Desarrollo de programas para la intervención en las diferentes áreas.
- Identificación e intervención sobre factores sociales i/o factores implicados en la recuperación.
- Coordinación con recursos sociales y comunitarios que pueden contribuir al proceso de rehabilitación e intervención.

Cartera de servicios

- Atención médica.
- Atención psiquiátrica.
- Atención psicológica.
- Intervención familiar: apoyo y asesoramiento.
- Programa psicoeducativo en familias.
- Programa integral de rehabilitación psicosocial.
- Atención social.

COMISIONES DEL HPU INSTITUT PERE MATA

Son numerosas las comisiones existentes en el Institut Pere Mata, la mayoría de ellas comunes a los hospitales en general y alguna específica de las Unidades Docentes Formadoras de Especialistas.

COMISIÓN DE DOCENCIA

La Comisión más importante dentro del ámbito de las Unidades Docentes (UD) es la Comisión de Docencia, que a su vez es el máximo órgano gestor de la formación especializada y como tal debe extender sus competencias a todos los dispositivos asistenciales, docentes o de investigación de la Unidad Docente Multiprofesional que tenga formación especializada.

La Ley 44/2003 de 21 de noviembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en el capítulo III relativa a la Formación Sanitaria Especializada en Ciencias de la Salud considera a las Comisiones de Docencia órganos esenciales del sistema formativo en la que estarán presentes los tutores de la formación y los residentes de las especialidades correspondientes.

Corresponde a la Comisión de Docencia facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección de éste.

Las Comisiones de Docencia pueden ser de centro o de unidades. Las de centro son aquellas que agrupan UD de diferentes especialidades en Ciencias de la Salud que se forman en el mismo ámbito u hospital. Las Comisiones de Docencia de UD se constituyen cuando las especialidades inciden en un campo asistencial afín, como es nuestro caso, el ámbito de la Salud Mental. Es por ello que en el Institut la Comisión de Docencia es de Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental.

El anexo de la ORDEN SCO/581/2008 de 22 de febrero, fija los criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencias y señala que en ellas se constituirá una subcomisión específica de especialidades de enfermería con la misión de coordinar la formación de dichos especialistas. El presidente de esta subcomisión será vocal nato de la Comisión de Docencia. La aparición de esta ORDEN significa tener que adecuar el reglamento de la Comisión de Docencia, adecuación que en este momento se encuentra en trámites.

REGLAMENTO DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA DEL HPU INSTITUT PERE MATA

Las Comisiones de Docencia son los órganos colegiados a los 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.

Asimismo, corresponde a las Comisiones de Docencia facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección de este.

Los órganos de dirección de los distintos centros, los responsables de los dispositivos en los que se imparta la formación y las Comisiones de Docencia estarán obligados a informarse mutuamente sobre las actividades laborales y formativas de los residentes, a fin de decidir conjuntamente su adecuada integración con la actividad asistencial del centro o dispositivo de que se trate.

La composición, funciones y régimen de funcionamiento de la Comisión de Docencia de nuestro centro vienen reguladas por la Orden Ministerial de 5 de marzo de 2008.

Composición de la Comisión de Docencia:

1. La presidencia de las Comisiones de Docencia corresponderá al jefe de estudios de formación especializada.
2. En todas las Comisiones de Docencia existirá una representación mayoritaria del conjunto de los tutores y residentes, a cuyos efectos se tendrá en cuenta el número de titulaciones y naturaleza de las especialidades, el número de residentes que se formen en cada una de ellas, así como las características del correspondiente centro o unidad.
3. Al menos un vocal de la Comisión de Docencia será designado en representación de la Comunidad Autónoma por el órgano competente de la misma en materia de formación sanitaria especializada y otro por el órgano de dirección coordinador de la infraestructura asistencial de que se trate.
4. La coordinación entre los diferentes niveles asistenciales se garantizará mediante la incorporación a las Comisiones de Docencia de jefes de estudios de formación especializada y de vocales de residentes que representen al otro nivel.
5. El número de vocales de las Comisiones de Docencia será como máximo de 20.

6. Las funciones de Secretario, con voz pero sin voto, serán desempeñadas por la persona que designe la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita la correspondiente Comisión de Docencia. Los secretarios atenderán al funcionamiento administrativo de las Comisiones de Docencia en las que se custodiarán los expedientes de los especialistas en formación.

Funciones de la Comisión de Docencia:

1. Aprobar a propuesta de los correspondientes tutores, una guía o itinerario formativo tipo de cada una de las especialidades que se formen en su ámbito. Dicha guía, que garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, se adaptará a las características específicas de cada centro o unidad.
2. Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en su centro o unidad, cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando en colaboración con los tutores de la especialidad de que se trate, su adecuación a la guía formativa o itinerario tipo antes citado.
3. Aprobar el plan de gestión de calidad docente del centro o Unidad Docente Multiprofesional, supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos les será facilitada cuanta información sea necesaria por los responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión.
4. Elaborar el protocolo de supervisión de los residentes en los términos establecidos en la legislación vigente.
5. Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.
6. Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorías docentes.
7. Fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa, así como potenciar su participación en líneas de investigación de su especialidad.
8. Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.
9. Participar en la acreditación y reacreditación de tutores en los términos que establezca cada comunidad autónoma.
10. Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente del centro o unidad.

11. Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los períodos de recuperación que en su caso correspondan, en los términos previstos en la legislación vigente. Asimismo, las Comisiones de Docencia notificarán al Registro Nacional de Especialistas en Formación las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración período formativo, según las instrucciones que dicte el mencionado registro.
12. Disponer de un tablón oficial de anuncios de la Comisión en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma. La existencia de dichos tablonos de anuncios se entiende sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados avisos y resoluciones.
13. Procurar que en los dispositivos del centro o unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente.
14. Procurar que en los dispositivos de carácter universitario que se integren en el centro o Unidad Docente Multiprofesional, exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y postgrado y la formación especializada en Ciencias de la Salud.
15. Proponer a los correspondientes órganos de dirección que adopten las medidas necesarias para que se dote a las Comisiones de Docencia y a los tutores de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones. Cuantas funciones les asignen las Comunidades Autónomas, o les atribuyan las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.

Funcionamiento de la Comisión de Docencia:

1. La Comisión de Docencia se reunirá, como mínimo, una vez al trimestre.
2. La citación para las reuniones, que especificará el orden del día de la sesión, deberá estar en poder de los miembros de la Comisión de Docencia con cuarenta y ocho horas, al menos, de antelación al momento de su celebración. Para la válida constitución de la Comisión de Docencia se requerirá, en primera convocatoria, la asistencia del Presidente, del Secretario o de quienes les sustituyan y de la mitad, al menos, de sus miembros. En segunda convocatoria, si la misma está prevista en la

citación, será suficiente para la válida constitución de la Comisión de Docencia la asistencia del Presidente, del Secretario o de quienes les sustituyan y de un tercio de los Vocales.

3. Los acuerdos se adoptarán por mayoría simple de votos, salvo en los casos en que una disposición exija una mayoría cualificada.
4. De cada sesión se levantará acta por el Secretario en la que se especificará los asistentes, el orden del día, las circunstancias de lugar y tiempo de la reunión, los puntos principales de la deliberación y los acuerdos adoptados.
5. Las actas serán aprobadas en la misma o en la siguiente sesión de la Comisión. Una vez aprobadas, las actas tendrán carácter público.

Reglamento aprobado por el Comité de Dirección en fecha 9 de marzo de 2009

Componentes de la Comisión de Docencia

Presidente: Dr. Antonio Labad

Secretaria: Sra. Tania Olivares

Vocales: Sr. Josep Amigó

Dra. Pilar Casaus

Dra. Cruzma Fuentes

Dr. Aldolfo Grisales

Sr. Alfonso Gutiérrez-Zotes

Sra. Laura Ortega

Dr. Joan Peña

Dr. Enric Rovira

Sra. Olga Santesteban

Residente de Enfermería en Salud Mental: Carmen Gijón

Fechas de reuniones del año 2010:

2 de febrero

6 de abril

25 de mayo

6 de julio

28 de septiembre

23 de noviembre

COMISIONES CLÍNICAS

COMISIÓN DE BIBLIOTECA

La Comisión de Biblioteca tiene como misión velar por el buen funcionamiento de la Biblioteca del Institut Pere Mata y servir de puente para cuestiones científicas y de gestión entre las diferentes Unidades del Institut y la dirección de la Biblioteca.

La Comisión de Biblioteca se reunirá al menos dos veces al año. Podrá convocarse con carácter extraordinario cuando lo solicite el Presidente de la Comisión, la Secretaria de la Comisión o la mitad de los miembros de la Comisión.

Presidente: Dr. Antonio Labad
Secretaria: Sra. Consuelo Centelles
Vocales: Dra. Immaculada Grau
Sr. Alfonso Gutiérrez-Zotes
Sra. Susana Martí
Dra. Elena Montaña
Sr. David Mulet

COMISIÓN CLÍNICA DE FORMACIÓN

Las funciones de la Comisión Clínica de Formación son promover y fomentar la formación continua de los profesionales del Institut Pere Mata, así como promover y facilitar la participación de todos los profesionales del centro en las actividades de formación continuada; identificar las necesidades de formación continuada, a través de las demandas de los profesionales, divulgar la información sobre formación continuada en nuestro Hospital y fuera del mismo, mejorar la calidad y la adecuación a las necesidades de las actividades de todos los profesionales, informar a la Dirección de los objetivos anuales y evaluar su grado de cumplimiento.

La Comisión de Formación se reúne con carácter ordinario una vez cada trimestre y con carácter extraordinario siempre que lo solicite alguno de sus miembros.

Presidente: Dr. Antonio Labad
Secretario: Dr. Joaquín Valero
Vocales: Dra. Pilar Casaus
Sr. Armand Cruz

Dra. Imma Grau
Sr. Alfonso Gutiérrez-Zotes
Dra. Rocío Monge (sustituta Dra. Gabriela Cichero)
Dr. Joan Peña
Sra. Laura Sáenz
Sr. Joan B. Serra

COMISIÓN CLÍNICA DE INVESTIGACIÓN

La funciones de la Comisión Clínica de Investigación son asesorar a la Dirección sobre áreas prioritarias, carencias y desarrollo de planes de Investigación; discutir las propuestas de los grupos más activos en investigación, informar los proyectos de investigación de acuerdo con la normativa vigente, representar a los profesionales específicamente dedicados a investigación y promover y difundir la Investigación en el Hospital. Convocatorias y Sesiones.

La Comisión de Investigación se reúne con carácter ordinario una vez al mes y con carácter extraordinario siempre que lo solicite alguno de sus miembros.

Presidente: Dr. Antonio Labad
Secretario: Dr. Joaquín Valero
Vocales: Sr. Ana Milena Gaviria Gómez
Dra. Osane Gómez
Sr. Alfonso Gutiérrez
Sr. Fernando López
Dr. Marcel Rosich
Dr. Albert Torres
Dra. Elisabet Vilella

COMISIÓN DE FARMACIA

La Comisión de Farmacia cuenta con un grupo de 7 miembros y se reunirá un mínimo de 5 veces al año.

Su misión es velar por una utilización racional y coste efectivos de los medicamentos de nuestro centro.

Presidente: Dr. Joan Peña
Secretaria: Sra. Magda Baró

Vocales: Sr. Josep Amigó
Dra. Àngela Bo
Sra. Carme Farré
Dra. Imma Grau
Dr. Carlos Gutiérrez

COMISIÓN DE GARANTÍA Y CALIDAD

El equipo directivo entiende que han de establecerse unas normas de organización y funcionamiento comunes a las Comisiones establecidas. Es esta Comisión de Garantía y Calidad la que procura velar por el buen funcionamiento de las otras Comisiones Clínicas. De forma específica, trimestralmente este Comité de dirección se constituye en Comisión de Garantía y Calidad.

Presidente: Dr. Antonio Labad
Secretaria: Sra. Pilar Delgado
Vocales: Sr. Joan Amigó
Sr. Josep Amigó
Sr. Enric Cardús
Dra. Pilar Casaus
Sra. Cori Gil
Dra. Imma Grau
Dr. Joan Peña
Dr. Marcel Rosich
Sr. Joan B. Serra

COMISIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS Y MORTALIDAD

La Orden de 10 de julio de 1991 que regula la acreditación de los centros hospitalarios, establece en el punto 5 del apartado de calidad asistencial que "el hospital ha de desarrollar actividades que le permitan la evaluación de la calidad en la asistencia prestada...", "...entre las actividades dirigidas a velar por la calidad asistencial se han de evaluar como mínimo, y entre otros, los casos de mortalidad en el centro.

Velar por la confidencialidad de la información asistencial. Establecer sistemas o criterios para la protección de datos clínicos. Establecer criterios de calidad de las historias clínicas y evaluar regularmente su cumplimiento. Aprobación de la inclusión, modificación o

supresión de cualquier documento de la historia clínica, independientemente del soporte utilizado.

La Comisión se reunirá dos veces al año con carácter ordinario y, con carácter extraordinario, a petición de alguno de sus miembros

Presidenta: Dra. Imma Grau
Secretaria: Sra. Cori Gil
Vocales: Dra. Pilar Casaus
Sra. Carme Farré
Dr. Carlos Gutiérrez
Sr. Josep Amigó
Sr. Jordi Peris
Dr. Joan Peña
Dr. Marcel Rosich
Dra. Sònia Setó

COMISIÓN DE INFECCIÓN HOSPITALARIA, PROFILAXIS Y POLÍTICA ANTIBIÓTICA

Su misión es conocer los índices de infección nosocomial, el uso de antibióticos y establecer medidas de prevención y control de la infección nosocomial que eviten o aborden los brotes epidémicos y faciliten el uso adecuado de los antimicrobianos. Todo esto adaptado a las características de nuestro hospital y mediante consenso conseguido en grupos de trabajo interdisciplinarios de profesionales expertos.

Evaluar los resultados de las medidas implantadas.

La Comisión de infecciones se reunirá semestralmente.

Presidenta: Dra. Imma Grau
Secretaria: Sra. Cori Gil
Vocales: Sra. Magda Baró
Sra. Carme Farré
Dr. Carlos Gutiérrez
Dra. Amparo Maeso
Dr. Joan Peña
Dr. Joan Ventosa

OTRAS COMISIONES

Otras comisiones que no corresponden a la Unidad Docente Multiprofesional pero las ponemos a título informativo:

COMISIÓN DE CARRERA PROFESIONAL GRUPO 1 (Personal asistencial titulado de grado superior)

Presidente: Dr. Antonio Labad
Vocales: Dra. Sílvia Boronat
Sra. Anna Bové
Sra. Neus Gironès
Dra. Imma Grau
Sr. Jordi Peris
Dr. Jordi Simón

COMISIÓN DE CARRERA PROFESIONAL GRUPO 2 (Personal asistencial titulado de grado medio)

Presidente: Dr. Antonio Labad
Vocales: Sra. Yolanda Domingo
Sra. Carme Farré
Sra. Neus Gironès
Dra. Imma Grau
Sra. Sílvia Miquel
Sr. Francesc Torres

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD

Presidenta: Dra. Imma Grau
Secretaria: Sra. Anna Sánchez
Vocales: Sr. José Amores
Sra. Àngeles Agraz
Sra. Sílvia Civit
Sra. Maria Carme Farré
Sra. Carme Ferré
Sr. Francisco Javier Fraile
Sra. Mònica Gil
Dr. Joan Peña
Sra. Yolanda Vázquez
Dr. Joan Ventosa
Sr. Damià Vernet

COMISIÓN DE PROTECCIÓN DE DATOS

Presidenta: Sra. Cori Gil
Secretaria: Sra. Lourdes Igal
Vocales: Sr. Josep Amigó
Sr. Carles Bardou
Sr. Carlos Cabello
Dr. Antonio Labad
Sr. Josep Pallejà
Sra. Toñi Pelayo
Sr. Jordi Peris
Sra. Cori Rodríguez
Sr. Robert Roiget

PERSONAL INTEGRANTE DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL

PSIQUIATRAS

Albacar Sancho, Glòria
Alcácer, Pedro Alejandro
Alonso Pérez, M. Yolanda
Alzate López, Guillermo
Arranz García, Sara
Boronat Prades, Sílvia
Casais Vega, Silvia
Casaus Samatán, M. Pilar
Castillo Margalida, M. Carmen
Coello Segura, Antonio
Coll Vilar, Ignasi
Fernández Cavia, M. Piedad
Franch Barceló, Juan
García-Antón Gimeno, M. Paz
Gil Romero, Pilar
Gómez Tricio, Osane
González Molinero, José L.
Grau Joaquín, Inmaculada
Gutiérrez Garbayo, M Asunción
Harbane Bosschot, Danielle
Iruela Jordán, Cándida
Iturriaga Nieva, M Isabel
Labad Alquézar, Antonio
Labad Arias, Javier
Losantos Salvador, Elisa M.
Masana Marín, Adela
Montes Santana, M. Isabel
Niubó De Castro, Inés
Peña Roca, Juan M.
Pérez Molina, M. Amparo
Pérez Retuerto, Modesto
Portilla Maya, Sonia Rocío de la
Pujol Domingo, Jorge
Rodríguez Huidobro, Jesús M.
Ruiz Herrero, Joaquín
Sáez Navarro, Cristina
Solé Moix, Montserrat
Torrente Gutiérrez, Blas
Valero Oyarzábal, Joaquin
Verge Estefania, Begoña

PSICÓLOGOS

Acosta García, Silvia
Aguado Gracia, Jorge
Areste Sentís, Mónica
Arrufat Blanch, Jordi
Arrufat Cardús, M. Teresa
Ayuso Gil, Marta
Bordas Buera, Eva
Bové Sabater, Anna M.
Checa Casado, María
Cholbi Tomás, Sara
Cortiella Álvarez, Carme
Díaz Salsench, Eva
España Chamorro, Eva
Esteban Giner, Eva
Estrada Zambrano, Nuria
Feliu García, Maria Teresa
Ferret Piñol, Teresa M.
Gavarró Contreras, M. Teresa
Gutiérrez Zotes, J. Alfonso
Hospitaleche Villanueva, M. Pilar
Lasso De La Vega Gómez, Nuria
López Fraile, M. Pilar
López Seco, Fernando
Magrinyà Vinyes, Gladys
Martín Alonso, Sonsoles
Martínez Pinar, Dina
Miralles Ibiza, M. Carme
Mulet Pérez, Begoña
Mundo Cid, M. Pilar
Quintana Rodríguez, M. Antonia
Rodríguez Gómez, Isabel
Rodríguez Otero, José Eduardo
San Martín Águila, Esmeralda
Sánchez Lorenzo, José A.
Sánchez Marimón, Sara
Sánchez Martínez, Nuria
Sanjurjo Ocaranza, Iría
Selma Martín, Laura
Semeli Bertrán, Ester
Tàrrega Esteller, M. Blanca

NEURÓLOGOS

Arbeloa Rigau, Ignacio M
Rosich Estrago, Marcel

MEDICINA INTERNA Y DE FAMILIA

Cano Castellá, Rosa María
Gutiérrez Casado, Carlos
Papió Gomis, M. Josepa
Simón Llanes, Jordi

BIÓLOGOS

Martorell Bonet, Lourdes
Roig Bourgine, Bàrbara
Vilella Cuadrada, Elisabet

MÉDICOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN

Bo Guillem, Àngela
Cichero Pérez-Millares, Gabriela
García-Villarubia Muñoz, Alberto
Gas Prades, María Cinta
Grisales Valencia, Adolfo Idelber
Maeso Carbayo, Amparo
Manzanares Tesón, Nuria
Maragoto, Maria Celina
Monge Osorio, Rocío del Pilar
Montaña Cabacés, Elena
Moreno Fernández, Irene
Ney Díaz, Inti Itati
Puerto Gómez-Elegido, María Luisa
Saenz Ballobar, Ana María
Setó Boada, Sònia
Tamarit Francés, Claudio
Torres Barrera, Albert
Zaldívar Reinoso, Idalmis

PSICÓLOGOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN

Acedo del Barrio, Pedro Antonio
Besance Nieto, Anabella
Cabezas Serisa, Àngel
Canga Rodríguez, Elena
Fernández Miró, Joana
García Oliver, Míriam
Gey López, Eloy
Martí Serrano, Susana
Santesteban Echarri, Olga
Solanas González, Carlota

ENFERMEROS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN

Díaz Ruiz, Rosa Maria
Gijón González, Carmen Raquel
Jurado de Priego Invernol, María Isabel

FARMACÉUTICA

Baró Mariné, Magda

DUE

Algora Gayán, M. Jose
Alonso Muñiz, Rosa M
Barreu Torres, Ismael
Baza Pérez, Isabel
Benito Mone, Cristina
Bernardo Devesa, Susana
Bigas Font, Elisabet
Calderón Lechuga, Verónica
Camacho Lara, Julia
Cruz Magdaleno, Carmen
Cuesta Nicolás, Laura
Domingo Liébana, Tatiana
Duch Colet, M. Teresa
Egea Colas, Beatriz
Farré Coll, M. Carmen
Ferreira Gilabert, Jorge Andrés
Ferrer Giner, Cristina
Forns Fernández, M. Mercè
Fort Ciuret, Jordi
Galván Ávalos, Raquel
García Benavente, Javier
Gil Sánchez, David
Girona Muñoz, Laura
Gomariz Muñoz, M. Teresa
Gómez Gutiérrez, María Victoria
Gómez Sales, M Teresa
Herrera Ramos, Isaac
Higuera López, Irene
Iglesias Úbeda, Miriam
Llauradó Navarro, Carmina
López Grau, Javier
Mallafré Alemany, Jordi
Martins Bouço, Helder Alexander
Marín Fernández, Juana
Mateo Domínguez, Pedro J.
Molina Portal, Isabel
Molina Portales, Yolanda
Mota Gómez, María
Ocaña Toledo, Irene
Omella Lolo, Inés
Ortega Sanz, Laura
Ortiz Muñoz, Carolina
Ortiz Muñoz, Elisabet
Palencia Contreras, Josefa
Pallisé Cardellach, Alba
Pellicer Sabaté, Eva
Perpiñà Fabà, Andrea
Prieto Borull, Noemí
Rodríguez Trabalón, M. José
Roselló Silvestre, Raúl

Royo Iglesias, M. Teresa
Ruana Suñé, Maria del Carme
Saenz Orio, Laura
Samboan, Ionela Firuta
Sánchez Aldabó, Claudia
Soler Rodríguez, Erika Johanna
Soto Munera, Ana M
Tassara Taco, Giovanna Natividad
Timoneda Bonillo, Joaquín
Timoneda Bonillo, Sergi
Torres Molina, Francesc
Vallinoto Mercadé, M. Lourdes
Viciano Egea, Esperanza

FISIOTERAPEUTAS

Bermúdez Gómez, Ester
Guerrico Gazpio, Fernando
Machuca Llebería, Misericòrdia

DIPLOMADOS EN TRABAJO SOCIAL

Arca Míguez, Joan Manel
Baró Guiu, Marina
Beltrán Vilaró, Antonia
Domingo Calduch, Yolanda
Ibáñez Salvador, Olga
Jerez Oller, Ana M.
López Baquedano, M. Carmen
Medina Bover, Eva
Medina de Pedro, Carmiña
Mestre Cavallé, Emma
Miró Bosch, Francisca
Roig Vidal, Judit
Sampedro Montel, M. José

TERAPEUTAS OCUPACIONALES

Alarcón Fernández, Ramón
Albacar Riba, Agnes
Arjona Alcolea, Anna
Bertrán Pillemont, Eric
Fabregat Miralles, Miriam
Fernández Berbel, Alba
Macarulla Piqué, Anna
Miquel Muñoz, Sílvia
Parera Carmona, Olga
París Forné, Marc
Portalès Llorens, Anna
Pujol Goixens, Vanesa
Salinas Voltà, Blanca

Vallès Jordà, Miriam
Yuste Mejías, Anabel

MONITORES

Fernández Alonso, Angela P.
Garriga Masdeu, Maria
Giménez Torné, Judit
Güell Bartra, Palmira A.
Lillo Ramos, M. Isabel
Méndez García, Obdulia
Pérez Molina, M. Isabel

ADMINISTRATIVOS DEL DPTO. DE FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

Biosca Muntané, David
Centelles Miró, Consuelo
Gironès Naya, Neus
Olivares Gil, Tània

PROGRAMAS DE FORMACIÓN

PROGRAMAS DE FORMACIÓN

Este año los residentes de primer año de la especialidad de Psicología Clínica, inician el nuevo programa formativo, publicado en el BOE nº 146 de 17 de junio de 2009. En él se establecen cambios importantes respecto al programa anterior que afectan al orden de las rotaciones y a los tiempos.

Los programas de Psiquiatría y Enfermería en Salud Mental son los mismos del año pasado, aunque sigue teniendo vigencia el programa de Psiquiatría “antiguo” (para los residentes que comienzan R3 y R4) y el “nuevo” para los que comienzan ahora y los nuevos R2.

Esto obliga a un acoplamiento y esfuerzo por parte de los servicios asistenciales de la Unidad Docente Multiprofesional, dado que van a tener que coexistir residentes de dos planes o programas en un mismo servicio y por contra habrá otros servicios que durante cierto tiempo no dispondrán de residentes.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

PROGRAMA DE PSIQUIATRÍA

15079 ORDEN SCO/2616/2008, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psiquiatría.

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud, previendo su publicación en el Boletín Oficial del Estado para general conocimiento.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría ha elaborado el programa formativo de dicha especialidad que ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Ciencia e Innovación en materia de formación sanitaria especializada.

Asimismo, dicho programa formativo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud de la que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Universidades del Ministerio de Ciencia e Innovación.

En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, previos informes de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Ciencia e Innovación, dispongo:

Primero.—Aprobar el programa formativo de la Especialidad de Psiquiatría, cuyo contenido se publica como anexo a esta Orden.

Segundo.—Dicho programa formativo será de aplicación a los residentes de la Especialidad de Psiquiatría que obtengan plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo por la que se aprueba la convocatoria nacional de pruebas selectivas 2008 para el acceso en el año 2009 a plazas de formación sanitaria especializada.

Disposición transitoria única.

A los residentes que hubieran iniciado su formación en la Especialidad de Psiquiatría por haber obtenido plaza en formación en convocatorias anteriores a la que se cita en el apartado segundo de esta Orden, les será de aplicación el programa anterior de dicha

especialidad, aprobado por Resolución de 25 de abril de 1996, de la Secretaria de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia.

No obstante lo anterior, el tutor del residente con el conocimiento de la Comisión de Docencia y la previa aceptación del residente, podrá adaptar los planes individuales de formación al nuevo programa formativo en la medida en que dicha adaptación sea compatible con la organización general de la unidad en la que se está formando y con la situación específica de cada residente.

Disposición final.

Esta Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 1 de septiembre de 2008.–El Ministro de Sanidad y Consumo, Bernat Soria Escoms.

ANEXO

Programa oficial de la especialidad de Psiquiatría

1. Denominación oficial de la especialidad y requisitos de la titulación

Psiquiatría.

Duración: 4 años.

Estudios previos: Graduado/Licenciado en Medicina.

2. 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 (sub-especialidades), 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 asimismo, formación en investigación, en programas de salud mental y en gestión de recursos.

3. Definición de la especialidad, perfil profesional y ámbitos de actuación

3.1 Concepto y perfil profesional.

La psiquiatría tiene por objeto el estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, en concreto, los incluidos al día de hoy en el capítulo V (F) «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 aquéllas 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 ingerencias políticas o de cualquier otra índole.

3.2 Ámbitos de actuación de la psiquiatría.

3.2.1 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 socio-culturales 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 ínter consulta 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.

3.2.2 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.

4. Objetivos de la formación vinculados a la adquisición de competencias

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:

4.1 Competencia clínica.

a) Diagnóstico, tratamiento y programas de rehabilitación ajustados a los conocimientos psiquiátricos actuales.

b) Buscar una atención integral a los enfermos, considerando la carga social de los pacientes en los planteamientos y programas terapéuticos.

c) 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.

4.2 Competencias vinculadas al conocimiento y la investigación.

a) Acceder a la información adecuada y aplicarla en la clínica y en la formación del personal sanitario en temas de salud mental y psiquiatría.

b) Desarrollar, implementar y monitorizar una estrategia personal de formación continuada.

c) Integrar la investigación «básica-preclínica» en la solución de los problemas concretos que incumben a los clínicos.

d) Potenciar la investigación «clínica-aplicada» por sus implicaciones clínicas y como avance del conocimiento.

e) Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y a la formación de otros profesionales de la salud.

4.3 Competencias vinculadas con la comunicación.

a) Establecer una relación terapéutica adecuada y obtener la información relevante precisa en cada fase de la actuación médica.

b) Comunicarse con los equipos asistenciales, para facilitar una acción sinérgica y la difusión de sus aportaciones en el campo de la disciplina.

c) Contribuir y participar de forma eficaz en otras actividades de equipos interdisciplinares.

4.4 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.

4.5 Competencias vinculadas con la gestión clínica y la ética.

a) Actuar de modo eficiente en el sistema sanitario, equilibrando la asistencia a los enfermos y las necesidades de aprendizaje.

b) Mantener, de modo especial, una práctica clínica y una actitud que preserve el respeto por los pacientes y su derecho a elegir libremente.

c) Proporcionar con integridad, honestidad y humanidad una asistencia de máxima calidad y evaluar de modo sistemático sus actuaciones en todos los ámbitos profesionales.

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

5. Conocimientos, habilidades y actitudes

5.1 Áreas de conocimiento.

5.1.1 Formación transversal:

a) Ciencias básicas relacionadas con el comportamiento, desarrollo humano y social. Historia de la epistemología y psiquiatría. Neurociencia. Medicina Interna. Genética y Epidemiología.

b) Métodos de investigación y docencia.

c) Bioética. Derechos humanos y salud mental.

d) Organización y legislación sanitaria. Derechos y deberes de los usuarios.

e) Psiquiatría legal y forense.

f) Gestión clínica.

5.1.2 Propedéutica psiquiátrica.

a) Psicopatología general y sus formas clínicas específicas en el adulto, el niño, el adolescente y en el anciano. Reconocimiento diagnóstico y de valoración terapéutica.

b) Técnicas de entrevista en salud mental y de evaluación psicológica y neurobiológica.

c) Técnicas de comunicación interpersonal y de psicoeducación.

d) Psicoterapias individuales, de pareja, de familia y de grupo.

e) Intervenciones sociales y comunitarias, planteamientos de mejora de la salud mental.

f) Psicofarmacoterapia y otros tratamientos biológicos.

5.1.3 Promoción de la salud mental.

a) Factores de riesgo biológico, genético, comportamental, social y cultural.

b) Identificación de crisis y valoración del riesgo. Evolución a corto y a largo plazo e índices predictivos de respuesta.

c) Intervenciones de prevención primaria, secundaria y terciaria.

d) Salud mental en poblaciones desfavorecidas. Lucha contra el estigma y la discriminación de la enfermedad mental.

5.2 Habilidades.

5.2.1 Como médico experto, el psiquiatra debe adquirir las habilidades necesarias para:

a) 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.

b) 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.

c) Entablar una relación terapéutica con sus pacientes y favorecer un ambiente de comprensión, confianza, empatía y confidencialidad.

d) Tener capacidad para comunicarse eficazmente con otros profesionales sanitarios al objeto de garantizar una asistencia óptima y coherente para el paciente y su familia.

e) 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.

5.2.2 El psiquiatra como gestor debe adquirir habilidades para:

a) 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.

b) 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.

c) Tener capacidad para describir cómo se ponen en práctica las políticas públicas e intentar influir en el desarrollo de las políticas sanitarias y sociales.

5.2.3 El psiquiatra como discente y docente debe adquirir habilidades para:

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

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

5.3 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.

6. *Esquema general del programa y configuración del trayecto formativo*

6.1 Formación general transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud (ver apartado 7). Incluye formación en:

6.1.1 Metodología de la investigación.

6.1.2 Bioética.

6.1.3 Organización, gestión y legislación sanitaria.

6.1.4 Psiquiatría Legal y Forense.

6.1.5 Gestión Clínica.

6.2 Formación en Psiquiatría:

6.2.1 Formación Nuclear: Programas transversales (ver apartado 8).

a) Atención Primaria / Neurología / Medicina Interna: 4 meses.

- b) Unidad de Hospitalización Breve: 8 meses.
- c) Psiquiatría Comunitaria (ambulatoria y apoyo A. Primaria): 10 meses.
- d) Rehabilitación psiquiátrica: 4 meses.
- e) Psiquiatría Psicósomática y de Enlace: 4 meses.
- f) Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia: 4 meses.
- g) Alcoholismo y otras adicciones: 2 meses.

6.2.2 Formación Nuclear de carácter longitudinal: a impartir a lo largo de todo el periodo de residencia (ver apartado 9).

- a) Ciencias básicas.
- b) Psicoterapias.
- c) Actividades científicas e investigadoras.
- d) Guardias.

6.2.3 Formación específica en el último año de residencia que incluye la posibilidad de elegir entre dos trayectos (ver apartado 10).

6.2.3.1 Trayecto A. Formación específica durante los 12 meses en alguna de las siguientes áreas:

- a) Psiquiatría infantil y de la adolescencia.
- b) Psicoterapias.
- c) Alcoholismo y otras adicciones.
- d) Gerontopsiquiatría.

6.2.3.2 Trayecto B. Rotaciones no inferiores a 2 meses ni superiores a 6 meses, en algunas de las siguientes áreas:

a) Áreas propias de la formación específica: Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, Psicoterapias, Alcoholismo y otras adicciones, Gerontopsiquiatría.

b) Área propias de la formación nuclear: Psiquiatría Comunitaria, Hospitalización Psiquiátrica, Rehabilitación Psiquiátrica, Psiquiatría de Enlace.

c) Nuevas Áreas (la/s rotación/es no podrá/n totalizar más de 6 meses): Hospitalización Parcial, Psicósomática, Neurociencias, Neuroimagen, Psiquiatría Legal, Epidemiología Psiquiátrica, Gestión Psiquiátrica, Psicodiagnóstico, Investigación, Genética, Prevención, Psiquiatría Transcultural, etc.

6.3 Configuración del trayecto formativo.

6.3.1 Período de formación nuclear.

Común para todos los Residentes. (R-1, R-2 Y R-3):

- a) Realizado en el Servicio al que pertenece el M.I.R.

6.3.2 Período de formación específica: 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 6.2.3.1.

b) El trayecto B será de «libre configuración» diseñado por el tutor según aptitudes/actitudes y orientación de cada residente.

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

<i>Formación nuclear</i>			<i>Formación específica</i>
Atención Primaria/Neurología / Medicina Interna Unidad de Hospitalización Breve Psiquiatría Comunitaria (atención psiquiátrica ambulatoria y apoyo a Atención Primaria). Rehabilitación Psiquiátrica. Interconsulta y Psiquiatría del Enlace. Psiquiatría Infantil y Adolescencia. Alcoholismo y otras Adicciones. Psicoterapia			Trayecto A: Psiquiatría infantil y de la adolescencia. Psicoterapias. Gerontopsiquiatría. Alcoholismo y otras adicciones.
			Trayecto B: Áreas propias de la formación nuclear. Áreas propias de la formación específica. Nuevas áreas
R-1	R-2	R-3	R-4

NOTA: El esquema formativo que se contiene en este apartado se desarrolla en cada uno de sus aspectos en los apartados siguientes.

7. Formación general transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud

7.1 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.

7.2 Bioética.

- a) Derechos humanos y salud mental.
- b) Relación médico paciente.
- c) Consentimiento informado.
- d) Consentimiento del menor y del paciente incapacitado.
- e) Confidencialidad y secreto profesional.
- f) Ética y deontología: comités deontológicos y comités éticos de investigación clínica.

7.3 Organización y legislación sanitaria:

- a) Derechos y deberes de los usuarios.
- b) Organización funcional de los servicios de salud mental y de un servicio de psiquiatría.
- c) Conocimientos básicos de la legislación aplicable a los Servicios de Salud y sociosanitarios.

7.4 Psiquiatría legal y forense:

- a) Problemas médicos legales derivados del ejercicio de la psiquiatría.
- b) Valoración de daños derivados de patologías mentales y evaluación de la incapacidad.

7.5 Gestión clínica.

- a) Planificación, programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud mental (resultado y proceso).
- b) Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicadores. Guías de práctica clínica. Programas de garantía y control de calidad.
- c) Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación.
- d) Técnicas de trabajo en equipo. Dirección de equipos de trabajo. Gestión de personas.
- e) Cartera de servicios.

Nota: 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, todo ello sin perjuicio de la organización de sesiones exclusivas para los

residentes de psiquiatría sobre aspectos específicos estrechamente relacionados con la especialidad (internamiento forzoso, evaluación de incapacidades, etc.).

8. Formación nuclear: Programas transversales

8.1 Rotaciones por Atención Primaria, Neurología y Medicina Interna (4 meses).

a) Atención Primaria: Su objetivo es que el Residente conozca programas preventivos, intervenciones comunitarias y patologías prevalentes.

b) Medicina Interna: su objetivo es que el residente obtenga una visión integral de las patologías más prevalentes.

c) Neurología: su objetivo es que el residente aprenda conocimientos básicos en Neurología con especial dedicación a la adquisición de ciertas habilidades como la realización adecuada de la exploración neurológica, punción lumbar e interpretación de técnicas de neuroimagen.

8.2 Rotación por Unidad de Hospitalización Breve y Urgencias Psiquiátricas (8 meses).

Esta estancia formativa debe proporcionar a los residentes los conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico de los pacientes agudos que llegan al hospital para su ingreso en una unidad de hospitalización breve o para recibir atención en el servicio de urgencias. Los objetivos y actividades a cumplir son:

8.2.1 En la hospitalización de agudos.

a) Anamnesis, exploración física y del estado mental, diagnóstico y evaluación del paciente agudo hospitalizado. Conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico. Manejo de protocolos específicos en este tipo de pacientes (agitación, riesgo suicida, negativismo, etc.). Manejo de todos los psicofármacos. Valoración de tratamientos de continuación y mantenimiento.

b) Atención a 150 pacientes ingresados. Recomendable 20-25 de cada una de las patologías más comunes: esquizofrenia, trastornos bipolares, melancólicos, TOC, trastornos exógenos, etc. Elaboración de informes de altas. Participación en programas de coordinación asistencial dirigidos a la continuidad de cuidados.

8.2.2 Urgencias psiquiátricas:

a) Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.). Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación).

b) Atención a las urgencias Psiquiátricas que se presenten tanto en la jornada ordinaria como durante la prestación de servicios en concepto de atención continuada (guardias) en los términos que se citan en el apartado 9.4 de este programa.

8.3 Rotación por Psiquiatría Comunitaria (apoyo atención primaria Y Centros de Salud Mental), (10 meses).

Debe proporcionar los 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. Los objetivos y actividades a cumplir son:

a) Manejo de intervenciones y situaciones de crisis, de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios disponibles.

b) Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc.

c) Adquisición de conocimientos y experiencia en 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.

d) Realización de un mínimo de 80 primeras consultas referidas a diferentes tipos de pacientes, 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.

e) Realización del seguimiento terapéutico de un mínimo de 70 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, profundizando en el manejo clínico de los psicofármacos y en las distintas intervenciones terapéuticas tanto con el paciente como con su familia.

8.4 Rotación por rehabilitación psiquiátrica (4 meses).

Debe realizarse después de las rotaciones de psiquiatría comunitaria y unidades de hospitalización. En el transcurso de este periodo de rotación el residente debe adquirir los siguientes conocimientos y destrezas además de fomentar las siguientes actitudes:

a) Indicadores asistenciales en rehabilitación. Clasificaciones de discapacidad. Diseño de planes individualizados de rehabilitación. Sistemas de calidad en rehabilitación.

b) Capacitación para el desarrollo práctico de determinadas técnicas de rehabilitación, incluyendo aquí al menos aquellas intervenciones que pueden y deben ser utilizables por parte de cualquier profesional comunitario: evaluación diagnóstica de

habilidades y dificultades funcionales; técnicas psicoeducativas individuales y familiares; técnicas básicas de entrenamiento en habilidades sociales; indicaciones de derivación a programas especializados de rehabilitación y apoyo social; afrontamiento de situaciones de crisis y prevención de conflictos.

c) Fomentar una actitud adecuada a una filosofía y estrategia de rehabilitación.

d) Manejo clínico y seguimiento de un mínimo de 10 enfermos con trastorno mental crónico, en los recursos socio-sanitarios establecidos en el área para su atención específica.

e) Elaboración y desarrollo práctico de planes individualizados de rehabilitación para, al menos, cinco enfermos mentales crónicos, incluyendo tanto los dispositivos socio-sanitarios adecuados como las técnicas específicas para la actuación sobre el defecto psicosocial, las dificultades de integración laboral y el bajo nivel de adaptación socio-familiar.

f) Coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico (servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de auto ayuda, etc.).

8.5 Rotación por Psiquiatría Psicosomática y de Enlace (4 meses).

Preferiblemente se realizará en la segunda parte de la residencia cuando los residentes tienen ya un conocimiento y habilidades en psiquiatría general. En el transcurso del periodo de rotación el residente debe adquirir, al menos, los siguientes conocimientos, actitudes y habilidades:

a) Entrevista con el paciente médico-quirúrgico. Fundamentos teóricos psicosomáticos. Comunicación con los pacientes gravemente enfermos o terminales. Comunicación con los allegados del enfermo. Actividades de enlace con otros profesionales y equipos sanitarios.

b) Evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgicos. Psicofarmacología en pacientes médico-quirúrgicos. Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en pacientes médico-quirúrgicos (incluyendo los familiares). Coordinación de cuidados ante el paciente médico-quirúrgico complejo.

Asimismo, en un nivel avanzado de la especialización se debería conseguir en este área.

c) Actitud e identidad específica del psiquiatra de enlace, con conocimientos y habilidades en temas psicosomáticos especiales y en psicoterapia especializada y adaptada a pacientes médico-quirúrgicos y a la intervención en crisis.

d) Alcanzar un adecuado nivel técnico avanzado de enlace con equipos sanitarios y capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.

e) Formación específica mediante sesiones clínicas interdisciplinarias, incluyendo staff médico-quirúrgico y supervisión interna y externa por staff experimentado de Psiquiatría de Enlace. Sesiones bibliográficas y estudio de la bibliografía.

Deberán ser desarrolladas medidas de competencia.

8.6 Rotación por Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia (4 meses).

Esta rotación debe estimular el desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de estos pacientes, especialmente relacionados con:

a) El desarrollo físico, emocional, intelectual y social, así como con los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la etiología de los trastornos mentales y en la interacción psicosocial.

b) Capacitación para diagnosticar y tratar los trastornos psiquiátricos y las desviaciones del desarrollo psicomotor, así como para las alteraciones emocionales y psicosomáticas que pueden surgir durante la infancia y la adolescencia.

c) Conocimiento de la estructura comunitaria sobre la salud y el desarrollo de los niños, de la organización del sistema escolar, servicios sociales y servicios judiciales para una adecuada coordinación con ellos.

d) Durante el periodo de esta formación el residente llevará a cabo sus actividades en las siguientes áreas asistenciales específicas: centro ambulatorio de atención a niños y adolescentes; servicio o centro de hospitalización psiquiátrica para niños y adolescentes; hospital de área con programas específicos para niños y adolescentes.

8.7 Alcoholismo y otras adicciones (2 meses).

Debe estimular el desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de estos pacientes, permitiendo mejorar:

a) La capacitación profesional para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos.

b) Mejorar el manejo práctico de las interacciones neurobiológicas de los tratamientos farmacológicos con las sustancias de abuso en el contexto de la patología dual.

c) Adquirir los conocimientos necesarios para la coordinación con los diferentes dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes.

Asimismo en un nivel avanzado de la especialización se debería conseguir en este área.

d) Factores etiológicos relacionados con el abuso de drogas: los factores socioambientales y biológicos, la neurobiología y las teorías psicológicas implicadas en las adicciones. Farmacología de las drogas de abuso y sus interacciones con psicofármacos y con otros fármacos.

e) Técnicas de entrevista y de manejo de instrumentos diagnósticos y de evaluación para los trastornos por el uso de sustancias y para la selección de técnicas terapéuticas específicas y de valoración de grupos de riesgo.

f) Formación en técnicas específicas psicoterapéuticas y en técnicas de desintoxicación, deshabitación y de fármacos agonistas o sustitutivos: metadona, buprenorfina, nicotina, etc.

g) La formación en alcoholismo y otras dependencias será eminentemente práctica, tutelada y con responsabilidad progresiva, desarrollando las actividades tanto en la red de psiquiatría como en la de atención a drogodependientes. Debe proporcionar capacitación para poder realizar intervenciones asistenciales psicofarmacológicas y rehabilitadoras, así como para poder aplicar diferentes técnicas psicoterapéuticas específicas.

9. Formación nuclear en Psiquiatría: Programas longitudinales a impartir a lo largo de todo el periodo de residencia

9.1 Formación en Ciencias Básicas:

El residente debe adquirir conocimientos y habilidades en Ciencias del comportamiento, del desarrollo humano y social. Historia de la epistemología y Psiquiatría. Neurociencia. Genética y epidemiología.

9.2 Psicoterapia:

9.2.1 Aspectos básicos:

La formación en psicoterapia se impartirá a lo largo de todo el periodo formativo con sujeción e 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.

9.2.2 Desarrollo del plan formativo.

Se considerarán cuatro niveles de competencia:

a) Un primer nivel que debería ser puesto en práctica siempre que se realice una intervención terapéutica, sea ésta de carácter psicológico, biológico o social. Estaría dirigido a facilitar el desarrollo de la relación de ayuda y de encuadre. Debe permitir la aplicación de psicoeducación, la identificación de obstáculos para el cambio terapéutico y el reconocimiento de implicaciones psicológicas en el proceso terapéutico.

b) Un segundo nivel para el desarrollo de destrezas psicoterapéuticas necesarias para abordar problemas psicológicos generales, tales como, dificultades de relación social, laboral y familiar, dificultades de cumplimentación, etc. Se centraría en el ejercicio de psicoterapia de apoyo y en la intervención en crisis.

c) Un tercer nivel para alcanzar la adquisición de competencias con la finalidad de aplicar técnicas psicoterapéuticas específicas y estructuradas, orientadas a complementar el tratamiento farmacológico o la rehabilitación de trastornos específicos.

d) Un cuarto nivel referido a las destrezas necesarias para practicar la psicoterapia formal y ajustada estrictamente a modelos. Incluye el conocimiento de bases teóricas y prácticas de los diversos modelos psicoterapéuticos: psicodinámicos, sistémicos, cognitivo-conductual y el interpersonal, tanto en lo referido a la modalidad individual como de pareja, de familia o de grupo.

9.2.3 Distribución de tareas según Niveles.

Durante el periodo de formación del Residente se distribuirá de forma longitudinal la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes, desarrollando los niveles de mayor intensidad formativa durante el periodo de formación específica (ver apartado 10). Todo ello dentro de una dinámica docente teórico-práctica y de participación activa del Residente, bajo una adecuada supervisión.

	Teoría	Ejercicios	Supervisión
Nivel 1	20 Horas	30 Horas	3 Casos
Nivel 2	60 Horas	90 Horas	4 Casos
Nivel 3	100 Horas	–	4 Casos
Nivel 4	200 Horas	–	5 Casos

9.3 Actividades científicas e investigadoras:

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:

a) Participar activamente en el desarrollo de sesiones clínicas, tanto las propias del servicio como las generales del hospital.

b) Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos a estudiantes y residentes más jóvenes.

c) Ser capaz de hacer revisiones retrospectivas de datos clínicos y de realizar trabajos prospectivos y retrospectivos, que debe presentar en reuniones y congresos científicos.

d) 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.

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

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.

9.4 Guardias.

Se aconseja realizar entre 4 y 6 guardias al mes en urgencias generales (durante el primer año) y en psiquiatría.

Los objetivos y supervisión en las guardias:

a) Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.). Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación)

b) El residente de primer año estará supervisado por un psiquiatra de la Unidad Docente Multiprofesional 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 apartado 11 de este programa.

10. *Formación en psiquiatría: formación específica en el último año de residencia*

10.1 Psiquiatría infantil y de la adolescencia.

Ver apartado 8.6. Se deberán incluir 250 horas de enseñanza estructurada.

10.2 Psicoterapias.

Ver apartado 9.2.

10.3 Alcoholismo y otras adicciones.

Ver apartado 8.7, fundamentalmente letras d), e), f) y g).

10.4 Gerontopsiquiatría.

Este trayecto específico incluirá:

10.4.1 La adquisición de conocimientos relacionados con las necesidades de esta población especialmente, los vinculados con el proceso de envejecer, como son, entre otros:

a) Los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del envejecimiento, incluyendo las actitudes acerca del envejecer.

b) Los estresores más relevantes propios de este periodo vital (duelo, viudedad, jubilación, adaptación a pérdidas de independencia, de status, de habilidades, de seguridad financiera, etc.).

10.4.2 La adquisición de la capacitación necesaria para valorar y tratar pacientes ancianos y para determinar la interacción entre el envejecimiento normal y la enfermedad.

10.4.3 La adquisición de competencias para:

a) Valorar los aspectos médicos del paciente anciano: examen físico de base, exploración neurológica e indicación de las pruebas de laboratorio pertinentes

b) Valorar los aspectos psicológicos y sociales de la vejez y realizar un tratamiento integral de la patología psiquiátrica del paciente anciano

c) Realizar una valoración del entorno social, familiar, o del papel del cuidador y de la carga familiar.

10.4.4 De forma específica, el trayecto en gerontología debe proporcionar conocimientos, actitudes y habilidades en:

a) La sintomatología de los trastornos gerontopsiquiátricos.

b) Los procedimientos diagnósticos relevantes para la gerontopsiquiatría.

c) En la etiología, fisiopatología y patogenia de los trastornos gerontopsiquiátricos.

d) En los procedimientos terapéuticos de los trastornos gerontopsiquiátricos.

e) En la prevención y rehabilitación en los trastornos gerontopsiquiátricos.

f) En aspectos legales de las distintas modalidades de tratamiento.

11. Niveles de responsabilidad

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

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica.

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud, previendo su publicación en el Boletín Oficial del Estado para general conocimiento.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Psicología Clínica ha elaborado el programa formativo de dicha especialidad que ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Política Social y de Educación en materia de formación sanitaria especializada.

Este programa formativo ha incrementado su duración en un año lo que permitirá una mejor cualificación de estos profesionales acorde con la importancia progresiva que la salud mental tiene en nuestro sistema sanitario. Así mismo el programa ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud de la que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Universidades del Ministerio de Educación.

En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, previos informes de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación, dispongo:

Primero.—Aprobar el programa formativo de la Especialidad de Psicología Clínica, cuyo contenido se publica como anexo a esta Orden.

Segundo.—Dicho programa formativo será de aplicación a los residentes de la Especialidad de Psicología Clínica que obtengan plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la convocatoria 2009, para el acceso en el 2010, a plazas de formación sanitaria especializada.

Disposición transitoria única.

A los residentes que a la entrada en vigor de esta Orden, estén cursando su formación en la Especialidad de Psicología Clínica por haber obtenido plaza en formación en

convocatorias anteriores a la que se cita en el apartado segundo de esta Orden les será de aplicación el programa anterior de dicha especialidad, aprobado por Resolución de 25 de abril de 1996, de la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia.

No obstante lo anterior, a los residentes que hubieran obtenido plaza a partir de la convocatoria de pruebas selectivas 2006 para el acceso en 2007, a plazas de formación sanitaria especializada aprobada por Orden SCO/2907/2006, de 14 de septiembre, el tutor, con la verificación de la correspondiente Comisión de Docencia de la Unidad Docente Multiprofesional en la que se haya obtenido plaza, podrá adaptar, a propuesta del mismo y con la conformidad del residente, los planes individuales de formación al nuevo programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica con una duración de cuatro años, siempre que a juicio del tutor y de la mencionada Comisión de Docencia, dicha adaptación sea compatible con la organización general de la Unidad Docente Multiprofesional y con la situación específica de cada residente.

En el supuesto de que se produzca la adaptación prevista en el párrafo anterior la Comisión de Docencia la notificará al Gerente/Director de la institución a fin de que se proceda a la prórroga del contrato de residencia como consecuencia del incremento del periodo formativo a cuatro años.

Disposición final.

Esta Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 2 de junio de 2009.–La Ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez García-Herrera.

ANEXO

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE PSICOLÓGIA CLÍNICA

1. Denominación oficial de la especialidad y requisitos de titulación

Psicología Clínica.

Duración: 4 años.

Estudios previos: Licenciatura en Psicología

2. Introducción

La Psicología Clínica es una especialidad sanitaria de la Psicología cuya constitución como actividad profesional propia del psicólogo sobrepasa el siglo de antigüedad. Su aparición deriva del acervo de conocimientos científicos acumulados sobre la naturaleza de los trastornos y enfermedades mentales y físicas que afectan a las personas, de su carácter teórico-técnico, y de la necesidad de dar respuesta a un conjunto amplio de demandas sociales y científicas en el campo de la salud y la enfermedad humanas. Sus aplicaciones son múltiples y en diferentes ámbitos. Entre ellas cabe destacar el desarrollo de instrumentos y procedimientos técnicos específicos, empíricamente fundamentados, para la evaluación, el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de los trastornos mentales, del comportamiento, emocionales, cognitivos, y relacionales así como para mejorar la comprensión y el abordaje de las repercusiones psicológicas que las enfermedades físicas y sus tratamientos tienen en las personas y en la evolución misma de esas enfermedades.

La Psicología Clínica concibe la salud y la enfermedad como procesos complejos en los que intervienen, en distintos momentos y en diferentes niveles causales, factores tanto psicológicos, como sociales y biológicos. La persona es considerada como un agente activo, tanto en los procesos de salud como en los de enfermedad. La salud se concibe como el mejor nivel posible de equilibrio, ajuste y desarrollo bio-psico-social de cada individuo. La Psicología Clínica es, por tanto, un ámbito de desarrollo teórico-técnico y profesional, específico y particular de la Psicología científica, pionero en considerar los procesos de salud-enfermedad en términos de redes complejas de interacción. Ello le ha permitido establecer nuevos marcos de trabajo aportando soluciones comprensivas frente a problemas que, como los que afectan a la salud humana, están multi-determinados.

En consonancia con lo expresado, la Psicología Clínica viene experimentando desde su aparición en la escena científico-profesional a finales del siglo XIX, un crecimiento y evolución constantes, de tal manera que hoy resultan indiscutibles y necesarias sus aportaciones en ámbitos y problemas muy diversos relacionados con los procesos de salud-enfermedad, lo que a su vez exige niveles crecientes de especialización.

En la elaboración de este programa se han tenido en cuenta las características y evolución de la psicología clínica antes citadas así como la necesidad de desarrollar, en un futuro próximo Áreas de Capacitación Específica o sub-especialidades de la Psicología Clínica, en los términos previstos en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias.

El programa formativo se estructura sobre la base de una formación básica en psicología clínica, que permita a los futuros especialistas ejercitar con eficacia las tareas propias de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos, en los diversos campos que hoy configuran la especialidad.

Estos campos no se limitan hoy al ámbito tradicional de la salud mental. Por ello, en el programa se contempla que, en el último año de residencia, los PIR realicen recorridos formativos específicos con el fin de que puedan acceder a áreas formativas no incluidas en el circuito básico de rotación.

3. Definición de la especialidad y campo de acción

La Psicología Clínica es una especialidad sanitaria de la Psicología que se ocupa de los procesos y fenómenos psicológicos y relacionales implicados en los procesos de salud-enfermedad de los seres humanos.

Su objetivo es el desarrollo, la aplicación, y la contrastación empírica de principios teóricos, métodos, procedimientos e instrumentos para observar, predecir, explicar, prevenir y tratar trastornos y enfermedades mentales, así como problemas, alteraciones y trastornos emocionales, cognitivos, del comportamiento, de la personalidad, y del ajuste a las situaciones problemáticas de la vida, incluyendo las enfermedades físicas y sus tratamientos. Todos estos trastornos, enfermedades, alteraciones, y problemas influyen en distintos niveles en los procesos de salud y enfermedad humanas, e interfieren con el bienestar físico y mental de las personas.

El campo de acción de la Psicología Clínica abarca la investigación, explicación, comprensión, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, así como de los fenómenos y procesos psicológicos, comportamentales, y relacionales que inciden en la salud y la enfermedad de las personas, desde una concepción integral y multi-determinada de la salud y enfermedad humanas. Para ello se vale de procedimientos de investigación científica contrastados y contrastables.

Desarrolla sus actividades en entornos sanitarios y socio-sanitarios públicos y privados, y en todas las etapas o fases del ciclo vital, actuando con:

- Individuos, parejas, familias, grupos.
- Instituciones, organizaciones y comunidad.
- En el entorno público y en el privado.

Y contribuye a:

- Mejorar y/o recuperar la salud y el bienestar físico y mental de las personas

- Mejorar la calidad de las prestaciones y servicios públicos y privados relacionados con la salud mental y física, tanto en el ámbito de la atención primaria como especializada.
- Planificar nuevas prestaciones y servicios sanitarios, en especial los relacionados con la salud mental.
 - Asesorar a los poderes públicos sobre los cometidos propios de la especialidad, tanto en lo que se refiere a contenidos organizativos como clínico-asistenciales, de formación y otros.
 - Favorecer la atención sanitaria a las personas desde una perspectiva inter- y multidisciplinar.

4. El perfil profesional del especialista en Psicología Clínica y sus competencias profesionales

La atención psicológica especializada es una prestación más del Sistema Nacional de Salud. El especialista en psicología clínica es competente para asumir y desempeñar las siguientes funciones en los ámbitos que se indican:

4.1. En el ámbito clínico-asistencial de promoción, prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento:

- a) Identificar y evaluar los factores psicosociales de riesgo para la salud mental y la salud en general.
- b) Identificar los trastornos y enfermedades mentales, así como cualesquiera otros problemas, enfermedades, o disfunciones, que inciden en la salud mental y física de las personas.
- c) Realizar el diagnóstico de los trastornos mentales, según las clasificaciones internacionales, y establecer diagnósticos diferenciales, recurriendo para todo ello a los procedimientos de evaluación y diagnóstico psicológicos pertinentes y suficientemente contrastados.
- d) Establecer previsiones sobre la evolución de los problemas identificados y de los factores relacionados, así como de sus posibilidades de modificación.
- e) Elaborar una programación y evaluación adecuadas de las intervenciones asistenciales, de prevención y promoción necesarias para el restablecimiento o, en su caso, la mejora de la salud y el bienestar.
- f) Diseñar y aplicar programas de intervención y tratamiento específicos, mediante las técnicas y procedimientos psicoterapéuticos pertinentes y suficientemente contrastados.

- g) Realizar actividades de asesoramiento, interconsulta y enlace con otros profesionales y servicios y formar parte de equipos con profesionales de la medicina de diferentes especialidades.
- h) Manejar situaciones de urgencia.
- i) Diseñar y aplicar las intervenciones psicológicas necesarias en los procesos asistenciales de las enfermedades físicas.
- j) Identificar e intervenir en situaciones de crisis individuales, familiares y comunitarias.

4.2. En el ámbito de la Dirección, Administración y Gestión:

- a) Desarrollar tareas de dirección, planificación, gestión y/o coordinación de servicios, equipos y programas, en especial los vinculados con la atención a la salud mental.
- b) Organizar el trabajo teniendo en cuenta su inclusión en una planificación global. Elaborar o contribuir a dicha planificación, con el concurso en su caso de otros profesionales.
- c) Elaborar procedimientos y sistemas de evaluación de intervenciones, programas y servicios, contribuyendo con ello a la implementación, desarrollo y mejora de la calidad asistencial.
- d) Recoger, analizar y transmitir información colaborando en la cumplimentación de los protocolos y sistemas de información establecidos.
- e) Participar en todas las actividades de coordinación necesarias para el desarrollo de las actividades y los programas del equipo en el que se desarrolla su actividad.
- f) Conocer, relacionar y optimizar los recursos sanitarios y no sanitarios existentes en el medio en el que actúe, fomentando todas aquellas iniciativas que tiendan, con criterios de eficacia y eficiencia, a la mejora del nivel de salud de la población.
- g) Promover las actuaciones tendentes a favorecer actitudes individuales, sociales e institucionales de respeto, integración, apoyo y cuidado de las personas con trastornos y enfermedades mentales, comportamentales, físicos, o de cualquier otra índole, con especial cuidado en evitar, corregir, y prevenir comportamientos y actitudes que supongan la estigmatización de las personas que sufren de tales trastornos y enfermedades
- h) Aportar conocimientos teórico-técnicos en los diferentes niveles de colaboración establecidos con otros profesionales, así como a recibir sus aportaciones y valoraciones críticas.

4.3. En el ámbito de la docencia e investigación:

- a) Diseñar, programar, dirigir, organizar, y participar, en acciones formativas para los equipos y programas a través de una metodología que favorezca el aprendizaje activo: sesiones clínicas, bibliográficas, de actualización y contrastación de conocimientos, de supervisión, de seguimiento, de investigación, y de formación continuada.
- b) Supervisar y tutorizar las actividades de los psicólogos clínicos en formación, y colaborar en la formación de otros profesionales sanitarios y no sanitarios, involucrados en la mejora de la salud de las personas y la sociedad.
- c) Diseñar, desarrollar, aplicar, dirigir, coordinar, y evaluar investigaciones sobre la salud humana, y colaborar con las que realicen otros equipos, dispositivos e instituciones.

5. Objetivos de la formación

5.1. Objetivos generales:

- a) Capacitar a los psicólogos clínicos en formación para el desempeño de la especialidad, desde una perspectiva ética, de atención integral, atendiendo adecuadamente los niveles de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.
- b) Capacitar a los psicólogos clínicos en formación para el desempeño de las tareas propias de evaluación, diagnóstico, intervención, y tratamientos psicológicos, de la manera más eficaz y eficiente posible, atendiendo a los máximos estándares de calidad científica disponibles en cada momento.
- c) Capacitar a los psicólogos clínicos en formación para el ejercicio interdisciplinario que requiere una concepción multidimensional, tanto del ser humano, como de los procesos de salud y enfermedad.
- d) Capacitar a los psicólogos clínicos para conocer y manejar adecuadamente las variables y factores institucionales que están presentes e intervienen en el desempeño de la actividad clínico-asistencial en sus diversos niveles y contextos.

5.2. Objetivos específicos:

Durante su período de formación, el psicólogo clínico debe adquirir, según los principios basados en la mejor evidencia científica disponible en cada momento, los conocimientos, actitudes, habilidades y competencias necesarias para:

- a) La recepción y análisis de la demanda, y el subsiguiente establecimiento, realización, y seguimiento de los planes de diagnóstico, evaluación, intervención clínica, y/o de tratamiento psicológicos más adecuados.

- b) Utilizar de forma eficiente las técnicas y procedimientos de entrevista clínico-psicológica, a fin de establecer el pertinente análisis funcional de la problemática que presenta un paciente individual, o un grupo, y proporcionar elementos para el establecimiento del plan terapéutico más adecuado.
- c) Utilizar los instrumentos y técnicas de evaluación y diagnóstico psicológicos eficaces y contrastados para la identificación de los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento, así como de los factores de riesgo a ellos asociados, independientemente del nivel de gravedad, disfuncionalidad, interferencia, y/o deterioro de tales trastornos y enfermedades.
- d) Evaluar y diagnosticar los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento mediante técnicas y procedimientos de evaluación contrastados y adecuados a la problemática específica y teniendo en cuenta los factores individuales y sociodemográficos específicos.
- e) Utilizar de forma eficaz y eficiente las técnicas y procedimientos de intervención contrastados y adecuados a la problemática que presente un paciente individual, o un grupo, y teniendo en cuenta los factores individuales y sociodemográficos específicos.
- f) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas de apoyo, intervención, psicoterapia y tratamiento psicológicos, a nivel individual, familiar, consejo de grupo, y comunitario, atendiendo a la gravedad, urgencia, y grado de deterioro, interferencia y disfuncionalidad de los trastornos, enfermedades, o problemas a los que se van a aplicar dichos programas.
- g) Diseñar, aplicar, y valorar la eficacia de los programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicamente diseñados para pacientes agudos, y participar en la resolución de situaciones de crisis y de urgencias.
- h) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en la población infantil y adolescente.
- i) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en las personas de edad avanzada.
- j) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológico en las personas con discapacidad intelectual y trastorno mental.

- k) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en las personas con adicciones.
- l) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de rehabilitación y atención prolongada.
- m) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos para las enfermedades físicas, con especial atención a los procesos mórbidos de naturaleza crónica, en cuya evolución juegan un papel determinante los factores psicológicos.
- n) Conocer y aplicar las técnicas de relación interpersonal y de trabajo en equipo.
- o) El apoyo a la superación de secuelas en procesos derivados de enfermedades/traumatismos.
- p) Desarrollar programas de coordinación y cooperación con los dispositivos de la red asistencial, y conocer y utilizar los recursos sociales, jurídicos, educativos y comunitarios.
- q) Participar en las actividades preventivas y de promoción de la salud, de detección e intervención precoces de trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento, así como de asesoramiento, enlace, e interconsulta, en coordinación con los Equipos de Atención Primaria y los Servicios de Atención Especializada.
- r) Desarrollar programas de asesoramiento para los responsables y agentes sociales, educativos y jurídicos.
- s) Realizar informes clínicos, certificados, y peritaciones psicológicas.
- t) Manejar adecuadamente la metodología científica necesaria para el diseño y la puesta en marcha de programas de investigación clínica, social, educativa y epidemiológica en el ámbito de la salud.
- u) Desarrollar su ejercicio profesional de acuerdo con las orientaciones de la ética asistencial y la deontología profesional.
- v) Ser capaz de supervisar a otros profesionales o estudiantes en proceso de formación, en ámbitos de conocimiento y profesionales relacionados con la psicología clínica.
- w) La exposición pública y argumentada en los ámbitos sanitarios y científicos de los conocimientos y hallazgos profesionales.
- x) La autoevaluación crítica e identificación de sus necesidades de desarrollo formativo y perfeccionamiento profesional, y el sostenimiento de su proceso de aprendizaje y actualización teórico-técnica a lo largo de toda su vida profesional.

y) El uso adecuado de los recursos sanitarios atendiendo a la dimensión coste-beneficio de los mismos y a su relación con el principio de justicia de la ética asistencial.

6. Características y esquema general del programa formativo

La formación especializada en Psicología Clínica se sustenta en la acción práctica, complementada con una formación teórica que la enmarca en sus contenidos y perspectivas, a través de una metodología que favorezca el aprendizaje activo del residente. A lo largo de la formación, el residente contará con la figura imprescindible y definida del Tutor, que deberá ser un Especialista en Psicología Clínica. Atendiendo a las funciones que establece el Real Decreto 183/2008, de 8 de Febrero, el Tutor planificará, gestionará, supervisará y evaluará todo el proceso de formación, proponiendo cuando proceda, medidas de mejora en el desarrollo del programa y favoreciendo el auto-aprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente, con especial atención a la eficiencia y calidad de las actividades que el PIR realice en las diferentes fases del proceso formativo.

La actividad del Tutor general podrá quedar apoyada, pero no sustituida, por la que lleven a cabo los supervisores de rotación en los servicios o unidades donde se efectúe una determinada rotación. Y todo ello, asimismo, en relación con los contenidos teóricos. Con carácter general la organización, evaluación, supervisión y responsabilidad progresiva del residente y demás aspectos formativo/docentes se atenderán a lo previsto en el Real Decreto antes citado.

El acceso a la formación, su organización, supervisión, evaluación y acreditación de unidades docentes multiprofesionales de Salud Mental, se llevara a cabo conforme a lo previsto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de la formación sanitaria especializada.

El esquema general relativo a los contenidos de este programa se distribuye en los siguientes apartados:

- Formación general transversal común con otras especialidades en ciencias de la salud a desarrollar durante los cuatro años de residencia (apartado 7).
- Formación teórica general en psicología clínica a desarrollar durante los cuatro años de residencia (apartado 8).
- Contenidos clínico-asistenciales. Rotaciones básicas y específicas vinculadas a los objetivos actividades y conocimientos teóricos (apartado 9).

- Atención continuada (apartado 10).

7. Formación teórica general transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud

7.1. 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.

7.2. 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.

7.3. 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.

-7.4. 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.

8. Formación teórica general en Psicología Clínica

Los contenidos del programa deberán estar articulados, en la medida de lo posible, con las actividades asistenciales de las sucesivas rotaciones. La finalidad del programa es profundizar en los conocimientos adquiridos durante la formación previa como psicólogo general, sobre los modelos, las técnicas y los recursos para el diagnóstico, la evaluación y los tratamientos psicológicos de las psicopatologías y su investigación en las diferentes etapas del ciclo vital.

En consecuencia, el programa está enfocado a incrementar el conocimiento sobre los aspectos conceptuales, metodológicos, y de investigación relacionados con los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento, su estructura y presentación clínica, y los diversos factores etiológicos involucrados en su desarrollo y mantenimiento, así como sobre estrategias y técnicas para su correcto diagnóstico, tratamiento y prevención. El programa también se centra en la comprensión y el abordaje de los factores psicológicos desencadenantes y de mantenimiento de las enfermedades físicas y de las repercusiones psicológicas que las enfermedades físicas y sus tratamientos tienen en las personas. Asimismo, incluye contenidos relacionados con aspectos éticos y legales específicos de la Psicología Clínica.

El conjunto de la formación teórica constituirá entre el 15% y 20% del tiempo total del programa formativo. Los contenidos podrán adquirirse mediante una metodología que favorezca el aprendizaje activo del residente a través de: sesiones clínicas, bibliográficas, talleres, seminarios, clases regladas, cursos de doctorado, cursos de post-grado, y otros. En todo caso, al tutor le corresponderá velar porque los contenidos docentes se ajusten al programa y sean impartidos por personal cualificado para la docencia de post-grado y expertos en los temas que se vayan a impartir.

La formación se estructura en dos grandes apartados: el primero referido a los contenidos generales del programa formativo, y el segundo relacionado con los específicamente vinculados con los programas de rotación. Los contenidos de estos programas se incluyen en los apartados correspondientes.

8.1. Marcos conceptuales, legales e institucionales específicos de la Psicología Clínica:

- El código deontológico del psicólogo.
- 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.
- El proceso de la investigación científica en Psicología Clínica: Definición del problema, hipótesis, diseño, análisis de los resultados, discusión y redacción del informe.
- Valoración de la eficacia y la eficiencia de los tratamientos y los programas de evaluación, diagnóstico e intervención en Psicología Clínica.

8.2. Evaluación y diagnóstico clínicos:

- La entrevista clínica y la exploración psicológica y psicopatológica.
- La historia clínica.
- Técnicas, estrategias y procedimientos de evaluación y diagnóstico psicológico.
- El proceso diagnóstico en Psicología Clínica.
- El informe clínico.
- El informe pericial.
- Criterios y sistemas de diagnóstico psicopatológico y de clasificación de las enfermedades y trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales.

- 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.

8.3. Clínica de los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento:

- Modelo bio-psico-social de la salud y la enfermedad.
- Actualización en psicopatología de los procesos, funciones, y actividades mentales, emocionales, relacionales, y del comportamiento.
- Diferencias entre los trastornos mentales y del comportamiento y las alteraciones transitorias y/o vinculadas a acontecimientos vitales específicos.
- Condicionantes culturales, sociales, y epidemiológicos de los trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales.

8.4. La Psicoterapia y los procedimientos de la intervención y tratamiento psicológicos:

- Proceso terapéutico y habilidades psicoterapéuticas.
- Habilidades y estrategias de comunicación.
- Eficacia terapéutica y análisis de la eficacia diferencial de las terapias psicológicas.
- La eficacia de los tratamientos psicológicos, los tratamientos farmacológicos y los tratamientos combinados.
- Psicoterapia y procedimientos cognitivo-comportamentales de intervención y tratamiento psicológico.
- Promoción de la salud mental, con acciones encaminadas a contextualizar los trastornos mentales dentro de las enfermedades en general con especial énfasis en la lucha contra el estigma y la discriminación.
- Niveles de intervención en psicoterapia y otros procedimientos psicológicos de tratamiento: Individual; Grupal; Pareja y familia; Institucional; Comunitario.
- Psicofarmacología.

8.5. Investigación en Psicología Clínica:

Los especialistas en Psicología Clínica deben ser capaces de aplicar sus conocimientos y habilidades de investigación, adquiridos en su formación como psicólogo, al campo de la salud y la enfermedad humanas. 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 Multiprofesional 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 Multiprofesional 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 y el tutor lo autorice, podrá también ser considerada en este apartado.

9. *Contenidos clínico-asistenciales. Rotaciones básicas y específicas vinculadas a los objetivos, actividades y conocimientos teóricos.*

El circuito de rotación es el eje principal sobre el que se articulará la formación especializada en tanto que da el soporte y aporta el marco de referencia para un aprendizaje basado en la práctica profesional con crecientes niveles de autonomía y responsabilidad en un proceso tutorizado. Las rotaciones por los distintos dispositivos asistenciales han de tener un marco definido: una red sanitaria de servicios especializados que integran la Unidad Docente Multiprofesional Acreditada. Ello contribuirá a garantizar que el perfil del especialista en psicología clínica se adecue a los avances científicos, la atención a la salud en cada momento y la progresiva transformación de la red asistencial.

El circuito de rotación estará integrado por los distintos servicios y dispositivos especializados de Salud Mental, de otras especialidades, y de atención primaria, que se vinculen al cumplimiento del programa formativo:

A) Unidad de Salud Mental Comunitaria que será el eje central de referencia formativa. Habrá de contar al menos con programas o unidades de atención ambulatoria y comunitaria a: niños, adolescentes, adultos, tercera edad, programas y/o centros de atención a adicciones, así como programas de apoyo y coordinación con Atención Primaria, Servicios Sociales, Equipos de educación, etc.

B) Unidades de hospitalización en hospitales generales o en su defecto, en hospitales psiquiátricos, con espacios y equipos diferenciados. Habrán de contar con programas de interconsulta y programas de enlace y coordinación con otros servicios del hospital. Asimismo deberá contar con una Unidad específica de referencia para ingresos de adolescentes y camas diferenciadas para ingresos de menores de 12 años en el Servicio de Pediatría del hospital correspondiente.

C) Servicios o Unidades de Psicología Clínica de la Salud, y/o Programas de interconsulta y enlace (Oncología, Neurología, Neurocirugía, Cardiología, Neumología, Pediatría, Cuidados paliativos, Unidades del Dolor, Centros de orientación familiar, etc.).

D) Programas y/o Unidades de Rehabilitación específicamente configurados como tales. Habrán de contar con programas de rehabilitación y reinserción, adecuadamente coordinados con Servicios Sociales.

9.1. Distribución y duración de los períodos de rotación:

El período de formación incluye los programas siguientes:

Programa	N.º Meses
Atención comunitaria, ambulatoria y soporte de la Atención Primaria.	12
Atención Primaria.	3
Adicciones.	4
Rehabilitación.	6
Hospitalización y urgencias.	4
Psicología clínica de la salud. Interconsulta y enlace.	6
Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia.	6
Programas para el desarrollo de Áreas de Formación Específica.	4
Rotación de libre disposición.	3

El tutor, en función de las posibilidades, disponibilidad y capacidad de la Unidad Docente Multiprofesional Acreditada, Unidades Docentes Asociadas y convenios suscritos con otros Servicios autorizados y considerando los intereses del residente, establecerá la

continuidad de la rotación para la incorporación del mismo a los programas para el desarrollo de áreas de formación específica. El tiempo mínimo para la rotación en un área de formación específica será de 2 meses. Las rotaciones de libre disposición tendrán en consideración las características propias, los intereses y las preferencias de los residentes, que serán oídos a la hora de planificar su concreción.

La organización anual que se recomienda seguir, siempre que sea posible, para los periodos de rotación es la siguiente:

Meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	R1
Programa	Atención a la Salud Mental comunitaria, ambulatoria y soporte de la Atención Primaria												
Meses	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	R2
Programa	Atención Primaria			Adicciones				Rehabilitación					
Meses	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	R3
Programa	Rehabilitación	Hospitalización y Urgencias			Psicología Clínica de la Salud Interconsulta y Enlace.					P.C.Inf. y Adol.			
Meses	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	R4
Programa	Psicología Clínica Infancia y Adolescencia				Áreas de Formación Específica			Libre disposición					

9.2. Objetivos específicos-operativos: Actividades por año de residencia.

El Programa de Formación debe contar con el instrumento complementario del Libro del Residente que tendrá las características que se citan en el artículo 18 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero. En él deberán consignarse las actividades desarrolladas a lo largo de la rotación en cada uno de los programas, servicios o dispositivos. Las actividades que no aparezcan como tales en el Libro del Residente deben consignarse y cuantificarse en los objetivos y actividades individualizados y acordados con el tutor para cada residente y en cada uno de los programas del circuito de rotación.

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.

9.2.1. Programa de atención a la salud mental comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria.

A) Objetivos

- Conocer y manejar las implicaciones prácticas de los principios y bases organizativos del Sistema Nacional de Salud Español y de la Comunidad Autónoma que corresponda, así como su modelo de atención a Salud Mental.
- Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales.
- Conocer la cartera de servicios del SNS y de la Comunidad Autónoma que corresponda.
- Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Conocer, manejar y valorar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos.
- Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
- Conocer, aplicar y valorar la eficacia de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos, en los niveles individual, familiar, y de grupo.
- Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de casos con trastornos crónicos.
- Conocer y, en su caso, aplicar las Guías Clínicas nacionales e internacionales para el abordaje de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares.
- Diseñar, aplicar y supervisar el Plan de Tratamiento Individualizado en los Trastornos Mentales graves.
- Participar en las coordinaciones con Atención Primaria colaborando en la valoración conjunta y derivación de casos, así como en el seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.
- Participar y colaborar en la coordinación con otros dispositivos sanitarios, sociales, educativos, de inserción laboral, tutelares y judiciales.
- Participar y colaborar en las actividades de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica.

- Participar y colaborar en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud, y en especial de la salud mental.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, interconsulta, y derivación a otros recursos y profesionales sociales y sanitarios.
- Adquirir conocimientos y experiencia en técnicas de consejo y asesoramiento.
- Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios.

B) Actividades:

- Evaluación, diagnóstico y valoración de psicopatologías en primeras consultas: NR1: 20; NR2: 80.
- Elaboración de historias clínicas NR2: 80
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo. NR1: 20; NR2: 80.
- Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con trastornos mentales graves: NR1: 5; NR2: 20.
- Presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 5.
- Asistencia a sesiones clínicas.
- Elaboración de informes psicológicos y/o periciales.
- Evaluación y valoración de incapacidad laboral.
- Indicaciones de altas y elaboración de las mismas.
- Indicación de hospitalizaciones (totales o parciales).
- Derivación a otros profesionales, programas, y/o recursos sociales y sanitarios.
- Atención e intervención domiciliaria.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Participación en la elaboración de protocolos y programas de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, y derivación de casos.
- Participación en, y en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud.
- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar.
- Realización de actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico.
- Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales, sanitarios y de otros tipos que intervienen en el territorio.

– Participación en el desarrollo y la aplicación de planes de Salud Mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del paciente con trastornos mentales y del comportamiento.

C) Programa Teórico:

Actualización en nosología, evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas, psicoterapias y programas de tratamiento psicológico basados en la evidencia (teniendo en cuenta los aspectos diferenciales de género) para:

- Trastornos mentales orgánicos.
- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicoactivas.
- Trastornos de la alimentación.
- Trastornos esquizofrénicos y del espectro psicótico.
- Trastornos del humor y el 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 personalidad y del comportamiento del adulto.
- Trastornos adaptativos y de ajuste.
- Trastornos mentales en la discapacidad intelectual y en el funcionamiento límite.
- Guías clínicas nacionales e internacionales para el tratamiento de los trastornos y enfermedades mentales.

9.2.2. Atención Primaria:

A) Objetivos

- Conocer los aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Atención Primaria de salud.
- Participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares de Atención Primaria.
- Conocer los criterios de derivación al nivel especializado y especialmente a los dispositivos de Salud Mental.
- Conocer y participar en los espacios de coordinación organizados desde Atención Primaria.
- Adquirir conocimientos sobre las psicopatologías más prevalentes en Atención Primaria y sobre el diagnóstico diferencial.
- Adquirir conocimientos sobre los trastornos somáticos asociados a la patología mental.

- Valorar el impacto de la enfermedad física sobre el estado mental y la calidad de vida del paciente y de su familia.
- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos mentales graves en la comunidad.
- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria.
- Conocer y participar en programas de promoción y prevención de la salud.

B) Actividades

- Participar en la consulta del médico de Atención Primaria. NR 1: 10.
- Participar en la consulta de enfermería (de adultos y pediátrica). NR 1: 5.
- Participar en la Consulta de Pediatría. NR 1: 10.
- Participar en las actividades del trabajador social y conocer las redes comunitarias de apoyo. NR 1: 5.
- Evaluación directa de casos susceptibles de ser derivados a los Servicios de Salud Mental. NR 2: 15.
- Elaboración de informes clínicos. NR 2:15
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo de trastornos reactivos y adaptativos y de los trastornos mentales y del comportamiento más prevalentes en la Atención Primaria. NR2: 20.
- Participar en las reuniones de equipo y en las actividades organizativas y de coordinación con otros dispositivos.
- Participar y colaborar en programas preventivos y de promoción de la salud.
- Participar en las actividades de formación.

C) Programa Teórico

- 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 auto-ayuda; 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.

9.2.3. Adicciones:

A) Objetivos:

- Adquirir conocimientos sobre el fenómeno de las adicciones y los principales patrones de conductas adictivas.
- Conocer las principales sustancias objeto de adicción.
- Conocer las principales adicciones comportamentales.
- Manejar datos sobre los principales tipos y pautas de consumo de sustancias de la población general.
- Conocer la incidencia de trastornos adictivos en la población de referencia.
- Conocer los programas de prevención del consumo de sustancias.
- Realizar análisis de la demanda de tratamiento, considerando sus principales características y el manejo de situaciones iniciales.
- Manejar la historia clínica en adicciones, principales elementos y rasgos característicos (historia toxicológica, análisis funcional de la adicción, análisis motivacional...).
- Conocer los distintos roles profesionales dentro del equipo interdisciplinar.
- Conocer las principales áreas de exploración en las adicciones y manejo de escalas (historia toxicológica, gravedad de la adicción, estadio motivacional, cribado psicopatológico...).
- Adquirir y aplicar conocimientos sobre los principales programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos empíricamente validados en adicciones.
- Abordar casos con patología dual, estableciendo diagnósticos diferenciales y llevando a cabo estrategias integrales y coordinadas de tratamiento.
- Adquirir y aplicar habilidades para abordar desde otras redes asistenciales situaciones de conductas adictivas: diagnóstico, orientación terapéutica, intervenciones específicas, derivaciones y tratamiento de complicaciones.

- 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).
- Conocer centros de tratamiento ambulatorio y unidades especializadas: composición, características y principales programas asistenciales.
- Conocer el recurso de comunidad terapéutica en adicciones, sus características y principales líneas de tratamiento.
- Conocer los programas de reducción del daño.
- Conocer los recursos específicos que integran en cada territorio la red de tratamiento especializada de las drogodependencias y otras adicciones.

B) Actividades:

- Evaluación, diagnóstico y valoración de primeras consultas. NR 1: 4, NR2:10.
- Realización de historias clínicas NR 1: 4; NR 2: 10.
- Realización de informes diagnósticos sobre pacientes evaluados. NR 1: 4; NR 2: 10.
- Diseño y aplicación de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos a pacientes, con establecimiento de objetivos y actividades. NR 1: 4; NR 2: 10.
- Seguimiento de pacientes. NR 1: 4 ; NR 2: 10.
- Participación en sesiones clínicas.
- Conocimiento de los distintos recursos asistenciales específicos a través de visitas e intercambios con sus profesionales.

C) 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 tratamiento psicológicos.
- Fármacos más utilizados en trastornos adictivos.
- Patología médica asociada al consumo de drogas ilegales.
- Los niveles de atención sanitaria, y la rehabilitación funcional en diferentes ámbitos en la dependencia.
- Atención y reinserción socio-familiar y laboral.

9.2.4. Programa de rehabilitación:

A) Objetivos:

- Capacitar en el manejo clínico y seguimiento de las personas con trastornos mentales graves.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades específicas para evaluar las habilidades, potencial de desarrollo, y déficit de las personas con trastornos mentales graves.
- Identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y de marginación. Evaluación de su red de apoyo social.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades sobre los 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.
- Capacitar para la elaboración, desarrollo y aplicación de planes individualizados de tratamiento para pacientes con trastornos mentales graves, 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 psico-sociales, las dificultades de integración laboral, y las deficiencias en la adaptación social y familiar.
- Capacitación en programas psicoeducativos a usuarios y usuarias, dirigidos a potenciar y recuperar las habilidades y 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.
- Capacitación en programas psicoeducativos dirigidos a familiares, con el objetivo de mejorar su conocimiento sobre el proceso de enfermedad de su familiar, cooperar en el tratamiento, contribuyendo con ello a reducir la carga emocional y aumentar la posibilidad de relaciones afectivas y de apoyo.
- 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.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la coordinación con los diversos recursos socio-sanitarios involucrados en el soporte, apoyo y rehabilitación integral de los pacientes con trastornos mentales graves diseñando y realizando actuaciones en función de casos.

– Conocer los dispositivos sociales y sanitarios disponibles para la Unidad Docente Multiprofesional Acreditada y los criterios y procedimientos de coordinación y derivación para un mejor cumplimiento del Programa de Rehabilitación.

– 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.

B) Actividades:

– Evaluación, desarrollo y aplicación de programas para desarrollar y/o recuperar la capacidad de manejo personal, hábitos de autocuidado y prevención de recaídas. NR 1: 5; NR 2: 10.

– Desarrollo y aplicación de programas y actividades encaminados a mejorar la integración social, familiar y laboral (por ej., programas de entrenamiento en habilidades sociales y de comunicación, de afrontamiento del estrés, etc.). NR 1: 5; NR 2: 5.

– Aplicación de técnicas específicas de intervención psicológica para reducción de déficit cognitivos, emocionales y sociales.

– 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. NR 1: 2; NR 2: 5.

– Desarrollo de actividades de coordinación con dispositivos sociales y sanitarios implicados en el plan de tratamiento (centros de día, unidades de rehabilitación, comunidades terapéuticas, hospitales de día, residencias asistidas, hogares protegidos, talleres ocupacionales, programas de inserción laboral, etc.). NR 1: 2; NR 2: 2.

– Desarrollo de programas de preparación y entrenamiento para una vida autónoma, con especial énfasis en los aspectos convivenciales.

– Desarrollo de procedimientos para la participación en la comunidad, incluyendo el aprendizaje de oficios y la actividad laboral, las actividades académicas, etc.

– 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.

– Desarrollo de programas de educación psico-social dirigidos a la población o grupo al que pertenecen los pacientes (familia, ámbitos laborales, etc).

– Entrenamiento a otros profesionales en la adquisición y mejora de habilidades y recursos básicos para la relación con personas con trastorno mental grave.

C) Programa Teórico:

- La atención al paciente con trastorno mental grave (TMG): de la rehabilitación a la recuperación y/o el desarrollo de capacidades y habilidades.
- Programas psicoeducativos y prevención de recaídas para los pacientes con TMG.
- Programas psicoeducativos para familiares de pacientes 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 la discapacidad.

9.2.5. Programa de hospitalización y urgencias:

A) Objetivos

- 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.
- 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.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.
- 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.
- Conocer los psicofármacos indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales.
- Adquirir conocimientos sobre las principales técnicas de exploración neurológica y los síndromes y enfermedades neurológicas más relevantes, los psicofármacos indicados y los efectos colaterales.
- 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.

– 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.

B) Actividades:

– Acogida del paciente en situación aguda y de crisis.

– 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.

– Realización de historias clínicas e indicaciones e informes de altas NR2:10.

– 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.

– 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.

– 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.

– Elaboración de planes de coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar, al alta, la continuidad de cuidados.

– 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 yatrogenias.

– Participación en las sesiones clínicas. Presentación de casos.

C) 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.

9.2.6. Programa de psicología clínica de la salud. Interconsulta y enlace.

A) Objetivos:

- Adquisición de las actitudes, habilidades y conocimientos para la práctica de interconsulta con las diferentes especialidades médicas.
- Adquisición de las habilidades y conocimientos para el desarrollo de programas de enlace.
- Adquirir conocimientos y desarrollar actitudes y habilidades para la evaluación de problemas psicológicos que interfieran o puedan interferir con la evolución y el tratamiento de las diversas enfermedades médicas, tanto en los procesos agudos como en los de larga duración y en las enfermedades crónicas.
- Diseñar y aplicar intervenciones psicológicas específicas para pacientes atendidos en otros servicios o unidades hospitalarias.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes específicas para el diseño y realización de actividades de información y apoyo psicológico a familiares de pacientes hospitalizados por enfermedades médicas.
- Adquirir y desarrollar actitudes y habilidades específicas para el manejo de pacientes con trastornos mentales que requieran hospitalización y/o tratamiento ambulatorio por enfermedades médicas.
- Adquirir conocimientos y habilidades en el diseño y aplicación de programas de atención a pacientes ingresados en diferentes servicios del hospital en coordinación con el personal facultativo y de enfermería de los mismos.

B) Actividades:

- Identificación y diagnóstico de morbilidad psicopatológica que interfiera con el curso y/o el tratamiento de la patología médica. NR1: 5; NR2: 20.

- Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológicos, control del dolor, afrontamiento del estrés, automanejo, y psico-educativos, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes ingresados por enfermedades médicas, atendiendo a la gravedad, cronicidad, e impacto de los tratamientos. NR1: 5; NR2: 20.
- Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológicos a las familias en los procesos de duelo.
- Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes con trastornos mentales, hospitalizados por enfermedades médicas. NR1: 2; NR2: 5.
- Realizar exploraciones psicológicas, elaborar informes y aplicar programas de psicoprofilaxis a pacientes que siguen tratamientos y/o intervenciones médicas o quirúrgicas (pruebas genéticas predictivas, trasplantes de órganos, entre otros).
- Realizar exploraciones neuropsicológicas, elaborar informes y aplicar los programas de orientación relacional, estimulación sensorial y cognitiva, y rehabilitación neuropsicológica, para pacientes con enfermedad neurológica, daño cerebral adquirido, y/o deterioro cognitivo.
- Colaborar con, y apoyar a, otros profesionales para garantizar la adecuada atención a las necesidades de salud mental de pacientes ingresados.
- Diseño y ejecución de programas psicoeducativos para mejorar: la calidad de vida relacionada con la salud, la adherencia a los tratamientos médicos, la percepción y valoración adecuada de síntomas relacionados con la enfermedad, de pacientes ingresados por enfermedades médicas.

C) Programa Teórico:

- Percepción y manejo del dolor y otros síntomas físicos. Programas de intervención psicológica del dolor crónico.
- Adherencia al tratamiento.
- Hospitalización y procedimientos médicos estresantes.
- Habilidades y estrategias de comunicación específicas con los enfermos físicos y sus cuidadores.
- Psicooncología.
- Cuidados paliativos.
- Neuropsicología.
- Aspectos psicológicos involucrados en enfermedades crónicas, procesos de larga duración, y enfermedades terminales.

- Repercusiones psicológicas de los tratamientos farmacológicos y quirúrgicos
- Programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos basados en la evidencia para problemas psicológicos derivados de, o asociados a, enfermedades físicas.
- Intervenciones psicológicas con enfermos neurológicos y neuroquirúrgicos.
- Comunicación con otros profesionales y agentes sanitarios.
- La valoración con finalidad forense de daños y secuelas.

9.2.7. Programa de Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia.

A) Objetivos:

- 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.
- Conocer tanto el desarrollo evolutivo normal como las variaciones respecto de lo normal que merecen ser objeto de atención.
- Conocer las características propias de la psicopatología en el periodo infantil y adolescente así como los principales grupos de riesgo en cada etapa evolutiva.
- 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.
- Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
- 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.
- 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.
- Participar y colaborar en actividades y programas específicos de prevención y promoción de la salud para población infantil y adolescente.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios.
- Conocer y aplicar los criterios de derivación a la red de salud mental de adultos.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para realizar actividades y programas de enlace, interconsulta y apoyo a menores hospitalizados y sus familias.

- 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.
- Participar y colaborar en la coordinación con instituciones sociales, educativas y judiciales involucradas en la atención a menores.
- Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios específicos.

B) Actividades:

- Evaluación de casos en primeras consultas NR 1: 6; NR 2: 15.
- Diagnóstico psicopatológico en primeras consultas NR 1: 6; NR 2: 15.
- Elaboración de historias clínicas, informes psicológicos y periciales.
- Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapias individuales y de grupo. NR 1: 6; NR 2: 10.
- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento familiar NR 1: 5; NR 2: 5.
- Indicación de hospitalización total o parcial.
- Indicación y elaboración de altas.
- Derivación a otros dispositivos socio-sanitarios y educativos y adecuada utilización de los recursos comunitarios.
- Derivación a la red de adultos.
- 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.
- 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.
- Participación en actividades de prevención y promoción de la salud dirigidas a infancia y adolescencia.
- Participación en el desarrollo y aplicación de protocolos de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación, de niños y adolescentes.
- Participación en la evaluación de la eficacia de programas y protocolos de tratamiento.
- Participación y presentación de casos en sesiones clínicas NR 1: 1; NR 2: 2.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Atención domiciliaria.

C) 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.

9.2.8. Programas de Formación Específica:

Como ya se dijo en la introducción, la creciente complejidad de la psicología clínica requiere, una vez establecida la formación básica, la especialización en ámbitos muy diversos. Es por ello que durante el último año de residencia se proponen seis posibles recorridos formativos, con el fin de que los residentes puedan acceder a campos de desarrollo teórico-técnico específicos de la psicología clínica no incluidos en el circuito básico de rotación, teniendo en cuenta que el tiempo mínimo para la rotación en una de las áreas de formación específica que se proponen será de 2 meses. No obstante, la relación de programas que aquí se propone no pretende ser exhaustiva ni excluyente de otros posibles a los que el residente pueda acceder, teniendo en cuenta las posibilidades formativas a su alcance. En todo caso, la realización de un programa distinto de los que se proponen deberá contar con la aprobación de su Tutor y la Comisión de Docencia correspondiente. Asimismo, sus contenidos deberán quedar adecuadamente reflejados en el informe final que realice el Tutor de las actividades realizadas por el residente.

9.2.8.1. Psico-oncología:

A) Objetivos:

- 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.
- Alcanzar una adecuada formación en habilidades y técnicas de comunicación con el paciente oncológico y su familia.
- 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.
- Conocer los aspectos psicológicos y sociales que influyen en la adaptación a la enfermedad del paciente oncológico y su familia.
- 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.
- Adquirir los conocimientos necesarios para la puesta en marcha y evaluación de proyectos de investigación en Psico-oncología.

B) Actividades:

- Evaluación y diagnóstico de psicopatologías en primeras consultas NR1:5; NR2: 15.
- Confección de historias psicooncológicas. NR2: 15.
- Elaboración de informes clínicos e indicaciones de altas.
- Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapéuticas individuales, familiares y de grupo NR1: 5; NR2: 15.
- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento específicas para pacientes oncológicos.
- Participación en los programas de psicoprofilaxis médico-quirúrgica.
- Colaboración con otros profesionales para optimizar la atención a las necesidades de salud mental de los pacientes atendidos en el ámbito sanitario.
- Derivación a otros profesionales, programas y/o dispositivos socio-sanitarios.
- Participación y presentación de casos en las sesiones clínicas y bibliográficas de la Unidad.

C) 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 médico y de enfermería.
- Intervención psicológica en consejo genético.
- Aspectos éticos y legales en la práctica oncológica.

9.2.8.2. Neuropsicología:

A) Objetivos:

- Conocer la expresión neuropsicológica de las enfermedades, síndromes, trastornos y alteraciones neurológicas y neuroquirúrgicas más prevalentes.
- Conocer e identificar en la exploración clínica la semiología neuropsicológica.
- Conocer y utilizar los procedimientos, técnicas, y tests psicológicos adecuados para la evaluación neuropsicológica de los diferentes procesos, funciones y capacidades cognitivas de los pacientes.
- Aprender a realizar informes sobre el estado cognitivo de los pacientes con expresión de juicio clínico sobre afectación y capacidad funcional general, así como de los diferentes procesos y funciones cognitivas, y del curso evolutivo previsible.
- Conocer, elaborar y orientar programas de estimulación sensorial y cuidado relacional del paciente en estado de coma, en estado de mínima conciencia o en estado vegetativo persistente.
- Conocer e identificar las necesidades de rehabilitación neuropsicológica de los pacientes con afectación cerebral.
- Aprender a elaborar y aplicar programas de rehabilitación neuropsicológica.

- Aprender a valorar y atender las necesidades psicológicas de la familia y de la red social de apoyo del paciente con afectación cerebral en las diferentes fases de la enfermedad, el accidente cerebral o el trastorno.
- Adquirir habilidades y experiencia para el consejo psicológico a pacientes con afectación cerebral a su familia y red social de apoyo.
- Conocer y aprender a articular la intervención neuropsicológica con la de los diferentes profesionales que en los diversos niveles asistenciales integran los equipos sanitarios que prestan atención al paciente con afectación cerebral.

B) Actividades:

- Evaluación de casos en primeras consultas: NR1: 5; NR2: 10.
- Aplicación de técnicas, procedimientos específicos y tests neuropsicológicos: NR1:5; NR2: 10.
- Elaboración de informes neuropsicológicos: NR1: 5; NR2: 10.
- Realización de programas de estimulación sensorial y orientación relacional: NR1: 2; NR2: 2.
- Elaboración de programas de rehabilitación: NR1: 5; NR2: 5.
- Orientación, consejo y atención a familias: NR1: 5, NR2: 5.
- Participación en actividades de coordinación con equipos y profesionales: NR1: 5; NR2: 5.

C) Programa teórico:

- Actualización en neuroanatomía funcional.
- Técnicas de estudio de estructura y actividad cerebral.
- Patología cerebral en población infantil y adulta.
- Síndromes neuropsicológicos focales y difusos.
- Semiología neuropsicológica.
- Actualización en evaluación y diagnóstico neuropsicológico.
- Neuropsicología infantil.
- Programas de rehabilitación neuropsicológica.
- Intervenciones de apoyo, consejo y psicoterapéuticas con pacientes y familias afectadas por daño cerebral.

9.2.8.3. Psicogeriatría:

A) Objetivos:

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

B) Actividades:

- Evaluación y diagnóstico de psicopatologías en primeras consultas: NR1: 5; NR2: 10.
- Elaboración de historias clínicas NR1: 5; NR2: 10.
- Elaboración de informes psicológicos y periciales.
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos para ancianos. NR1: 5; NR2: 10.
- Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de ancianos con trastornos mentales crónicos: NR1: 5; NR2: 10.
- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento (individuales y grupales) específicas para ancianos.
- Indicación de hospitalizaciones (totales o parciales).
- Derivación a otros profesionales, programas, y/o recursos socio-sanitarios.

- Participación en y, en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud en ancianos.
- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar especializado en la asistencia sanitaria a mayores.
- Participación y presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 5.
- Realización de actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico, etc.
- Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales y sanitarios específicos de la población anciana.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Atención domiciliaria.
- 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.

C) 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.

9.2.8.4. Cuidados Paliativos:

A) Objetivos:

- 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 en la etapa final de la vida.

- 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 en la etapa final de la vida, teniendo en cuenta las características socio-demográficas.
- 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.
- Adquirir y desarrollar actitudes y habilidades específicas para el manejo de pacientes con trastornos mentales que requieran cuidados paliativos por enfermedades médicas en la etapa final de la vida.
- 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.
- Adquirir conocimientos y habilidades para el trabajo multidisciplinar en equipos de atención a pacientes en la etapa final de la vida.

B) Actividades:

- Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar) para enfermos en fase terminal.
- 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.
- Colaborar con y apoyar a otros profesionales para garantizar la adecuada atención a las necesidades de salud mental de pacientes que requieren cuidados paliativos.
- Diseño y ejecución de programas de necesidades psicológicas y plan de cuidados para enfermos que requieren cuidados paliativos.
- Colaboración con el equipo multidisciplinar en el diseño y ejecución de programas de necesidades y plan de cuidados para enfermos que requieren cuidados paliativos.
- 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.
- Detección, evaluación y tratamiento psicológico de reacciones de duelo complicado, secundarias a enfermedad terminal, tanto en pacientes como en familiares y cuidadores.
- Entrenamiento en técnicas psicológicas de control del dolor y manejo del estrés.
- Elaborar y aplicar programas de grupos de apoyo al proceso de duelo.

C) Programa teórico:

- 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.

9.2.8.5. Salud sexual y reproductiva:

A) Objetivos:

- Conocer y manejar los procedimientos de evaluación y diagnóstico específicos de las disfunciones sexuales y los trastornos de la identidad sexual.
- Conocer la legislación aplicable a los delitos sexuales.
- Conocer y aplicar los programas de psicoterapia y tratamientos psicológicos basados en la evidencia específicos para las disfunciones sexuales y los trastornos de la identidad sexual.
- Conocer y aplicar los programas de psicoterapia y tratamientos e intervención psicológicos aplicables a conflictos de pareja, delitos sexuales, y violencia de género.
- Conocer y saber evaluar la morbilidad psicológica asociada a los trastornos y disfunciones sexuales y de la identidad sexual.
- Conocer las características de las enfermedades de transmisión sexual, sus tratamientos médicos, y la comorbilidad con trastornos mentales y del comportamiento.
- Conocer y manejar los planes de promoción de la salud sexual y reproductiva para adolescentes y adultos.

B) Actividades:

- Evaluación, diagnóstico y valoración de trastornos sexuales (disfunciones y de identidad) en primeras consultas en primeras consultas: NR1: 2; NR2: 10.
- Elaboración de historias clínicas NR1: 2; NR2: 10.
- Evaluación y diagnóstico de la comorbilidad asociada a los trastornos sexuales NR2: 10.
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos. NR1: 2; NR2: 10.
- Elaboración de informes psicológicos y periciales relacionados con delitos sexuales y violencia de género.
- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento (individuales, de pareja, y grupales) específicas.
- Participación en y, en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva en diferentes etapas del ciclo vital.
- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar.
- Participación y presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 3.
- Participación en desarrollo y aplicación de actividades relacionadas con la problemática legal de las personas involucradas en delitos sexuales y de violencia de género.

C) Programa teórico:

- Evaluación, diagnóstico, y tratamientos psicológicos de las disfunciones sexuales y de los trastornos de la identidad sexual.
- Parafilias y delitos sexuales.
- Evaluación y tratamientos psicológicos para conflictos de pareja y violencia de género.
- Promoción de la salud sexual y reproductiva en población adolescente.
- Prevención de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, y abuso sexual.

9.2.8.6. Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA):

A) Objetivos:

- Conocer y manejar los procedimientos de evaluación y diagnóstico específicos de los TCA.
- Conocer, elaborar, aplicar, y evaluar la eficacia de los programas de psicoterapia y tratamientos psicológicos basados en la evidencia específicos para los TCA, tanto a nivel individual, como de grupo, familiar, y comunitario.
- Conocer y saber evaluar la morbilidad psicológica asociada a los TCA.

- Conocer la comorbilidad de los TCA con otros trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento.
- Conocer la morbilidad médica asociada a los TCA.
- Conocer y aplicar las intervenciones psicológicas necesarias para el apoyo, consejo, y asesoramiento a familiares de pacientes con TCA.
- Conocer y manejar los planes de promoción de la salud alimentaria para niños, adolescentes, y adultos, a diferentes niveles: individual, de grupo, y comunitario.
- Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para el trabajo interdisciplinar aplicado a los TCA.
- Adquirir conocimientos y habilidades necesarios para la orientación, apoyo, y consejo psicológicos a otros profesionales involucrados en el tratamiento de personas con TCA.
- Adquirir habilidades y capacitación para intervenir en la resolución de las situaciones de crisis y urgencias de personas con TCA.
- Conocer los dispositivos asistenciales para las personas con TCA.

B) Actividades:

- Evaluación, diagnóstico y valoración de TCA en primeras consultas: NR1: 2; NR2: 10.
- Elaboración de historias clínicas NR1: 2; NR2: 10.
- Evaluación y diagnóstico de la comorbilidad psicológica asociada a los TCA NR2: 10.
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos a nivel individual y de grupo. NR1: 2; NR2: 10.
- Planificación y realización de intervenciones de consejo, asesoramiento, y apoyo para familiares de personas con TCA.
- Elaboración de informes psicológicos y periciales relacionados con TCA.
- Participación en programas y actividades de prevención y promoción de la salud alimentaria en diferentes etapas del ciclo vital, con especial referencia en la población infantil y adolescente.
- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar para los TCA.
- Participación y presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 3.
- Participación en las situaciones de crisis y urgencias de personas con TCA.

C) Programa teórico:

- Programas de prevención de los TCA.
- Avances en la psicopatología, la evaluación, y el diagnóstico de los TCA.
- Comorbilidad psicológica y médica asociada a los TCA.
- Estrategias y habilidades específicas de comunicación con personas que padecen TCA.

- Tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de grupo, y familiares para los TCA.
- Tratamientos farmacológicos, endocrinológicos y nutricionales médicos para los TCA.
- Técnicas de consejo, asesoramiento y apoyo para familiares de personas con TCA.
- Estrategias de intervención en crisis y urgencias específicas para los TCA.

10. 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 junto a los profesionales del staff, 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.

Estas actividades se podrán organizar bajo diversas modalidades, dependiendo de las posibilidades, necesidades y disponibilidad de la Unidad Docente Multiprofesional, mediante la realización de guardias o bien participando en programas de interconsulta y apoyo, de carácter asistencial o preventivo, en unidades, programas, y/o servicios hospitalarios o comunitarios (Servicios de Oncología, Cardiología, Neurología, Neurocirugía, Pediatría, Neumología, Unidades del Dolor, Cuidados Paliativos, etc.).

En el caso de realizar guardias se recomiendan entre tres y cinco al mes. Si las prestaciones se llevan a cabo en programas de interconsulta y apoyo, el tiempo deberá ser el equivalente al que se recomienda para las guardias en horario de tarde.

COMISIÓN NACIONAL DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA

PROGRAMA DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

JUSTIFICACIÓN DE LA ESPECIALIDAD

La modificación del concepto de salud entendida no como un fin en sí mismo, sino como parte integrante del desarrollo personal, obliga a un nuevo enfoque de la atención centrada en el individuo sano o enfermo, familia y comunidad. Incluyendo los conceptos de prevención, promoción y rehabilitación para la salud, apareciendo nuevas demandas de cuidados en el contexto de la atención.

Cabría señalar otros factores que influyen en la configuración y modificación de estas demandas. En primer lugar los rápidos cambios socio-económicos, políticos y medioambientales ocurridos últimamente, tales como el aumento de las migraciones humanas, la superpoblación urbana y abandono de las zonas rurales, los niveles elevados de estrés ambiental, laboral y personal, han determinado entre otras consecuencias, el incremento de enfermedades psicosomáticas, trastornos emocionales y el aumento de las toxicomanías.

Otros factores destacables hacen referencia a la proliferación de nuevos tipos de familias (monoparentales, segundas y/o dobles familias, etc.), y el envejecimiento de la población con el consecuente aumento de la dependencia debido al aislamiento, soledad, incapacidades, enfermedades crónicas y medioambientales. Asimismo la aparición de nuevos grupos de riesgo, con nuevas formas de enfermar y morir, modificando el patrón epidemiológico en el campo de la Salud Mental, determina nuevas pautas de conducta, sistema de valores y estilos de vida diferentes a los ya existentes que requieren el despliegue de una serie de habilidades y mecanismos, de integración del individuo en su nueva situación y formas de vida.

Existen además otros elementos determinantes de las nuevas expectativas que surgen alrededor de la enfermería especializada en salud mental. Estos vienen dados por los cambios en el sistema de salud, los avances científicos y tecnológicos que requieren un personal altamente cualificado y al mismo tiempo con unas determinadas capacidades y habilidades relacionales que le permitan optimizar la promoción y prestación de cuidados. Por otro lado, la actual orientación de la atención hacia un enfoque comunitario basado en la

provisión de recursos al individuo en su grupo de pertenencia, así como la diversificación de unidades de trabajo, supone para las enfermeras una constante evolución en el concepto y significación de los cuidados.

El conocimiento y valoración de los cambios anteriormente expuestos, junto a la escasez de enfermeras especialistas, la especificidad en la atención de los problemas de salud mental, y la demanda social de atención a estos problemas, justifica la formación de enfermeras especialistas en Salud Mental que favorezca la mejora de la calidad de los cuidados ofrecidos por el equipo en los diferentes niveles de atención.

PERFIL PROFESIONAL

La aportación profesional específica de la enfermera de Salud Mental, viene definida por el trabajo que desarrolla con las personas y con las respuestas humanas derivadas de las alteraciones de la salud mental, con los aspectos afectivos que la conducta humana lleva implícitos y la potencialidad de éstos para incidir en la capacidad de integración socialmente aceptable de los individuos. Para ello presta cuidados utilizando la relación interpersonal como instrumento terapéutico básico. Para llevar a cabo lo enunciado deberá:

Prestar cuidados a personas, familias y grupos, de acuerdo con el concepto de atención integral para la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud mental.

Asesorar, en calidad de experto, a profesionales de enfermería y a otros profesionales de la salud.

Educar en materia de salud mental a la persona, familia, grupos y comunidad.

Formar en materia de salud mental a los futuros profesionales de enfermería, así como colaborar en la formación de otros profesionales.

Investigar en el campo de Enfermería en Salud Mental y participar en otros proyectos de investigación.

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 salud mental, dentro de las líneas generales de la política sanitaria y social del país.

Actuar como consultora de las diferentes administraciones locales, autonómicas y estatales, así como de organismos internacionales en materia de Enfermería de Salud Mental.

TÍTULO

El título utilizado es aquel que queda recogido en el Real Decreto 992/1987 que establece el título oficial de Enfermero Especialista, que en este caso será de:

Enfermero Especialista en Enfermería de Salud Mental

PROPÓSITO GENERAL DE LA FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Formar enfermeras especialistas que aseguren la prestación de cuidados a individuos, familias y grupos, en los diferentes niveles de atención de salud mental, dotándolas de los conocimientos necesarios que les permitan dar atención especializada, así como formar, investigar, gestionar y asumir responsabilidades en todos los ámbitos de su campo de actuación.

OBJETIVOS GENERALES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

La formación de la enfermera especialista de Salud Mental deberá garantizar que al terminar el programa de formación será capaz de:

- a) Profundizar en las ciencias que conforman la base de la Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica, de acuerdo con el concepto de atención integral que cubre las necesidades biológicas, psicológicas y sociales de los pacientes / clientes y familias en su comunidad de pertenencia.
- b) Conocer y aplicar los métodos de tratamientos enfermeros de salud mental y psiquiátricos y capacitarlos para la elección del método terapéutico apropiado a la edad, situación, a las circunstancias del paciente / cliente y de acuerdo con los diagnósticos de enfermería formulados.
- c) Reconocer que el producto final de la atención a los pacientes / clientes es el resultado de las interacciones de éstos con los miembros del equipo interdisciplinar y de las que se producen entre los propios integrantes del equipo.
- d) Tener conciencia de su identidad profesional y conocimiento de los derechos y deberes éticos y legales propios de la profesión.
- e) Desarrollar y colaborar en procesos educativos, dirigidos a pacientes / clientes, familias, profesionales y grupos significativos del medio comunitario.
- f) Conocer la legislación vigente en materia de salud mental.
- g) Investigar en el campo de Enfermería en Salud Mental y participar en otros proyectos de investigación interdisciplinares.

- h) Organizar y administrar servicios de salud mental.
- i) Conocer las líneas de la política sanitaria y social que les permitan asesorar en calidad de expertos y decidir estrategias en el marco de la salud mental.

CUANTIFICACIÓN DE OBJETIVOS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

La formación se desarrollará bajo la supervisión de enfermeras especialistas, debiendo cumplir al menos los siguientes objetivos:

- Participar en la atención de primeras demandas 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.
- 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:
 - 1 infante juvenil
 - 2 en la asistencia intrahospitalaria
 - 5 en la asistencia comunitaria
 - 2 casos que utilicen los tres niveles de atención
 - Equipos de Salud Mental
 - Unidades de Hospitalización
 - Unidades de apoyo
- Colaborar al menos en 2 procesos grupales instalados.
- Intervenir al menos en 10 situaciones de urgencia y/o crisis.
- Participar en las sesiones de formativas del equipo interdisciplinar, del equipo de Enfermería en Salud Mental y del equipo de Atención Primaria, al menos 2 veces.
- Elaborar 1 diseño de Proyecto de Investigación sobre Enfermería de Salud Mental.
- Participar al menos en 1 programa de Educación para la Salud Mental.
- Participar en al menos 1 programa de Rehabilitación Psicosocial.
- Colaborar en la actualización continua del diagnóstico de Salud Mental del área socio-sanitaria, al menos en uno de sus componentes.

DURACIÓN DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

El programa se desarrollará a lo largo de un año y a tiempo completo.

MATERIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

En la resolución del 9 de Julio de 1998, en la que la Secretaria del estado de Universidades regula el sistema formativo de la especialidad de Salud Mental, quedan definidas con carácter provisional las materias que componen el Programa de Formación, quedando especificado el número de horas que deben de desarrollarse en el ámbito de la Atención Comunitaria y las que se llevarán a cabo en el de la Atención Especializada.

MATERIAS	AT. COM	AT. ESP	TOTAL
Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica I	175 horas	75 horas	250 horas
Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica II	315 horas	135 horas	450 horas
Enfermería Psicosocial I	100 horas	50 horas	150 horas
Enfermería Psicosocial II	245 horas	105 horas	350 horas
Educación para la Salud Mental	44 horas	26 horas	70 horas
Ética y Legislación de Enfermería de Salud Mental			45 horas
Administración de los Servicios de Salud Mental	43 horas	17 horas	60 horas
Investigación en Enfermería de Salud Mental			270 horas
Actividades de formación teórica	10 horas semanales, un total máximo de 460 horas y un mínimo de 428 horas		
En el caso de las materias de Ética y Legislación de Enfermería de Salud Mental e Investigación de Salud Mental, las enseñanzas se llevarán a cabo en el ámbito que el responsable docente considere oportuno, en función de los recursos y posibilidades existentes.			

DESARROLLO DE LAS MATERIAS

Según la resolución de la secretaria de estado de Universidades, Investigación y desarrollo del ministerio de educación y cultura, por la que se aprueba con carácter provisional el programa formativo de la especialidad de enfermería de Salud Mental del 9 de Julio de 1998, las materias citadas anteriormente se desarrollarán según lo siguiente:

ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL Y PSIQUIÁTRICA I

Objetivos

- Conocer en profundidad las distintas teorías y modelos psicológicos y psiquiátricos, con el fin de planificar actuaciones específicas de enfermería, en el marco de las decisiones del equipo.
- Conocer en profundidad la psicopatología y la clínica psiquiátrica con el fin de planificar actuaciones de enfermería en el marco de las decisiones en equipo.
- Identificar las necesidades en materia de salud mental que presenta la comunidad a la que atiende, participando en el desarrollo de programas de intervención.
- Conocer las distintas modalidades terapéuticas de intervención, manejando los principales conceptos teóricos de cada una de ellas con el fin de intervenir adecuadamente.

Contenidos

- Evolución histórica de la asistencia psiquiátrica.
- Teorías y modelos psicológicos y psiquiátricos
- Psicopatología y clínica psiquiátrica. Clasificaciones diagnósticas
- Diagnóstico de salud mental de la comunidad. Grupos de riesgo. Desarrollo de programas específicos.
- Modalidades terapéuticas de intervención.

ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL Y PSIQUIÁTRICA II

Objetivos

- Conocer en profundidad las distintas teorías y modelos enfermeros, con el fin de planificar actuaciones específicas de enfermería en salud mental, según el modelo elegido.
- Identificar los factores que condicionan la salud mental del individuo, familia y comunidad.

- Cuidar a la persona, familia y grupos en base a los problemas de salud mental que presentan, siguiendo el proceso de atención de enfermería.
- Actuar como enfermera especialista de enlace, en los distintos niveles del sistema de salud.
- Participar en la planificación y desarrollo de programas de enfermería de salud mental dirigidos a la comunidad en los distintos niveles de intervención.

Contenidos

- Evolución histórica de los cuidados de enfermería de salud mental y psiquiátrica.
- Conceptos y características de la Salud Mental.
- Modelos de enfermería aplicados.
- Clasificaciones diagnósticas de enfermería. Diagnósticos relacionados.
- Aplicación de la metodología enfermera en el cuidado de la salud y enfermedad mental, en las distintas etapas del desarrollo evolutivo y distintos procesos y fases de la enfermedad.
- Intervención en los distintos ámbitos:
 - Promoción, prevención y rehabilitación.
 - Programas de intervención específica.
 - Continuidad de los cuidados de intervención.
 - Interconsulta.

ENFERMERÍA PSICOSOCIAL I

Objetivos

- Conocer características, recursos y dinanismos de la comunidad a la que se atiende.
- Conocer las bases del comportamiento humano, identificando las respuestas adaptativas o desadaptativas a las situaciones de cambio y/o de crisis.
- Conocer las principales teorías de la comunicación humana y los principios que rigen la interacción positiva.
- Conocer y manejar teorías y técnicas de intervención grupal dirigidas a personas sanas o enfermas.

Contenidos

- Sociología de la Salud Mental.
- Aspectos socioculturales, estilos de vida y calidad de vida.
- La comunicación humana.
- Comportamientos adaptativos/desadaptativos en las experiencias vitales.
- Teoría y dinámica de grupos. Técnicas y manejo de grupos.
- Recursos comunitarios. Movimientos asociativos y de autoayuda.

ENFERMERÍA PSICOSOCIAL II

Objetivos

- Determinar los factores que influyen en el bienestar subjetivo, la adaptación y el aprendizaje de un estilo de vida positivo.
- Demostrar capacidad para manejar las relaciones interpersonales, tanto en la vida personal como en la profesional, actuando como referente en las demandas de consulta y/o interconsulta que se presenten.
- Establecer una relación terapéutica que ayude al individuo en su proceso de reeducación personal, en su adaptación al medio y en el aprendizaje de nuevos hábitos que mejoren su autonomía.
- Detectar las necesidades que presenta el grupo familiar interviniendo adecuadamente con el fin de optimizar su capacidad como grupo de apoyo.
- Desarrollar habilidades de intervención enfermera, adecuadas a las distintas situaciones de cambio y/o crisis en que se encuentra la persona, familia o grupos.
- Tener suficiente autoconocimiento que le permita desarrollar actitudes terapéuticas.
- Colaborar en el desarrollo e implantación de programas de rehabilitación psicosocial, aplicando la metodología enfermera.
- Actuar como agentes de cambio para crear condiciones para la salud mental en los diferentes ámbitos de relación y atención en los que actúa.

Contenidos

- La salud mental positiva.
- Teoría y manejo de las relaciones interpersonales. La relación intrapersonal. El autoconocimiento y el autocuidado de la enfermera.
- La relación terapéutica enfermera/paciente.

- La familia como grupo de apoyo.
- Intervenciones en situaciones de estrés, cambio y/o crisis.
- Rehabilitación psicosocial en los diferentes niveles de intervención y situaciones de cuidados.
- La enfermera de Salud Mental, como líder y agente de cambio.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD MENTAL

Objetivos

Adquirir los conocimientos necesarios para planificar, desarrollar y evaluar actividades educativas dirigidas al individuo, familia y grupos así como a otros profesionales de la salud.

Contenidos

- El proceso de enseñanza-aprendizaje.
 - Características.
 - Los objetivos: elección y formulación.
 - Metodología educativa.
 - Recursos necesarios.
 - La evaluación del proceso enseñanza-aprendizaje.
- La persona como objeto de la educación para la salud en cada etapa del proceso evolutivo y otras situaciones de cambio.
- La educación sanitaria: bases científicas y psicológicas.
- Elaboración del programa de educación para la Salud Mental.
- Los grupos objeto de educación para la salud, como colectivos implicados en el proceso salud / enfermedad mental.

ÉTICA Y LEGISLACIÓN DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Objetivos

Conocer y analizar los principios éticos y la legislación vigente relativa a la salud mental y psiquiatría.

Contenidos

- Código Deontológico de la profesión de Enfermería.
- Ética y Salud Mental
- Ética e investigación
- Declaraciones, manifiestos y recomendaciones nacionales e internacionales, en defensa de los derechos de los enfermos mentales y sus familias.
- Derechos constitucionales.
- Normativa vigente sobre la protección social e integración socio laboral del enfermo mental.
- Normativas sobre internamiento psiquiátrico, tutorías e incapacitaciones.
- Normativas sobre el derecho a la intimidad y a la propia imagen.
- Responsabilidad penal y civil de la enfermedad mental.
- Responsabilidad penal y civil de los profesionales de la Salud Mental.

ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL

Objetivos

Conocer los distintos sistemas de salud mental y el proceso administrativo, aplicándolo a los servicios de Enfermería de Salud Mental en los diferentes niveles del Sistema Sanitario.

Contenidos

- Tendencias y sistemas de salud mental.
- La atención de Salud Mental y Psiquiátrica en el Sistema Nacional de Salud. Niveles asistenciales.
- Proceso administrativo, funciones que lo integran.
- Administración de los servicios de Enfermería de Salud Mental.
- Filosofía y objetivos.
- Instrumentos de planificación, organización, dirección y evaluación de los servicios de Enfermería de Salud Mental.
- Gestión de la calidad de los servicios de Enfermería de Salud Mental.

INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Objetivos

Profundizar en las bases teóricas y prácticas que componen el proceso de la investigación, mediante el desarrollo de un proyecto de investigación sobre Enfermería de Salud Mental.

Contenidos

- Metodología de la Investigación.
- Áreas prioritarias de investigación en Enfermería de Salud Mental.
- Diseño de un proyecto de investigación sobre Enfermería de Salud Mental.
- Fuentes de información.
- Análisis de datos.
- Comunicación y aplicación de los resultados.

En lo referente a la metodología docente para la impartición de las materias que conforman el programa de formación, se recomienda la utilización de métodos educativos creativos que aseguren la participación activa y el aprendizaje experiencial, de forma especial el uso de seminarios, talleres de trabajo o discusión de casos clínicos y problemas que se plantean en las situaciones de cuidados, teniendo en cuenta el concepto generalmente aceptado sobre el aprendizaje en la formación post-básica, basado en el predominio del autoaprendizaje tutorizado.

ORGANOS DOCENTES DE CARÁCTER UNIPERSONAL: EL TUTOR

El tutor es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad que se trate.

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá este contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo.

Por otra parte, el sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la ley 44/2003 de 21 de noviembre, implica prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades de Ciencias de la Salud. Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de

responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria del especialista.

FORMACIÓN GENERAL TRANSVERSAL COMÚN

INTRODUCCIÓN

Los programas de formación de especialistas se han centrado clásicamente en aspectos técnico de cada una de las especialidades olvidando, en general, la formación en aspectos humanísticos, ética de la profesión, técnicas de comunicación, investigación médica o formación en herramientas para la gestión asistencial.

Esta carencia se comienza a corregir en los nuevos programas en los que, con diferente intensidad, se están incorporando materias que no son propias de una especialidad en concreto sino que se pueden definir como conocimientos y habilidades comunes para cualquier profesional de la salud y necesarias para ofrecer una asistencia sanitaria cumplida, humana, de máxima calidad y socialmente responsable.

La formación de los profesionales sanitarios, y especialmente la formación de los especialistas en Salud Mental, se tienen que basar en la adquisición y la evaluación de competencias y tienen que incluir tanto las competencias concretas de cada una de las especialidades como las competencias comunes (habilidades comunicativas, búsqueda y valoración de información biomédica, toma de decisiones, ética, gestión, trabajo en equipo, liderazgo, etc.) y los valores del profesionalismo.

Las competencias comunes, que se han comenzado a detallar en los programas elaborados por las comisiones nacionales son transversales a todas o muchas de ellas, y son responsabilidad de cada una de las Unidades Docentes. Por ello el Hospital Universitario Institut Pere Mata ha pensado un Programa Básico Común para las tres especialidades que será desarrollado bajo diferentes modalidades metodológicas a lo largo del primer año de residencia.

METODOLOGÍA

- Seminarios, clases magistrales
- Talleres teórico-prácticos
- Encuentro con expertos

CONTENIDOS

Modulo 1. Metodología de la investigación

OBJETIVOS:

- Adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación ya sea de tipo observacional o experimental.
- Obtener las habilidades y competencias necesarias para diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico así como su discusión y elaboración de conclusiones.
- Estar en capacidad de presentar una comunicación o publicación de su trabajo de investigación.
- Saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud.

CONTENIDOS:

1 Metodología de la Investigación

- Estructura de un proyecto de investigación: antecedentes y bibliografía, hipótesis, objetivos, metodología, plan de trabajo, equipo investigador y distribución de tareas.
- Etapas en el diseño y desarrollo de un proyecto
- Evaluación externa de la investigación: organismos reguladores y supervisores de la investigación.
- Tipos de estudios: investigación básica, investigación clínica, investigación epidemiológica, estudios observacionales, estudios de intervención, ensayos clínicos con medicamentos.
- Diseño del estudio: muestra (diseño y calculo), medición (variables y fuentes de error), descripción y codificación de variables.
- Plan de recolección de la información: cuaderno de recogida de datos, base de datos.
- Análisis de los datos
- Redacción de informes: artículos científicos, póster y comunicaciones orales, corrección y edición de textos en MS WORD
- Manejo de la bibliografía

2 Epidemiología

- Inferencia causal: concepto de causa, tipo de relaciones causales, pasos para la inferencia causal.
- Tipos de estudios epidemiológicos: estudios observacionales (descriptivos, de prevalencia, casos y controles y cohortes), estudios de intervención (estudios experimentales y cuasi-experimentales)

3. La Elección de una Prueba Estadística

- Principios básicos: síntesis de las medidas, estimación e inferencia, pasos para la selección de los métodos estadísticos, tipo de datos. Uso del SPSS.
- Análisis univariante: Selección de un método estadístico univariante según el tipo de variable (continua, ordinal, nominal), selección del parámetro poblacional sobre el que se desea hacer la prueba de hipótesis.
- Análisis bivariantes: variable dependiente y variable independiente, elección de un método estadístico bivalente de acuerdo al nivel de medición de las variables dependientes (continua, ordinal, nominal), selección del parámetro poblacional sobre el que se desea hacer la prueba de hipótesis.
- Análisis multivariante: pasos para la selección del análisis multivariante para variables dependientes continuas (ANOVA factorial o de una vía, ANOVA para medidas repetidas, análisis de regresión múltiple, análisis de covarianza -ANCOVA-), pasos para la selección del análisis multivariante para variables dependientes ordinales (prueba de Kruskal – Wallis, prueba de Friedman), pasos para la selección del análisis multivariante para variables dependientes nominales (regresión logística)

4. Búsqueda de Literatura Científica en Bases de Datos

- Búsqueda en MEDLINE con PubMed
- Localizar un artículo con eJournals 2.0

5. Lectura crítica de la literatura científica

- Estudios de eficacia de una intervención
- Formas de medida del efecto de una intervención

- Utilidad y aplicabilidad practica de una prueba diagnóstica
- Relevancia y aplicabilidad de las Revisiones sistemáticas
- Análisis crítico de un Metaanálisis

6. Manejo de la Bibliografía

- Uso del Refworks

Modulo 2. Bioética, ética asistencial y deontología profesional

OBJETIVOS:

- Conocer y comprender los principales fundamentos de la bioética en relación a: Derechos humanos, 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.
- Comprender las diferentes corrientes filosóficas que configuran los valores éticos vigentes en nuestra sociedad.
- Analizar los principales problemas éticos de la práctica asistencial
- Aplicar la metodología del análisis bioético en la resolución de casos
- Saber diferenciar y priorizar entre ética, deontología y leyes.
- Conocer la composición y funcionamiento de los comités de ética asistencial y de ética e investigación clínica.

CONTENIDOS:

1. Principios de bioética.
2. Metodología para el análisis del problema ético-asistencial.
3. Derechos humanos.
4. Relación profesional sanitario-paciente.
5. Consentimiento informado.
6. Consentimiento del menor y del paciente incapacitado.
7. Confidencialidad y secreto profesional.
8. Deontología profesional.
9. Comités de ética asistencial y de investigación.

Modulo 3. Organización y legislación sanitaria

OBJETIVOS:

- Conocer los derechos y deberes de los usuarios, hasta donde llegan sus propias obligaciones y cuáles son sus derechos como profesional, así como los del resto de compañeros del equipo.
- Advertir la estructura (organigrama) y funciones de los diferentes niveles del servicio para el cual trabaja.
- Dominar la legislación y procedimientos relacionados con la prescripción de medicamentos, fórmulas, accesorios, etc.
- Ser competente en el manejo de las situaciones y en la cumplimentación de todos los modelos de informe relacionados con la justicia
- Saber la legislación relativa a su puesto de trabajo, tanto la aplicable de nivel internacional, nacional, como de su Comunidad Autónoma
- Observar la normativa médico-legal relacionada con la incapacidad temporal y permanente.
- Conocer las entidades y organismos relacionados con la incapacidad temporal o permanente.

CONTENIDOS:

1. Estructura y organización funcional de los servicios de salud.
2. Legislación aplicable a los profesionales sanitarios y los servicios de salud
3. Marco legal e institucional y organización funcional de la red sanitaria de la Comunidad Autónoma, y su articulación con otras redes y servicios.
4. Marco jurídico-normativo y aspectos legales relacionados con la asistencia a personas con incapacidad.

Modulo 4. Gestión clínica

OBJETIVOS

- Entender los objetivos de atención a los usuarios de los diferentes dispositivos asistenciales en salud mental
- Conocer algunos sistemas de gestión de la calidad en los servicios asistenciales

-
- Conocer el concepto de calidad y los distintos componentes que la integran (eficacia, efectividad, eficiencia, equidad y viabilidad).
 - Conocer la MBE como instrumento para la gestión clínica
 - Saber aspectos esenciales de la gestión por procesos
 - Conocer la estructura general y las funciones de los servicios sanitarios
 - Conocer los fundamentos teóricos del trabajo en equipo.
 - Conocer los fundamentos teóricos de la negociación como instrumento para la gestión de conflictos.

CONTENIDOS

1. Planificación, programación de la actividad asistencial y dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud (resultado y proceso).
2. Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicadores. Guías de práctica clínica. Programas de garantía y control de calidad.
3. Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud, redes de servicios y programas de coordinación.
4. Técnicas de trabajo en equipo. Dirección de equipos de trabajo. Gestión de personas.
5. Cartera de servicios.

5. Habilidades comunicativas

OBJETIVOS

- Conocer los principios fundamentales de la comunicación humana aplicados a la relación profesional / paciente y a las relaciones interprofesionales.
- Aprender técnicas de comunicación y habilidades que favorecen la comunicación y la relación con los pacientes, sus familias y otros profesionales.

CONTENIDOS

1. Componentes de la comunicación interpersonal y la génesis de las actitudes personales y profesionales.
2. Aspectos emocionales de la relación profesional / paciente y de la relación interprofesional.

3. Asertividad y habilidades sociales para la mejora de la relaciones con el paciente su familia y equipo de trabajo.
4. Comunicación de malas noticias
5. Afrontamiento y técnicas de resolución de conflictos
6. Trabajo en equipo

6. Soporte vital básico (MIR / EIR)

OBJETIVOS

- Dotar al médico residente, desde el inicio de su formación de posgrado, de conocimientos teóricos y habilidades prácticas para realizar una reanimación cardiopulmonar básica.

CONTENIDOS

1. Introducción teórica básica de anatomía, fisiología y recursos para realizar un Soporte Vital Básico (SVB)
2. Evaluación y diagnóstico inicial
3. Maniobras básicas estandarizadas y soporte instrumental básico
 - Pérdida de conciencia aislada
 - Para respiratoria
 - Para cardiorespiratoria

PROGRAMA DE ROTACIONES

Al confeccionar las rotaciones de las especialidades se ha procurado mantener en todo momento el espíritu emanado de las Comisiones Nacionales de las especialidades de Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería en Salud Mental.

El hecho de que los servicios públicos psiquiátricos de la Región Sanitaria de Tarragona estén concertados con el Institut Pere Mata, permite establecer una continuidad de cuidados a lo largo del tiempo, con los mismos pacientes en sucesivos dispositivos. Dada nuestra manera de entender la asistencia, la experiencia adquirida y constituir una asistencia única, nos facilita la posibilidad de articular aspectos asistenciales, formativos, docentes y de investigación entre el personal de diferentes equipos, que repercute en la formación de nuestros residentes.

Este año, al aplicarse el nuevo programa de la especialidad de Psicología Clínica, hemos tenido que establecer dos tipos de circuito de rotaciones. Uno el correspondiente al plan antiguo y otro al nuevo. Al igual que sucedió el año pasado con Psiquiatría, al haberse inaugurado el nuevo programa. Es decir, tanto las rotaciones de Psiquiatría como de Psicología Clínica mantienen sendos circuitos, el del programa antiguo y el nuevo.

A continuación presentamos el calendario de rotaciones nuevo y el de la promoción anterior para que se puedan apreciar las diferencias.

También se exponen los calendarios de las rotaciones de Enfermería en Salud Mental que siguen el mismo criterio del año anterior.

CALENDARIO DE ROTACIONES DEL MÉDICO ESPECIALISTA EN FORMACIÓN EN PSIQUIATRÍA

MIR 2010	1r año					2º año					3r año					4º año																			
	2010					2011					2012					2013					2014														
	J	Jl	Ag	S	O	N	D	E	F	M	A	My	J	Jl	Ag	S	O	N	D	E	F	M	A	My	J	Jl	Ag	S	O	N	D	E	F	M	A
MIR A	Med. Gral. y Neurología		MG	EIA		CSM Reus					Inve	Agudos (incluye 1 mes en UCA)			CSMIJ Reus	URH	UPD	CSM Reus	Depende elección trayecto A o B																
MIR B	Agudos		Med. Gral. y Neurología		MG	EIA		Agudos (incluye 1 mes en UCA)			Inve	CSM Tarragona					CSMIJ Tarragona	URH	UPD	Depende elección trayecto A o B															
MIR C	Agudos (incluye 1 mes en UCA)		MG	Med. Gral. y Neurología		Agudos (continua.)			Inve	CSM Tarragona					UPD	URH	CSMIJ Tarragona	Depende elección trayecto A o B																	
MIR D	Agudos (incluye 1 mes en UCA)					Med. Gral. y Neurología		MG	EIA		Inve	CSM Valls					URH	UPD	CSMIJ Reus	Depende elección trayecto A o B															
MIR E	CSM Reus			EIA		MG	Med. Gral. y Neurología		Inve	CSM Reus	Agudos (incluye 1 mes en UCA)			CSMIJ Tarragona	UPD	URH	Depende elección trayecto A o B																		

ROTACIONES SEGÚN EL PLAN ANTIGUO. SE MUESTRA EL UTILIZADO EN LA PROMOCIÓN 2008-12

CALENDARIO DE ROTACIONES DEL MÉDICO ESPECIALISTA EN FORMACIÓN EN PSIQUIATRÍA																																			
MIR 2008	1r AÑO							2º AÑO							3r AÑO							4º AÑO													
	2008			2009				2010							2011				2012																
	J	Jl	A	S	O	N	D	E	F	M	A	My	J	Jl	A	S	O	N	D	E	F	M	A	My	J	Jl	A	S	O	N	D	E	F	M	A
MIR A	Med. Gral y Neurol Sant Joan	M G I P M	Unidad Rehabilitación Hospitalaria	HD Adultos		Hospitalización breve (CPU) Agudos 9 meses, UCA 1 mes, UPD 1 mes	CSM REUS							R.LL.	PSICOTE-RAPIAS	CSMIJ REUS																			
							INTERCONSULTA										INVESTIGACIÓN (1)																		
MIR B	HD Adultos	Med. Gral y Neurol Sant Joan	M G I P M	Unidad Rehabilitación Hospitalaria		Hospitalización breve (CPU) Agudos 9 meses, UCA 1 mes, UPD 1 mes	CSM REUS							CSMIJ REUS	R.LL.	PSICOTE-RAPIAS																			
							INTERCONSULTA										INVESTIGACIÓN (1)																		
MIR C	Unidad Rehabilitación Hospitalaria	M G I P M	Med. Gral y Neurol Sant Joan	HD Adultos	CPU	Hospitalización breve (CPU) Agudos 9 meses, UCA 1 mes, UPD 1 mes	CSM TARRAGONA							R.LL.	PSICOTE-RAPIAS	CSMIJ TARRAGONA																			
							INTERCONSULTA										INVESTIGACIÓN (1)																		
MIR D	Unidad Rehabilitación Hospitalaria	HD Adultos	M G I P M	Med. Gral y Neurol Sant Joan	CPU	Hospitalización breve (CPU) Agudos 9 meses, UCA 1 mes, UPD 1 mes	CSM TARRAGONA							CSMIJ TARRAGONA	R.LL.	PSICOTE-RAPIAS																			
							INTERCONSULTA										INVESTIGACIÓN (1)																		

CALENDARIO DE ROTACIONES DEL PSICÓLOGO ESPECIALISTA EN FORMACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

PIR 2010	1r año												2º año												3r año												4º año																																									
	2010						2011						2012						2013						2014																																																					
	J	Jl	Ag	S	O	N	D	E	F	M	A	My	J	Jl	Ag	S	O	N	D	E	F	M	A	My	J	Jl	Ag	S	O	N	D	E	F	M	A	My	J	Jl	Ag	S	O	N	D	E	F	M	A	My																														
	URH												CD Tgna.												CSMJ Valls												Inve																																									
PIR A	URH												CD Tgna.												CSMJ Valls												Inve												UPD			EAIA			Agudos (incluye 1 mes en UCA)						CSM Valls						Interconsulta y enlace						Rotación libre			Formación específica		
PIR B	URH												CD Reus												CSMJ Reus												Inve												EAIA			CSM Tarragona						Interconsulta y enlace						Formación específica			Rotación libre			UPD			Agudos (incluye 1 mes en UCA)					
PIR C	Agudos (incluye 1 mes en UCA)						CSM Reus						Inve												Interconsulta y enlace						URH			CD Tgna.			CSMJ Tarragona						EAIA			Rotación libre			UPD			Formación específica			CSM Reus																							
PIR D	CSMJ Reus												UPD						EAIA			Inve												Agudos (incluye 1 mes en UCA)						CD Reus			URH			CSM Reus												Rotación libre			Formación específica			Interconsulta y enlace														

ROTACIONES SEGÚN EL PLAN ANTIGUO. SE MUESTRA EL UTILIZADO EN LA PROMOCIÓN 2009-12

CALENDARIO DE ROTACIONES DEL PSICÓLOGO ESPECIALISTA EN FORMACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA																																													
	1r año												2º año												3r año																				
	2009					2010							2011					2012																											
	J	Jl	Ag	S	O	N	D	E	F	M	A	My	J	Jl	Ag	S	O	N	D	E	F	M	A	My	J	Jl	Ag	S	O	N	D	E	F	M	A	My									
PIR A	Agudos					URH							In v e s	EAIA	CSM Reus					Rot. libre					Psicoterapias					CSMIJ Reus					HD Adolesc.										
PIR B	URH					EAIA							Agudos							In v e s	CSM Tarragona					Rot. libre					Psicoterapias					HD Adolesc.					CSMIJ Tarragona				
PIR C	CSM Valls					HD Adolesc.							EAIA							In v e s	Psicoterapias					Rot. libre					URH					CSMIJ Reus					Agudos				
PIR D	CSM Tarragona					EAIA							HD Adolesc.							In v e s	Psicoterapias					Rot. libre					URH					Agudos					CSMIJ Tarragona				

PROGRAMA DE ROTACIONES DEL ENFERMERO ESPECIALISTA EN FORMACIÓN EN SALUD MENTAL

EIR 2010	1er AÑO												
	2010						2011						
	J	Jl	A	S	O	N	D	E	F	M	A	My	
EIR A	CSM Reus			Hospitalización Breve (CPU)			Rotación Libre			URH		HD Adolescentes	
EIR B	Hospitalización Breve (CPU)			CSM Reus			HD Adolescentes		Rotación Libre			URH	
EIR C	URH (*)		HD Adolescentes (*)		Rotación Libre			Hospitalización Breve (CPU)			CSM Tarragona		

(*) EIR C: posible intercambio entre rotación por URH y por HD Adolescentes en función del periodo vacacional

PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRÍA

ORDEN SCO/2616/2008, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psiquiatría. BOE núm. 224 del 16 septiembre 2008

1. Formación Nuclear: Programas transversales

1.1 Atención Primaria / Neurología / Medicina Interna

ATENCIÓN PRIMARIA	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
Su objetivo es que el Residente conozca programas preventivos, intervenciones comunitarias y patologías prevalentes.	Entender e implementar el manejo, tratamiento y/o aplicación de los criterios de derivación adecuada de los principales problemas de salud desde el punto de vista de patología general: Dolor agudo y crónico, fiebre, mareo, desorientación o coma, deshidratación, edemas, adenopatías, alteraciones de la serie roja, de la serie blanca y de las plaquetas, paciente con pluripatología:
	- Elaboración de la historia clínica (anamnesis completa).
	- Exploración clínica básica.
	- Valoración de la estrategia diagnóstica.
	- Valoración del planteamiento terapéutico
	Conocer, manejar y realizar las medidas preventivas más habituales en un servicio de atención primaria.
MEDICINA INTERNA	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
Su objetivo es que el residente obtenga una visión integral de las patologías más prevalentes.	Conocer el manejo del paciente en situación de urgencia: Disnea, coma, dolor torácico, crisis hipertensiva, intoxicaciones, descompensaciones diabéticas, resucitación cardiopulmonar.
	Saber el manejo e interpretación de los métodos diagnósticos más habituales: Anamnesis, exploración física, recogida de muestras (sangre, orina...), exámenes de laboratorio, radiología básica, ECG...
	Conocer las indicaciones de aplicación de otros métodos diagnósticos: Ecografía, tomografía. Resonancia magnética, gammagrafía, radiografías con contraste

NEUROLOGÍA	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
Su objetivo es que el residente aprenda conocimientos básicos en Neurología con especial dedicación a la adquisición de ciertas habilidades como la realización adecuada de la exploración neurológica, punción lumbar e interpretación de técnicas de neuroimagen.	Saber el manejo, tratamiento y/o aplicación de los criterios de derivación adecuada de los principales problemas neurológicos: Síndrome vertiginoso, cefaleas, epilepsia, trastornos de la conciencia, desmayo y síncope, demencia, temblor, dolor facial, isquemia cerebral, patología neurológica de la diabetes, síndrome de hipertensión endocraneal, tumores cerebrales, mielomeningocele, patología cerebelosa, parestesias, trastornos sensitivos y motores, arteritis de la temporal, meningismo, neuropatías periféricas.
	Entender el anejo del paciente en situación de urgencia: Accidente cerebrovascular, pérdida de conocimiento, síncope, hemorragia subaracnoidea, crisis epiléptica, síndrome vertiginoso agudo y meningitis.
	Manejar e interpretación de los métodos diagnósticos más habituales: Anamnesis, exploración física, exámenes de laboratorio específicos, radiología, punción lumbar y fondo de ojo.
	Aprender las indicaciones de aplicación de otros métodos diagnósticos: Electroencefalograma, electromiograma, biopsia, resonancia magnética, TAC, PET, etc.
	Saber el manejo de las medidas terapéuticas más habituales: Medidas higiénico-dietéticas, fisioterapia, analgésicos, antiepilépticos, antiparkinsonianos y antivertiginosos.
	Contar con habilidades para favorecer la integración sociofamiliar del paciente epiléptico, con síndrome de Parkinson, AVC, con demencia.

1.2 Rotación por Unidad de Hospitalización Breve / Urgencias Psiquiátricas / Unidad de Crisis y Adolescentes

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
Desarrollar habilidades clínicas para la ejecución de: Anamnesis, exploración física y del estado mental, diagnóstico y evaluación del paciente agudo hospitalizado.	Ser capaz de realizar una exploración básica del estado físico
	Adquirir de forma paulatina los conocimientos teóricos necesarios para su actividad asistencial
	Realizar una anamnesis correcta, con una completa exploración del estado mental
	Saber los criterios diagnósticos y de clasificación de los trastornos mentales

<p>Conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico.</p> <p>Manejo de protocolos específicos en este tipo de pacientes (agitación, riesgo suicida, negativismo, etc.).</p> <p>Manejo de todos los psicofármacos. Valoración de tratamientos de continuación y mantenimiento.</p>	Entender las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico
	Elaborar de forma reflexiva diagnósticos diferenciales razonables y sensatos
	Establecer un planteamiento diagnóstico final acertado
	Saber considerar criterios de gravedad del trastorno, así como síntomas incapacitantes y deficitarios
	Utilizar la evidencia científica y las guías terapéuticas
	Conocer los principios básicos en psicofarmacología y las principales interacciones medicamentosas
	Efectuar un conveniente abordaje farmacológico inicial
	Proponer un plan terapéutico de mantenimiento y continuación adecuado, teniendo en cuenta la seguridad de la prescripción
	Conocer y aplicar de forma apropiada el protocolo de agitación de la unidad, velando por la seguridad del paciente y el personal
	Conocer y aplicar de forma apropiada el protocolo de riesgo suicida de la unidad, velando por la seguridad del paciente
	Saber y aplicar de forma apropiada el protocolo de riesgo de fuga de la unidad, velando por la seguridad del paciente
	Utilizar de forma adecuada los recursos disponibles (petición de pruebas, exploraciones...)
	Conocer y comprender los dispositivos asistenciales y los circuitos de derivación y emplea unos criterios apropiados
	Ser capaz de elaborar proyectos de seguimiento teniendo en cuenta la reinserción, rehabilitación, el bienestar del paciente y la reducción de reingresos
<p>Atención a 150 pacientes ingresados. Recomendable 20-25 de cada una de las patologías más comunes: esquizofrenia, trastornos bipolares, melancólicos, TOC, trastornos exógenos, etc. Elaboración de informes de altas. Participación en programas de coordinación asistencial dirigidos a la continuidad de cuidados.</p>	Responsabilizarse de la evaluación, seguimiento y tratamiento, con supervisión, de al menos 50 pacientes, con las patologías más habituales
	Demostrar capacidad en la elaboración de informes de alta correctos, completos y exhaustivos
	Conducir convenientemente las situaciones de crisis psico-social
	Integrar de forma dinámica en el equipo asistencial, participando activamente en el trabajo
	Asistir y participar en las diferentes reuniones de equipo, mostrándose como un integrante activo del mismo
	Asistir y participar en reuniones de coordinación dirigidas a la continuidad de cuidados en el medio comunitario
	Asistir a las sesiones clínicas de forma regular, conduciendo de modo personal al menos 4 de ellas
	Ser capaz de mantener una comunicación y relación terapéutica con el paciente efectiva y respetuosa

	<p>Ser capaz de establecer una relación adecuada con las familias, facilita una información correcta y sabe escuchar y atender sus quejas y necesidades</p> <p>Poseer conocimientos y mostrar competencia en el abordaje de temas relacionadas con aspectos éticos y legales del enfermo mental</p> <p>Respetar la confidencialidad del paciente</p> <p>Conocer la legislación sobre cuestiones como el consentimiento informado y la protección de datos.</p>
URGENCIAS / GUARDIAS	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
<p>Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.). Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación).</p>	<p>Manejar con buen criterio y habilidad las situaciones de heteroagresividad, velando por la seguridad del paciente, de si mismo y el personal de la unidad.</p>
	<p>Manejar de forma lógica y sensata las situaciones de riesgo suicida y autoagresividad, velando por la seguridad del paciente.</p>
	<p>Manejar con un criterio adecuado las situaciones de crisis psico-social y familiar.</p>
<p>Atención a las urgencias Psiquiátricas que se presenten tanto en la jornada ordinaria como durante la prestación de servicios en concepto de atención continuada (guardias).</p>	<p>Identificar correctamente el origen de la urgencia y argumentar los motivos de ingreso de forma coherente</p>
	<p>Poseer y aplicar criterios de derivación acertados y utiliza de forma juiciosa y adecuada los diferentes recursos comunitarios</p>
	<p>Realizar, con supervisión directa y estrecha, un mínimo de dos guardias al mes y un máximo de seis</p>
UNIDAD DE CRISIS Y ADOLESCENTES	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
<p>El desarrollo físico, emocional, intelectual y social, así como con los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la etiología de los trastornos mentales y en la interacción psicosocial.</p>	<p>Conocimiento sobre el desarrollo físico, emocional, intelectual y social del niño y del adolescente.</p>
	<p>Conocimiento sobre los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la etiología de los trastornos mentales y en la interacción psicosocial.</p>
	<p>Identificación, detección y manejo de situaciones de crisis en el adolescente.</p>
	<p>Conocer criterios de priorización y derivación de la demanda.</p>
	<p>Desarrollo de aprendizajes y destrezas en el manejo de herramientas fundamentales para realizar la exploración psicopatológica y la historia clínica del adolescente.</p>

Capacitación para diagnosticar y tratar los trastornos psiquiátricos y las desviaciones del desarrollo psicomotor, así como para las alteraciones emocionales y psicósomáticas que puedan surgir durante la infancia y adolescencia.	Conocer y evaluar los programas terapéuticos individuales de la Unidad de Hospitalización del niño y del adolescente.
	Demostrar capacidad en la elaboración de informes de alta correctos, completos y exhaustivos.
	Conocer y aplicar a los pacientes las clasificaciones de CIE-MIA-10 y DSM-IV-TR.
	Saber utilizar las estrategias terapéuticas a nivel psicofarmacológico (indicaciones, interacciones, contraindicaciones y efectos secundarios) e intervención psicoterapéutica.
	Realizar primeras entrevistas y visitas de seguimiento individuales y familiares hasta completar los procesos psicoterapéuticos en un número no inferior a 10 casos.
Conocimiento de la estructura comunitaria sobre la salud y el desarrollo de los niños, de la organización del sistema escolar, servicios sociales y servicios judiciales para una adecuada coordinación con ellos.	Conocer características de la UCA contextualizada en el circuito de dispositivos de salud mental y comunitarios: organización, objetivos, funciones, actividades y planificación de la asistencia.
	Conocimiento sobre la organización del sistema escolar, servicios sociales y servicios judiciales para una adecuada coordinación.
	Conocer los recursos asistenciales y las indicaciones de derivación de CSMIJ y HDA entre otros.
	Conocer la ley que regula la protección del menor y su capacitación y las repercusiones derivadas.
Actividades formativas y de investigación en la UCA	Colaboración activa en tareas de investigación del servicio.
	Realizar al mes una sesión clínica y/o monográfica del servicio.

1.3 Psiquiatría Comunitaria (ambulatoria y apoyo Atención Primaria)

ROTACIÓN POR PSIQUIATRÍA COMUNITARIA	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
Manejo de intervenciones y situaciones de crisis, de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios disponibles.	Identificación, detección y manejo adecuado de las situaciones de crisis en el paciente en seguimiento ambulatorio en el CSMA.
	Identificación, detección y manejo adecuado de la situación de crisis del paciente que acude al CSMA en visita de carácter urgente
	Identificación, detección y manejo adecuado de factores de riesgo en el paciente ambulatorio en el CSMA
	Aplicación y manejo adecuado de los protocolos de atención a la crisis en el paciente del CSMA
	Conocimiento y utilización adecuada de los recursos asistenciales, sanitarios y no sanitarios que participan en la salud mental comunitaria y sus circuitos.

	<p>Conocimiento adecuado de los criterios de priorización y derivación de la demanda</p> <p>Valoración y manejo adecuado del paciente en situación de crisis en el Hospital de Santa Tecla y San Joan de Tarragona como interconsulta</p> <p>Elaboración adecuada de la Historia Clínica y exploración psicopatológica del paciente en situación de crisis.</p> <p>Valoración y diagnóstico adecuado del paciente en situación de crisis</p> <p>Elaboración de un plan de atención terapéutico individualizado del paciente en situación de crisis.</p>
<p>Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc.</p>	<p>Adquirir conocimientos sobre la aplicación del Programa de soporte y cooperación entre SM y la Asistencia Primaria de Salud</p> <p>Asistencia a reuniones de coordinación en atención primaria</p> <p>Asistencia a reuniones de consultoría grupal de casos en ABS</p> <p>Participación en sesiones clínicas conjuntas del área básica de salud</p>
<p>Adquisición de conocimientos y experiencia en 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.</p>	<p>Asistencia a consultorías grupales en las ABS</p> <p>Adquirir conocimientos sobre la aplicación del protocolo de coordinación y derivación entre CSMA y la Asistencia Primaria de Salud</p> <p>Asistencia a las reuniones de coordinación entre CSMA y Centros de Atención y Seguimiento en Drogodependencias (CAS)</p> <p>Aprender conocimientos sobre la aplicación del protocolo de coordinación y derivación entre CSMA y los Centros de Atención y Seguimiento en Drogodependencias (CAS)</p> <p>Adquirir conocimientos sobre la aplicación del protocolo de coordinación y derivación entre CSMA y CSMIJ</p> <p>Aprender conocimientos sobre la aplicación del protocolo de coordinación y derivación entre CSMA y Servicios Sociales de Base</p> <p>Adquirir conocimientos en el protocolo de seguimiento al paciente en cumplimiento de medidas penales alternativas.</p> <p>Asistencia y participación activa en las reuniones de equipo del CSMA</p> <p>Trabajar adecuadamente en una dinámica de equipo multidisciplinar</p> <p>Conocimiento sobre los derechos y deberes de pacientes</p> <p>Conocimiento de las normativas legales y éticas que encuadran el trabajo clínico en CSMA</p> <p>Conocimiento y aplicación adecuada de los protocolos del CSMA ante un paciente con problemática legal</p>

	Participar activamente en las sesiones clínicas y actividades de formación del CSMA
Realización de un mínimo de 80 primeras consultas referidas a diferentes tipos de pacientes, 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.	Conocimiento sobre técnicas de entrevista clínica
	Realización adecuada de la primera visita en un mínimo de 80 pacientes
	Realización adecuada de la exploración básica del estado físico del paciente ambulatorio en el CSMA
	Incorporación de los hallazgos de la exploración del estado físico a la evaluación del paciente
	Realización adecuada de una anamnesis correcta con una completa exploración del estado mental del paciente ambulatorio en el CSMA
	Realización adecuada de una valoración del entorno familiar
	Selección y utilización de cuestionarios o formularios estructurados como método de obtener información
	Conocimiento de los criterios diagnósticos y de clasificación de los trastornos mentales
	Aplicación adecuada de los criterios diagnósticos y de clasificación de los trastornos mentales
	Elaboración reflexiva y argumentada de diagnósticos diferenciales adecuados
	Elaboración acertada de una orientación diagnóstica final
	Elaboración de una propuesta de plan terapéutico individualizado correcta
	Conocimiento de principios básicos en psicofarmacología y las principales interacciones medicamentosas
	Aplicación de un tratamiento psicofarmacológico inicial adecuado
	Conocimiento y aplicación adecuada de otras estrategias terapéuticas (no farmacológicas)
	Conocimiento y utilización adecuada de los dispositivos asistenciales y los circuitos de derivación
	Utilización de forma adecuada de los recursos disponibles
	Conocimiento y aplicación adecuada de los protocolos del servicio en relación a la seguridad del paciente y del equipo
	Conocimiento y utilización adecuada de los programas de atención específica del CSMA (Trastorno Mental Severo, Trastornos Psicóticos Incipientes, Plan de Servicios Individualizado)
Habilidades para plantear y discutir dudas diagnósticas y de enfoque terapéutico con el equipo terapéutico	

Realización del seguimiento terapéutico de un mínimo de 70 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, profundizando en el manejo clínico de los psicofármacos y en las distintas intervenciones terapéuticas tanto con el paciente como con su familia.	Realización de un seguimiento terapéutico adecuado en un mínimo de 70 pacientes de diferentes diagnósticos
	Adquisición progresiva de habilidades en el manejo clínico de los psicofármacos, sus interacciones y posibles efectos secundarios.
	Desarrollo progresivo de competencias para el manejo clínico de intervenciones psicoterapéuticas psicoeducativas, tanto con el paciente como con su familia.
	Mejora progresiva en el manejo clínico de intervenciones psicoterapéuticas de apoyo, tanto con el paciente como con su familia.

1.4 Rehabilitación psiquiátrica

REHABILITACIÓN HOSPITALARIA	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
Indicadores asistenciales en rehabilitación. Clasificaciones de discapacidad. Diseño de planes individualizados de rehabilitación. Sistemas de calidad en rehabilitación	Sabe que patologías psiquiátricas y perfiles clínicos son objeto de tratamiento en los programas de rehabilitación.
	Conoce los tiempos de estancia media.
	Conoce las clasificaciones CIE-10 y DSM-IV-TR de los trastornos mentales.
	Conoce el proceso de evaluación del grado de disminución, ley de dependencia, prestaciones económicas...
	Sabe realizar la anamnesis, exploración física y del estado mental, diagnóstico y evaluación del usuario hospitalizado.
	Sabe diseñar y desarrollar en la práctica los planes individualizados de rehabilitación (PIRR).
	Conoce los programas terapéuticos de la Unidad de Rehabilitación.
	Sabe aplicar la escala GAF.
Capacitación para el desarrollo práctico de determinadas técnicas de rehabilitación, incluyendo aquí al menos aquellas intervenciones que pueden y deben ser utilizables por parte de cualquier profesional comunitario: evaluación diagnóstica de habilidades y dificultades funcionales; técnicas	Sabe evaluar los objetivos establecidos en los PIRR, la escala GAF y la exploración psicopatológica durante el proceso de rehabilitación y previamente al alta.
	Recoge datos clínicos sobre áreas de autocuidado y cuidado del espacio.
	Recoge datos sobre el manejo en la comunidad.
	Recoge datos sobre la conciencia de enfermedad y el consumo de sustancias.
	Recoge datos sobre las habilidades sociales y el manejo de las emociones.
Recoge datos sobre la adherencia al tratamiento y recursos de salud mental.	

psicoeducativas individuales y familiares; técnicas básicas de entrenamiento en habilidades sociales; indicaciones de derivación a programas especializados de rehabilitación y apoyo social; afrontamiento de situaciones de crisis y prevención de conflictos.	Participa y colabora en los grupos psicoeducativos que se realizan en la Unidad dirigidos a usuarios, ya sea con patología psicótica o afectiva.
	Participa y colabora en los grupos psicoeducativos dirigidos a familias.
	Participa y colabora en los grupos para el abordaje del consumo de tóxicos.
	Adquiere conocimientos para desarrollar una alianza terapéutica adecuada con los usuarios y con el equipo.
	Conoce los criterios de ingreso en la Unidad de rehabilitación.
	Conoce los criterios de derivación tras el alta clínica a otros recursos asistenciales.
	Sabe intervenir adecuadamente en situaciones de crisis y urgencias psiquiátricas.
Fomentar una actitud adecuada a una filosofía y estrategia de rehabilitación.	Comprende el trastorno mental como una patología que afecta al sujeto de modo global y en las diferentes etapas de su vida.
	Comprende que la rehabilitación implica una actitud positiva acerca de las potencialidades de desarrollo, no interviniendo únicamente a nivel del déficit.
	Trata al usuario de forma individualizada e integral.
	Trabaja con el usuario para posibilitar la reinserción comunitaria.
	Colabora y se coordina con los diferentes recursos sanitarios orientados a mejorar el soporte del usuario con trastorno mental.
Manejo clínico y seguimiento de un mínimo de 10 enfermos con trastorno mental crónico, en los recursos socio-sanitarios establecidos en el área para su atención específica.	Explora, trata y evalúa con supervisión al menos 10 usuarios con trastorno mental crónico.
Elaboración y desarrollo práctico de planes individualizados de rehabilitación para, al menos, cinco enfermos mentales crónicos, incluyendo tanto los dispositivos socio-sanitarios adecuados como las técnicas específicas para la actuación sobre el defecto psicosocial, las dificultades de integración laboral y el bajo nivel de adaptación socio-familiar.	Gestiona, realiza y evalúa con supervisión los PIRR de al menos cinco usuarios con trastorno mental crónico.
Coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico (servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de autoayuda, etc.).	Realiza coordinaciones pertinentes con servicios sociales, asociaciones y recursos comunitarios.

1.5 Psiquiatría Psicósomática y de Enlace

PSIQUIATRÍA PSICOSOMÁTICA Y DE ENLACE	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
<p>Entrevista con el paciente médico-quirúrgico. Fundamentos teóricos psicósomáticos. Comunicación con los pacientes gravemente enfermos o terminales. Comunicación con los allegados del enfermo. Actividades de enlace con otros profesionales y equipos sanitarios.</p>	Conocer y manejar estrategias de entrevista clínica con el paciente médico-quirúrgico
	Desarrollar habilidades para el abordaje del paciente médico-quirúrgico
	Conocer los motivos más frecuentes de demanda de interconsulta psiquiátrica desde los servicios médico-quirúrgicos
	Conocer las fuentes de información disponibles en la interconsulta
<p>Evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgicos. Psicofarmacología en pacientes médico-quirúrgicos. Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en pacientes médico-quirúrgicos (incluyendo los familiares). Coordinación de cuidados ante el paciente médico-quirúrgico complejo.</p>	Desarrollar habilidades para interactuar con los equipos médicos y de enfermería
	Realizar una adecuada anamnesis psiquiátrica y por sistemas de los aspectos somáticos
	Saber realizar una adecuada exploración psicopatológica y de los aspectos físicos relevantes
	Tener los conocimientos adecuados sobre los trastornos psiquiátricos y las enfermedades físicas de los diferentes sistemas del organismo
	Saber realizar un adecuado diagnóstico diferencial de los grandes síndromes psiquiátricos
	Conocer y saber manejarse en situaciones de crisis
	Conocer y manejar el tratamiento psicofarmacológico en el paciente médico-quirúrgico y en situación de crisis
Lograr adquirir habilidades para realizar una intervención psicológica de apoyo sobre el paciente médico-quirúrgico y en situación de crisis, y sobre la familia	
<p>Actitud e identidad específica del psiquiatra de enlace, con conocimientos y habilidades en temas psicósomáticos especiales y en psicoterapia especializada y adaptada a pacientes médico-quirúrgicos y a la intervención en crisis.</p>	Conocer la importancia y saber trabajar en coordinación con el equipo médico y de enfermería
	Conocer las enfermedades médicas, factores de vulnerabilidad y riesgo de padecer complicaciones psiquiátricas y las estrategias de intervención para prevenirlas
<p>Alcanzar un adecuado nivel técnico avanzado de enlace con equipos sanitarios y capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.</p>	Tener conocimientos básicos en relación a las diferentes estrategias, farmacológicas y no farmacológicas, de intervención en el paciente médico-quirúrgico
	Adquirir conocimientos básicos sobre los aspectos éticos y médico-legales relacionados con el paciente médico-quirúrgico

<p>Formación específica mediante sesiones clínicas interdisciplinarias, incluyendo staff médico-quirúrgico y supervisión interna y externa por staff experimentado de Psiquiatría de Enlace. Sesiones bibliográficas y estudio de la bibliografía. Deberán ser desarrolladas medidas de competencia.</p>	<p>Realizar de alguna sesión clínica a propósito de un caso clínico de psiquiatría psicósomática y de enlace en el que ha intervenido</p>
--	---

1.6 Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia

PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
<p>El desarrollo físico, emocional, intelectual y social, así como con los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la etiología de los trastornos mentales y en la interacción psicosocial.</p>	<p>Conocer las características de las diferentes etapas evolutivas del desarrollo físico, emocional, intelectual y social</p>
	<p>Realización adecuada de una anamnesis correcta con una completa exploración del estado mental</p>
	<p>Realización adecuada de una valoración del entorno familiar</p>
	<p>Realización adecuada de una valoración del entorno escolar y social</p>
<p>Capacitación para diagnosticar y tratar los trastornos psiquiátricos y las desviaciones del desarrollo psicomotor, así como para las alteraciones emocionales y psicósomáticas que pueden surgir durante la infancia y la adolescencia.</p>	<p>Conocimiento sobre técnicas de entrevista clínica</p>
	<p>Habilidad en el manejo de la entrevista clínica individual y familiar</p>
	<p>Identificación, detección y manejo de las situaciones y factores de riesgo y las señales de alerta psicopatológica</p>
	<p>Selección y utilización de cuestionarios o formularios estructurados como método de obtener información</p>
	<p>Conocimiento y adecuada aplicación de los criterios diagnósticos y de clasificación de los trastornos mentales en la infancia y adolescencia</p>
	<p>Observación de estrategias de intervención más utilizadas en el CSMIJ</p>
	<p>Observación de técnicas específicas de intervención en la infancia y la adolescencia (dibujo, juego terapéutico, etc)</p>
	<p>Conocimiento básico y manejo de tratamientos psicofarmacológicos de uso prevalente en la infancia y adolescencia</p>
	<p>Conocimiento sobre los fundamentos de los programas de atención específica del CSMIJ (Trastorno Mental Grave, Trastornos de Conducta, Psicosis Incipiente, Salud y Escuela...)</p>
<p>Observación de terapias de grupo de niños/ padres</p>	

<p>Conocimiento de la estructura comunitaria sobre la salud y el desarrollo de los niños, de la organización del sistema escolar, servicios sociales y servicios judiciales para una adecuada coordinación con ellos.</p>	<p>Conocer los servicios y dispositivos con los que se realiza el trabajo en red, guías de recursos y circuitos de comunicación entre dichos dispositivos, sanitarios, de educación, sociales, de justicia...</p>
	<p>Adquirir conocimientos sobre la aplicación de los protocolos de coordinación y derivación entre el CSMIJ y los recursos asistenciales, sanitarios y no sanitarios</p>

1.7 Alcoholismo y otras adicciones

ALCOHOLISMO Y OTRAS ADICCIONES	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
<p>La capacitación profesional para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos.</p>	<p>Demostrar capacidad para realizar un diagnóstico dual entendiéndolo como trastorno psiquiátrico primario y uso de sustancias secundario, uso de sustancias primario y trastorno psiquiátrico secundario, uso de sustancias primario y trastorno psiquiátrico primario concomitante y, finalmente, uso de sustancias primario y trastornos psiquiátricos primarios no relacionados.</p>
<p>Mejorar el manejo práctico de las interacciones neurobiológicas de los tratamientos farmacológicos con las sustancias de abuso en el contexto de la patología dual.</p>	<p>Conocimiento de los fundamentos neurobiológicos de la adicción.</p>
	<p>Conocimiento de los constructos del craving supeditados a las cuestiones biológicas y psicológicas.</p>
	<p>Diferenciación de los procesos compulsivos versus los impulsivos en relación a los consumos.</p>
	<p>Valorar detenidamente los conceptos de vulnerabilidad genética premórbida.</p>
	<p>Valoración de los trastornos de personalidad del clúster A, B y C y el concepto de TP orgánico en relación a los consumos tempranos, y los fenómenos de patoplastia neuronal asociados.</p>
	<p>Evaluación de los tratamientos psicofarmacológicos en relación a la sustancia de uso.</p>
	<p>Evaluación de los tratamiento psicofarmacológicos en relación al trastorno psiquiátrico.</p>
	<p>Aunar la perspectiva de ambos tratamientos psicofarmacológicos.</p>
	<p>Valoración pormenorizada de las consecuencias neuropsicológicas</p>
<p>Adquirir los conocimientos necesarios para la coordinación con los diferentes dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes. Asimismo en un nivel avanzado de</p>	<p>Conocimiento sobre la organización de la red externa de drogodependencias CAS, Comunidades terapéuticas y centros de día asociados.</p>
	<p>Conocimiento sobre la organización de la red externa e interna de psiquiatría CSM, URH y centros / hospitales de día asociados.</p>

<p>la especialización se debería conseguir en este área.</p>	<p>Conocer los tiempos de estancia media más adecuados a cada patología.</p> <p>Conocer la ley que regula el uso de tóxicos y las repercusiones derivadas.</p> <p>Asistir y participar en reuniones de coordinación dirigidas a la continuidad del tratamiento en la red externa.</p>
<p>Factores etiológicos relacionados con el abuso de drogas: los factores socioambientales y biológicos, la neurobiología y las teorías psicológicas implicadas en las adicciones. Farmacología de las drogas de abuso y sus interacciones con psicofármacos y con otros fármacos.</p>	<p>Colaboración activa en tareas del investigación del servicio.</p> <p>Realizar lecturas críticas de diferentes artículos o capítulos de libros relacionados, tres veces por semana.</p> <p>Realizar al mes una sesión clínica y/o monográfica del servicio.</p>
<p>Formación en técnicas específicas psicoterapéuticas y en técnicas de desintoxicación, deshabitación y de fármacos agonistas o sustitutivos: metadona, buprenorfina, nicotina, etc.</p>	<p>Valorar la diferenciación entre desintoxicación, deshabitación, reinserción versus inserción y rehabilitación versus habilitación social. Coparticipar en el proceso deconstructivo del sujeto. Validar la capacidad de transmitir tales conceptos al paciente y a la familia.</p> <p>Conocer los abordajes tanto cognitivos de Beck como cognitivo-conductuales de Kandell en el manejo específico de tóxicos y aplicar ellos en las entrevistas individuales.</p> <p>Conocer las técnicas de prevención de recaídas de Marlatt-Gordon, trabajando conjuntamente con el paciente y la familia, los factores de riesgo y de protección asociados.</p> <p>Coparticipar en entrevista familiares, en relación, al abordaje sistémico bajo la perspectiva estructural y estratégica.</p> <p>Evaluar críticamente los procesos de reducción de riesgos y elaborar PMM.</p> <p>Habitarse a la realización de pautas de desintoxicación de metadona, dextopropoxifeno y la asociación si se precisa de clonidina en el contexto de uso de opiáceos. A la par valoración del tratamiento con agonistas parciales buprenorfina o bien antagonistas como naltrexona. Realización de test de naloxona previo a la utilización de antagonistas opioides.</p> <p>Valoración de los procesos de tratamiento farmacológico de cocaína y THC : ¿Desintoxicación o bien deshabitación?, comprendiendo previamente los factores neurobiológicos.</p> <p>Habitarse a la realización de pautas descendentes de desintoxicación de alcohol mediante benzodiazepinas y eutimizantes.</p>

Técnicas de entrevista y de manejo de instrumentos diagnósticos y de evaluación para los trastornos por el uso de sustancias y para la selección de técnicas terapéuticas específicas y de valoración de grupos de riesgo.	Realizar un adecuado trabajo de campo en relación a la entrevista motivacional de Miller y Rollnick. Acudiendo las entrevistas de ingreso y entrevistas individuales durante el ingreso.
	Evaluar adecuadamente al ingreso y al alta clínica la fase de cambio del paciente Prochascka y Diclemente, estando presente en los ingresos programados y el proceso de elaboración del alta clínica.
	Adquirir habilidades y destrezas en la aplicación e interpretación de MMPI, SCID y PRISMA.

2 Formación Nuclear de carácter longitudinal: a impartir a lo largo de todo el periodo de residencia

FORMACIÓN EN CIENCIAS BÁSICAS	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
Adquirir conocimientos y habilidades en Ciencias del comportamiento, del desarrollo humano y social. Historia de la epistemología y Psiquiatría. Neurociencia. Genética y epidemiología.	Distinguir conceptos generales de las neurociencias como marco general de la psiquiatría.
	Definir los elementos biopsicosociales involucrados en el estudio del desarrollo humano.
	Observar elementos generales de la epidemiología y la genética como herramientas útiles en la investigación de las enfermedades mentales.
	Realizar un análisis crítico reconstructivo de la epistemología de la psiquiatría desde el estudio de la capacidad explicativa de su cuerpo conceptual y su sistema teórico.
PSICOTERAPIAS	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
Un primer nivel que debería ser puesto en práctica siempre que se realice una intervención terapéutica, sea ésta de carácter psicológico, biológico o social. Estaría dirigido a facilitar el desarrollo de la relación de ayuda y de encuadre. Debe permitir la aplicación de psicoeducación, la identificación de obstáculos para el cambio terapéutico y el reconocimiento de implicaciones psicológicas en el proceso terapéutico.	Obtener conocimientos teóricos acerca de lo que es la función psicoterapéutica (conjunto de actitudes, capacidades y habilidades en el manejo con los pacientes)
	Estar en condiciones de realizar su actividad profesional en un marco de función psicoterapéutica
	Adquirir capacidad para realizar una atención individualizada al paciente/ familia
	Lograr la capacidad para diferenciar las propias emociones de las del paciente/ familia
	Obtener la capacidad de contención de las propias emociones y de las del paciente/ familia
	Alcanzar la capacidad de escucha y comprensión
	Desarrollar capacidad de empatía
	Adquirir capacidad de atender especialmente al clima emocional de la situación
Lograr capacidad para establecer un encuadre (setting)	

	Obtener capacidad de devolver al otro algún aspecto clarificador
	Alcanzar capacidad de trabajar en equipo
Un segundo nivel para el desarrollo de destrezas psicoterapéuticas necesarias para abordar problemas psicológicos generales, tales como, dificultades de relación social, laboral y familiar, dificultades de cumplimentación, etc. Se centraría en el ejercicio de psicoterapia de apoyo y en la intervención en crisis.	Conocer el Protocolo de Abordaje psicoterapéutico por parte del psicólogo clínico en el ámbito de la Atención Primaria de Salud y en el Centro de Salud Mental
	Conocer el Protocolo de aplicación del Programa de Psicoterapias en el Centro de Salud Mental
	Tener capacidad para realizar intervenciones psicoterapéuticas sobre trastornos mentales no severos de alta complejidad
	Conocer y saber aplicar técnicas de psicoterapia de apoyo
	Conocer y saber aplicar técnicas de psicoterapia de intervención en situación de crisis
Un tercer nivel para alcanzar la adquisición de competencias con la finalidad de aplicar técnicas psicoterapéuticas específicas y estructuradas, orientadas a complementar el tratamiento farmacológico o la rehabilitación de trastornos específicos.	Conocer y saber utilizar técnicas de entrevista y criterios de indicación y contraindicación de las diferentes técnicas psicológicas de intervención
	Realizar entrevistas de valoración de indicación de un tratamiento con una técnica específica de psicoterapia
	Adquirir conocimientos teóricos básicos de los modelos de psicoterapia psicodinámica, sistémica e integradora
	Participar en técnicas grupales de tratamiento.
Un cuarto nivel referido a las destrezas necesarias para practicar la psicoterapia formal y ajustada estrictamente a modelos. Incluye el conocimiento de bases teóricas y prácticas de los diversos modelos psicoterapéuticos: psicodinámicos, sistémicos, cognitivo-conductual y el interpersonal, tanto en lo referido a la modalidad individual como de pareja, de familia o de grupo.	Conocer y manejar el setting y la formalización del contrato terapéutico
	Realizar tratamientos con alguna técnica específica de psicoterapia a nivel individual, grupal y familiar
	Ejecutar entrevistas de valoración de inclusión en psicoterapia de grupo
	Participar y realizar intervenciones de psicoterapia grupal con alguna técnica específica
	Realizar supervisión de material clínico propio
ACTIVIDADES CIENTÍFICAS INVESTIGADORAS	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
Participar activamente en el desarrollo de sesiones clínicas, tanto las propias del servicio como las generales del hospital.	Participar de las discusiones planteadas en las sesiones clínicas, demostrando conocimiento y dominio de los temas, aportando sus opiniones y ayudando a encontrar consenso
	Liderar entre 3 y 5 de las sesiones clínicas programadas en sus rotaciones.

Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos a estudiantes y residentes más jóvenes.	Diseñar y ejecutar de manera efectiva búsquedas de la evidencia en la literatura científica.
	Utilizar habitualmente las estrategias de la medicina basada en la evidencia para mantenerse actualizado y apoyar el trabajo de los demás miembros del equipo
	Participar en el desarrollo de actividades docentes que benefician el proceso de aprendizaje de estudiantes de medicina, psicología, enfermería.
Ser capaz de hacer revisiones retrospectivas de datos clínicos y de realizar trabajos prospectivos y retrospectivos, que debe presentar en reuniones y congresos científicos.	Participar en el diseño y ejecución de proyectos de investigación que beneficien la gestión de las unidades clínicas en las cuales cumple sus rotaciones
	Realizar productos de los procesos de investigación tales como póster, artículos y comunicaciones orales.
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.	Conocer los objetivos generales, así como los diferentes avances de cada una de las líneas de investigación seguidas en el IPM
	Diseñar un proyecto de investigación analítico de calidad, cuya ejecución sea viable durante el tiempo de su formación como residente.
	Conocer las diferentes estrategias de búsqueda de recursos para financiar proyectos de investigación.
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.	La investigación diseñada, el proceso seguido y los resultados obtenidos de la misma tienen el nivel de calidad suficiente para obtener el grado de doctor en medicina
	Poseer competencia lectora de la lengua inglesa
	Conocer y utilizar los diferentes recursos informáticos para la búsqueda, almacenaje y análisis de la información científica
	Poseer estrategias para la búsqueda y contacto con otros profesionales del ámbito internacional.

3. Formación específica en el último año de residencia que incluye la posibilidad de elegir entre dos trayectos

3.1 Trayecto A. Formación específica durante los 12 meses en alguna de las siguientes áreas:

3.1.1 Psiquiatría infantil y de la adolescencia.

- Los objetivos y actividades están descritos en la rotación de psiquiatría infantil y de la adolescencia de la formación transversal. Este trayecto formativo será un espacio de profundización y mejora de los conocimientos y habilidades logrados en la primera rotación.
- Se incluye rotación por el hospital de día de Adolescentes de Reus y la URTA
- Se deberán incluir 250 horas de enseñanza estructurada.

3.1.2 Psicoterapias.

- Los objetivos y actividades están descritos en la rotación de Psicoterapias de la formación nuclear longitudinal. Este trayecto formativo será un espacio de profundización y mejora de los conocimientos y habilidades logrados en la demás rotaciones.
- Se incluye rotación específica por la Unidad de Psicoterapias

3.1.3 Alcoholismo y otras adicciones.

- La formación en alcoholismo y otras dependencias será eminentemente práctica, tutelada y con responsabilidad progresiva, desarrollando las actividades tanto en la red de salud mental como en la de atención a las drogodependencias.
- Debe proporcionar capacitación para poder realizar intervenciones asistenciales psicofarmacológicas y rehabilitadoras, así como para poder aplicar técnicas psicoterapéuticas específicas.

3.1.4 Gerontopsiquiatría.

Este trayecto específico incluirá:

1. La adquisición de conocimientos relacionados con las necesidades de esta población especialmente, los vinculados con el proceso de envejecer, como son, entre otros:

- Los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del envejecimiento, incluyendo las actitudes acerca del envejecer.
- Los estresores más relevantes propios de este periodo vital (duelo, viudedad, jubilación, adaptación a pérdidas de independencia, de status, de habilidades, de seguridad financiera, etc.).

2. La adquisición de la capacitación necesaria para valorar y tratar pacientes ancianos y para determinar la interacción entre el envejecimiento normal y la enfermedad.

3. La adquisición de competencias para:

- Valorar los aspectos médicos del paciente anciano: examen físico de base, exploración neurológica e indicación de las pruebas de laboratorio pertinentes
- Valorar los aspectos psicológicos y sociales de la vejez y realizar un tratamiento integral de la patología psiquiátrica del paciente anciano
- Realizar una valoración del entorno social, familiar, o del papel del cuidador y de la carga familiar.

4. De forma específica, el trayecto en gerontología debe proporcionar conocimientos, actitudes y habilidades en:

- La sintomatología de los trastornos gerontopsiquiátricos.
- Los procedimientos diagnósticos relevantes para la gerontopsiquiatría.
- En la etiología, fisiopatología y patogenia de los trastornos gerontopsiquiátricos.

- En los procedimientos terapéuticos de los trastornos gerontopsiquiátricos.
- En la prevención y rehabilitación en los trastornos gerontopsiquiátricos.
- En aspectos legales de las distintas modalidades de tratamiento.

3.2 Trayecto B. Rotaciones no inferiores a 2 meses ni superiores a 6 meses, en algunas de las siguientes áreas:

3.2.1 Áreas propias de la formación específica: Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, Psicoterapias, Alcoholismo y otras adicciones, Gerontopsiquiatría.

3.2.2 Área propias de la formación nuclear: Psiquiatría Comunitaria, Hospitalización Psiquiátrica, Rehabilitación Psiquiátrica, Psiquiatría de Enlace.

3.2.3 Nuevas Áreas (la/s rotación/es no podrá/n totalizar más de 6 meses): Hospitalización Parcial, Psicósomática, Neurociencias, Neuroimagen, Psiquiatría Legal, Epidemiología Psiquiátrica, Gestión Psiquiátrica, Psicodiagnóstico, Investigación, Genética, Prevención, Psiquiatría Transcultural, etc.

PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica. BOE Núm. 146 del 17 de junio de 2009

1. Contenidos clínico-asistenciales. Rotaciones básicas y específicas vinculadas a los objetivos, actividades y conocimientos teóricos

1.1 Atención comunitaria, ambulatoria y soporte de la Atención Primaria.

ATENCIÓN COMUNITARIA	
Objetivo	Actividad
Conocer y manejar las implicaciones prácticas de los principios y bases organizativos del Sistema Nacional de Salud Español y de la Comunidad Autónoma que corresponda, así como su modelo de atención a Salud Mental.	Conocimiento sobre el Plan director de Salud Mental y Adicciones de Catalunya
	Reconocer los problemas médicos legales derivados del ejercicio de la Psicología Clínica en el ámbito psiquiátrico.
	Realizar valoración de daños derivados de patologías mentales y evaluación de la incapacidad.
Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales.	Realizar valoración de daños derivados de patologías mentales y evaluación de la incapacidad.
Conocer la cartera de servicios del SNS y de la Comunidad Autónoma que corresponda.	Conocimiento sobre el Mapa Sanitario, Sociosanitario y de Salud Pública de Catalunya
Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento.	Evaluación, diagnóstico y valoración de psicopatologías en primeras consultas
Conocer, manejar y valorar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos.	Evaluación y valoración de incapacidad laboral
Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.	Participación en la elaboración de protocolos y programas de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, y derivación de casos

<p>Conocer, aplicar y valorar la eficacia de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos, en los niveles individual, familiar, y de grupo.</p> <p>Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de casos con trastornos crónicos.</p> <p>Conocer y, en su caso, aplicar las Guías Clínicas nacionales e internacionales para el abordaje de los trastornos mentales y del comportamiento.</p> <p>Diseñar, aplicar y supervisar el Plan de Tratamiento Individualizado en los Trastornos Mentales graves.</p>	Elaboración de historias clínicas
	Presentación de casos en sesiones clínicas
	Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo.
	Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con trastornos mentales graves
	Atención e intervención domiciliaria.
	Manejo de intervenciones en situaciones de crisis
<p>Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares.</p> <p>Participar en las coordinaciones con Atención Primaria colaborando en la valoración conjunta y derivación de casos, así como en el seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.</p>	Elaboración de informes psicológicos y/o periciales
	Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar
	Asistencia a sesiones clínicas
<p>Participar y colaborar en la coordinación con otros dispositivos sanitarios, sociales, educativos, de inserción laboral, tutelares y judiciales.</p> <p>Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios.</p>	Realización de actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico
	Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales, sanitarios y de otros tipos que intervienen en el territorio.

	Participación en el desarrollo y la aplicación de planes de Salud Mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del paciente con trastornos mentales y del comportamiento
Participar y colaborar en las actividades de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica. Participar y colaborar en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud, y en especial de la salud mental.	Participación en, y en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud
Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, interconsulta, y derivación a otros recursos y profesionales sociales y sanitarios. Adquirir conocimientos y experiencia en técnicas de consejo y asesoramiento.	Indicaciones de altas y elaboración de las mismas. Indicación de hospitalizaciones (totales o parciales). Derivación a otros profesionales, programas, y/o recursos sociales y sanitarios.

1.2 Atención Primaria.

ATENCIÓN PRIMARIA	
Objetivo	Actividad
Conocer los aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Atención Primaria de salud. Participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares de Atención Primaria. Conocer y participar en los espacios de coordinación organizados desde Atención Primaria.	Adquirir conocimientos sobre la aplicación del Programa de soporte y cooperación entre SM y la Asistencia Primaria de Salud
	Asistencia a reuniones de coordinación en atención primaria
	Asistencia a reuniones de consultoría grupal de casos en ABS
	Participación en sesiones clínicas conjuntas del área básica de salud Participar en las reuniones de equipo y en las actividades organizativas y de coordinación con otros dispositivos

	Participar en las actividades de formación
Conocer los criterios de derivación al nivel especializado y especialmente a los dispositivos de Salud Mental.	Adquirir conocimientos sobre la aplicación del protocolo de coordinación y derivación entre CSMA y la Asistencia Primaria de Salud
	Asistencia a consultorías grupales en las ABS
Adquirir conocimientos sobre las psicopatologías más prevalentes en Atención Primaria y sobre el diagnóstico diferencial.	Evaluación directa de casos susceptibles de ser derivados a los Servicios de Salud Mental
	Reconocer y diferenciar aquellos síntomas somáticos que suelen cursar con trastornos mentales
Adquirir conocimientos sobre los trastornos somáticos asociados a la patología mental.	Elaboración de entrevistas diagnósticas y valoración psicométrica
	Elaboración de diagnósticos y recomendaciones terapéuticas propias de protocolo de derivación a CSM
Valorar el impacto de la enfermedad física sobre el estado mental y la calidad de vida del paciente y de su familia.	Elaboración de informes clínicos
Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos mentales graves en la comunidad.	Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo de trastornos reactivos y adaptativos y de los trastornos mentales y del comportamiento más prevalentes en la Atención Primaria
Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria.	
Conocer y participar en programas de promoción y prevención de la salud.	Participar y colaborar en programas preventivos y de promoción de la salud

1.3 Adicciones.

ADICCIONES	
Objetivo	Actividad
Adquirir conocimientos sobre el fenómeno de las adicciones y los principales patrones de conductas adictivas.	Conocimiento y utilización del manual DSM
	Usar los criterios para el diagnóstico de Trastornos relacionados con sustancias, Criterios de abuso o dependencia. Trastornos inducidos por sustancias, expuestos en el DSM
Conocer las principales sustancias objeto de adicción.	Conocimiento del protocolo de intervención en la unidad hospitalaria UPD.
	Participación y realización de test toxicológico
Conocer las principales adicciones comportamentales.	Conocimiento y de las principales conductas patológicas, ludopatía, etc.
Manejar datos sobre los principales tipos y pautas de consumo de sustancias de la población general.	Realizar búsquedas bibliográficas, sobre diferentes tipos y pautas de consumo de sustancias de la población en general, y con enfermedad mental.
Conocer la incidencia de	Conocer datos epidemiológicos de la población en

trastornos adictivos en la población de referencia.	tratamiento.
Conocer los programas de prevención del consumo de sustancias.	Conocer el plan nacional para la prevención en drogas.
	Participar en las actividades formativas de prevención.
	Conocer el Plan Director de Salud Mental y Adicciones para Catalunya
Realizar análisis de la demanda de tratamiento, considerando sus principales características y el manejo de situaciones iniciales.	Participar en las primeras entrevistas de ingreso con el equipo multidisciplinar.
	Participar en las primeras entrevistas psicológicas previas al ingreso de psicoterapia grupal
	Participar y realizar estrategias para facilitar la integración del paciente en el dispositivo hospitalario.
Manejar la historia clínica en adicciones, principales elementos y rasgos característicos (historia toxicológica, análisis funcional de la adicción, análisis motivacional...).	Conocer y participar en el manejo de la historia clínica.
	Realización de informes clínicos basados en la batería de pruebas utilizadas,
	Valoración al alta del seguimiento y evolución en terapia grupal.
Conocer los distintos roles profesionales dentro del equipo interdisciplinar.	Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar y asistir a reuniones matinales, participación en la elaboración de planes terapéuticos individualizados.
	Conocer y participar en los diferentes espacios terapéuticos, Médico psiquiatra, ATS, TS, TO, AUX.
	Participación y Presentación de casos en sesiones clínicas.
Conocer las principales áreas de exploración en las adicciones y manejo de escalas (historia toxicológica, gravedad de la adicción, estadio motivacional, cribado psicopatológico...).	Participación de evaluación de los problemas relacionados con el consumo de tóxicos.
	Conocer la batería de pruebas diagnósticas usadas
	Realización de valoraciones diagnosticas en problemas relacionados con el consumo de tóxicos.
Adquirir y aplicar conocimientos sobre los principales programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos empíricamente validados en adicciones.	Conocer el programa de contenidos y objetivos del grupo de psicoterapia de UPD.
	Participar en los grupos de psicoterapia, Modelo Cognitivo-Conductual, Terapia motivacional, Terapia Psicoeducativa Motivacional Breve.
Abordar casos con patología dual, estableciendo diagnósticos diferenciales y llevando a cabo estrategias integrales y coordinadas de tratamiento.	Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar.
	Conocimiento de la medicación, sintomatología de la abstinencia, y la enfermedad mental.
	Participación y realización en el seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo.
Adquirir y aplicar habilidades para abordar desde otras redes asistenciales situaciones de conductas adictivas: diagnóstico,	Conocimiento de la red asistencial de salud mental y drogodependencias.
	Participar de la elaboración del proyecto al alta.

orientación terapéutica, intervenciones específicas, derivaciones y tratamiento de complicaciones.	
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).	Asistir a reuniones de coordinación con los dispositivos de la red externa CAS, CSM. Participación en la elaboración de protocolos y programas de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, y derivación de casos.
Conocer centros de tratamiento ambulatorio y unidades especializadas: composición, características y principales programas asistenciales.	Participar en reuniones de coordinación, Sesiones clínicas en la red externa de tratamiento.
Conocer el recurso de comunidad terapéutica en adicciones, sus características y principales líneas de tratamiento.	Conocer la guía clínica de intervención psicológica en adicciones.
Conocer los programas de reducción del daño.	Participar en la elaboración de programas de reducción de riesgos.
Conocer los recursos específicos que integran en cada territorio la red de tratamiento especializada de las drogodependencias y otras adicciones.	Conocer los recursos comunitarios, hospitalarios y de la red externa para el tratamiento en adicciones y salud mental.

1.4 Rehabilitación.

REHABILITACIÓN	
Objetivo	Actividad
Capacitar en el manejo clínico y seguimiento de las personas con trastornos mentales graves.	Aplicación de técnicas específicas de intervención psicológica para reducción de déficit cognitivos, emocionales y sociales
	Manejo de intervenciones en situaciones de crisis
	Desarrollo de entrevistas motivacionales y de seguimiento
Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades específicas para evaluar las habilidades, potencial de desarrollo, y déficit de las personas con trastornos mentales graves.	Realización de primeras entrevistas
	Identificación de áreas de intervención
	Aplicación de instrumentos de evaluación de áreas específicas (déficits cognitivos, personalidad, funcionamiento social, habilidades sociales...)
	Elaboración de informes

<p>Identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y de marginación. Evaluación de su red de apoyo social.</p>	<p>Realización de historias clínicas.</p>
	<p>Entrevistas con la familia</p>
	<p>Entrenamiento a otros profesionales en la adquisición y mejora de habilidades y recursos básicos para la relación con personas con trastorno mental grave.</p>
<p>Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades sobre los 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.</p>	<p>Evaluación, desarrollo y aplicación de programas para desarrollar y/o recuperar la capacidad de manejo personal, hábitos de autocuidado y prevención de recaídas.</p>
	<p>Desarrollo y aplicación de programas y actividades encaminados a mejorar la integración social, familiar y laboral (por ej., programas de entrenamiento en habilidades sociales y de comunicación, de afrontamiento del estrés, etc.).</p>
	<p>Aplicación de técnicas específicas de intervención psicológica para reducción de déficit cognitivos, emocionales y sociales</p>
<p>Capacitar para la elaboración, desarrollo y aplicación de planes individualizados de tratamiento para pacientes con trastornos mentales graves, 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 psico-sociales, las dificultades de integración laboral, y las deficiencias en la adaptación social y familiar.</p>	<p>Elaboración de Planes Individualizados de Intervención</p>
	<p>Aplicación de técnicas específicas de intervención psicológica para reducción de déficit cognitivos, emocionales y sociales</p>
	<p>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.</p>
	<p>Desarrollo de programas de preparación y entrenamiento para una vida autónoma, con especial énfasis en los aspectos convivenciales.</p>
<p>Capacitación en programas psicoeducativos a usuarios y usuarias, dirigidos a potenciar y recuperar las habilidades y 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.</p>	<p>Evaluación, desarrollo y aplicación de programas para desarrollar y/o recuperar la capacidad de manejo personal, hábitos de autocuidado y prevención de recaídas.</p>
	<p>Desarrollo y aplicación de programas y actividades encaminados a mejorar la integración social, familiar y laboral (por ej., programas de entrenamiento en habilidades sociales y de comunicación, de afrontamiento del estrés, etc.).</p>
	<p>Desarrollo de programas de preparación y entrenamiento para una vida autónoma, con especial énfasis en la convivencia.</p>
	<p>Desarrollo de procedimientos para la participación en la comunidad, incluyendo el aprendizaje de oficios y la actividad laboral, las actividades académicas, etc.</p>

<p>Capacitación en programas psicoeducativos dirigidos a familiares, con el objetivo de mejorar su conocimiento sobre el proceso de enfermedad de su familiar, cooperar en el tratamiento, contribuyendo con ello a reducir la carga emocional y aumentar la posibilidad de relaciones afectivas y de apoyo.</p>	<p>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</p>
<p>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.</p>	<p>Desarrollo de programas de educación psico-social dirigidos a la población o grupo al que pertenecen los pacientes (familia, ámbitos laborales, etc).</p> <p>Conocimiento del abordaje farmacológico de los TMS</p> <p>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.</p>
<p>Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la coordinación con los diversos recursos socio-sanitarios involucrados en el soporte, apoyo y rehabilitación integral de los pacientes con trastornos mentales graves diseñando y realizando actuaciones en función de casos.</p> <p>Conocer los dispositivos sociales y sanitarios disponibles para la Unidad Docente Acreditada y los criterios y procedimientos de coordinación y derivación para un mejor cumplimiento del Programa de Rehabilitación.</p>	<p>Desarrollo de actividades de coordinación con dispositivos sociales y sanitarios implicados en el plan de tratamiento (centros de día, unidades de rehabilitación, comunidades terapéuticas, hospitales de día, residencias asistidas, hogares protegidos, talleres ocupacionales, programas de inserción laboral, etc.).</p>
<p>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.</p>	<p>Desarrollo de procedimientos para la participación en la comunidad, incluyendo el aprendizaje de oficios y la actividad laboral, las actividades académicas, etc.</p> <p>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</p> <p>Desarrollo de programas de educación psico-social dirigidos a la población o grupo al que pertenecen los pacientes (familia, ámbitos laborales, etc).</p>

	Entrenamiento a otros profesionales en la adquisición y mejora de habilidades y recursos básicos para la relación con personas con trastorno mental grave.
--	--

1.5 Hospitalización y urgencias.

HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS	
Objetivo	Actividad
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.	Diagnóstico de la gravedad de las crisis psicopatológicas en contexto agudo, evaluando la presencia de síntomas precoces de déficit, síntomas incapacitantes, curso y pronóstico. Para ello: adecuada aplicación y evaluación mediante las escalas de cribado diagnóstico como el SCL-90, CGI o GAF.
	Adecuado diagnóstico e indicación de tratamiento integral, mediante el aprendizaje de una entrevista clínica diagnóstica protocolizada y entrevistas semiestructuradas por patologías.
	Sabe aplicar y corregir entrevista de diagnóstico de trastornos de la personalidad SCID-II y de TP límite DIB-R.
	Diagnóstico e indicación a programas específicos como el de psicoeducación, mediante tipos de síntomas y variables de motivación para el cambio y capacidad de insight.
	Realiza historias clínicas e informes de psicodiagnóstico y alta.
	Aplica técnicas y pruebas de psicodiagnóstico y evalúa resultados.
	Conoce y aplica medida de Estrategias de Afrontamiento (COPE).
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.	Conoce los componentes psicopatológicos abordables en un paciente agudo.
	Identifica las unidades de análisis terapéuticas en los pacientes objeto de tratamiento.
	Realiza actividades de información a familiares de los pacientes ingresados sobre la problemática del paciente, aportando pautas para la interacción familiar, programas psicoeducativos, apoyo y asesoramiento psicológico a familiares o cuidadores.
Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.	Sabe interpretar los resultados de una batería de exploración y entrevista clínica y realizar seguimientos y/o altas en consecuencia.
	Sabe redactar un informe de resultados psicopatológicos o de capacidad cognitiva.
	Sabe comunicar al colega profesional correspondiente los resultados de un informe y la planificación del seguimiento ambulatorio.
Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la valoración de	Conoce y sabe elaborar planes de coordinación con los dispositivos comunitarios que garantizan la

<p>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.</p>	<p>continuidad de los cuidados.</p>
<p>Conocer los psicofármacos indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales.</p>	<p>Participa en los módulos de psicoeducación de adhesión al tratamiento y efectos secundarios en pacientes con esquizofrenia, psicosis y trastorno bipolar.</p>
<p>Adquirir conocimientos sobre las principales técnicas de exploración neurológica y los síndromes y enfermedades neurológicas más relevantes, los psicofármacos indicados y los efectos colaterales.</p>	<p>Realiza visitas de exploración neurológica en diferentes patologías con sus tratamientos.</p>
<p>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.</p>	<p>Asistencia a reuniones de coordinación.</p>
	<p>Conocimiento de los criterios de ingreso y tratamiento en los diferentes dispositivos de la red externa.</p>
<p>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.</p>	<p>Conoce y/o aplica los módulos psicoeducativos de la enfermedad mental en psicosis, esquizofrenia, trastornos de la personalidad y trastorno bipolar.</p>
	<p>Conoce el modelo de terapia cognitivo-analítica y asume la forma de aplicación.</p>
	<p>Conoce el modelo de terapia cognitivo-conductual y asume la forma de aplicación.</p>
	<p>Conoce el modelo de terapia interpersonal de la depresión y asume la forma de aplicación.</p>
	<p>Conoce el modelo de terapia de mentalización de Fonagy para los trastornos de la personalidad y asume la forma de aplicación en formato individual y grupal</p>
	<p>Identifica los sistemas familiares patológicos.</p>
<p>Participación en sesiones clínica y monográficas</p>	<p>Sabe realizar una búsqueda bibliográfica para una sesión clínica o monográfica.</p>
	<p>Sabe exponer en formato Power Point los contenidos de una sesión.</p>
	<p>Sabe exponer un caso clínico.</p>

1.6 Psicología clínica de la salud. Interconsulta y enlace.

PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD	
Objetivo	Actividad
Adquisición de las actitudes, habilidades y conocimientos para la práctica de interconsulta con las diferentes especialidades médicas.	Colaborar con, y apoyar a, otros profesionales para garantizar la adecuada atención a las necesidades de salud mental de pacientes ingresados.
Adquisición de las habilidades y conocimientos para el desarrollo de programas de enlace.	Diseño y ejecución de programas psicoeducativos para mejorar: la calidad de vida relacionada con la salud, la adherencia a los tratamientos médicos, la percepción y valoración adecuada de síntomas relacionados con la enfermedad, de pacientes ingresados por enfermedades médicas.
Adquirir conocimientos y desarrollar actitudes y habilidades para la evaluación de problemas psicológicos que interfieran o puedan interferir con la evolución y el tratamiento de las diversas enfermedades médicas, tanto en los procesos agudos como en los de larga duración y en las enfermedades crónicas.	Identificación y diagnóstico de morbilidad psicopatológica que interfiera con el curso y/o el tratamiento de la patología médica.
Diseñar y aplicar intervenciones psicológicas específicas para pacientes atendidos en otros servicios o unidades hospitalarias.	Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológicos, control del dolor, afrontamiento del estrés, automanejo, y psicoeducativos, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes ingresados por enfermedades médicas, atendiendo a la gravedad, cronicidad, e impacto de los tratamientos
	Realizar exploraciones neuropsicológicas, elaborar informes y aplicar los programas de orientación relacional, estimulación sensorial y cognitiva, y rehabilitación neuropsicológica, para pacientes con enfermedad neurológica, daño cerebral adquirido, y/o deterioro cognitivo.
Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes específicas para el diseño y realización de	Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológicos a las familias en los procesos de duelo

actividades de información y apoyo psicológico a familiares de pacientes hospitalizados por enfermedades médicas.	
Adquirir y desarrollar actitudes y habilidades específicas para el manejo de pacientes con trastornos mentales que requieran hospitalización y/o tratamiento ambulatorio por enfermedades médicas.	Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes con trastornos mentales, hospitalizados por enfermedades médicas
Adquirir conocimientos y habilidades en el diseño y aplicación de programas de atención a pacientes ingresados en diferentes servicios del hospital en coordinación con el personal facultativo y de enfermería de los mismos.	Realizar exploraciones psicológicas, elaborar informes y aplicar programas de psicoprofilaxis a pacientes que siguen tratamientos y/o intervenciones médicas o quirúrgicas (pruebas genéticas predictivas, trasplantes de órganos, entre otros).

1.7 Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia.

PSICOLOGÍA INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE	
Objetivo	Actividad
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.	Realización de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención a la infancia y adolescencia.
	Elaboración de historias clínicas, informes psicológicos y periciales.
Conocer tanto el desarrollo evolutivo normal como las variaciones respecto de lo normal que merecen ser objeto de atención.	Participación y presentación de casos en sesiones clínicas.
	Evaluación de casos en primeras consultas
Conocer las características propias de la psicopatología en el periodo infantil y adolescente así como los principales grupos de riesgo en cada etapa evolutiva.	Evaluación de casos en primeras consultas
	Diagnóstico psicopatológico en primeras consultas.
	Participación en actividades de prevención y promoción de la salud dirigida a infancia y adolescencia.
	Participación y presentación de casos en sesiones clínicas.
Conocer y manejar instrumentos específicos de psicodiagnóstico, evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y	Evaluación de casos en primeras consultas
	Diagnóstico psicopatológico en primeras consultas.

formulación de casos, de los problemas psicológicos y trastornos mentales de niños y adolescentes.	Realizar exploraciones psicológicas complementarias a las valoraciones clínicas de otros miembros del equipo.
	Planificación (realización y seguimiento) de intervenciones psicológicas y psicoterapias individuales y de grupo.
Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.	Diagnóstico psicopatológico en primeras consultas.
	Elaboración de historias clínicas, informes psicológicos y periciales.
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.	Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapias individuales y de grupo.
	Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento familiar
	Participación en el desarrollo y aplicación de protocolos de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación, de niños y adolescentes
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.	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.
Participar y colaborar en actividades y programas específicos de prevención y promoción de la salud para población infantil y adolescente.	Participación en actividades de prevención y promoción de la salud dirigidas a infancia y adolescencia
Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios.	Derivación a otros dispositivos socio-sanitarios y educativos y adecuada utilización de los recursos comunitarios.
	Manejo de intervenciones en situaciones de crisis
	Coordinación con otros dispositivos de la red sanitaria y comunitaria de atención a la infancia
Conocer y aplicar los criterios de derivación a la red de salud mental de adultos.	Derivación a la red de adultos
	Coordinación con la red de salud mental de adultos

Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para realizar actividades y programas de enlace, interconsulta y apoyo a menores hospitalizados y sus familias.	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.
	Manejo de intervenciones en situaciones de crisis
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.	Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento familiar
	Realización de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención a la infancia y adolescencia.
Participar y colaborar en la coordinación con instituciones sociales, educativas y judiciales involucradas en la atención a menores.	Realización de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención a la infancia y adolescencia
	Elaboración de informes psicológicos y periciales
Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios específicos.	Participación en la evaluación de la eficacia de programas y protocolos de tratamiento.
	Participar en las reuniones de equipo generales y de programas específicos

1.8 Programas para el desarrollo de Áreas de Formación Específica.

NEUROPSICOLOGÍA	
Objetivo	Actividad
Conocer la expresión neuropsicológica de las enfermedades, síndromes, trastornos y alteraciones neurológicas y neuroquirúrgicas más prevalentes.	Revisión de la evidencia científica sobre las alteraciones neuropsicológicas de las enfermedades, síndromes, trastornos y alteraciones neurológicas y neuroquirúrgicas más prevalentes.
Conocer e identificar en la exploración clínica la semiología neuropsicológica.	Evaluación de casos en primeras consultas
	Revisión teórica sobre patología cerebral en población infantil y adulta, síndromes neuropsicológicos focales y difusos y semiología neuropsicológica

Conocer y utilizar los procedimientos, técnicas, y tests para la evaluación neuropsicológica.	Aplicación de técnicas, procedimientos específicos y tests neuropsicológicos
Aprender a realizar informes sobre el estado cognitivo de los pacientes con expresión de juicio clínico sobre afectación y capacidad funcional general, así como de los diferentes procesos y funciones cognitivas, y del curso evolutivo previsible.	Elaboración de informes neuropsicológicos
Conocer, elaborar y orientar programas de estimulación sensorial y cuidado relacional del paciente en estado de coma, en estado de mínima conciencia o en estado vegetativo persistente.	Realización de programas de estimulación sensorial y orientación relacional en pacientes con deterioro cognitivo y demencia en sus diferentes fases.
Conocer e identificar las necesidades de rehabilitación neuropsicológica de los pacientes con afectación cerebral. Aprender a elaborar y aplicar programas de rehabilitación neuropsicológica.	Elaboración de programas de rehabilitación para pacientes con deterioro cognitivo y demencia en sus diferentes fases
Aprender a valorar y atender las necesidades psicológicas de la familia y de la red social de apoyo del paciente con afectación cerebral en las diferentes fases de la enfermedad, el accidente cerebral o el trastorno.	Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes con deterioro cognitivo y demencia
	Orientación, consejo y atención a familias
Adquirir habilidades y experiencia para el consejo psicológico a pacientes con afectación cerebral a su familia y red social de apoyo.	Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológicos a las familias en los procesos de duelo
Conocer y aprender a articular la intervención neuropsicológica con la de los diferentes profesionales que en los diversos niveles asistenciales integran los equipos sanitarios que prestan atención al paciente con afectación cerebral.	Participación en actividades de coordinación con equipos y profesionales en la Unidad de Trastornos Cognitivos (EAIA)

PSICOGERIATRÍA	
Objetivo	Actividad
Adquirir conocimientos sobre el proceso de envejecimiento y su influencia en el estado de salud.	Participación y presentación de casos en sesiones clínicas.
	Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos para ancianos.
Conocer, manejar y valorar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos específicos para ancianos.	Evaluación y diagnóstico de psicopatologías en primeras consultas:
	Participación y presentación de casos en sesiones clínicas.
	Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos para ancianos.
	Atención domiciliaria.
Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.	Evaluación y diagnóstico de psicopatologías en primeras consultas.
	Elaboración de historias clínicas.
	Elaboración de informes psicológicos y periciales.
Conocer, aplicar y valorar la eficacia de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos para ancianos.	Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos para ancianos.
	Participación y presentación de casos en sesiones clínicas.
	Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
	Atención domiciliaria.
Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de casos de ancianos con trastornos mentales crónicos.	Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de ancianos con trastornos mentales crónicos.
	Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento (individuales y grupales) específicas para ancianos.
	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.
Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares de atención al anciano.	Derivación a otros profesionales, programas, y/o recursos socio-sanitarios.
	Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar especializado en la asistencia sanitaria a mayores.
	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.

Participar y colaborar en la coordinación con otros dispositivos socio-sanitarios.	Realización de actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico, etc.
	Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales y sanitarios específicos de la población anciana
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.	Participación en y, en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud en ancianos.
	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.
Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, interconsulta, y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios.	Indicación de hospitalizaciones (totales o parciales).
	Derivación a otros profesionales, programas, y/o recursos socio-sanitarios.
Adquirir conocimientos y experiencia en técnicas de consejo y asesoramiento para ancianos.	Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento (individuales y grupales) específicas para ancianos.
CUIDADOS PALIATIVOS	
Objetivo	Actividad
Adquisición de las actitudes, habilidades y conocimientos para la práctica de interconsulta con las diversas especialidades médicas y de enfermería involucrada en la atención a los enfermos en la etapa final de la vida.	Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar) para enfermos en fase terminal.
	Colaborar con y apoyar a otros profesionales para garantizar la adecuada atención a las necesidades de salud mental de pacientes que requieren cuidados paliativos.
	Detección, evaluación y tratamiento psicológico de reacciones de duelo complicado, secundarias a enfermedad terminal, tanto en pacientes como en familiares y cuidadores.
	Entrenamiento en técnicas psicológicas de control del dolor y manejo del estrés.
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 en la etapa final de la vida.	Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar) para enfermos en fase terminal.
	Diseño y ejecución de programas de necesidades psicológicas y plan de cuidados para enfermos que requieren cuidados paliativos.
	Detección, evaluación y tratamiento psicológico de reacciones de duelo complicado, secundarias a enfermedad terminal, tanto en pacientes como en familiares y cuidadores.

	Entrenamiento en técnicas psicológicas de control del dolor y manejo del estrés.
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.	Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar) para enfermos en fase terminal.
	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.
	Detección, evaluación y tratamiento psicológico de reacciones de duelo complicado, secundarias a enfermedad terminal, tanto en pacientes como en familiares y cuidadores.
	Elaborar y aplicar programas de grupos de apoyo al proceso de duelo.
Adquirir y desarrollar actitudes y habilidades específicas para el manejo de pacientes con trastornos mentales que requieran cuidados paliativos por enfermedades médicas en la etapa final de la vida.	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 médicas
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.	Colaborar con y apoyar a otros profesionales para garantizar la adecuada atención a las necesidades de salud mental de pacientes que requieren cuidados paliativos.
	Diseño y ejecución de programas de necesidades psicológicas y plan de cuidados para enfermos que requieren cuidados paliativos.
	Elaborar y aplicar programas de grupos de apoyo al proceso de duelo.
TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA	
Objetivo	Actividad
Conocer y manejar los procedimientos de evaluación y diagnóstico específicos de los TCA.	Evaluación, diagnóstico y valoración de TCA en primeras consultas
	Elaboración de informes psicológicos y periciales relacionados con TCA. Avances en la psicopatología, la evaluación, y el diagnóstico de los TCA

<p>Conocer, elaborar, aplicar, y evaluar la eficacia de los programas de psicoterapia y tratamientos psicológicos basados en la evidencia específicos para los TCA, tanto a nivel individual, como de grupo, familiar, y comunitario.</p>	<p>Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos a nivel individual y de grupo. Tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de grupo, y familiares para los TCA.</p>
	<p>Conocimiento y aplicación de las estrategias y habilidades específicas de comunicación con personas que padecen TCA.</p>
	<p>Conocimiento y aplicación de las técnicas de consejo, asesoramiento y apoyo para familiares de personas con TCA.</p>
<p>Conocer y saber evaluar la morbilidad psicológica asociada a los TCA.</p>	<p>Evaluación y diagnóstico de la comorbilidad psicológica asociada a los TCA</p>
	<p>Elaboración desde la morbilidad psicológica de historias clínicas</p>
<p>Conocer la comorbilidad de los TCA con otros trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento.</p>	<p>Conocer la comorbilidad de los TCA con otros trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento.</p>
	<p>Elaboración de historias clínicas.</p>
<p>Conocer la morbilidad médica asociada a los TCA.</p>	<p>Conocimiento de los Tratamientos farmacológicos, endocrinológicos y nutricionales médicos para los TCA en diferentes casos</p>
<p>Conocer y aplicar las intervenciones psicológicas necesarias para el apoyo, consejo, y asesoramiento a familiares de pacientes con TCA.</p>	<p>Planificación y realización de intervenciones de consejo, asesoramiento, y apoyo para familiares de personas con TCA.</p>
<p>Conocer y manejar los planes de promoción de la salud alimentaria para niños, adolescentes, y adultos, a diferentes niveles: individual, de grupo, y comunitario.</p>	<p>Participación en programas y actividades de prevención y promoción de la salud alimentaria en diferentes etapas del ciclo vital, con especial referencia en la población infantil y adolescente.</p>
	<p>Conocer los programas de prevención de los TCA en varios casos.</p>
<p>Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para el trabajo interdisciplinar aplicado a los TCA.</p>	<p>Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar para los TCA en diferentes casos.</p>
	<p>Participación y presentación de casos en sesiones clínicas</p>
<p>Adquirir conocimientos y habilidades necesarios para la orientación, apoyo, y consejo psicológicos a otros profesionales involucrados en el tratamiento de personas con TCA.</p>	<p>Adquisición de conocimientos y habilidades en el trabajo con otros profesionales involucrados en el tratamiento de personas con TCA en varios casos</p>

Adquirir habilidades y capacitación para intervenir en la resolución de las situaciones de crisis y urgencias de personas con TCA.	Participación en las situaciones de crisis y urgencias de personas con TCA en diferentes casos.
Conocer los dispositivos asistenciales para las personas con TCA.	Conocer los dispositivos asistenciales para las personas con TCA.

PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Aprobado por Resolución de la Secretaría de Estado de Universidades, Investigación y Desarrollo del Ministerio de Educación y Cultura, de fecha 9 de julio de 1998

ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL COMUNITARIA	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
Conocer la organización de la unidad	Conoce las actividades de cada miembro del equipo
	Conoce el área administrativa
	Asiste a las reuniones de equipo y participa en ellas
	Conoce el perfil, volumen y necesidades de la población a la que atiende
	Participa en las sesiones formativas del equipo interdisciplinar del equipo de enfermería de salud mental y el de atención primaria al menos, 2 veces
Conocer la actividad propia de enfermería	Realiza visitas en consulta con el equipo de enfermería primeras visitas, al menos, en 5 casos
	Realiza visitas en consulta con el equipo de enfermería de seguimiento, al menos en 40 casos a nivel individual
	Realiza visitas en consulta con familias, en al menos 15 casos
	Realiza visitas en domicilio con el equipo de enfermería primeras visitas y seguimiento en al menos 20 casos
	Conoce los registros y los cumplimenta adecuadamente
	Conoce y maneja los protocolos del servicio
Conocer el programa TMS y el Programa de seguimiento individualizado	Identifica el tipo de paciente candidato y el que ya forma parte, de cada uno de los programas
	Realiza un seguimiento de los casos
	Cumplimenta los registros adecuados a los programas
	Conoce y aplica las escalas habituales (escala GAF, minimal LOBO)
	Participa en al menos 5 sesiones de coordinación de casos clínicos a nivel de área
	Participa en al menos 10 sesiones de coordinación de programas

Realizar 5 planes de cuidados durante la rotación por el servicio	Sabe diseñar planes individualizados
	Realiza un seguimiento durante la rotación con el PAE elaborado
	Utiliza y maneja taxonomía NANDA, tanto en el diagnóstico como en la planificación de objetivos e intervenciones
	Recoge datos clínicos de interés
	Participa en las reuniones interdisciplinarias sobre proyectos terapéuticos individualizados

HOSPITALIZACIÓN BREVE PSIQUIÁTRICA Y DE URGENCIA	
UNIDAD DE AGUDOS	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
Conocer la organización de la unidad	Conoce las actividades de cada miembro del equipo
	Conoce el área administrativa
	Conoce el sistema de turnos sobre el que se basa toda la programación asistencial
	Asiste a las reuniones de equipo y participa en ellas
	Asiste y participa en los cambios de turno
Conocer y participar en las actividades asistenciales del servicio	Asume un rol activo en las tareas diarias
	Sabe qué patologías psiquiátricas son objeto de tratamiento en la unidad de agudos
	Conoce los tiempos de estancia medios más adecuados a cada patología
	Conoce y maneja la administración de los tratamientos farmacológicos
Realizar el acompañamiento al paciente ingresado	Conoce el motivo de ingreso en las diferentes áreas
	Realiza una acogida aportando información sobre el ingreso
	Crea un clima favorecedor para una relación de ayuda
	Conoce y lleva a término actuaciones y actitudes destinadas a establecer una relación terapéutica basada en la confianza y la empatía
Identificar e intervenir en al menos 5 situaciones de urgencia/ crisis	Mantiene el autocontrol
	Jerarquiza y prioriza problemas
	Mantiene el entorno para optimizar una intervención, siendo ágil y precisa
	Se coordina con el equipo
	Valora los aspectos relacionados con la seguridad
	Acompaña al enfermo, si precisa

Atender demandas	Utiliza técnicas de comunicación adecuadas para obtener información
	Sabe actuar y decidir de manera adecuada para resolver una demanda
Realizar una sesión formativa para el equipo	Escoge un tema de interés
	Presenta y justifica el tema
	Realiza una sesión con recursos y métodos ajustados al tiempo y tema escogidos
Realizar un PAE de un paciente ingresado durante la rotación	Sabe diseñar planes individualizados
	Realizar un seguimiento durante la rotación con el PAE elaborado
	Recoge datos clínicos de interés
	Participa en las reuniones interdisciplinarias sobre proyectos terapéuticos individualizados.
	Utiliza y maneja taxonomía NANDA, tanto en el diagnóstico como en la planificación de objetivos e intervenciones
Conocer los grupos psicoeducativos específicos por grupos de patologías	Acude al menos a las 2 sesiones semanales por patologías
SERVICIO DE URGENCIAS	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
Intervenir en al menos 5 situaciones de urgencia y/o crisis	Mantiene el autocontrol
	Jerarquiza y prioriza problemas
	Mantiene el entorno para optimizar una intervención, siendo ágil y precisa
	Se coordina con el equipo
	Valora los aspectos relacionados con la seguridad
	Acompaña al enfermo, si precisa
Conocer el nivel de demanda de las urgencias psiquiátricas y atender al menos 10 primeras demandas	Realiza urgencias con la enfermera que las realice e ingresos cuando la urgencia y/o crisis lo precise, ya sean urgentes o programados
	Realiza urgencias de forma autónoma, teniendo en cuenta la situación y estado del paciente
	Conoce y activa el circuito de actuación ante un ingreso urgente
	Cumplimenta adecuadamente los registros específicos de la unidad
Sabe manejar una situación de crisis y/o urgencia	Identifica problemas activos en el paciente y los prioriza actuando en consecuencia
	Agiliza la intervención
	Mantiene la coordinación de equipo
	Valora los aspectos relacionados con la seguridad del paciente

ENFERMERÍA EN REHABILITACIÓN HOSPITALARIA	
OBJETIVO	ACTIVIDAD
Conocer la organización de una unidad de media y larga estancia	Conoce la actividades de cada miembro del equipo
	Conoce el área administrativa
	Conoce el sistema de turnos sobre el que se basa toda la programación asistencial
	Asiste a las reuniones de quipo y participa en ellas
	Asiste y participa en los cambios de turno
Conocer y participar en las actividades asistenciales del servicio, atendiendo al menos 5 primeras demandas	Participa en la recepción del paciente a su ingreso, acogida, información y normas de funcionamiento de la unidad
	Utiliza los registros que requiere la unidad para su ingreso y seguimiento
	Conoce y participa en la elaboración de programas individualizados de enfermería
	Conoce y maneja la administración de tratamientos farmacológicos
	Conoce y participa en el trabajo individual en las áreas: habilidades sociales, higiene y cuidados personales, manejo y cuidado de entorno, AVD's básicas e instrumentales
Conocer los grupos psicoeducativos específicos por grupos	Acude al menos a las 2 sesiones semanales del mismo grupo
	Participa activamente en los grupos de terapias
	Realiza al menos 2 sesiones de cada taller que se esté llevando a cabo por enfermería
	Participa al menos en 1 programa de educación para la salud
	Participa al menos en 1 programa de rehabilitación psicosocial
Conocer los indicadores asistenciales en rehabilitación	Identifica ay reconoce las patologías psiquiátricas objeto de tratamiento en los programas de rehabilitación
	Conoce los tiempos de estancia medios más adecuados para cada patología
	Conoce los criterios de derivación tras el alta clínica a otros recursos asistenciales
	Conoce los recursos disponibles en el área de rehabilitación
	Identifica los diferentes proyectos de los que se ocupa la unidad de rehabilitación, dividiéndose en proyecto sub-agudos y proyecto de alta dependencia psiquiátrica
	Colabora en la actualización continua del diagnóstico de salud metal del área socio-sanitaria, al menos en uno de sus componentes
Conocer y participar en las actividades docentes	Asiste a 2 sesiones clínicas de formación interna de la unidad
Realizar una sesión formativa en la unidad	Escoge un tema de interés
	Presenta y justifica el tema
	Realiza una sesión con recursos y métodos ajustados al tiempo y tema escogidos

Realizar un plan de cuidados de enfermería, al menos en 1 caso	Sabe diseñar planes individualizados
	Realiza un seguimiento durante la rotación con el PAE elaborado
	Recoge datos clínicos de interés
	Participa en las reuniones interdisciplinarias sobre proyectos terapéuticos individualizados
	Utiliza y maneja taxonomía NANDA, tanto en el diagnóstico como en la planificación de objetivos e intervenciones

FORMACIÓN TEÓRICA

CURSOS DE FORMACIÓN TEÓRICA PARA RESIDENTES DE SALUD MENTAL REALIZADA EN EL INSTITUT D'ESTUDIS DE LA SALUT (IES)

Curso para psicólogos y médicos especialistas en formación (PEF-MEF)

El curso de formación teórica para psicólogos especialistas en formación (PEF) y médicos en formación (MEF) en psiquiatría que se inició en 1997 para toda Cataluña y que se ha llevado a cabo hasta la actualidad, fue objeto de debate en la reunión mantenida el 17 de junio pasado, en la sede del IES entre los miembros de la Comisión Permanente de Formación Continuada en Salud Mental y Adicciones IES, Plan director de salud mental y adicciones y los máximos responsables donde se realiza la formación de los especialistas.

Las principales conclusiones de la reunión fueron, por un lado el agotamiento de un modelo que ha hecho sus funciones durante más de 10 años y por otro, la necesidad de crear uno nuevo en base a las características y requerimientos del sistema sanitario y educativo actuales. En este sentido se encargó a una comisión de representantes de la citada reunión que elaborasen una propuesta con la finalidad de que fuese aceptada por todos.

Fruto del trabajo de esta comisión se ha acordado fundamentar un nuevo modelo de formación que se ha iniciado este año para los residentes PEF y MEF que comenzaron su residencia en junio de 2009. Las características del nuevo modelo son las siguientes:

La duración de la formación será durante el primer año de residencia.

La metodología consistirá en la realización de talleres prácticos con un número reducido de alumnos, encuentros presenciales con profesionales de experiencia contrastada y actividades complementarias a través de una plataforma virtual.

Se contemplará un sistema de evaluación de los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridos por los residentes.

El nuevo programa PEF-MEF tiene como novedad para los alumnos dos maneras de participar, la primera es la clase presencial y la segunda el aula virtual con la plataforma Delta.

La clase presencial tendrá dos métodos de trabajo pedagógico, el taller y el encuentro con el experto. **El taller** es un recurso pedagógico pensado para dar contenidos teórico-prácticos, de demostración de habilidades y de aprendizaje de estrategias. El

formato taller tendrá unos objetivos docentes y una serie de clases presenciales. Éstas se realizarán el mismo día en pequeños grupos de 15 residentes, por diferentes docentes. El primer día se asignará a cada residente a un grupo, al cual pertenecerá durante todo el curso. Los contenidos que tendrán el espacio taller serán dos módulos, el primero versará sobre la **Entrevista motivacional y Habilidades comunicativas**, y el segundo módulo sobre **Psicopatología general y entrevista clínica**.

El segundo método de trabajo pedagógico será el **Encuentro con el experto**, que está pensada para un encuentro de dos horas con un experto de una materia determinada con un objetivo pedagógico concreto. Este encuentro escapa de la clase magistral y ha de tener como herramienta pedagógica la reflexión, el intercambio de información y la comprensión de contenidos propuestos. Los módulos de encuentro con el experto previstos son:

- a. Inauguración del curso: el Plan Director de Salud Mental y Adicciones en Cataluña
- b. Nosología
- c. Análisis crítica
- d. Evaluación psicológica y pruebas complementarias
- e. Interdisciplinariedad

Una novedad de este curso es el trabajo con el Aula Virtual mediante la Plataforma Delta. Esta Aula virtual que implica un trabajo on-line, es una herramienta pedagógica para complementar el método de trabajo presencial de los talleres y de los encuentros con el experto. Cada taller como encuentro con el experto tendrá definidos unos objetivos de trabajo en el área virtual.

Dentro del área virtual encontraremos un espacio de documentación, donde encontraremos artículos, videos e información disponible sobre el contenido específico, y un espacio de intercambio que permita construir de forma colaboradora el conocimiento. En el espacio de intercambio tendremos los **foros**, que nos permiten ampliar y definir conocimientos a través del intercambio de preguntas y respuestas. Y también haremos el **glosario** que, como el término indica, se trata de crear de manera participativa la definición de los términos claves del área pedagógica escogida. Por último, también nos encontraremos con los **formularios de evaluación**, documentos en formato Word donde habrán preguntas tipo test o amplias para evaluar los contenidos.

En cada espacio habrá un responsable docente de guiar el trabajo a realizar, con unos objetivos específicos, un trabajo mínimo a realizar tanto a nivel de contenido como de tiempo.

La evaluación de espacios será el grado de participación y consecución de los objetivos fijados.

Actualmente se está realizando la primera edición del nuevo estilo de programación.

Está previsto comenzar la segunda edición, con los nuevos residentes el próximo mes de septiembre.

Curso para Enfermeros Especialistas en Salud Mental

El curso se inició en 1997 para dar una formación teórica idéntica a todos los enfermeros en formación de Salud Mental de Cataluña.

El año pasado hubo un cambio metodológico de estructura parecida a la realizada en los residentes de psiquiatría y psicología clínica.

Este año la parte de la formación será presencial y habrá otra que se realizará a través de la plataforma Moodle, utilizando las TIC de la plataforma.

Los residentes que inician su formación el día 20 tienen la inauguración del curso el próximo día 25 de mayo.

El primer periodo la formación se imparte de forma más intensiva como un periodo de inmersión teórica y de forma presencial, periodo tras el cual la formación pasará a ser de una sesión cada quince días. La asistencia a las sesiones formativas es de carácter obligatorio, debiendo cumplimentar un 80% de éstas.

Un segundo bloque, como ya se ha comentado, se realizará de forma virtual, mediante la plataforma Moodle. Mediante la plataforma se ofrece una serie de documentación básica y complementaria que será una de las herramientas que deberá utilizar el residente para el autoaprendizaje. La participación, interacción con el docente y cumplimentación de los test se cuantificarán y serán también de carácter obligatorio.

Así las materias que componen el Programa de Formación quedan distribuidas en diferentes sesiones y temarios concretos, de la siguiente forma:

Curso de salud mental para enfermeras en formación (2010-2011)			
Lugar: Institut d'Estudis de la Salut			
	FECHA	CONTENIDO	PROFESORADO
	Martes 25 de mayo	Inauguración del Tronco Común Actitudes Eneorales en Salud Mental	Comisión Técnica UDD Salud Mental de Cataluña Isabel Martínez
IES	Miércoles 26 de mayo	Comunicación Intrapersonal Relación y habilidades interpersonales	M ^a Dolors Burjalés Laura Ortega
IES	Dijous 27 de mayo	Relación terapéutica	M ^a Dolors Burjalés Laura Ortega
IES	Divendres 28 de mayo	Relación terapéutica	M ^a Dolors Burjalés Laura Ortega
IES	Lunes 31 de mayo	Pendiente confirmación Infanto-juvenil	Antonia Bretones
	Martes 1 de junio	Alteraciones relacionadas con la esquizofrenia	Jesús Escribano
	Lunes 7 de junio	Taxonomías enfermeras y su aplicación a la Salud Mental	Montserrat Bernad
	Martes 8 de junio	Trastorno de ideas delirantes y otros trastornos psicóticos	Jesús Escribano
IES	Lunes 14 de junio	Taxonomías enfermeras y su aplicación a la Salud Mental	Montserrat Bernad
	Martes 15 de junio	Alteraciones relacionadas con trastornos del humor. Depresión	Jesús Escribano
IES	Lunes 21 de junio	Alteraciones relacionadas con trastorno del humor. Manía. Trastornos afectivos bipolares.	Jesús Escribano
?	Martes 22 de junio	Alteraciones relacionadas con trastornos de la personalidad	Jesús Escribano
?	Lunes 28 de junio	Trayectorias clínicas	Jesús Escribano
?	Martes 29 de junio	Psicofarmacología	Dr. Emilio Rojo
?	Martes 6 de julio	Bioética	Montserrat Busquets
	Lunes 6 de septiembre	Intervención en crisis. Contención verbal Intervenciones en Urgencias	José M. Ortiz / Xavier Fernández
	Martes 7 de septiembre	Intervención en crisis. Contención verbal. Intervenciones en Urgencias	José M. Ortiz / Xavier Fernández
	Lunes 13 de septiembre	Intervención en crisis. Contención verbal. Intervenciones en Urgencias	José M. Ortiz / Xavier Fernández
	Martes 14 de septiembre	Intervención en crisis y procesos de duelo Evaluación y seguimiento del tronco común	Imma Cuixart Antonio Moreno

Curso de salud mental para enfermeras en formación (2010-2011) Lugar: Institut d'Estudis de la Salut Plataforma de Formación On-line		
FECHA	CONTENIDO	PROFESORADO
Martes 21 de septiembre	Sesión presencial Introducción a la búsqueda de enfermería	Juan Roldán
Semana; 27 sep. - 1 oct.	Plan Director de Salud Mental y Adicciones	Antonio Vaquerizo
Semana: 4 – 8 octubre	Trastorno Mental Severo	M ^a Angeles Cencerrado
Semana 18 – 22 octubre	Patología Dual	Regina Carreras Salvador
Semana 25 – 29 oct.	Programa de Atención a la Ansiedad	Silvia Rosado Figuerola
Semana 8 – 12 noviembre	Atención Precoz a la Psicosis	Josep M. Gassó
Semana 15 – 19 noviembre	Programa “ Sin techo”	Matias Zamora
Semana 22 – 26 noviembre	Bioética Aplicación en la práctica asistencial	Montserrat Busquets
Día 30 de noviembre	Sesión presencial Relajación	Manel Montserrat
Semana 13 – 17 diciembre	Programas de Rehabilitación	Mar Bodas
Semana 20 – 24 diciembre	Programas de Rehabilitación	Mar Bodas
Semana 10 – 14 enero	Búsqueda (especificar título)	Juan Roldán
Semana 17 – 21 de enero	Trastornos de la conducta alimentaria	Conxi Dominguez
Semana 24 – 28 enero	Programa de Soporte a la Primaria	M ^a Angeles Cencerrado
Semana 31 enero – 4 febrero	Programa EMSE	Magdalena Bellsolà
Semana 7 – 11 febrero	Proyecto EMILIA	Silvia Rosado
Día 15 de febrero	Sesión presencial	
Semana 21 – 25 febrero	Recerca (especificar título)	Juan Roldán
Semana 28 febrero – 4 marzo	Programa PSI	Tatiana Díaz
Semana 7 – 11 marzo	Programa de atención al suicidio	Judith Farrè
Semana 14 – 18 marzo	Trastorno Límite de Personalidad (TLP)	Antonio P. Ramal

Semana 21 – 25 marzo	La Interconsulta Hospitalaria	Anna Bastidas
Semana 28 marzo 1 abril	Psiquiatría Transcultural	Jordi Quílez
Día 5 de abril	Sesión presencial Introducción a la Calidad en Salud Mental	Jesús Escribano
Día 3 de mayo	CLAUSURA	

FORMACIÓN EN PSICOTERAPIA

La Psicoterapia ha sido una práctica habitual en el tratamiento de los pacientes atendidos en el Instituto Pere Mata, tanto a nivel hospitalario como comunitario. Tal es así que al comienzo de los 70 se inició bajo la dirección de Tosquelles una formación psicoterapéutica que tenía varios enfoques, el individual, el grupal y el institucional, basado en el análisis contratransferencial de las evocaciones de los profesionales que trataban a los enfermos mentales y que eran registrados en cintas magnetofónicas -de ahí que esta práctica fuera denominada las "cassettes"- las cuales eran enviadas a Tosquelles y en sus venidas periódicas el mismo reelaboraba en nuestra presencia el discurso manifiesto aparecido en ellas, facilitando con su estilo el acceso al discurso latente. Llegó a haber 10 grupos simultáneos (del grupo A al J) que se reunían todos los miércoles por la tarde.

Esta práctica duró 25 años, coincidiendo su desaparición con una transformación profunda de la organización que afectó a todo el sistema. Pero esa transformación en la que aún estamos, a pesar de estar bien consolidada, está recuperando algunos de los elementos que fueron característicos de la etapa anterior, como es el caso de las psicoterapias. La diferencia radicaría en que el estilo y el enfoque ahora ofrecido, entendemos que es el adecuado a la manera de aplicar en este momento la psicoterapia, por los grupos asistenciales del Instituto.

El Plan Director de Salud Mental y Adicciones de Cataluña, ya definió en el 2006, como una actuación prioritaria el incremento de la oferta de intervenciones psicoterapéuticas, estableciendo como un objetivo, la inclusión de las psicoterapias en la red pública, tanto a nivel individual, familiar y grupal que incluyera las diferentes orientaciones de acuerdo con la evidencia científica disponible, tanto en la población infantil como adulta.

Por este motivo y por indicación expresa de la Gerencia, el Equipo Directivo hace ya cuatro años acordó que en el Grup Pere Mata se iniciara un proceso de formación psicoterapéutica a tres niveles:

- Psiquiatras y psicólogos clínicos: Psicoterapia integradora.
- Enfermería y otros diplomados: Función psicoterapéutica.
- Auxiliares de clínica y otros profesionales: Habilidades psicoterapéuticas.

El primer nivel, el de la Psicoterapia integradora, consta de dos cursos. La tercera promoción finalizará este mes de mayo y la cuarta está en curso.

A la siguiente promoción que se inicie deberán incorporarse los residentes de Psiquiatría y Psicología Clínica que comienzan ahora su residencia, al igual que hicieron los residentes de años anteriores.

Teóricamente los programas docentes de los psiquiatras y psicólogos clínicos residentes deberían proporcionar esta formación, pero en la práctica no está incluida ni la formación teórica, ni la adecuada supervisión en la mayoría de Unidades Docentes acreditadas por las Comisiones Nacionales de Psiquiatría y Psicología clínica. En los últimos años, las exigencias planteadas desde los distintos Sistemas Nacionales de Salud, incluido el CatSalut, ha orientado el trabajo de psicoterapias hacia intervenciones más breves de indicación más precisa que integran instrumentos de cambio procedentes de diferentes orientaciones teóricas: psicodinámicas, cognitivas, conductuales, sistémicas, psicodramáticas. Es en este sentido que solicitamos en su día la colaboración de Alberto Fernández Liria y Beatriz Rodríguez Vega para llevar a cabo la formación de nuestros residentes y adjuntos en Psiquiatría y Psicología clínica, tanto desde el punto de vista de la enseñanza teórica como práctica, a través de supervisión, con el objetivo último de poderles proporcionar, además, una acreditación como psicoterapeutas.

El programa consta de 21 sesiones, distribuidas en tres módulos o cursos. Cada sesión se realiza en un fin de semana, de 15 horas. Los alumnos deben preparar casos clínicos extraídos de su práctica clínica, para ser supervisados en las sesiones. Cada promoción esta constituida por 25 alumnos.

1ª sesión	HH entrevista primer nivel
2ª sesión	Formulación en psicoterapia
3ª sesión	HH entrevista segundo nivel
4ª sesión	Modelos conductuales
5ª sesión	Modelos cognitivos
6ª sesión	Modelos sistémicos
7ª sesión	Modelos psicoanalíticos
8ª sesión	Modelos de integración
9ª sesión	El proceso psicoterapéutico.

10ª sesión	Trabajo con la persona del terapeuta
11ª sesión	Pautas construidas desde la biografía
12ª sesión	Pautas construidas desde el pensamiento
13ª sesión	Pautas construidas desde la conducta
14ª sesión	Pautas construidas desde el sistema relacional
15ª sesión	La Terapia Interpersonal
16ª sesión	La terminación. El cambio y sus técnicas
17ª sesión	La óptica transcultural en psicoterapia
18ª sesión	Intervenciones grupales
19ª sesión	Perspectiva de género en psicoterapia. Taller
20ª sesión	Intervenciones en situaciones de guerra y violencia
21ª sesión	Trabajo con las emociones. Intervención en crisis

El Dr. Manuel Gómez Beneyto, Director de la Escuela de Salud Mental de la Asociación Española de Neuropsiquiatría nos comunicó, en fecha 21 de abril de 2009, que fueron evaluados positivamente por el Comité Académico los módulos que integran nuestro Máster de Psicoterapia Integradora de la siguiente manera:

1º Habilidades básicas para psicoterapeutas integradores	12'150 créditos
2º Introducción a los modelos de psicoterapia para psicoterapeutas integradores en formación	11'130 créditos
3º El proceso psicoterapéutico: estrategias y técnicas desde una perspectiva integradora	14'780 créditos
4º Intervenciones clínicas desde una perspectiva integradora.....	14.175 créditos

Asimismo nos comunica que en los certificados de acreditación, folletos y carteles anunciadores de esta actividad docente deberá constar el siguiente texto:

"Esta actividad docente está acreditada por la Escuela de Salud Mental de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, con 52'235 créditos de formación continuada."

FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN

El hecho de que la residencia de los psiquiatras y psicólogos clínicos dure cuatro años y la de los enfermeros en salud mental solo un año, hace que los itinerarios relacionados con la investigación deban ser diferentes.

Nuestros residentes MEF y PEF podrán formarse en investigación a partir de dos vías diferentes y complementarias.

1. La realización del programa de Formación en Investigación del Institut a partir del segundo año de su periodo de residencia, en el que se le adjudicará un tutor de investigación, relacionado con la investigación que vaya a desarrollar. Así mismo harán una estancia de un mes dedicada exclusivamente a la investigación, estando ubicado físicamente o bien en el Departamento de Investigación o bien en el lugar que le aconseje su tutor de investigación.

A partir de ese mes, dedicará cada residente tres horas semanales a la realización de un proyecto de investigación con supervisión de su tutor de investigación. Al final del periodo de residencia presentará los resultados del estudio en formato de artículo científico.

2. La realización del Máster de Salud Mental es voluntaria y en el caso de efectuarlo, se complementa con la formación descrita en el apartado anterior.

Matricularse en el Máster Universitario Oficial, de Salud Mental, tiene la ventaja de que actualmente facilita el acceso a poder realizar la tesis doctoral, previa matriculación obligatoria en el programa de doctorado.

Esto que es absolutamente cierto para los psicólogos clínicos, no lo es tanto para los médicos.

Está previsto que los médicos cuando salgan con la titulación de grado, salgan también con la titulación de Máster, al haber tenido que realizar seis años de carrera (360 créditos), lo que les permitirá directamente matricularse en el programa de doctorado que supone la realización de la tesis.

El Máster de Salud mental puede hacerse en dos años de 30 créditos cada uno (http://www.urv.cat/masters_oficials/pla_master_salut_mental_it_recerca3.html).

En el primer año se adquieren los conocimientos teóricos en las asignaturas de: avances en psiquiatría (10 créditos), psiquiatría genética (5 créditos), evaluación en psiquiatría (5 créditos), técnicas de análisis genética (5 créditos) y formación y entrenamiento en el SCAN (5 créditos).

En el segundo año se realiza la asignatura “trabajo de fin de máster”, de 30 créditos, consistente en realizar un trabajo científico que puede estar abierto a varias posibilidades, siempre que este consensuado previamente con el profesor – tutor de investigación.

Entre las opciones posibles destacamos:

- Realizar una búsqueda y análisis bibliográfico sobre un tema, que puede ir desde una revisión exhaustiva hasta un meta-análisis.
- Explotar una base de datos y cotejar sus resultados con los existentes en publicaciones internacionales, mediante la discusión.
- Diseñar un proyecto de investigación que tenga todos los criterios requeridos por una revista científica.
- Publicar el trabajo realizado en una revista científica con factor de impacto.

FORMACIÓN CONTINUADA

En las actividades relativas a la Formación Continuada participan todos los profesionales del Institut y se realizan específicamente en cada uno de los diferentes Servicios de la Unidad Docente Multiprofesional. Es por ello que, sin existir un programa modelo, podéis encontrar diferencias en función del Servicio por el que estáis rotando.

A continuación detallamos el tipo de actividades que se realizan, así como una breve explicación de las Jornadas Trimestrales de Formación.

SESIONES MONOGRÁFICAS

Estas sesiones, que toman unas veces la forma del discurso individual y otras de panel de discusión, se centran en el estudio y exposición de un tema teórico o práctico ilustrado con casos individuales o grupales, en un intento de profundizar en la estructura de los fenómenos llamados patológicos.

SESIONES DE CASOS CLÍNICOS

Todos los MEF y PEF ubicados en las diferentes áreas de la Unidad Docente Multiprofesional presentan, bajo supervisión del tutor o facultativo responsable, Sesiones Clínicas sobre diferentes casos que por su interés psicopatológico o dificultad diagnóstica se considera útil para su presentación.

Estas sesiones se encuentran abiertas a la discusión y participación del personal que puede acudir, para lo cual son anunciadas con anticipación a través del Departamento de Formación e Investigación.

Se realizan en el propio Servicio y la hora se fija en función de las necesidades asistenciales.

SEMINARIOS

Cada uno de los diferentes Servicios establece anualmente sobre qué temas quiere trabajar con el objetivo de interrelacionar conceptos teóricos con la praxis diaria de asistencia y tratamiento del paciente y su entorno.

DOCENCIA EXTERNA

Gran parte de los profesionales del Institut estamos implicados, en mayor o menor medida, en actividades de docencia a otros profesionales o instituciones. Vosotros también podéis participar en:

- Tutorías de la asignatura de Psiquiatría de 5º curso de Medicina de la Facultat de Medicina i Ciències de la Salut de la Universitat Rovira i Virgili.
- Tutorías de la asignatura de Psicología Médica de 3º curso de Medicina de la Facultat de Medicina i Ciències de la Salut de la Universitat Rovira i Virgili.
- Tutorías de la asignatura Trastornos del comportamiento alimentario de 3º de Nutrición humana y dietética.

De todos es bien conocido que la necesidad de preparación de una actividad docente implica una actualización en relación a los últimos avances producidos y, por ello, la participación en actividades docentes se contempla como un apartado de la formación continuada.

JORNADAS TRIMESTRALES DE FORMACIÓN

Con una periodicidad trimestral el Departamento de Formación e Investigación del Institut Pere Mata organiza unas Jornadas de Formación a las que acuden todos los Servicios que forman la Unidad Docente Multiprofesional.

Los objetivos que se pretenden con esta actividad son:

- compartir las diferentes experiencias formativas y de investigación que se están llevando a cabo en los diferentes servicios.
- aprovechar una mayor audiencia para que profesionales de otras Instituciones, de reconocido prestigio, nos aporten sus experiencias y conocimientos.
- utilizar este punto de encuentro para facilitar colaboraciones en relación a posibles planteamientos de investigación.

CURSOS MONOGRÁFICOS O ESPECÍFICOS

Cada año se vienen realizando cursos específicos provocados para profundizar aspectos y técnicas concretas, cuyo objetivo es adquirir una formación teórico-práctica sólida. La programación anual se realiza una vez valoradas las peticiones recibidas en la Comisión Clínica de Formación.

Actualmente se intenta que los cursos vayan dirigidos a adquirir una formación en aquellas materias o actividades en las que el profesional está implicado y su competencia no es suficientemente satisfactoria. Es decir que se pretende que la formación esté muy vinculada al tipo de actividad que el profesional está desempeñando. Esa necesidad o conveniencia de formación, relacionada con el perfil de trabajo, puede detectarla y por tanto solicitarla tanto el interesado como el responsable del servicio. Posteriormente el alumno debe realizar una autoevaluación del curso al finalizarlo y otra unos meses después (que varía de unos cursos a otros), para evaluar los resultados conseguidos en la práctica. El responsable del servicio también evalúa pasados esos mismos meses, la progresión efectuada por el trabajador que realizó el curso.

Teniendo en cuenta estos criterios, los cursos se proponen y se acuerdan en la Comisión Clínica de Formación.

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Desde hace años, dentro del Programa de Formación Continuada, la Investigación tiene un papel preferencial en nuestra institución. Del mismo modo, la orden SCO/2616/2008 de 1 de septiembre sobre el programa de formativo de la especialidad de Psiquiatría, indica explícitamente que uno de los ámbitos de la formación del residente es el de la investigación. Todos los técnicos del Institut estamos convencidos de que la mejor forma de mantener una permanente actualización profesional es participar activamente en tareas de investigación.

ORGANIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En el Institut se realizan trabajos de investigación básica, clínica y epidemiológica que han sido financiados en convocatorias públicas (Ministerio de Sanidad y Política; Instituto Nacional de Consumo, Ministerio de Ciencia e Innovación; Departament d'Innovació, Universitats i empresa de la Generalitat de Catalunya; Fundació La Marató de TV3, Genoma España,...) o que se financian con recursos propios de la Institución.

En este último año se están potenciando las investigaciones clínicas, en el sentido de procurar que sean los servicios asistenciales y sus profesionales los que planteen sus propias líneas de investigación. Para facilitar su interacción y conocimiento mutuo se ha creado la "Sesión científica de Investigación" dirigida a aquellos profesionales que ya están directamente implicados en proyectos de investigación.

Todos los proyectos que se realizan en el Institut tienen un responsable que es el investigador principal y han sido evaluados favorablemente por la Comisión de Investigación Clínica (CCI) del Institut Pere Mata. Aquellos proyectos que requieren la evaluación de personas, además requieren de la aprobación del proyecto de investigación por parte del Comité Ético de Investigación Clínica (CEIC) del Hospital Universitari Sant Joan de Reus. En el Departamento de Formación y Investigación del Instituto se encuentra una Guía de la Comisión de Investigación Clínica (actualmente en proceso de revisión) que indica a los investigadores los pasos a seguir para realizar un proyecto de investigación, y los documentos necesarios para plantear un proyecto de investigación, para solicitar a CCI que evalúe un proyecto, y para presentar las memorias de dichos proyectos a la propia CCI.

INSTITUCIONES VINCULADAS A LA INVESTIGACIÓN

1. Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili (IISPV)

El IISPV, <http://www.iispv.cat>, es una fundación creada en el marco de un convenio de colaboración científica interinstitucional en el Sur de Cataluña entre el Institut Català de la Salut (Hospital Universitari de Tarragona Joan XXIII, Hospital de Tortosa Verge de la Cinta, Àrea d'Atenció Primària de Tarragona), el Grup SAGESSA (Hospital Universitari Sant Joan de Reus, Àrea d'Atenció Primària de SAGESSA), el Grup Pere Mata (Hospital Psiquiàtric Universitari Institut Pere Mata) i la Universitat Rovira i Virgili.

Los objetivos de l'IISPV son promover, desarrollar, gestionar y difundir tanto la investigación como la formación en investigación en el ámbito de las ciencias de la salud y la alimentación. Por este motivo concentra y potencia los esfuerzos de investigación de las entidades fundadoras buscando sinergias, promoviendo la colaboración con otras instituciones y entidades y priorizando la realización de proyectos conjuntamente y procurando recaudar fondos para financiar la actividad investigadora de interés para los centros integrantes. Para la IISPV los grupos de investigación son el motor del desarrollo científico y en este sentido está organizado para su desarrollo y promoción. Estos grupos de investigación pueden ser consolidados, emergentes y de inicio. En estos momentos, el Institut Pere Mata tiene tres grupos reconocidos por el IISPV: el Grup d'Investigació en Psiquiatria (GIP) como grupo consolidado; el Grup de Psiconeuroendocrinologia i Estrés (GPE) como grupo de inicio; y el Grup de Recerca en Patologia Vincular como grupo de inicio

2. La Universitat Rovira i Virgili

La URV, <http://www.urv.cat>, es la universidad pública de la provincia de Tarragona a la que está vinculada nuestra Unidad Docente Multiprofesional. En esta Universidad se imparten entre otras enseñanzas los estudios de grado de: Bioquímica, Biotecnología, Enfermería, Nutrición, Fisioterapia, Medicina y Psicología. El responsable del grupo de investigación, Dr. Antonio Labad, es el catedrático de psiquiatria de la URV y diversos técnicos del IPM son profesores asociados y participan como docentes en los estudios de Medicina.

Actualmente se está revisando y actualizando el nuevo convenio entre la URV y el HPU Institut Pere Mata. Dentro de él se contempla la creación de la Unidad Docente e Investigadora URV-IPM, que permitirá una mayor vinculación investigadora entre las dos instituciones

En referencia a los estudios de postgrado, algunos miembros de la unidad de investigación del IPM vinculados al Departamento de Medicina y Cirugía y el *Grup de Toxicologia i Salut Mediambiental* del Departamento de Psicología coordinan e imparten el Programa Oficial de Postgrado (POP) en Salud Mental: Genética y Ambiente". Este programa tiene la distinción de Mención de Calidad del Ministerio de Ciencia y Tecnología, (para más información consultad el sitio Web http://www.urv.cat/estudis/doctorat/salutmental_doc.html). La oferta formativa dentro de este programa oficial de postgrado consiste en el Máster Universitario Oficial en Salud Mental: Investigación en Psiquiatría, Neurotoxicología y Psicofarmacología, que es un máster de modalidad investigadora de 60 créditos, con 3 itinerarios posibles: Psiquiatría, Neurotoxicología y Psicofarmacología.

GRUPOS DE INVESTIGACIÓN

Como se dijo anteriormente, actualmente nos hallamos en proceso de cambio, y hemos pasado de tener un único grupo (GIP) constituido por investigadores clínicos y básicos centrados en estudios relativos a la Genética de los trastornos mentales, a una propuesta actual consistente en desarrollar cada vez más una investigación clínica ligada a las unidades asistenciales.

En este sentido actualmente tenemos tres grupos de investigación constituidos con diferentes líneas de investigación, así como otras líneas de investigación de clínicos que aspiran a constituirse en grupos de investigación en un futuro próximo

Grup d'Investigació en Psiquiatria (GIP)

Está formado por investigadores con formación en ciencias de la vida desde la vertiente clínica (psiquiatras, neurólogos y psicólogos) y desde la vertiente básica (biólogos, bioquímicos y técnicos de laboratorio). El coordinador del grupo es el Dr. Antonio Labad, catedrático de psiquiatría de la Facultat de Medicina i Ciències de la Salut (FMCS) de la URV y jefe del Departamento de Formación e Investigación de l'IPM. En el GIP hay 2 coordinadores de los equipos clínico y básico, respectivamente.

El subgrupo de investigadores clínicos trabaja generalmente en el IPM y el subgrupo de investigadores básicos trabaja generalmente en las instalaciones de la FMCS (despachos, laboratorios, estabulario,...) y en las instalaciones del Biobanco de Reus situado en el HUSJ.

Las líneas de investigación del grupo son

1. Identificación de endofenotipos
2. Genes candidatos en esquizofrenia
3. El gen DDR1 en la esquizofrenia
4. Herencia no mendeliana en la esquizofrenia
5. Modelos animales para la esquizofrenia
6. Estudios genéticos, clínicos y epidemiológicos en trastornos cognitivos y demencias
7. Depresión posparto

Grup de neuropsicoendocrinologia i estrés (GPE)

Está formado por investigadores con formación en ciencias de la vida desde la vertiente clínica (psiquiatría psicología, enfermería y nutrición) El coordinador del grupo es el Dr. Javier Labad, psiquiatra y endocrinólogo, actualmente en el Programa Asistencial de Psicosis Incipiente, y responsable del proyecto financiado de Psicosis Incipiente de la Marato TV3.

Los objetivos de este grupo son estudiar la relación entre hormonas, estrés y conducta. Para ello, se creará un protocolo común de recerca para evaluar de forma reglada con instrumentos psicométricos y determinaciones biológicas el papel del estrés en los trastornos mentales. También tiene como objetivos integrar sobre todo investigadores que comienzan y a su vez establecer colaboraciones con otros grupos de investigación nacionales e internacionales afines al tema

Las líneas de investigación del grupo son:

1. El papel del eje HPA en la etiología y evolución de los trastornos mentales severos
2. Mecanismos psicológicos y biológicos del estrés y su repercusión a nivel psicopatológico.
3. Consecuencias psicopatológicas y biológicas del maltrato. Relación con características de personalidad, procesos neurocognitivos, rendimiento neuropsicológico y disregulación del eje HPA
4. Ciclo reproductor femenino y psicopatología

Grup de Recerca en Patologia Vincular

Está formado por investigadores con formación en ciencias de la vida desde la vertiente clínica (psiquiatría y psicología) El coordinador del grupo es la Dra. Adela Masana, psiquiatra y coordinadora del Centro de Salud mental Infanto-juvenil de Tarragona, profesora asociada de la URV y responsable de la asignatura optativa de Psiquiatría Infantil

Los objetivos del grupo son estudiar el impacto de las alteraciones de la relación entre los cuidadores principales y el sujeto en desarrollo, su repercusión en el campo clínico. También señalar la importancia de la exploración retrospectiva de las circunstancias infantiles de los enfermos mentales como dato de valor etiológico y pronóstico

Las líneas de investigación del grupo son:

- 1) Acontecimientos vitales en las dimensiones del trastorno obsesivo compulsivo en adulto.
- 2) Variables predictivas de pronóstico en el TDAH

Además participa en un estudio multicéntrico de investigación para el desarrollo de un sistema no invasivo in vitro (DNA chip de genotipado) para el pronóstico y predicción de respuesta a tratamiento en el TDAH.

OTRAS LINEAS DE INVESTIGACIÓN

Como líneas de investigación que no son específicas de los grupos de investigación ya mencionados están:

1) Delirium

Investigador principal: José Gabriel Franco Vásquez (Psiquiatra Adjunto R. Monterols y pabellón 19)

2) Estrategias de reinserción social de personas con Trastorno Mental Severo

Investigadora principal: Ana Milena Gaviria Gómez (Psicóloga, MS.c Epidemiología, DFI)

3) Psicosis, insight y calidad de vida

Investigadoras principales: Carmen Miralles Ibiza y Yolanda Alonso Pérez (Psicóloga y Psiquiatra Adjuntas, URH)

4) Rehabilitación en psicogeratría

Investigador principal: José Rodríguez Otero (Psicólogo Clínico, R. Monterols)

5) Estudios clínicos de salud física en pacientes psiquiátricos

Investigador principal: Julio Cesar Reyes Figueroa (Psiquiatra adjunto, pabellón 16).

TUTORÍAS

Entendemos que la función tutorial ha de ser colectiva, es decir, que todos los profesionales de la Unidad Docente Multiprofesional deben de tener el espíritu de tutelar, ayudar y colaborar con el nuevo MEF-PEF-EIR. Este apoyo o tutela lógicamente irá disminuyendo de intensidad conforme la experiencia, formación y confianza que cada uno vaya adquiriendo sea mayor.

No obstante debemos, evidentemente, diferenciar a unas personas para que se responsabilicen más directamente de esta función de tutoría o padrinazgo. Por las características de la Unidad Docente Multiprofesional del Institut, esas personas son siempre varias.

Algunas de ellas están vinculadas desde el inicio de la docencia MEF-PEF-EIR, hasta el final. Esta es la figura del tutor.

Otras personas tienen una función tutorial más temporal, que está relacionada con cada una de las rotaciones. Es la figura del facultativo responsable, el cual supervisa y está pendiente de cómo va evolucionando el MEF-PEF-EIR en cada rotación. Al pasar a otra rotación, si el facultativo responsable que tuvo en la anterior, está también en ésta lo más oportuno, salvo que otras razones lo aconsejen es que siga haciendo esa función.

El tutor es el que recibe al MEF-PEF-EIR cuando llega, juntamente con el responsable de la Unidad Docente Multiprofesional. Es el que le informa y pone al corriente de las cosas más básicas e imprescindibles que debe saber sobre la Unidad y el Institut Pere Mata, desde el punto de vista estructural, organizativo y funcional, con el fin de facilitar su acogida. El tutor expondrá al nuevo MEF-PEF-EIR, las sucesivas rotaciones por las que irá pasando y que previamente han sido elaboradas en la Comisión Asesora de la Unidad Docente Multiprofesional.

También deberá presentarle a los compañeros con los que convivirá en su primera rotación, procurando evidenciar que el aspecto humano y la relación interpersonal, es elemento fundamental en nuestra convivencia y en nuestra formación.

Procurará que las rotaciones se realicen tal y como se programaron, teniendo en cuenta la calidad de las mismas, en todos los aspectos: formativo, asistencial, investigador y humano.

Mediará, si fuera necesario, entre el MEF-PEF-EIR y el personal del staff, para obtener el máximo rendimiento, en los aspectos antes citados, procurando un equilibrio entre todos ellos.

Deberá velar para que las supervisiones que deben efectuarse en cada una de las rotaciones se efectúen con la periodicidad reglada. Éstas se realizarán con el facultativo responsable.

El tutor deberá reunirse con una periodicidad variable en función de la mayor o menor experiencia y veteranía del MEF-PEF-EIR y es en definitiva el que procurará que su formación sea lo más completa posible. La media de reuniones deberá ser de dos al mes.

El facultativo responsable podrá reunirse con mayor o menor frecuencia, también en función de la experiencia del MEF-PEF-EIR, pero considerando que la media óptima puede ser una vez a la semana, de forma reglada, sin con ello poner freno a la función de soporte o apoyo que todos los miembros del equipo puedan desarrollar.

El tutor participa en la evaluación, junto con los facultativos responsables, el jefe de servicio y el responsable de la Unidad Docente Multiprofesional.

El tutor es designado por la dirección del Institut, a propuesta del Jefe de la Unidad Docente Multiprofesional.

En el RD 183/2008 ya comentado, la figura del tutor se desarrolla en el capítulo IV; en el art. 11, el concepto, funciones y nombramiento del tutor; en el art. 12, su evaluación incentivación y mejora de competencias (ver RD en el anexo I).

EVALUACIÓN

Podríamos definir las rotaciones como una situación que permite el aprendizaje de campo (*learning in context*) o la formación en los servicios. Consiste en colocar al residente en una situación real en la que su autoaprendizaje pueda tener lugar. Este tipo de aprendizaje está especialmente indicado para la adquisición de la complejidad de las funciones y de la toma de decisiones como profesional.

Tiene un alto potencial educativo, se dice que el conocimiento se recuerda mejor en el contexto que se ha aprendido. Cuenta con la observación directa pasiva de lo que los otros profesionales hacen, con la intervención directa del residente que en algunos casos tendrá una supervisión directa y en otros una supervisión diferida.

En los tres programas formativos el aprendizaje de campo es una parte importante de la formación del residente, se determinan en que unidades asistenciales debe permanecer y el periodo de tiempo recomendado, así como los objetivos docentes y competencias a adquirir. Los residentes durante su periodo de rotación tienen asignado un responsable asistencial que organiza su trabajo, los supervisa y posteriormente los evalúa, esta figura recibe el nombre de Facultativo Responsable.

Actualmente la evaluación de estas rotaciones se realiza siguiendo el Real Decreto 183/2008 del 8 de febrero, en el cual se especifica el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia; el cual se llevará a cabo mediante las **evaluaciones formativa, anual y final**.

En nuestra Unidad Docente Multiprofesional (UDM), en el tema de la evaluación de las rotaciones de los residentes tenemos en cuenta tres elementos que consideramos claves para este proceso: la planificación docente, la comunicación entre las partes y la supervisión/evaluación propiamente dicha.

- Planificación docente

Hemos elaborado una propuesta para el desarrollo del programa formativo de cada una de las tres especialidades, siguiendo en todo momento lo expuesto en cada uno de los programas oficiales. Esta planificación está plasmada en el “Libro del Médico Especialista en Formación en Psiquiatría”, el “Libro del Psicólogo Clínico en Formación” y el “Libro del Residente de Enfermería en Salud Mental”.

En ciertos casos, el residente tendrá que profundizar y concretar los objetivos de aprendizaje; para ello hemos puesto en el último apartado de cada uno de los Libros del

Residente, los documentos necesarios para el “Desarrollo del Cronograma Individual del Proceso Formativo”, una serie de registros que permiten mantener una supervisión constante de aquellos aspectos del proceso de aprendizaje que el residente debe reforzar, y lo más importante el cómo debe hacerlo. Está claro que los periodos de rotación suponen un porcentaje importante del periodo formativo y en consecuencia es clave una adecuada formulación de los objetivos y actividades de aprendizaje.

Es por esto que en la reunión de la Comisión de Docencia del día 4 de abril del 2010, se ha aprobado la formulación de unos objetivos generales y sobretodo específicos, relevantes, concretos, claros y evaluables, que se enmarcan dentro de los programas oficiales de cada especialidad y que se adaptan a las actividades propias de cada uno de los servicios donde se lleva a cabo cada rotación. En evaluación siempre decimos que si no sabemos a donde queremos llegar difícilmente podremos saber si hemos llegado. En este sentido es fácil entender que los objetivos de aprendizaje son los cimientos de cualquier sistema de evaluación. Sin objetivos no hay evaluación.

Igualmente hemos pensado el “Libro del Residente” como el principal instrumento de evaluación que se va a utilizar, teniendo en cuenta la congruencia con los objetivos y actividades previamente identificados.

- Comunicación

Otro aspecto básico en la evaluación de periodos de rotación es la comunicación del tutor con las diferentes partes implicadas. En primer lugar con el residente, el tutor tiene que asegurarse que el residente conoce y entiende sus objetivos de aprendizaje en cada periodo formativo. Esta es una premisa para que se desarrolle realmente un proceso de autoaprendizaje y autoevaluación por su parte y para ello las entrevistas periódicas con el tutor son el espacio ideal para monitorizar este aspecto.

No menos importante es la comunicación del tutor con los facultativos responsables, otros profesionales que acompañan de manera permanente el día a día del residente en cada servicio. Se trata que los objetivos y actividades fijados en el “Libro del Residente” sean compartidos y asumidos por los responsables directos de las rotaciones. El tutor debe asegurarse que aquellos objetivos esenciales de una rotación pueden ser cumplidos y para ello debe existir un diálogo, una comunicación bidireccional, no es una simple notificación de los objetivos.

- Supervisión/evaluación

Aunque la supervisión de la formación de los residentes es inherente al sistema de formación de postgrado de nuestro país, no es hasta la publicación del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, en el que se describe de forma taxativa la necesidad de existencia de un plan de supervisión de la responsabilidad progresiva del residente en el que se explique la asunción progresiva de responsabilidades de la especialidad.

La mencionada normativa adjudica a las Comisiones de Docencia la elaboración de este procedimiento, y es por ello que se propone el siguiente “Protocolo de Supervisión” de los residentes en los diferentes servicios en los cuales desarrollen su actividad formativa:

NOTA: Este protocolo se presentará para su aprobación en la reunión de la Comisión de Docencia que esta prevista para el día 25 de mayo de 2010:

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA CLÍNICA Y ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

Durante la formación el residente deberá adquirir conocimientos y habilidades para prestar la adecuada asistencia a los pacientes. La formación del Especialista en Salud Mental implica la asunción progresiva de responsabilidades tanto en las rotaciones obligatorias, como en las electivas, ya sean internas o externas, como en las guardias (para el caso de los MIR) realizadas en los servicios.

Este nivel de responsabilidad supone también que la supervisión será decreciente 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 especialista. Los residentes deberán atender a las indicaciones de los especialistas que presten sus servicios en los diferentes dispositivos del centro o unidad por donde estén rotando y deberán plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

• OBJETIVOS

De forma general los objetivos docentes de la adquisición progresiva de responsabilidad en las actividades de cada rotación serán:

- Adquirir agilidad y soltura en el manejo de los pacientes. En este sentido es importante que se incorporen desde el principio, con creciente responsabilidad, al tratamiento del paciente.
- Aumentar la destreza y fluidez en la elaboración de juicios clínicos.
- Alcanzar la necesaria seguridad e incrementar su nivel de responsabilidad en las decisiones terapéuticas y de modalidad de tratamiento en los pacientes.
- Durante la formación deberá adquirir una serie de conocimientos y habilidades que le permitan prestar correctamente asistencia a los pacientes, realizar labores de prevención y promoción de la salud, así como asegurarse una autoformación continuada.

La diversidad y el volumen de pacientes y situaciones que se viven en los diferentes dispositivos de la Red de Salud Mental son los pilares de la docencia y formación de los residentes de las especialidades en Salud Mental.

Todos los adjuntos de los servicios y los responsables de estos lo son también de la tutela y supervisión del residente (Decreto 183/2008, Art. 14 establece el “deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes”).

Los residentes en ningún caso pueden considerarse estudiantes, ya que son profesionales con sus respectivos grados académicos, siendo su derecho recibir docencia y supervisión; pero su deber será prestar una labor asistencial, aunque siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente deberá pedir ayuda al adjunto con que se encuentre rotando en el servicio.

- **NIVELES DE SUPERVISIÓN Y FUNCIONES DE LOS RESIDENTES**

SUPERVISIÓN

De acuerdo al artículo 15/1 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, *el sistema de residencia ... implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.*

Describiremos el grado de supervisión que cada residente debe tener en función del año de residencia que esté cursando:

- **Residentes de 1er año**

La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas autorizarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

La supervisión será realizada de forma directa por los adjuntos del servicio en el cual se encuentre el residente.

En el caso de los MIR durante las guardias serán los psiquiatras adjuntos quienes actuarán como facultativos responsables de su tutorización.

- **Residentes de 2º año:**

La supervisión de residentes de segundo año se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas aprobarán por escrito al menos las altas, comentando necesariamente los pacientes con el residente, aunque éste haga una primera valoración independiente.

- **Residentes de 3º y 4º año:**

La supervisión de residentes de tercer y cuarto año se llevará a cabo por los profesionales, que ejerciendo como facultativos responsables, presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas estarán disponibles para la supervisión de los residentes, firmando conjuntamente las altas cuando así sean requeridos por éstos.

- **Supervisión permanente:**

Dentro de nuestra UDM no solo reconocemos sino que tenemos la convicción que el tutor de residencia representa una figura de acompañamiento activo en la adquisición de los conocimientos y habilidades de los futuros profesionales en Salud Mental, y en consonancia con el artículo 11/1 del Real Decreto 183/2008 del 8 de febrero, nuestros tutores colaborarán y supervisarán activamente todo el proceso de aprendizaje, por tanto serán un referente constante para consultar y revisar las acciones del residente en el momento que éste lo estime necesario.

De este modo no sólo se realizarán las reuniones regladas entre residente y tutor, sino que este último estará disponible para la realización de encuentros extraordinarios que lógicamente serán más frecuentes en el 1º y 2º año de residencia, dado que en los dos últimos el residente ha debido alcanzar un nivel de autonomía suficiente para requerir en menor medida estos espacios.

FUNCIONES

Las funciones de los residentes variarán según vayan adquiriendo conocimientos, experiencia y responsabilidad.

Residentes de 1er año:

1. Realizar una correcta historia clínica y completa exploración del paciente haciendo una valoración inicial de la situación del mismo.
2. Emitir un juicio clínico de presunción.
3. Durante el primer año de residencia, como norma, no deberán solicitar pruebas complementarias, iniciar un tratamiento, dar un alta o ingresar a un paciente sin consultar al facultativo responsable. Al finalizar el 1er año de residencia, deberán ser capaces de valorar los beneficios y riesgos antes de realizar cualquier procedimiento diagnóstico y terapéutico.
4. Acoger e informar al paciente y sus familiares a su llegada al servicio, transmitiéndoles una primera impresión y comentando brevemente lo que se va a hacer, así como en el momento de proceder a dar el alta o el ingreso, (que siempre se decidirá bajo la supervisión del facultativo responsable).
5. Rellenará los protocolos existentes en cada servicio donde rote y que conciernen a sus actuaciones profesionales, los documentos de consentimiento informado de las pruebas que lo requieran, cumplimentarán los partes judiciales y documentación que sea necesaria (todo ello con el asesoramiento del facultativo responsable).
6. **Para los MIR durante las guardias:** Informar a los compañeros que entren en el turno siguiente, de la situación clínica de los pacientes a su cargo.

Residentes de 2º año

1. Evaluar y diagnosticar correctamente a los pacientes que lleguen al servicio donde cumplan su rotación.
2. Decidir sobre el abordaje terapéutico del paciente y sobre la necesidad de valoración de este por otro especialista.
3. Gestionar, de manera autónoma, toda la documentación clínica necesaria (solicitud de pruebas diagnósticas, partes judiciales y otros informes), ya sea en modelo informático o papel, así como la indicación del tratamiento.

Residentes de 3º y 4º año

1. Llevar el control y responsabilidad de la atención al paciente en cada servicio, bajo la supervisión de los facultativos responsables al que ayudarán en las funciones que este estime convenientes.
2. En situaciones especiales, con pacientes conflictivos y cuando exista algún problema con implicaciones legales o partes al juez lo pondrá en conocimiento del adjunto o jefe del servicio.

Funciones del facultativo responsable:

Todos los profesionales adjuntos del servicio donde se encuentren asignados residentes para sus rotaciones, son responsables de la tutoría y supervisión de estos (Real Decreto 183/2008 Artículo 14. El deber general de supervisión). Para facilitar la función de tutoría y supervisión de los especialistas en formación, se adjudicará al residente en cada rotación o servicio un adjunto que tendrá la función específica de facultativo responsable.

Su función específica es ser referente de las consultas del residente respecto a las cuestiones derivadas de su relación con el paciente, su familia y demás miembros del equipo asistencial.

Se encarga de supervisar a los residentes, debiendo estar al corriente de las decisiones de importancia que éstos tomen. Específicamente supervisará el proceso de evaluación, diagnóstico e intervención de un paciente.

Es conveniente que las acciones de supervisión de los residentes se registren a través de los formatos previamente diseñados y que se ha puesto en el “Libro del Residente”, que insistimos, es el instrumento clave para seguir las diferentes acciones. Queremos resaltar el “Registro de las Actividades de la Rotación” como un instrumento de gran utilidad para realizar esta supervisión, pues en él se encuentran consignadas las diferentes actividades que se espera el residente realice en cada rotación.

Joan Amigó Ferrater

Gerente del HUP Institut Pere Mata

Antonio Labad Alquézar

Jefe de estudios de la UDM Multiprofesional

EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES DURANTE LAS ROTACIONES

El sistema de rotaciones que hemos adoptado estimula el aprendizaje en contexto permitiendo utilizar como metodología de enseñanza-aprendizaje el aprendizaje basado en problemas (ABP). Esta metodología tiene cuatro objetivos principales: 1) desarrollar las habilidades de razonamiento y juicio clínico, 2) fomentar el estudio autodirigido, 3) promover el trabajo en equipo y 4) sentar bases de conocimiento para la práctica clínica. Las sesiones de supervisión y tutoría juegan un papel muy importante en el logro de estos objetivos.

Por lo tanto, la evaluación “formativa” de estas sesiones es de vital consideración y debe estar dirigida a valorar el logro de los objetivos y actividades plasmados en el itinerario formativo. Para lograr una evaluación válida, es indispensable definir listas de criterios objetivos bien definidos, que nosotros hemos plasmado en el “Libro del Residente” de cada una de las tres especialidades.

La evaluación del aprovechamiento de los residentes de la UDM durante todo su proceso formativo se realizarán de acuerdo a los documentos y procedimientos que a continuación se detallan:

Quando hacer la evaluación	Objetivos	Documentos de la evaluación	Quien debe completarlo/firmarlo	A quien debe remitirlo
Al final de la rotación del residente por un dispositivo/servicio	Evaluar el aprovechamiento del residente durante su rotación por el servicio	Registro de la valoración de las actividades de la rotación	Residente/Facultativo Responsable	Al tutor
		Registro de actividades de autoaprendizaje	Residente	Al tutor
	Evaluar el desarrollo de actividades y logro de objetivos de aprendizaje	Registro de actividades formativas	Residente/Facultativo Responsable	Al tutor
		Registro de sesiones clínicas	Residente/Facultativo Responsable	Al tutor
	Evaluar la calidad de la formación de una unidad asistencial por parte de los residentes	Registro de actividades científicas e investigadoras	Residente/Facultativo Responsable	Al tutor
		Evaluación de la rotación	Facultativo Responsable Jefe de Unidad Tutor	Al comité de evaluación de la UDM

Cuando hacer la evaluación	Objetivos	Documentos de la evaluación	Quien debe completarlo/firmarlo	A quien debe remitirlo
<p>En cada una de las entrevistas que como mínimo cada 3 meses mantiene cada residente con su Tutor</p>	<p>Detectar problemas durante la rotación y establecer las estrategias para resolverlos</p>	<p>“Libro del Residente”: Debe presentar todos los registros al día</p>	<p>Residente</p>	<p>Al tutor</p>
	<p>Revisar el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje, y en su caso establecer medidas correctoras</p>	<p>Registro de entrevistas periódicas con el tutor</p>	<p>Residente / Tutor</p>	<p>_____</p>
<p>Al finalizar cada periodo anual de residencia</p> <p>* En el caso de enfermería se realizará cada trimestre del año formativo, junto con la entrevista periódica con el Tutor</p>	<p>Evaluar el rendimiento del residente durante cada periodo anual de la residencia</p>	<p>Registro de la adquisición de las competencias Clínicas</p>	<p>Residente / Tutor</p>	<p>_____</p>
		<p>Registro de la adquisición de las competencias vinculadas al Conocimiento y la Investigación</p>	<p>Residente / Tutor</p>	<p>_____</p>
		<p>Registro de la adquisición de las competencias vinculadas a la Promoción de la Salud</p>	<p>Residente / Tutor</p>	<p>_____</p>
	<p>Evaluar la adquisición y desarrollo progresivo de las habilidades y competencias profesionales</p>	<p>Registro de la adquisición de las competencias vinculadas con la Gestión Clínica y la Ética</p>	<p>Residente / Tutor</p>	<p>_____</p>
		<p>Registro de la adquisición de las competencias vinculadas al Comportamiento Profesional</p>	<p>Residente / Tutor</p>	<p>_____</p>
		<p>Informe del tutor: “Implementación del plan de autoaprendizaje”</p>	<p>Tutor</p>	<p>_____</p>
		<p>Evaluación formativa anual</p>	<p>Tutor Jefe de estudios de la UDM</p>	<p>Al comité de evaluación de la UDM</p>

Quando hacer la evaluación	Objetivos	Documentos de la evaluación	Quien debe completarlo/firmarlo	A quien debe remitirlo
Al finalizar cada año de residencia: <i>Entrega de informes de evaluación formativa anual</i>	Tener un seguimiento oportuno y constante del proceso de aprendizaje de los residentes de la UDM	Evaluación de cada rotación realizada durante el año	Facultativo Responsable Jefe de Unidad Tutor	A la coordinación de la UDM Al comité de evaluación de la UDM
		Evaluación formativa anual	Tutor Jefe de estudios de la UDM	A la coordinación de la UDM Al comité de evaluación de la UDM
		Informe del tutor sobre la implementación del plan de autoaprendizaje	Tutor	A la coordinación de la UDM Al comité de evaluación de la UDM
Al finalizar el último año de residencia: <i>Entrega de la evaluación formativa final al terminar la residencia</i>	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	Informe de evaluación final	Tutor Jefe de estudios de la UDM Comité de evaluación de la UDM	A la coordinación de la UDM Al comité de evaluación de la UDM Al registro nacional de especialistas en formación

Los siguientes registros pueden encontrarse en el “Libro del Residente” de cada una de las tres especialidades, al igual que el procedimiento para su gestión:

- Registro de la valoración de las actividades de rotación
- Registro de actividades de autoaprendizaje
- Registro de actividades formativas
- Registro de sesiones clínicas
- Registro de actividades científicas e investigadoras
- Registro de entrevistas periódicas con el tutor
- Registro de adquisición de las competencias clínicas
- Registro de adquisición de las competencias vinculadas al conocimiento y la investigación
- Registro de adquisición de las competencias vinculadas a la promoción de la salud

- Registro de adquisición de las competencias vinculadas con la gestión clínica y la ética
- Registro de adquisición de las competencias vinculadas al comportamiento profesional
- Informe del tutor sobre la implementación del plan de autoaprendizaje.
- En cuanto a los registros: "**Evaluación de la rotación**" y "**Evaluación formativa anual**", que encontraréis más adelante, también están disponibles en los Libros del Residente.

La finalidad de la "**Evaluación formativa anual**" es contabilizar el grado en que se han alcanzado los objetivos de aprendizaje marcados en los programas de formación de cada especialidad. La evaluación anual será una recapitulación de lo hecho durante el año en los cuatro aspectos mencionados, es competencia del Comité de Evaluación de la UDM y para llevarla a cabo deben considerarse:

1. Los registros de la valoración de las actividades de la rotación.
2. Los registros de: actividades de autoaprendizaje, actividades formativas, sesiones clínicas, actividades científicas e investigadoras hechos en cada rotación y que deberán estar consignados en el "Libro del Residente".
3. Participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa formativo y previamente autorizadas por la Comisión de Docencia.
4. Rotaciones externas: sus características son idénticas a las de las rotaciones habituales por lo que su tratamiento evaluativo es igual al de éstas. En todo caso para ser consideradas como tales, deben cumplir los requisitos marcados en el artículo 21 del Real Decreto 183/2008 del 8 de febrero:

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. En las especialidades cuya duración sea de uno, dos o tres años, el periodo de rotación no podrá superar los dos,

cuatro o siete meses respectivamente, 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.

“Evaluación formativa final”: una vez completada la evaluación correspondiente al último año, el Comité de Evaluación propondrá a la correspondiente Comisión Nacional de la Especialidad, previo informe de la Comisión de Docencia, la calificación final del período de formación.

Si la evaluación es positiva, la Comisión Nacional de la Especialidad propondrá al Ministerio de Educación la expedición del título de Especialista. La calificación final se anotará en el “Libro del Residente”.

Si la evaluación es negativa, el interesado podrá acudir al procedimiento para la revisión de las evaluaciones negativas que según dispone el artículo 24 del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero.

SISTEMAS DE CALIFICACIÓN

En la Comisión de Docencia de la UDM hemos querido mantener los criterios basados en la escala calificadora que veníamos usando en los años anteriores a la publicación del Real Decreto 183/2008 del 8 de febrero (no apto, suficiente, destacado y excelente). Para facilitar su objetivación, se han hecho corresponder las calificaciones con una escala numérica con posibilidad de utilizar decimales:

No apto = 0 = Muy por debajo del nivel medio de los residentes del servicio

Suficiente = 1 = Nivel medio del servicio

Destacado = 2 = Superior al nivel medio

Excelente = 3 = Muy por encima del nivel medio

Esta escala es de aplicación para las evaluaciones anual y final y para la evaluación de las rotaciones. En el caso de que un especialista en formación sea evaluado como "no apto", debe reflejarse la causa. Contemplamos las siguientes causas de evaluación negativa:

- Insuficiente aprendizaje susceptible de recuperación
- Insuficiente aprendizaje NO susceptible de recuperación
- Reiteradas faltas de asistencia no justificadas
- Notoria falta de aprovechamiento
- Causas legales de imposibilidad de prestación de servicios superior al 25% de la jornada anual

Para la calificación de las actividades complementarias se utilizará la siguiente escala:

- No apto = 0.0
- Suficiente = 0.1
- Destacado = 0.2
- Excelente = 0.3

Los contenidos de cada valor de la escala son los mismos especificados en la escala anterior.

EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN

Para la evaluación de cada una de las rotaciones se utilizará el registro "Evaluación de la Rotación". En cada uno de los libros del residente existirá una copia de este registro pero será la Comisión de Docencia Multiprofesional la encargada de proporcionar las fichas necesarias a cada uno de los tutores responsables de la formación, así como de custodiarlas una vez cumplimentadas.

Este registro será, además, firmado por el facultativo responsable y el jefe asistencial de la unidad en la que se realiza la rotación. En el caso de que la rotación se realice en un Centro distinto al de origen, el jefe de la unidad asistencial correspondiente remitirá el oportuno informe al tutor para que proceda a la evaluación. Aunque la responsabilidad de la evaluación continuada recae en el tutor, su decisión debe basarse en los informes de los responsables directos de las actividades realizadas por los residentes, que se recogerán en

el libro del residente de cada especialidad. El “Libro del Residente” debe reflejar todas las actividades realizadas por éste durante la rotación.

Para facilitar la cuantificación del nivel en el que han sido alcanzados los objetivos formativos de cada rotación, la evaluación continuada ha sido dividida en diversos parámetros que reflejan cada uno de los aspectos básicos sobre conocimientos, habilidades y actitudes que deben adquirir los especialistas en formación:

Conocimientos y habilidades (A):

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad para tomar decisiones
- Utilización racional de recursos

Actitudes (B):

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa
- Puntualidad y asistencia
- Nivel de responsabilidad
- Relaciones con el paciente y la familia de éste
- Relaciones con el equipo de trabajo

Cada uno de estos parámetros debe ser contemplado de forma independiente utilizando la escala mencionada con anterioridad, cuantificándose los valores correspondientes a cada nivel en función de los propios residentes.

Con carácter interno, en nuestra UDM, previo acuerdo de la Comisión de Docencia, el registro “Evaluación de la Rotación” lo realiza el facultativo responsable. En el caso de tratarse de una rotación desarrollada fuera de la UDM del HUP Institut Pere Mata, se cumplimentará en base al informe del jefe de la unidad en cuestión.

Calificación de la evaluación continuada

La nota final de la evaluación continuada será el 70% de la media de las puntuaciones referentes a conocimientos y habilidades más el 30% de la media de las actitudes (70% A + 30% B).

La calificación correspondiente a la evaluación continuada se obtendrá de la siguiente manera: en primer lugar se calculará la media aritmética correspondiente a los parámetros referentes a conocimientos y habilidades (A); a continuación se calculará la media aritmética correspondiente a las actitudes (B). La nota final ponderada se obtiene aplicando la siguiente fórmula: **$[(A \times 70) + (B \times 30)] / 100$**

En el caso de que un Especialista en formación sea evaluado como "no apto", se reflejará la causa en la ficha.

EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN

Apellidos y Nombre:		
Nacionalidad:	DNI/Pasaporte:	
Centro:		
Titulación:	Especialidad:	Año de residencia:
Tutor:		

Rotación:	
Fecha de inicio: ____/____/____	Fecha de finalización: ____/____/____
Unidad:	Centro:
Jefe de la unidad asistencial:	
Facultativo responsable:	

A) CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN
Nivel de conocimientos teóricos adquiridos	
Nivel de habilidades adquiridas	
Habilidad en el enfoque diagnóstico	
Capacidad para tomar decisiones	
Utilización racional de recursos	
MEDIA A	

B) ACTITUDES	CALIFICACIÓN
Motivación	
Dedicación	
Iniciativa	
Puntualidad / asistencia	
Nivel de responsabilidad	
Relaciones paciente / familia	
Relaciones equipo de trabajo	
MEDIA B	

Calificación evaluación continuada: $[(A \times 70) + (B \times 30)] / 100$	
--	--

Causas de evaluación negativa:

En _____ a _____ de _____ de _____

Facultativo Responsable	Jefe de Unidad	Tutor

EVALUACIÓN FORMATIVA ANUAL

La responsabilidad de la evaluación formativa anual recae en el tutor de residencia y el Comité de Evaluación. Para ella se utilizará el registro “Evaluación Formativa Anual”.

Este registro consta de cuatro bloques, uno conteniendo los datos personales del residente y otros tres en los que se harán constar los resultados que ha obtenido durante el año:

- Rotaciones
- Desarrollo y adquisición de competencias
- Actividades complementarias (registradas en el Libro del Residente)

La evaluación se llevará a cabo durante la primera quincena del mes en que finalice el periodo anual de residencia. Las fichas correspondientes a cada una de las rotaciones realizadas serán custodiadas por la Comisión de Docencia Multiprofesional.

Resultados de la evaluación anual

La calificación anual será la **media aritmética** de las calificaciones de las rotaciones realizadas durante el año (que han sido supervisadas por el jefe de unidad de cada rotación y si fuese necesario emitirá un informe), a la que se sumará la calificación de las actividades complementarias, y la valoración del proceso de adquisición y desarrollo de competencias.

Para la conversión de la escala numérica en la calificación definitiva.

0 - < 1 =	0 (No apto)
1 - < 2 =	1 (Suficiente)
2 - < 3 =	2 (Destacado)
3 - 3.6 =	3 (Excelente)

En el caso de que la evaluación sea negativa, el Comité de Evaluación, además de reflejar la causa en la ficha, adjuntará un informe. Si es posible la recuperación, en el informe se especificará la forma en la que se llevará a cabo.

La calificación otorgada se reflejará, además de en la ficha, en el acta de la sesión del Comité de Evaluación, y será comunicada al interesado, a la Comisión de Docencia Multiprofesional y a la Gerencia del centro.

Una copia de la ficha será remitida a continuación al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad y Consumo junto con la certificación de las calificaciones asignadas y la lista de las evaluaciones de todos los residentes se pondrá en el tablón de anuncios de residentes.

Valoración de las actividades complementarias de los especialistas en formación

Solamente se tendrán en consideración aquellas actividades que se hayan comunicado al Departamento de Formación e Investigación y se encuentren registradas en el “Libro del Residente” en los apartados: “Registro de Actividades Formativas”, “Registro de Sesiones Clínicas” y “Registro de Actividades Científicas e Investigadoras”. Las actividades complementarias que se podrán tener en cuenta serán:

Congresos

- Presentación de póster y comunicaciones libres 0,1
(en el caso de que se obtenga premio se puntuará con 0,2)
- Miembro de Mesa redonda, impartir un taller, ponente, ... 0,2
Si la participación no es activa, es decir si sólo consiste en la asistencia a la reunión científica, no tendrá incidencia en la evaluación anual.

Actividad docente

- Participar en la Formación Universitaria vinculada al Institut 0.3
(tutorías de Psiquiatría y Psicología Médica)
- Cualquier otra actividad docente será valorada específicamente

Publicaciones

- Publicación de un artículo en una revista científica sin Impact Factor 0.2
- Publicación de un artículo en una revista científica con Impact Factor 0.3
- Cualquier otra publicación será valorada específicamente.

Cursos

- Cursos de más de 250 horas (teóricas y/o prácticas) 0.3
- Cursos de 150 a 249 horas (teóricas y/o prácticas) 0.2
- Cursos de 50 a 149 horas (teóricas y/o prácticas) 0.1

Diploma de Estudios Avanzados y/o titulación en Master de Investigación

- Presentación y aprobación de la titulación 0.3

Los cursos tendrán que estar organizados por instituciones de la Xarxa Pública de Salut Mental, Universidades o entidades de reconocido prestigio (en este último supuesto se valorará caso por caso). Los Comités de Evaluación podrán tener en consideración otros méritos no incluidos en este documento. La valoración de cada una de las actividades complementarias podrá ser modificada por el Comité de Evaluación (por ejemplo puntuar la publicación de un artículo con 0.3 en función del impact factor de la revista).

COMITÉS DE EVALUACIÓN. Composición.

1. Se constituirá un comité de evaluación para la UDM. El comité tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación.

2. Los comités de evaluación estarán integrados, al menos:

- Por el jefe de estudios de la UDM Multiprofesional, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- Por el presidente de la subcomisión de enfermería.
- Por el tutor del residente.
- Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
- Por uno de los vocales de la comisión de docencia designado por la comunidad autónoma.

Las evaluaciones anuales y finales se harán constar en las correspondientes actas del comité de evaluación, en el Libro del Residente y en los expedientes de cada residente.

EVALUACIÓN FORMATIVA ANUAL

Apellidos y nombre:		
Nacionalidad:	DNI/Pasaporte:	
Centro:		
Titulación:	Especialidad:	Año de residencia:
Tutor:		
Permanencia en el centro:		
Vacaciones Reglamentarias	De:	A:
Periodo de baja:		

ROTACIONES					
Nombre	Unidad	Centro	Duración	Calificación	Causa E. Ne
Puntuación Media					

DESARROLLO Y ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS	
Nombre	Calificación
Competencias clínicas	
Competencias vinculadas al conocimiento y la investigación	
Competencias vinculadas a la promoción de la salud	
Competencias vinculadas con la gestión clínica y la ética	
Competencias vinculadas al comportamiento profesional	
Puntuación Media	

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS			
Contenido	Tipo de actividad	Duración	Calificación
Puntuación Media			

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL Media de las rotaciones + Media del desarrollo de competencias + Media de las actividades complementarias	
Causas de evaluación negativa:	

En _____ a _____ de _____ de _____

Tutor	Jefe de Estudios	Sello de la institución
-------	------------------	-------------------------

EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DOCENTE

Siguiendo lo dicho al inicio de este apartado, la evaluación de la estructura docente por parte de los residentes -al igual que la de los especialistas en formación- se plantea como un método encaminado a mejorar el propio programa de formación.

Se realiza a través de la ficha de evaluación de las Unidades Asistenciales y de la ficha de evaluación anual.

EVALUACIÓN DE LAS UNIDADES ASISTENCIALES

Se contempla la valoración específica de las Unidades Asistenciales de la Unidad Docente Multiprofesional, evaluando los siguientes aspectos:

- Facultativo responsable
- Actividad asistencial de la Unidad
- Actividad docente y de investigación de la Unidad
- Observaciones

Cada ítem de los apartados anteriores se calificará puntuando de 1 a 7 (desde 1=muy insatisfactorio a 7= muy satisfactorio).

Esta evaluación se lleva a cabo al finalizar cada residente un periodo de rotación específico incluido en su programa de formación.

La Ficha de evaluación de las Unidades Asistenciales, una vez cumplimentada, se remite a la Comisión Asesora de la Unidad Docente Multiprofesional quien garantiza su confidencialidad.

EVALUACIÓN ANUAL

Se evalúan los siguientes aspectos:

- Tutor
- Formación Teórica
- Biblioteca Médica
- Oficina Médica
- Observaciones

La escala de calificación que se utiliza es la misma que para la Ficha de evaluación de las Unidades Asistenciales.

Cada residente la cumplimentará al final de cada año de su periodo de formación como especialista, entregándola a la Comisión Asesora de la Unidad Docente Multiprofesional, quien garantiza su confidencialidad.

Adjuntamos a continuación los modelos de las fichas de evaluación de la estructura docente:

- Ficha de evaluación de las Unidades Asistenciales
- Ficha de evaluación anual
- Ficha de evaluación de la actividad investigadora

FICHA DE EVALUACIÓN DE LAS UNIDADES ASISTENCIALES

Residente	
Año de residencia	
Unidad asistencial	
Facultativo responsable	

Evaluar cada ítem puntuando de 1 a 7
(desde 1 = muy insatisfactorio, a 7 = muy satisfactorio)
NV = no valorable

FACULTATIVO RESPONSABLE

Interés por la docencia*	NV <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
Supervisión asistencial*	NV <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
Supervisión docente*	NV <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
Supervisión investigadora*	NV <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
Tiempo de dedicación*	NV <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

ACTIVIDAD ASISTENCIAL DE LA UNIDAD

Organización*	NV <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
Staff*	NV <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
Dinámica de equipo*	NV <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
Calidad asistencial*	NV <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

ESTRUCTURA FÍSICA

Instalaciones*	NV <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
Soporte administrativo*	NV <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
Equipamiento informático*	NV <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUADA E INVESTIGACIÓN DE LA UNIDAD

Formación continuada*	NV <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>
Actividades de Investigación	NV <input type="checkbox"/>	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	6 <input type="checkbox"/>	7 <input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES

Fecha	Firma
Interés por la docencia*	Se evalúa de forma global el interés y la actitud del FR hacia las tareas de formación de los residentes que tiene a su cargo.
Supervisión asistencial*	Se evalúa la supervisión por parte del FR del trabajo clínico del residente (exploración, diagnóstico, enfoque terapéutico, coordinación con otros profesionales y servicios, ...).
Supervisión docente*	Se evalúa el trabajo de supervisión desde una perspectiva más genérica (aspectos teóricos, relación con los pacientes y familias, trabajo en equipo, lecturas específicas, ...).
Supervisión investigadora*	Se evalúa la supervisión en relación a los trabajos de investigación que se desarrollan en la Unidad (diseño, metodología, análisis de resultados, ...).
Tiempo de dedicación*	Se evalúa si el tiempo de dedicación del FR a estas tareas es considerado satisfactorio en relación a las expectativas del propio residente.
Organización*	Se evalúa el modelo funcional del servicio en relación a la asistencia.
Staff*	Se evalúa la calidad profesional individual del conjunto de miembros del equipo.
Dinámica de equipo*	Se evalúa la capacidad del propio equipo para trabajar de forma coordinada y conjunta.
Calidad asistencial*	Se refiere a la evaluación global de la unidad asistencial, teniendo en cuenta todos los apartados anteriores.
Instalaciones*	Se evalúa el medio y el espacio físico donde está situada la unidad asistencial.
Soporte administrativo*	Se evalúa l'accessibilidad a las historias clínicas, la gestión y manejo de la agenda, atención al usuario, transcripción de informes, etc ...
Equipamiento informático*	Se evalúa la disponibilidad de equipos informáticos en la unidad tanto para tareas asistenciales como de formación, docencia e investigación.
Formación continuada*	Se evalúa el conjunto de actividades (sesiones clínicas, seminarios, cursos, participación en congresos, etc) que se realizan para ampliar y actualizar los conocimientos de los miembros del equipo.

FICHA DE EVALUACIÓN ANUAL

FICHA DE EVALUACIÓN ANUAL DORSO

FICHA DE EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA 1

FICHA DE EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA 2

FICHA DE EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA 3

FICHA DE EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA 4

DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN

En el Departamento de Formación se centralizan y gestionan todas las actividades formativas que se desarrollan en el Centro, tanto las consideradas como Formación Continuada y que afectan a todos los profesionales del Institut, como las específicas de los Residentes contempladas en los programas MEF, PEF y EEF.

También centraliza las actividades relacionadas con la investigación llevada a cabo por personal del Institut, independientemente de si pertenecen a la Unidad Docente Multiprofesional o a la Universidad.

OFICINA DEL DEPARTAMENTO

En el Departamento de Formación trabajan actualmente ocho personas, algunas de ellas a tiempo parcial. Cada uno realiza tareas concretas, pero ello no impide que cualesquiera pueda facilitaros la información o gestión que preciséis:

Antonio Labad, psiquiatra y Jefe del Departamento

David Biosca, auxiliar administrativo

Consuelo Centelles, bibliotecaria

Ana Gaviria, psicóloga y epidemióloga

Neus Gironès, auxiliar administrativa

Alfonso Gutiérrez, psicólogo

Tania Olivares, técnica administrativa

Joaquín Valero, psiquiatra

Congresos y cursos

Si estáis interesados en asistir a alguna actividad exterior (congresos, jornadas, cursos, etc.) debéis solicitarla a vuestro tutor, quien valorará su importancia formativa y las necesidades asistenciales, concediendo o no la petición. También es preciso el visto bueno del coordinador (o si no lo hubiere del jefe de servicio) de la unidad en donde estéis rotando en ese momento. Si se diera la circunstancia de que la actividad solicitada tuviera lugar en una rotación distinta de la que os encontráis ahora, deberá confirmarla el Jefe de Estudios.

Si la valoración es positiva, se hará llegar toda la documentación necesaria para llevar a cabo las gestiones oportunas: programa, hoja de inscripción con todos los datos escritos, precios, formas de pago, etc., con un mínimo de quince días antes de la fecha límite (o fecha de cambio de precio) para poder tramitarla, al Departamento de Formación e Investigación, junto con el protocolo de Asistencia a Cursos y Congresos debidamente

complimentado. El Institut puede cubrir la inscripción, el viaje, el alojamiento o el pago de medios de comunicación necesarios para exposiciones (pósters, diapositivas, etc.).

En la página siguiente encontraréis el modelo del protocolo de solicitud.



ASSISTÈNCIA DELS ESPECIALISTES EN FORMACIÓ A CONGRESSOS I CURSOS

(És imprescindible adjuntar la informació necessària: programa, full d'inscripció **empenat**, etc.)

Nom i cognoms de qui fa la sol·licitud

Rotació actual

Congrés/curs demanat:

Lloc i dates de realització:

PRESENTA: comunicació ponència pòster . No presenta res

En cas afirmatiu especifiqueu el títol:

	FINANÇAMENT INTERN		FINANÇAMENT EXTERN	IMPORT
	Petició	Autorització	Especifiqueu el nom de la font de finançament: laboratori, etc.	A emplenar pel personal del Dept.
Inscripció	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		
Viatge	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		
Restauració	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		
Allotjament	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		
Mitjans de	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		
	concreta el mitjà que necessites: pòster <input type="checkbox"/> diapositives <input type="checkbox"/>			
Hores	pròpies <input type="checkbox"/>		laborables <input type="checkbox"/> nombre d'hores	

⁽¹⁾ La sol·licitud d'aquest apartat implica l'obligatorietat de presentar pressupost o factura proforma signada pel Tutor.

En el supòsit que el Grup Pere Mata es faci càrrec de les despeses, el material quedaria arxivat al Departament de Formació i Investigació. Si es vol que el material resti al lloc de treball del sol·licitant, es farà un préstec en dipòsit.

INTERESSAT
(signatura i data)

Vist i plau TUTOR
(signatura i data)

COORDINADOR ⁽²⁾
(signatura i data)

⁽²⁾ En cas que no coincideixi amb el del servei actual, signarà el cap d'estudis

A emplenar pel Departament de Formació i Investigació:.....

Data recepció en el Departament Data canvi de preu

Observacions

BIBLIOTECA MÉDICA

DESCRIPCIÓN

En la actualidad dispone de 12.368 volúmenes (libros, vídeos, DVDs, tests, etc.) que se encuentran a vuestra disposición mediante consulta en sala o servicio de préstamo.

Con el fin de facilitaros el acceso a la información, en el escritorio de los ordenadores de la Biblioteca se han preparado dos accesos directos.

Un acceso directo, que es el icono del Internet Explorer, con el nombre de Biblioteca IPM que os lleva a una página web con cinco apartados, que a su vez se subdividen en diferentes posibilidades, siguiendo el esquema que detallamos a continuación:

- Inicio
 - Explicación:
 - Horario de la biblioteca
 - Tipología de documentos
 - Cómo encontrar documentos
 - Servicio de préstamo
 - Servicio de obtención de documentos
- Búsqueda de información
 - Bases de datos:
 - Medline
 - CSIC
 - Knosys
 - Biblioteca Cochrane Plus
 - Revistas disponibles en la biblioteca médica
 - Tesis doctorales en red
- Recursos
 - Diccionarios on-line
 - Castellano, catalán, inglés...
 - Traductores
 - Correctores ortográficos
- Publicar artículos
 - Factor de impacto
 - Manuales de estilo (estilo Vancouver)

- Enlaces
 - Colegios oficiales
 - Centros de psiquiatría
 - Artículos de salud
 - Novedades de la biblioteca
 - Formularios
 - Formulario de adquisición de compra
 - Préstamo interbibliotecario
 - Encuesta de satisfacción del usuario

El segundo acceso directo, que es el icono del Mozilla, con el nombre de Biblioteca URV que os lleva a una página web con dos apartados, que a su vez se subdividen en diferentes posibilidades, siguiendo el esquema que detallamos a continuación:

- Inicio
 - Explicación:
 - Horario de la biblioteca
 - Tipología de documentos
 - Cómo encontrar documentos
 - Servicio de préstamo
 - Servicio de obtención de documentos
- Búsqueda de información:
 - Revistas on-line de la Universidad Rovira i Virgili (eJournals 2.0)
 - Biblioteca URV
 - [I-Cerc@dor](#) (bases de datos)
 - Xpertutor (tutorial interactivo de la Biblioteca de la Universidad Rovira i Virgili)

NORMAS DE UTILIZACIÓN DEL SERVICIO DE BIBLIOTECA

1. Se considera usuario de la biblioteca todo el personal contratado por el Grup Pere Mata, los estudiantes de las Instituciones Universitarias con las cuales haya un convenio firmado, siempre que se encuentren realizando su periodo de prácticas y los estudiantes de sexto de la Facultad de Medicina durante todo el año lectivo; y cualquier otra persona, previa información al personal de la Biblioteca Médica.
2. Se solicitará el préstamo al personal de la Biblioteca Médica durante las horas de servicio.
3. Al solicitar el préstamo se firmará el impreso que facilitará el personal de la Biblioteca Médica y quedará como recibo mientras dure el préstamo.
4. La devolución del préstamo se hará al personal de la Biblioteca Médica durante las horas de servicio. Al usuario se le devolverá el recibo en el mismo momento de la devolución.
5. Las peticiones de renovación se efectúan siempre que no haya ninguna solicitud pendiente. Se realizarán de la siguiente manera:
 - Primera renovación: se puede solicitar telefónicamente.
 - Siguiendo renovaciones: hay que presentar el material al personal del Departamento para proceder a su renovación.
 - Los casos de pérdidas se estudiarán de forma individualizada, teniendo en cuenta los siguientes criterios:
 - Reposición del material perdido por parte del usuario.
 - Si el material está agotado pero es posible su reposición, ésta se llevará a cabo cubriendo el coste total el usuario.
 - En caso de que no fuera posible la reposición del material perdido, la Comisión de Biblioteca estudiará las medidas a aplicar.
6. Toda petición extraordinaria no contemplada en las condiciones de préstamo tendrá que ser aprobada explícitamente por la Comisión de Biblioteca antes de llevarse a cabo.

CONDICIONES DE PRÉSTAMO DE LIBROS

1. Pueden cogerse en préstamo todos aquellos libros que no estén reservados por su condición de libros de consulta habitual. Los libros reservados son: manuales generales, enciclopedias y diccionarios. En todo caso el personal de la Biblioteca Médica puede declarar reservado cualquier otro libro cuando lo considere necesario.
2. Cada usuario puede tener un máximo de 4 libros en préstamo.
3. La duración del préstamo de libros será de 15 días, prorrogables siempre que no haya una solicitud pendiente, caso en el que no podrá efectuarse la prórroga.

CONDICIONES DE PRÉSTAMO DE REVISTAS

1. Las revistas encuadernadas adquieren la condición de libro y su préstamo se registrará por las mismas condiciones.
2. En las revistas pendientes de encuadernación, el préstamo tendrá una duración máxima de 7 días prorrogables siempre que no haya una solicitud pendiente, caso en el que no podrá efectuarse prórroga. Si la solicitud de préstamo fuera para elaborar una Sesión Bibliográfica, el plazo máximo del préstamo se podrá alargar hasta el día de la misma, pero nunca será superior a esta fecha.

CONDICIONES DE PRÉSTAMO DE TEST

1. Los tests sólo se prestarán para su uso clínico.
2. La duración máxima del préstamo será de 1 día ya que se considera material de trabajo cotidiano.
3. En el caso de tener que trasladar el test a un Centro de Salud, y previa notificación al personal de la Biblioteca Médica, la duración máxima del préstamo se alargará hasta 7 días.

CONDICIONES DE PRÉSTAMO DE CINTAS DE CASSETTE, VÍDEO, CD, DVD U OTRO MATERIAL MULTIMEDIA

1. Sólo se prestarán aquellas cintas de las cuales haya copia.
2. El préstamo tendrá una duración máxima de 7 días, prorrogables siempre que no haya una solicitud pendiente, caso en el que no podrá efectuarse prórroga.
3. Cada usuario puede tener como máximo 5 ítems audiovisuales.
4. Las cintas de vídeo o de cassette clasificadas como de "uso restringido" sólo podrán utilizarse para formación interna en el Institut Pere Mata/Sanatori Villablanca y no

podrán salir de los respectivos centros. Así pues, los préstamos efectuados en relación a este material tendrán que ser devueltos una vez finalizada la actividad para la que habían sido solicitados.

CONDICIONES DE PRÉSTAMO DE OTRO MATERIAL

El Departamento de Formación dispone de otro material que puede ser prestado en condiciones especiales (cámara de vídeo, proyectores, etc.). Se estudiarán las solicitudes para cada caso concreto.

SERVICIO DE OBTENCIÓN DE DOCUMENTOS

El Servicio de Obtención de Documentos (SOD) del IPM tiene como objetivo obtener, a partir de la demanda de los usuarios, cualquier documento que no se encuentre en el fondo propio del Servicio de Biblioteca y Documentación (SBiD), con independencia de su localización y de su soporte físico, en versión original o en copia.

Tienen derecho a utilizar el servicio de SOD los usuarios del SBiD.

La utilización del servicio de SOD comporta la aceptación de las presentes normas y de las disposiciones generales consignadas en la presente normativa.

Pedir al personal de la Biblioteca los documentos que no están al SBiD.

Supuestos de incumplimiento:

En el caso de deterioro total o parcial, de pérdida o de no devolución de la obra prestada, el usuario es el responsable y deberá restituirla por una de nueva. Si la obra está agotada, el usuario habrá de abonar al SBiD un importe que permita adquirir otra de características similares. Mientras el usuario no haya cumplido la restitución prevista, el derecho de utilizar el servicio de SOD quedará suspendido.

LISTA DE REVISTAS EN PAPEL

Actas Españolas de Psiquiatría
Adicciones
American Journal of Psychiatry, The
Anales de la Real Academia Nacional de Medicina
Anales de Psiquiatría
Annales Médico Psychologiques
Apysam - atención primaria y salud mental
Archives of General Psychiatry
Átopos: salud mental, comunidad y cultura
Boletín Sociedad Española de Psicoterapia y Técnicas de Grupo
British Journal of Clinical Psychology
British Journal of Psychiatry
Coneixement i Societat. Revista d'Universitats, Recerca i Societat de la Informació
Connexions. Psychologie Sciences Humaines
Current Opinion in Psychiatry
Educación Médica Internacional
Encephale, L'
European Psychiatry (ed. Española)
Évolution Psychiatrique, L'
Fisioterapia: revista de salud, discapacidad y terapéutica física
Index de enfermería
Infancia y aprendizaje
Informaciones psiquiátricas
Investigación y Ciencia
Journal of Personality Disorders
Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry
Medical Letter
Medicina clínica
Mente y cerebro
Minusval
Monografías de Psiquiatría
Neurology
Nursing (ed. Española)
Nursing times
Nutrición hospitalaria
Perspectives Psychiatriques
Pratiques en Santé Mentale
Presencia. Revista de Enfermería de Salud Mental
Psiquiatría Biológica
Psychological Review
Psychology of Addictive Behaviors
Quaderns d'acció Social i Ciutadania - Revista d'informació, anàlisi i investigació social
Quaderns de la Bona Praxi
Recherche, La
Revista de Catalunya
Revista de Enfermería - ROL
Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría
Revista de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya

Revista de Psicoterapia y Psicopatología
Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil
Revista de Psiquiatría y Salud Mental
Revista de Toxicomanías y Salud Mental – R.E.T.
Revista de Treball Social - R.T.S.
Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología
Revue EMPAN Prendre la mesure de l'humain
Schizophrenia Bulletin - Edición en Español - selección de artículos
Siglo Cero
Soins Psychiatrie
Sud Nord folies & cultures
Terapia Ocupacional. Revista informativa de la APETO
Txunga, la
VPM atlas de variaciones en la práctica médica en el sistema nacional.

LISTA DE REVISTAS ONLINE

Tenemos acceso aproximadamente a 29.530 revistas multidisciplinares a texto completo. Sobre Ciencias de Salud hay 4698 revistas, 526 revistas a texto completo de psiquiatría y psicología y 245 revistas sobre enfermería.

TESTS DISPONIBLES EN BIBLIOTECA MÉDICA

- * 16 PF. - Cuestionario de personalidad para adultos.
- * 16PF-5. Una guía para su interpretación en la práctica clínica.
- * A-D. Cuestionario A-D. Conductas antisociales-delictivas. Manual.
- * ADI-R. Entrevista para el diagnóstico del autismo, edición revisada
- * AECS, actitudes y estrategias cognitivas sociales
- * Cuestionario de adaptación para adolescentes: Bell
- * BFQ-NA : Cuestionario " Big Five " de personalidad para niños y adolescentes
- * Bingo de las emociones
- * BL - BLV - Test completo.
- * CACIA: cuestionario de auto-control infantil y adolescente
- * CAMDEX - R Prueba de Exploración Cambridge Revisada para la valoración de los trastornos mentales en la vejez. Adaptación española.
- * CAMDEX. Manual. Examen Cambridge para trastornos mentales en la vejez.
- * CAN - Cuestionario de evaluación de necesidades de Camberwell. Versión Clínica C3.
- * CAQ Cuestionario de análisis clínico. Manual.
- * CDS. Cuestionario de Depresión para Niños.
- * CEP - Cuestionario de personalidad.
- * CLIFTON. Procedimientos para Evaluación de Ancianos. Manual.
- * CLT. Dos pruebas de comprensión lectora (Procedimiento "cloze").
- * CPI Inventario psicológico de California.
- * CPT II. Conners' Continuous Performance Test
- * CPQ. Cuestionario de personalidad para niños (8 - 12 años).
- * CTQ: Childhood trauma questionnaire: a retrospective self-report. Manual
- * Cuestionario A-D (Conductas Antisociales-Delictivas).
- * Cuestionario de adaptación para adolescentes. Manual y claves de corrección.
- * Cuestionario de adaptación para adultos.
- * Cuestionario de personalidad MMPI.
- * Cuestionario de personalidad para niños (EPQ-J) y adultos. (EPQ-A)
- * Cuestionario de personalidad para niños y adultos. EPQ-A/J.
- * Cuestionario de salud general GHQ (General Health Questionnaire). Guía para el usuario de las distintas versiones.
- * Curso práctico de técnicas de relajación y autocontrol emocional.
- * D2, test de atención: manual
- * DAPP-BQ. Cuestionario de personalidad. Versión clínica
- * DAT - Test de Aptitudes diferenciales.
- * DHAC - Desarrollo de las habilidades cognitivas.
- * Diagnóstico del desarrollo normal y anormal del niño. Evaluación y manejo del desarrollo neuropsicológico normal y anormal del niño pequeño y el preescolar
- * DSA. Programa de desarrollo socio-afectivo.
- * E.P.Q. -A-J Cuestionario de personalidad para niños y adultos. Adaptación española.
- * EDAH. Escalas para la evaluación del trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.
- * EDI2. Inventario de trastornos de la conducta alimentaria.
- * EHS: escala de habilidades sociales
- * El test de Goodenough.
- * El test de Pata Negra. (Láminas y manual).
- * El test del dibujo de la familia en la práctica médico-pedagógica.
- * El tren. Habilidades y entretenimiento.
- * EMAV - Escalas Magallanes de atención visual.

- * Entrevista clínica estructurada para los trastornos del eje I del DSM-IV - Versión clínica - SCID-I.
- * Entrevista guía FH-RDC
- * EOD - Procesos evolutivos y escala observacional del desarrollo (Del nacimiento a la adolescencia). (Test complet).
- * EPIJ. Evaluación de la personalidad infantil y juvenil. Vol. I.
- * EPP: Escala de Evaluación de la Psicomotricidad en Preescolar. Manual.
- * EPQ-A. - Cuestionario de personalidad para niños y adultos.
- * EPQ-J. - Cuestionario de personalidad.
- * EPQ-R. Cuestionario revisado de Personalidad de Eysenck.
- * Escala de Alexander.
- * Escala de madurez mental de Columbia.
- * Escalas de clima social (FES, WES, CIES, CES): manual
- * Escalas McCARTHY de aptitudes y psicomotricidad para niños.
- * ESPQ. Cuestionario de personalidad para niños.
- * Evaluación clínica de los niños con las escalas McCarthy.
- * Fábulas de Düss.
- * FTT : test de los cuentos de hadas
- * Guía del usuario para la entrevista clínica estructurada para los trastornos del eje I del DSM-IV. Versión clínica SCID-I / Cuaderno de puntuaciones / Cuaderno de aplicación.
- * HSPQ. Cuestionario de personalidad para adolescentes (12-18 años).
- * I.P.D.E. Examen Internacional de los Trastornos de la Personalidad.
- * IAS - Escalas de Adjetivos Interpersonales.
- * ICAP.
- * IDER: inventario de depresión estado-rasgo
- * Inventario de Desarrollo Battelle.
- * IPTA: Test Illinois de Aptitudes Psicolingüísticas
- * ISRA - Inventario de situaciones y respuestas de ansiedad.
- * JAS. Inventario de actividad de Jenkins (forma C).
- * K-ABC. Batería de evaluación de Kaufman para niños.
- * K-BIT - Test breve de inteligencia de Kaufman.
- * Láminas Rorschach. Psychodiagnostik.
- * Láminas Bender.
- * Láminas Rorschach.
- * LURIA. Batería neuropsicológica Luria-Nebraska.
- * Luria inicial: evaluación neuropsicológica en la edad preescolar
- * M.M.P.I.-2 Versión española.
- * M.M.P.I. - Cuestionario de personalidad.
- * MACI. Inventario Clínico para Adolescentes de Millon
- * MAI - Test de Memoria Auditiva Inmediata (Test completo)
- * Manual ACS: escalas de afrontamiento para adolescentes
- * Manual for the ASEBA School-Age forms and profiles: an integrated system of multi-informant assessment. Child Behavior Checklist for ages 6-18
- * Manual CET-DE. Cuestionario estructural tetradimensional para la depresión (un cuestionario y un breve cuestionario para el diagnóstico y la clasificación de la depresión y una escala para el seguimiento)
- * Manual CTI, inventario de pensamiento constructivo: una medida de la inteligencia emocional
- * Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Manual DSM-III-R
- * Manual ESFA: escala de satisfacción familiar por adjetivos
- * Manual ESPA29: escala de estilos de socialización parental en la

-
- * Manual Investigación y Publicaciones Psicológicas. Cuestionario de depresión para niños. Adaptación española: Sección de Estudio de Tests.
 - * Manual Rey: test de copia y de reproducción de memoria de figuras geométricas complejas
 - * Manual SMAT: test de motivaciones en adolescentes
 - * Manual STAXI-2: inventario de expresión de ira estado-rasgo
 - * Manual STAXI-NA: inventario de expresión de ira estado-rasgo en niños y adolescentes
 - * MCMI-II. Inventario clínico multiaxial de Millon-II.
 - * MCMI-III , Inventario clínico multiaxial de Millon - III
 - * Medida de la inteligencia.
 - * MFF-20 Test de emparejamiento de figuras conocidas - 20
 - * M.I.N.I. KID: mini international neuropsychiatric interview para niños y adolescentes (versión en español)
 - * Minute Screen. Test de cribaje de los 7 minutos. Versión española
 - * MMPI - Cuestionario de personalidad.
 - * MMPI-2. Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2.
 - * MMPI-A: Inventario multifásico de personalidad de Minnesota para adolescentes
 - * MMSE - Examen cognoscitivo MINI-MENTAL
 - * NEO PI-R. Professional Manual. Revised NEO Personality Inventory (NEO PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI).
 - * P.A.I. Personality Assessment Inventory.
 - * PEFS:..Guia de prescripció d'exercici físic per a la salut
 - * P.H.S. Programa de Habilidades Sociales. Programas conductuales alternativos.
 - * P.M.A. - Test de aptitudes mentales primarias.
 - * P.V.D. Programa de Habilidades de la Vida Diaria. Programas conductuales alternativos.
 - * PANSS - Escala del Síndrome Positivo y Negativo en la Esquizofrenia.
 - * PCA. Programas conductuales alternativos para la educación de deficientes mentales. Programa de habilidades sociales.
 - * PDA - Programa de Desarrollo de Aptitudes para el Aprendizaje Escolar: libro del Profesor.
 - * PIAAR-R - Niveles 1 y 2. Programa de Intervención educativa para Aumentar la Atención y la Reflexividad (Guía del profesor, Material del alumno Nivel 1 y 2
 - * PIAAR-R Niveles 1 y 2 - Programa de Intervención educativa para aumentar la atención y la reflexividad: Guía del profesor
 - * PICTA - Programa preventivo sobre imagen corporal y trastornos de la alimentación
 - * PIECAP - Programa Instruccional Emotivo para el Crecimiento y Autorrealización Personal. "Aprendiendo a realizarnos".
 - * Plantillas adicionales del cuestionario de personalidad, básicas y adicionales.
 - * Plantillas individual del MMPI
 - * Programa para el desarrollo de la percepción visual
 - * Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia
 - * Psiquiatría clínica: manual de bolsillo (KAPLAN - SADOCK)
 - * Psychodiagnostik. Psychodiagnosics. Tafeln - Plates.
 - * Questionnaire QD2A.
 - * RAVEN. Test de matrices progresivas para la medida de la capacidad intelectual (de sujetos de 12 a 65 años)
 - * REY. Test de Copia y de Reproducción de memoria de figuras geométricas complejas.
 - * Rorschach-Test. Psychodiagnostik Tafeln - Psychodiagnosics Plates.
 - * S.A.R.A. Manual para la valoración del riesgo de violencia contra la pareja
 - * SCAN. Cuestionarios para la evaluación Clínica en Neuropsiquiatría.
 - * SCID-I
 - * SCID-II - Structured Clinical Interview for DSM-III-R.
 - * SCL-90-R Cuestionario de 90 síntomas

- * SCQ: Cuestionario de comunicación social. Manual
- * SIS: escala de intensidad de apoyos (manual)
- * STAI - Cuestionario de ansiedad estado-rasgo. Manual.
- * STAI-C - Cuestionario de autoevaluación ansiedad estado/rasgo en niños. Manual.
- * STROOP - Test de colores y palabras.
- * SVR-20: manual de valoración del riesgo de violencia sexual
- * Szondi.
- * T.A.L.E.C. Test d'anàlisi de lectura i escriptura en català.
- * T.A.L.E. Test de análisis de lectoescritura.
- * T.A.T. Test de apercepción temática.
- * T.R.O. - Test de relaciones objetales.
- * T-P TOULOUSE-PIÉRON (Prueba perceptiva y de atención)
- * Taller de memoria.
- * TAT, CAT-A, CAT-H y SAT. Técnicas proyectivas
- * TAT. Test de apercepción temática. Láminas.
- * TAVEC - Test de aprendizaje verbal España-complutense
- * TAVECI: Test de aprendizaje verbal España - Complutense infantil
- * Técnicas de relajación y autocontrol emocional. Curso práctico.
- * Test ABC de dominancia ocular
- * Test Barcelona - Programa integrado de exploración neuropsicológica.
- * Test Barcelona revisado: programa integrado de exploración neuropsicológica
- * Test: cuestionarios y escalas de valoración en salud mental. MAST ; FTND ; EAG ; NHP ; SIP ; Incapacidad Cruz Roja ; RDRS-2 ; PGC-IADL ; KPS ; LDSRS ; SPSMQ ; SS-IQCODE ; S-IQCODE ; Set test ; FAQ ; BDRS ; GDS-FAST-BCRS ; HIS ; DRS ; NPI ; FSFI ; BSFI ; PSQ ; DES-II ; BARBER ; DUFSS ; DUSOCS ; RLCQ ; SRS ; CVSV ; MOS ; SSQ-6 ; FAMILY-APGAR ; KRAWIECKA ; EEFPP ; hoja de evaluación inicial del pánico-agorafobia ; CES-D ; EADG ; SPS ; IPRSD ; SIS ; MRS ; MNRS ; COAT ; FAST ; GOAT ; Edinburgh Handedness inventory ; Ideomotor Apraxia ; UHDRS ; UPDRS ; SPQ ; BCIS ; SLDS ; escala Strauss y Carpenter ; escala de insight ; SUMD ; WHO DAS ; NPI-Q
- * Test de formación de conceptos.
- * Test de matrices progresivas para la medida de la capacidad intelectual (de sujetos de 12 a 65 años)
- * Test de relaciones objetales.
- * Test de Retención Visual de Benton.
- * Test de Rorschach.
- * Test de Szondi.
- * Test de vocabulario de Boston.
- * Test del "esquema corporal". Una prueba de reconocimiento y de construcción de la imagen del cuerpo.
- * Test Figura Compleja de Rey.
- * Test Guestáltico Visomotor (B.G.) Bender.
- * Test para el examen de la afasia.
- * Test Pata Negra.
- * Tests y documentos psicológicos. Información técnica y criterios de utilización.
- * TONI 2 - Test de inteligencia no verbal. Apreciación de la habilidad cognitiva sin influencia del lenguaje.
- * TRVB = Test de retención visual de Benton.
- * TSA: test de siluetas para adolescentes
- * TVIP. Test de vocabulario imágenes Peabody. Adaptación española.
- * Valoración clínica de la demencia (spanish version of CDR)
- * Valoración neuropsicológica en la enfermedad de Alzheimer. Test Mini-Mental.

- * Vivir saludablemente: programa de hábitos de vida
- * WAIS. Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos.
- * WAIS III - Escala de inteligencia de Wechsler para adultos - III.
- * WCST. Test de clasificación de tarjetas de Wisconsin.
- * Wechsler Memory Scale
- * WISC - Escala d'intel·ligència de Wechsler per a nens
- * WISC - Escala de Inteligencia de Wechsler para niños.
- * WISC-IV. Escala de Inteligencia de Wechsler para niños IV
- * WISC-R. Escala de Inteligencia de Wechsler para niños - Revisada.
- * WMS - III: Escala de memoria de Wechsler - III
- * WPPSI - Escala de inteligencia de Wechsler para preescolar y primaria.
- * WPPSI-III: escala de inteligencia de Wechsler para preescolar y primaria - III
- * Wv-Uam West Virginia.

SALA DE INFORMÁTICA

El Departamento de Formación cuenta con una sala con equipo informático (ordenadores e impresoras), con acceso independiente del resto de los servicios, pudiéndose utilizar las 24 horas si se pide la llave en la Portería. El acceso a esta sala se regulará en función de la propia demanda que se genere.

Este servicio del Departamento de Formación e Investigación pretende facilitar y potenciar los trabajos de investigación que se llevan a cabo en nuestro centro, así como las publicaciones en revistas especializadas y la elaboración de comunicaciones en jornadas y congresos.

OTROS ESPACIOS DEL DEPARTAMENTO DE FORMACIÓN

El Departamento de Formación utiliza diversos espacios para llevar a cabo sus actividades.

El Aula de Formación ubicada en el edificio del chalet tiene capacidad para 100 personas aproximadamente. Está dotada de equipo audiovisual y pantalla gigante con posibilidad de utilizar proyector multimedia, proyector de DVD, proyector de vídeo, retroproyector de transparencias y proyector de diapositivas; dadas sus características se utiliza normalmente como aula de docencia.

En el mismo edificio del Departamento de Formación, tenemos dos aulas nuevas de aforo mediano, también con equipos audiovisuales y pantallas para poder ser usadas como aulas de docencia.

También disponemos de acceso al Aula de Formación ubicada en el edificio del pabellón 2 que tiene una capacidad aproximada para 40 personas.

Si es necesario se puede disponer de salas de terapia acondicionadas para desarrollar actividades formativas relacionadas con técnicas grupales, psicodramáticas, de expresión corporal y de musicoterapia.

Ocasionalmente también pueden usarse otras salas y despachos del Institut si el tipo de actividad a desarrollar lo requiere.

El Departamento de Formación dispone de una serie de medios audiovisuales portátiles a fin de que en cada momento la docencia que se lleva a cabo en las diferentes aulas o en servicios externos, pueda tener la calidad necesaria: proyectores multimedia, cámaras de vídeo, proyectores de vídeo y dvd, cámaras fotográficas, etc.

OTRAS INFORMACIONES

PÁGINA WEB

En el año 2009 se constituyó una comisión para la creación de las páginas web del Grup Pere Mata; actualmente (mayo 2010) las páginas web están realizadas aunque se están implementando de contenidos.

Se han diseñado las páginas web de todas las empresas del Grup Pere Mata:

- Institut Pere Mata - <http://www.peremata.com>
- Centre Villablanca - <http://www.serveisvillablanca.com>
- Institut Paulo Freire - <http://www.bellisens.com>
- Fundació Villablanca - <http://www.fundaciovillablanca.com>
- Fundació Pere Mata - <http://www.fundacioperemata.com>
- Fundació Pere Mata Terres de l'Ebre - <http://www.fpmterresdelebre.cat/>

Estas páginas web se han hecho para informar a los usuarios, para que conozcan quienes somos y a que nos dedicamos. Es una forma más fácil de estar informado.

Poseen información de las diferentes empresas, por ejemplo si hacéis clic en la URL del Institut Pere Mata os podeís encontrar información relativa a:

- **Misión**
- Más de 100 años de **historia**
- **Patrimonio modernista**
- Se puede enviar el **currículum vitae** si le interesa al profesional externo
- **Servicios** - L'Institut Pere Mata gestiona los diversos dispositivos de atención a la salud mental del Camp de Tarragona y las Terres de l'Ebre. Incluye desde la red comunitaria hasta los recursos de hospitalización, urgencias y centros de día, además de otros servicios y programas específicos e individualizados. Centros de Salud Mental Adultos (CSMA), Centros de Salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ), Plan de Servicios Individualizados (PSI), Urgencias, Hospitalización, Centros de Día, Equipo de Evaluación Integral Ambulatoria de Trastornos Cognitivos (EAIA), Unidad de Referencia de Trastornos de la Alimentación (URTA) y Unidad Hospitalaria de Desintoxicación (UHD) De los diferentes servicios que hay en el Institut, nos aporta información como: Dirección, código postal, teléfono, fax, servicios, recursos y la comarca en la que se encuentra, una breve descripción

del centro, la población a la que va dirigida el centro..., los objetivos del centro, las prestaciones que ofrece, un mapa de la ubicación del centro, entre otras descripciones. Hay un **buscador de los servicios**, que te localizan en un mapa las ubicaciones de estos.

- **Atención al usuario**, con información relativa a derechos y deberes.
- **Investigación**, con información relativa a los diferentes cursos sobre esta materia, al igual que los diferentes grupos que hay en el Institut.
- **Docencia** , con información detallada de los MIR; PIR, EIR, pregrado y postgrado.
- **Formación**, con diferentes apartados explicativos de la formación continuada, formación en psicoterapia, jornadas trimestrales de formación que realiza el centro.
- Un apartado de **noticias** que genera el Institut.
- Informaciones relevantes como por ejemplo información de **recursos lingüísticos**.

INFORMACIONES GENERALES

Horario de visitas

El horario de visitas al Hospital es de 10 a 13 horas y de 15 a 18 horas de lunes a domingo.

En la Clínica Psiquiátrica Universitaria el horario de visitas es de 10 a 12.30 y de 15 a 18 horas, también de lunes a domingo.

Acceso al Hospital y Aparcamiento

El Hospital dispone de dos accesos: uno común para familiares y personal y otro específico para que los trabajadores puedan acceder con su vehículo al "Aparcamiento del personal". Esta entrada funciona con el mismo botón magnético individualizado que se utiliza para fichar a la entrada y salida del trabajo, lo que permite el control de la jornada laboral.

Las familias y las visitas son atendidas por el personal de Portería-Recepción, tanto en el hospital como en la CPU. Asimismo este personal controla las entradas y salidas de los pacientes autorizados.

Buzón de sugerencias

En la entrada del hospital y en el servicio de urgencias hay buzones de sugerencias a disposición de los usuarios y sus familiares.

Teléfono público

En la portería-recepción hay un teléfono público de libre utilización, para enfermos, familiares y personal.

Servicio de Correos

El servicio de correos funciona diariamente. Para el correo saliente de los pacientes hay un buzón situado en la parte posterior del Pabellón Central. El correo saliente de la institución se deposita en la Oficina Médico-administrativa para su sellado y envío; esta misma oficina se encarga del reparto, también diario, del correo entrante, tanto de los pacientes como del institucional.

Pabellón Central

En el Pabellón Central están ubicadas la Dirección, Administración, Recursos Humanos y Coordinación de Servicios Generales.

Dirección

En la planta primera de dicho pabellón están situadas la Gerencia, Dirección de Recursos Humanos y los despachos del Director Médico de la Unidad Docente Multiprofesional y de la Directora Médica de la Unidad de Rehabilitación Hospitalaria.

Servicios administrativos

En la planta baja del edificio central se encuentran ubicados los siguientes servicios administrativos:

- Oficina Médico-administrativa
- Oficina Administrativa:
 - Contabilidad
 - Facturación
 - Caja
 - Costes
 - Servicios generales y mantenimiento
 - Buzones de correspondencia interna
- Departamento de Informática
- Departamento de Recursos Humanos

Oficina Médico-Administrativa

Desde la puesta en marcha de la nueva Unidad de Agudos, situada en el exterior del Institut, la Oficina Médico-administrativa se ha desdoblado en dos. Una parte se halla ubicada en la Clínica Psiquiátrica Universitaria (CPU) en la parte comprendida entre la Recepción y el Servicio de urgencias de la misma, ofreciendo el soporte administrativo a la Unidad de Agudos, a la UCA y a la UPD, así como el servicio ininterrumpido de urgencias; por este motivo el horario se puede considerar un servicio establecido las 24 horas del día a lo largo de todo el año.

Asimismo da soporte en las horas inhábiles de la otra parte de oficina, dedicada a la Unidad de Subagudos y Rehabilitación Hospitalaria y que se halla ubicada en el ala derecha de la planta baja del edificio central.

La misión principal de ambas -que podemos considerar como una sola- es el registro y control de ingresos y altas de los pacientes del centro así como la coordinación entre los diferentes pabellones y el exterior, siempre a nivel clínico.

Es misión primordial de la Oficina Médico-administrativa tener a su cargo la custodia de los archivos de Historias Clínicas de la Institución, de las cuales se guarda celosamente un estricto orden y control que permite acceder con facilidad a una extensa fuente de información.

Se controlan y archivan los electrocardiogramas y radiografías realizados en el Centro ya sean de carácter ambulatorio o interno.

Un aspecto importante es la relación de carácter puntual establecida con los Juzgados, los cuales solicitan información sobre los enfermos de forma habitual y periódica. También es función de este departamento la coordinación con los hospitales generales con relación a todo tipo de asistencia, seguimiento y consultas externas a nivel somático de los pacientes internados.

Otra actividad importante de esta oficina es la recogida y tratamiento de toda la información de los Centros de Salud Mental, Centros de Salud Mental Infanto-juvenil, Centros de Día y Hospitales de Día de Adultos y de Adolescentes.

Servicio de atención al usuario

Este servicio lo ofrece la Oficina Médico-administrativa y en caso de no poder dar una respuesta satisfactoria a la demanda, filtra y deriva según criterios ya establecidos al interesado hacia la dependencia o personal específico del Centro con capacidad para solventarla, así como su posterior comunicación con los organismos oficiales según reglamentación vigente.

Farmacia

La farmacia está situada en el edificio del pabellón 10.

La Comisión de Farmacia elabora la Guía Farmacoterapéutica. Dicha Guía se encuentra a vuestra disposición en la Farmacia, la Biblioteca, los diferentes pabellones, el Cuarto de Urgencias y en la documentación de la intranet.

En la Guía Farmacoterapéutica se detallan los listados de las especialidades por:

- a. grupos farmacológicos
- b. alfabético por principio activo y nombre comercial
- c. alfabético por nombre comercial y principio activo

Servicio religioso

El centro dispone de un servicio de atención espiritual y pastoral católico que se puede solicitar por parte de los pacientes. También se puede pedir la presencia de un representante de otras confesiones.

Imágenes y fotografías

Para garantizar la intimidad de todos los usuarios, se prohíbe la utilización de cámaras fotográficas o de vídeo, teléfonos móviles con cámara, etc.

Servicios Generales

El Hospital dispone de talleres y del personal especializado para cubrir el mantenimiento y reparación de los distintos elementos de la infraestructura de edificios y maquinaria (albañilería, cerrajería, fontanería, pintura y electricidad). Este Servicio de Mantenimiento dispone de urgencias las 24 horas del día.

También existen servicios centralizados de Cocina y Almacén.

Prohibición de fumar

Según la "Ley 28/2005 de 26 de diciembre de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco", está terminantemente prohibido fumar dentro de las dependencias hospitalarias.

Sin embargo en la "Disposición adicional octava. Centros, servicios o establecimientos psiquiátricos" de la misma ley, dice: *En los centros, servicios o establecimientos psiquiátricos, se podrán habilitar zonas para los pacientes a quienes, por criterio médico, así se determine.*

RELACIÓN DE SERVICIOS DEL GRUP PERE MATA

HOSPITALIZACIÓN TOTAL

Hospital Universitario Institut Pere Mata

Ctra. De l'Institut Pere Mata, s/n. 43206-Reus

Tel. 977 33 85 65

Fax 977 31 94 00

e-mail: ipm@peremata.com

Unidad de Rehabilitación Hospitalaria (URH). Unidad Docente

Multiprofesional

misma dirección y teléfonos

Unidad de Psiquiatría

misma dirección y teléfonos

Unidad de Disminución

misma dirección y teléfonos

Unidad de Psicogeriatría

misma dirección y teléfonos

Clínica Psiquiátrica Universitaria (CPU). Unidad Docente Multiprofesional

Ctra. de l'IPM, s/n. 43206-Reus.

Tel. 977 33 86 77

Fax: 977 43 86 61

Urgencias

misma dirección y teléfonos

Hospitalización breve

misma dirección y teléfonos

Unidad de Patología Dual (UPD)

misma dirección y teléfonos

Unidad de Crisis de Adolescentes (UCA)

misma dirección y teléfonos

Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias (CCUE)

misma dirección y teléfonos

HOSPITALIZACIÓN PARCIAL

Hospital de Día para Adolescentes. Unidad Docente Multiprofesional

C/ Camí de Riudoms, 13. 43201-Reus

Tel. 977 32 64 99

Fax 977 32 73 40

e-mail: hdadolescents@peremata.com

Hospital de Día para Adultos. Unidad Docente Multiprofesional

Rebolledo, 3. 43004-Tarragona

Tel. 977 22 20 68

e-mail: hdtarragona@peremata.com

RED COMUNITARIA

CENTROS DE SALUD MENTAL DE ADULTOS (CSM)

CSM Reus. Unidad Docente Multiprofesional

Passatge de la Rodona, 2. 43201-Reus.

Tel. 977 34 16 56

Fax. 977 34 27 72

e-mail: csmreus@peremata.com

CSM Tarragona. Unidad Docente Multiprofesional

C/Rovira i Virgili, 9. 43002-Tarragona.

Tel. 977 21 88 53

Fax. 977 24 26 07

e-mail: csmtnord@peremata.com

CSM Valls. Unidad Docente Multiprofesional

C/Muralla de Sant Francesc, s/n. 43800-Valls

Tel. 977 60 54 51

Fax 977 60 20 79

CSM el Vendrell

Camí Reial, 5, bs. 43700-El Vendrell.

Tel. 977 66 33 56 - 977 66 69 36

Fax 977 66 69 29

CENTROS DE SALUD MENTAL INFANTIL Y JUVENIL

CSMIJ Reus. Unidad Docente Multiprofesional

C/Camí de Riudoms, 11. 43201-Reus

Tel. 977 32 68 06

Fax 977 32 73 40

e-mail: e-mail: csmijreus@peremata.com

CSMIJ Tarragona. Unidad Docente Multiprofesional

Av. M^a Cristina, 22. 43002-Tarragona

Tel. 977 22 40 05

Fax 977 22 35 74

e-mail: csmijtgna@peremata.com

CSMIJ el Vendrell

Av. Sant Vicenç, 10. 43700 El Vendrell

Tel. 977 18 15 00

Fax 977 15 70 28

CSMIJ Valls. Unidad Docente Multiprofesional

C/Muralla de Sant Francesc, s/n. 43800-Valls

Tel. 977 60 54 51

Fax 977 60 20 79

CENTROS DE DÍA

Centro de Día de Reus. Unidad Docente Multiprofesional

C/Gaudí 70, 43203-Reus

Tel. 977 31 03 40

e-mail: cdreus@peremata.com

Centro de Día de Tarragona. Unidad Docente Multiprofesional

C/Cartagena, 3. 43004-Tarragona

Tel. 977 23 01 04

e-mail: cdtarragona@peremata.com

Centro de Día del Vendrell

Av. Sant Vicenç, 10 baixos. 43700-El Vendrell

Tel. 977 66 75 39

OTROS SERVICIOS DE LA RED COMUNITARIA

Plan de Servicios Individualizados (PSI)

Tel. Sr. Joan Arca: 670 29 88 79

Tel. Sra. Carmen Cruz: 666 41 58 75

Tel. Sra. Yolanda Domingo: 666 41 58 76

Unidad de Referencia de Trastornos de la Alimentación (URTA)

Hospital Joan XXIII

C/ Dr. Mallafré Guasch, 4. 43007-Tarragona

Tel. 977 29 58 63

Unidad Hospitalaria de Desintoxicación (UHD). Unidad Docente Multiprofesional

Hospital JOAN XXIII

C/ Dr. Mallafré Guasch, 4. 43007-Tarragona

Tel. 977 29 58 33

Fax. 97729 58 33

SERVICIOS SOCIO SANITARIOS

SOCIO SANITARIO AMBULATORIO

Equipo de Evaluación Integral Ambulatoria (EAIA) de Trastornos Cognitivos de Reus. Unidad Docente Multiprofesional

Ctra. de l'Institut Pere Mata, s/n. 43206-Reus

Tel. 977 33 86 74

Equipo de Evaluación Interdisciplinar Ambulatoria (EAIA) de Trastornos Cognitivos de Tarragona. Unidad Docente Multiprofesional

Av. M^a Cristina, 22. 43002-Tarragona

Tel. 977 21 72 93

Fax 977 22 35 74

SOCIO SANITARIO RESIDENCIAS

Residencia Monterols

Ctra. de l'Institut Pere Mata, s/n. 43206-Reus. Tel. 977 33 86 75

Residencia Asistida Monestir de Sant Bartomeu

Ctra. de Belianes, s/n. 25250-Bellpuig

Tel. 973 32 21 09

Fax 973 32 21 13

Residencia Asistida Comtes d'Urgell

C/ Joan Fuster, 1. 25600-Balaguer

Tel. 973 44 85 11

Fax 973 45 09 77

Residencia Jaume Batlle Poble Nou

Av/ Fernando Poo, 4-, 08005-Barcelona

Tel. 93 300 34 39

Fax 93 353 91 50

Residencia Vallbona

Alzinar, 30-42, 08033-Barcelona

Tel. 93 276 82 68

OTROS SERVICIOS DEL GRUP PERE MATA

SANATORI VILLABLANCA

Aut. Bellissens, s/n. "Mas Plana". 43204-Reus

Tel. 977 39 00 11

Fax 977 39 23 63

Servicio Especializado en Salud Mental Discapacitados Intelectuales (SESMDI)

Riera Miro, 75. 43201 Reus

Tel. 977 34 13 67

Fax 977 34 27 72

INSTITUT ASSISTENCIAL REUSENC PAULO FREIRE

Aut. Bellisens, s/n. "Mas Plana". 43204-Reus

Tels. 977 39 18 10 y 977 39 23 43

Fax 977 39 32 69

Residencia Mestral

misma dirección y teléfonos

Residencia Garbí

misma dirección y teléfonos

FUNDACIÓN MARINADA

Ctra. Cambrils, Km. 5. 43206-Reus

Tel. 977 75 01 93

Fax 977 75 04 70

FUNDACIÓN PERE MATA

Ctra. Institut Pere Mata, s/n. 43206-Reus

Tel. 977 92 05 32

Fax 977 92 05 33

Llar Residència Tarragona

Rebolledo, 3. 43004-Tarragona

Tel. i Fax 977 23 87 66

FUNDACIÓ PERE MATA TERRES DE L'EBRE

C./ Amèrica, 15. 43870-Amposta

Tel. 977 70 59 70

Fax. 977 70 57 19

Unidad Polivalente Terres de l'Ebre (Agudos, Subagudos, ADP, HD)

misma dirección y teléfonos

CSM Amposta

C./ Jacint Verdaguer, s/n. 43870-Amposta

Tel. 977 70 43 81

Fax 977 70 28 94

CSM Móra d'Ebre

C./ Benet i Messeguè, s/n. 43740-Mora d'Ebre

Tel. 977 40 16 04

Fax 977 40 15 62

CSM Tortosa

Av. Colon, 7. CAP Baix Ebre. 43500-Tortosa

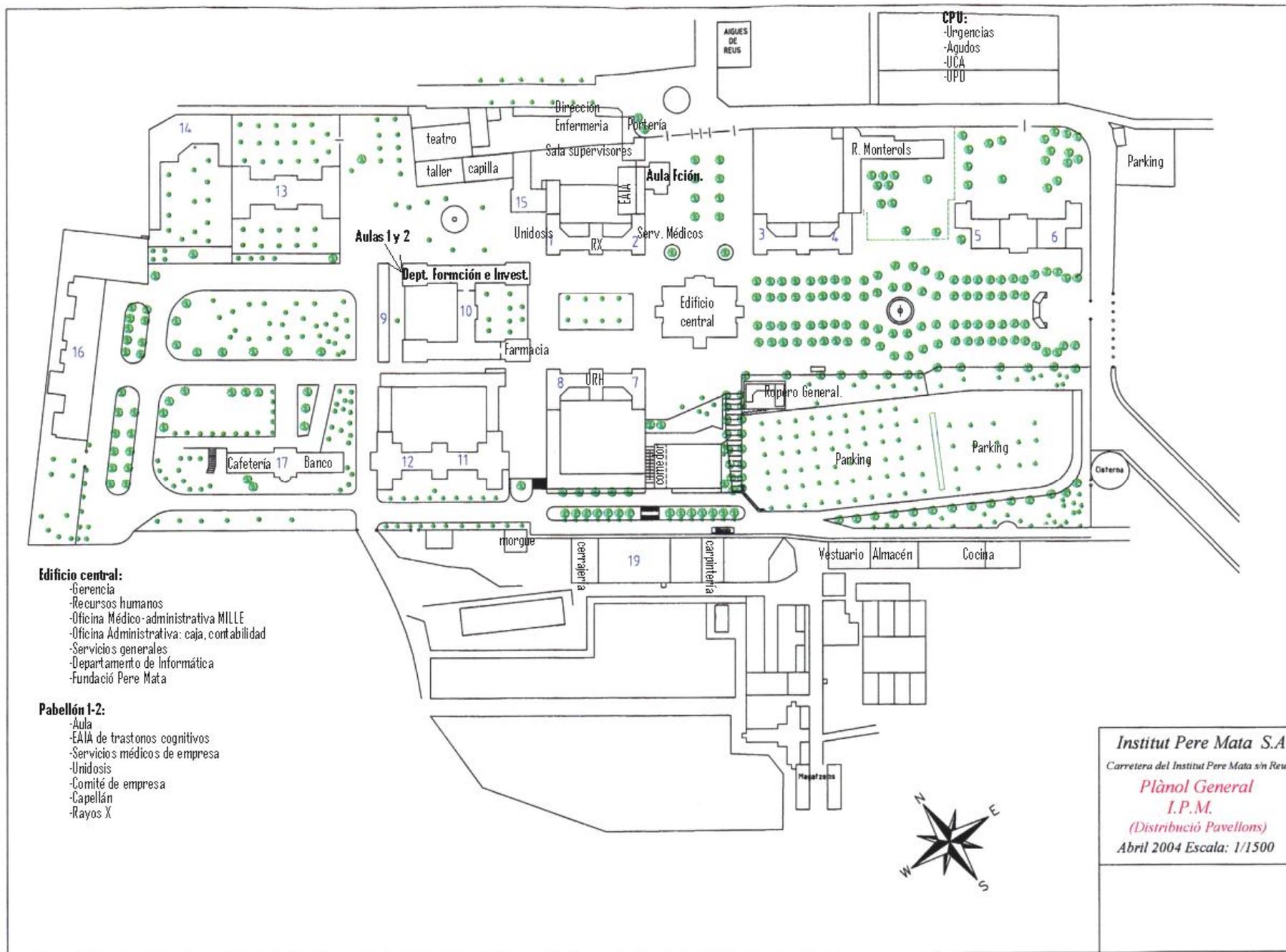
Tel. 977 50 19 47

Fax 977 50 19 47

Centro de Día de Tortosa

C./ Paüls, 7-9. 43500-Tortosa

Tel. 977 50 39 54



ANEXO