

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

PROGRAMA DOCENTE

Hospital Regional Universitario de Málaga (Carlos Haya)

Málaga, Enero 2011

1.- JUSTIFICACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL

La evolución continua que está experimentando el conocimiento científico, la tecnología y el propio sistema sanitario, los cambios en la pirámide de población y en los patrones epidemiológicos ha dado lugar a un nuevo concepto de SALUD MENTAL más especializada que pueda mejorar o suplir las necesidades de atención y cuidados especializados que demandan los pacientes y los usuarios del Sistema Nacional de Salud.

La Misión de la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental (UGC de SM) del Hospital Regional Universitario Carlos Haya de Málaga hace referencia a la apuesta decidida por la investigación y por la docencia, entendiéndola tanto en su vertiente de formación continuada de los miembros de la UGC de SM como impartiendo formación a los diversos colectivos de postgrado (MIR, PIR y Enfermería) implicados en Salud Mental o de los alumnos de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad de Málaga.

La formación de Especialistas en Ciencias de la Salud tiene lugar, actualmente, por el sistema de residencia y constituye el periodo de aprendizaje reglado y de carácter oficial posterior a la obtención del Título que conlleva el recibir una formación y prestar un trabajo que permitan al especialista que lo realiza adquirir, en unidades docentes acreditadas, las competencias profesionales propias de la especialidad que está cursando, mediante una práctica profesional programada y supervisada destinada a alcanzar de forma progresiva los conocimientos, habilidades, actitudes y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo y eficiente de la especialidad.

En la actualidad los servicios de salud demandan una formación especializada más flexible y permeable que favorezca, al mismo tiempo, una visión multiprofesional y multidisciplinar de conjunto, más acorde con la realidad de nuestros días.

Por todo lo anteriormente expresado y siguiendo la línea de mejora continua que ha mantenido a lo largo del tiempo el Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del Área I de Málaga (actual UGC de SM del Hospital Regional de Málaga), siendo una de las primeras Unidades de Gestión de la Comunidad Autónoma Andaluza y, desde luego, la primera de la provincia de Málaga acreditada para la formación de Médicos Internos Residentes en Psiquiatría (1982) y Psicólogos Internos Residentes (1987) –acreditaciones en formación de postgrado que esperamos ver acrecentada tras la solicitud de acreditación correspondiente, realizada este mismo año (marzo-2010), de la especialidad de Enfermería Especialista en Salud Mental, así como el primer Servicio de Psiquiatría de Andalucía que se constituyó en Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental y, más aún, la primera Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental que consiguió la Acreditación de Calidad superando la evaluación externa por parte de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (año 2006), por todo ello, en el año 2010, solicitamos al Ministerio el reconocimiento para constituirnos, según la normativa vigente, en Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental, estructura novedosa desde la que, sin duda, podremos seguir

avanzando de forma más eficiente, en la búsqueda de la excelencia, como horizonte de la calidad, sobre todo en lo que concierne a nuestros objetivos y compromisos docentes y, más específicamente, en lo que concierne a la formación MIR, PIR y EIR.

2.- MARCO NORMATIVO

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad establece en su artículo 104.1 que “toda la estructura asistencial del sistema sanitario debe estar en disposición de ser utilizada para la docencia pregraduada, postgraduada y continuada de los profesionales”

La Ley 44/2003, de 21 de Noviembre, de ordenación de las Profesiones Sanitarias regula la Formación Especializada en Ciencias de la Salud, en su artículo 15.2 la define como aquella que “tiene como objeto dotar a los profesionales de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma”. La formación, con carácter de postgrado, tendrá lugar por el sistema de residencia en centros acreditados y sus contenidos, que comprenden objetivos cualitativos y cuantitativos, así como competencias profesionales, son elaborados por la Comisión Nacional de la Especialidad.

La regulación para la obtención del título de Enfermero Especialista mediante el sistema de residencia se reguló por el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería.

Las competencias de la Consejería de Salud relativas a la docencia e investigación se recogen en el título VIII de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, especificando, entre otras, en el artículo 79.1, apartado e) la función de “formar, reciclar y perfeccionar de manera continuada a los profesionales sanitarios y no sanitarios del campo de la salud y de la gestión y la administración sanitarias desde una perspectiva interdisciplinaria”.

Realizar las actividades de formación pregraduada y postgraduada correspondientes a las diferentes categorías profesionales y áreas de conocimiento, de acuerdo con los convenios vigentes en cada momento en estas materias viene recogido como función de la unidad de gestión clínica de salud mental en el Decreto 77/2008, de 4 de Marzo, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.

Por otra parte, El RD 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, define en su artículo 4 la UNIDAD DOCENTE 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 art. 7.2 del mismo RD, establece que se formarán en la misma unidad docente las especialidades que, aún requiriendo para su acceso distinta titulación universitaria, incidan en campos asistenciales afines, denominándose,

en este caso, UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL (UDM). Estas UDM, cumplirán los requisitos de acreditación comunes y los específicos de las especialidades que se formen en las mismas.

Las CCAA adscribirán las UDM a las Comisiones de Docencia de Centro o de Unidad, en función de sus características, del número de residentes que se formen en ellas y del ámbito asistencial donde se realice mayoritariamente la formación.

El Anexo de la ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor, señala que en las comisiones de docencia de centro y en las de unidad en las que se formen enfermeros especialistas, se constituirá una subcomisión específica de especialidades de enfermería con la misión de coordinar la formación de dichos especialistas. El presidente de esta subcomisión, que agrupará a los tutores de dichas especialidades, será vocal nato de la comisión de docencia.

3.- UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL

3.1 -CONCEPTO DE UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL (UDM)

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 del sistema de formación sanitaria especializada, define las unidades docentes multiprofesionales como aquellas que requiriendo para su acceso distinta titulación universitaria inciden en campos asistenciales afines, aplicándose dicho criterio a las unidades docentes de carácter multiprofesional de Salud Mental.

Estas UDM deben cumplir los requisitos de acreditación comunes y los específicos de las especialidades que la formen, en nuestro caso, las especialidades de Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería de Salud Mental, teniendo cada especialidad sus propios tutores encargados de la planificación y ejecución del programa formativo.

El Anexo de la orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor, señala que en las comisiones de docencia de centro y en las de unidad en las que se formen enfermeros especialistas, se constituirá una subcomisión específica de especialidades de enfermería con la misión de coordinar la formación de dichos especialistas. El presidente de esta subcomisión, que agrupará a los tutores de dichas especialidades, será vocal nato de la comisión de docencia.

La Unidad de Gestión Clínica de Salud del Hospital Regional de Málaga tiene una dilatada experiencia en la formación de dos tipos de especialistas

afines en Salud Mental, cuya formación se hace desde el principio de manera integrada, es decir multiprofesional, y que, en la actualidad, dispone de capacidad suficiente para cumplimentar los programas actuales de las especialidades de Psiquiatría y de Psicología Clínica, tanto en aspectos teóricos, prácticos e investigadores.

Pretendemos incorporar la formación de Enfermeras Especialistas en Salud Mental, constituyéndonos como Unidad Docente Multiprofesional tal como lo se reconoce en el Anexo II del REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

Atendiendo a los requisitos y criterios de acreditación de unidades docentes multiprofesionales en salud mental, nos proponemos acreditarnos como UDM de Salud Mental apoyada en redes asistenciales, constituida por el conjunto de recursos personales y materiales del conjunto de unidades que conforman la UGC de Salud Mental del Hospital Regional de Málaga, donde la docencia se imparte en el seno de equipos multiprofesionales con una visión holística de la enfermedad mental y una prestación asistencial definida desde la gestión por procesos asistenciales integrados y la gestión clínica. Asimismo, esta UDM de Salud Mental se apoya en cuatro niveles de coordinación que dan sentido a una concepción integral e integrada a la atención en salud mental:

- Trabajo Multiprofesional en Equipo, de modo que los distintos profesionales de cada dispositivo asistencial abordan las demandas de atención desde un modelo integral bio-psico-social.
- Trabajo en red entre las distintas Unidades Asistenciales de la UGC de Salud Mental (Unidades de Salud Mental Comunitarias, Unidades de Hospitalización de Salud Mental, Unidad de rehabilitación de área, Comunidad Terapéutica de Salud Mental y Unidad de Salud Mental Infantil), asegurando desde el subsistema especializado una atención integrada en las distintas fases de cada proceso psicopatológico.
- Trabajo con el nivel de Atención Primaria y con el resto de Servicios Especializados del área de influencia del Hospital Regional de Málaga, de modo que se garantiza la continuidad asistencial y de cuidados desde la entrada hasta la salida de cada proceso asistencial.
- Trabajo con otros sectores no sanitarios, fundamentalmente con FAISEM, Educación, Justicia y Servicios Sociales y estrecha colaboración con asociaciones de pacientes y familiares.

3.2.- MISIÓN, VISIÓN Y VALORES DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO (CARLOS HAYA) DE MÁLAGA

Misión

Desde la UDM de Salud Mental del **Hospital Regional Universitario de Málaga** (Carlos Haya) –**Anexo I**-, adscrita a la **Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental** de dicho Hospital –**Anexo II**-, se plantea el desarrollo de una

formación especializada de profesionales sanitarios de salud mental (psiquiatras, psicólogos clínicos y enfermeros especialistas en salud mental) mediante el modelo de gestión del conocimiento que integra el abordaje multiprofesional de los problemas de salud mental.

Promueve el abordaje integral bio-psico-social a través del fomento de una cultura de trabajo en red entre las unidades asistenciales de salud mental, el trabajo con Atención Primaria y los sectores no sanitarios, basándose en los principios de gestión clínica y mejora continua.

Visión

Nuestra visión es constituirnos en una Unidad Docente Multiprofesional excelente, definida como un instrumento de mejora encaminado a desarrollar y perfeccionar a los profesionales proporcionándoles conocimientos, promoviendo actitudes y desarrollando habilidades, e impulsando la formación en base a las competencias profesionales basadas en la conveniencia, eficiencia y participación activa.

Valores

Los valores definidos para la UDM de Salud Mental del Hospital Regional de Málaga se basan en los establecidos por el Plan Estratégico de Formación Integral del Sistema Sanitario Público de Andalucía (2009).

- Centrado en el usuario. La formación de los profesionales especialistas se orienta hacia la satisfacción de las necesidades, demandas y expectativas en salud de las personas que padecen una enfermedad mental y sus familiares, con especial atención a sus derechos (confidencialidad, autonomía e intimidad para preservar la dignidad de las personas) y respeto a sus creencias y decisiones.

- Universal y Multiprofesional, acogiendo a las tres especialidades e integrándolas en la formación de la totalidad de profesionales que integran la UGC de Salud Mental.

- Coherente. Alineado con las estrategias docentes impulsadas por:

- El Ministerio de Sanidad y Política Social para la formación sanitaria especializada

- La Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud

- El Plan Estratégico de Formación Integral del Sistema Sanitario Público de Andalucía (2009).

- El II Plan Integral de Salud Mental de Andalucía (2008-2012)

- Basado en la gestión por competencias y el desarrollo de la gestión del conocimiento.

- Innovador. Promoviendo la investigación, innovación en metodologías docentes, la gestión del conocimiento y el uso de nuevas tecnologías.

- Transparente, en relación al proceso de gestión de la formación en cualquiera de sus aspectos.

- Equitativo, garantizando el acceso a la formación de calidad y haciendo partícipe a los residentes de la formación continuada de la UGC de Salud Mental.

- Con enfoque de género en los contenidos de las acciones formativas, el diseño de éstas y su accesibilidad.

3.3.- DIRECTORIO DE TUTORES RESIDENTES Y TUTORES DE ROTACIÓN MIR, PIR Y EIR DE LA UDM DE SM

Jefe de Servicio, Director UGC y Responsable de los Programas Docentes:

Dr. Fabio Rivas Guerrero
Tfno 951 290309 (josef.rivas.sspa@juntadeandalucia.es)

Coordinadora UDM de SM:

D^a Rosalía Gómez Ríos
Tlf. 951 290289 (rosalia58@telefonica.net)

Tutores Residentes MIR:

Dr. Fermín Mayoral Cleries (fermin.mayoral.sspa@juntadeandalucia.es)

CV

FEA Psiquiatría
1.981-1.985 Profesor Ayudante Psiquiatría Universidad de Málaga
1.984-1.988 MIR Hospital Psiquiatrico Málaga
1.988-1.999 Médico Adjunto Hospital Psiquiatrico Málaga
1.992-1.995 Coordinador Unidad SAS
1.995 al día de la fecha Jefe de Sección

Publicaciones

AUTORES: San Juan J, Prieto L. Olivares J. Ros S. Montejo A. Ferre F, Mayoral F.

Gonzalez Torres MA, Bousoño M.

TITULO: Escala GEOPTe de cognición social para la psicosis

OBRA: Actas Españolas de Psiquiatría 2003; 31 (2) 14-17

AUTORES: Mayoral F.

TITULO: Tratamientos Psicosociales: Algo mas que una esperanza

OBRA: Archivos de Psiquiatría 66 (2): 2003:107-132.

AUTORES : Fernandez J, Gonzalez J. , Mayoral F., Toriño R.

TITULO: Evaluacion Funcional en Rehabilitacion Psicosocial. (c/l)

OBRA: Rehabilitacion Psicosocial y Tratamiento Integral del Trastorno Mental Severo. Asociación Española de Psiquiatría. Madrid. 2003

AUTORES: Ferrmin Mayoral y Montejo Gonzalez A.L. (ed)

TITULO: Alcohol y Sexualidad (c/l)

OBRA: Sexualidad y Salud Mental. Editorial Glosa. Barcelona 2003

AUTORES. Bergero Miguel, Cano Ocaña G., Giraldo Ansio F., Esteva de Antonio I, Mayoral F.

TITULO: El paciente Transexual (c/l)

OBRA: Tratado de Psicofarmacología. Ed Panamericana 2004

AUTORES Mayoral F.

TITULO Intervencionn Temprana en Esquizofrenia. (c/l)

OBRA Guia Geopte 2005. Ed. Lilly S.A. Madrid 2004.

AUTORES Mayoral F.

TITULO Funcionamiento social y Tratamiento Psicosocial. (c/l)

OBRA Guia Geopte 2005. Lilly S.A. Madrid 2004.

AUTORES: Schumacher J, Kaneva R, Jamra RA, Diaz GO, Ohlraun S, Milanova V, Lee YA, Rivas F, Mayoral F, et al.

TITULO: Genomewide scan and fine-mapping linkage studies in four European samples with bipolar affective disorder suggest a new susceptibility locus on chromosome 1p35-p36 and provides further evidence of loci on chromosome 4q31 and 6q24.

REVISTA: Am J Hum Genet. 2005 Dec;77(6):1102-11.

AUTORES: Mayoral F, et al.

TITULO: Quality of life and social functioning in schizophrenic patients treated with olanzapine: 1 year follow-up naturalistic study.

REVISTA: Actas Esp Psiquiatr. 2006 Jan-Feb;34(1):7-15.

AUTORES: Sanjuan J, Aguilar EJ, Olivares JM, Ros S, Montejo AL, Mayoral F, et al.

TITULO: Subjective perception of cognitive deficit in psychotic patients.

REVISTA: J Nerv Ment Dis. 2006 Jan;194(1)

AUTORES: Abou Jamra R, Fuerst R, Kaneva R, Orozco Diaz G, Rivas F, Mayoral F, Gay E, Sans S, Gonzalez MJ, Gil S, Cabaleiro F, Del Rio F, Perez F, Haro J, Auburger G, Milanova V, Kostov C, Chorbov V, Stoyanova V, Nikolova-Hill A, Onchev G, Kremensky I, Jablensky A, Schulze TG, Propping P, Rietschel M, Nothen MM, Cichon S, Wienker TF, Schumacher J.

TITULO: The First Genomewide Interaction and Locus-Heterogeneity Linkage Scan in Bipolar Affective Disorder: Strong Evidence of Epistatic Effects between Loci on Chromosomes 2q and 6q.

REVISTA: Am J Hum Genet. 2007

AUTORES. Torres Gonzalez F, Nonay P; hernandez C; Barrios, L, Lopez A; Hervas C; Mayoral F, Girela E.

TITULO: Introduction to the epidemiology of coercive measures in Spanish closed institutions

REVISTA: BMC Psychiatry 2007

AUTORES: Mayoral F. Torres-Gonzalez. F; Hernandez C; Barrios LF

TITULO: Coercive measures in Spanish psychiatric units (EUNOMIA-study). AUTORES.

REVISTA :BMC Psychiatry 2007

AUTORES: Cervilla JA, Molina E, Rivera M, Torresd Fonzalez F, Bellon JA, Morenp B, Luna JD, Lorente JA, Mayoral F, King M, Nazareth

TITULO: The risk for depression conferred by stressful life events is modified by variation at the serotonin transporter 5HTTLPR genotype: evidence from the Spanish PREDICT-Gene cohort.

REVISTA. Molecular Psychiatry 2007

AUTORES:J Sanjuan, R Martin-Santos, L Garcia-Esteve, JM Carot, R Guillamat, A Gutierrez-Zotes, I Gornemann, F Canellas, E Baca-Garcia, M Jover¹, R Navines, V Valles⁴, E Vilella, Y de Diego, JA Castro, JL Ivorra, E Gelabert, M Guitart, A Labad, F. Mayoral, M Roca, M Gratacos, J Costas¹, J van Os, R de Frutos

TITULO: Mood changes after delivery: role of polymorphic variations in the serotonin transporter gene

REVISTA. Br. J Psychiatry 2008

AUTORES: Hamshere ML, Schulze TG, Schumacher J, Corvin A, Owen MJ, Jamra RA, Propping P, Maier W, Orozco y Diaz G, Mayoral F, Rivas F, Jones I, Jones L, Kirov G, Gill M, Holmans PA, Nöthen MM, Cichon S, Rietschel M, Craddock N.

TITULO: Mood-incongruent psychosis in bipolar disorder: conditional linkage analysis shows genome-wide suggestive linkage at 1q32.3, 7p13 and 20q13.31.

REVISTA: Bipolar Disord. 2009Sep;11(6):610-20.

AUTORES: Cordes J, Larisch R, Henning U, Thünker J, Werner C, Orozco G, Mayoral F, Rivas F, Auburger G, Tosch M, Rietschel M, Gaebel W, Müller HW, Klimke A.

TITULO: Abnormal neuroendocrine response to clomipramine in hereditary affective psychosis.

REVISTA: Depress Anxiety. 2009;26(8):E111-9.

AUTORES: Moreno-Küstner B, Mayoral F, Pérez O, García-Herrera JM, Algarra J, Rivas F, Pérez R, Becerra F, Gornemann I. TITULO: The Malaga schizophrenia case-register (RESMA): overview of methodology and patient cohort.

REVISTA: Int J Soc Psychiatry. 2009 Jan;55(1):5-15.

TITULO: The MALAGA schizophrenia case-register (RESMA) :overview if methodology and patient cohort.

AUTORES: Moreno O, Mayoral F, Perez O, garcia-Herrera JM, Algarra J, Rivas F, Perez R, Becerra F, Gornemann I.

REVISTA: Int J Soc Psychiatry 2009; 5: 5-15

TITULO: Tratamiento Psicosocial de la Esquizofrenia (c/l)

AUTORES: Mayoral F.

OBRA: Tratado de Psiquiatria (2ª ed). Vallejo J y Leal C. (eds) Ed. Ars Medica Madrid. 2009

TITULO. El paciente Transexual.(Trastornos de Identidad de Genero)
AUTORES: Bergero T, Esteva I, Giraldo F, Asiain A, Mayoral F.
OBRA: Tratado de Psicofarmacologia. Ed Panamericana. Barcelona 2009

TITULO. Factors associated to use of ambulatory public mental health services among patients with schizophrenia in Spain. Case register study: RESMA
AUTORES: Moreno-Küstner, B., Navas-Campaña, D., Mayoral, F., Angona, P., Garcia-Herrera, JM., Moreno-Peral, P., Pérez,
REVISTA: European Psychiatry, vol 25, suplemento (in press)

TITULO: Incidence of seclusion and restraint in psychiatric hospitals:a literature review and survey of international trends
AUTORES: Tilman Steinert, Peter Lepping, Renate Bernhardsgrutter,Andreas Conca, Trond Hatling, Wim Janssen, Alice Keski-Valkama, Fermin Mayoral, Richard Whittington
REVISTA: Soc Psychiat Epidemiol 2010; 45:889–897

TITULO: The Malaga Schizophrenia case-register (RESMA): Follow up analysis of a schizophrenic cohort and their pathways in specialist mental helath care: hospitalization as a measure of outcome.
AUTORES: Mayoral F, Perez O, Becerra F, Dominguez R, Moreno B
REVISTA: Schizophr Res 2010: 17 (supl) :399

TITULO: Type of mental health professionals (psychiatric and nurses) are associated to use of ambulatory services among patietns with schizophrenia A RESMA case register study.
AUTORES: Mayoral F, Perez O, Becerra F, Dominguez R, Moreno B
REVISTA: Schizophr Res 2010: 117: 2-3 (supl) :526

TITULO:Association study of 44 candidate genes with depressive and anxiety symptoms in post-partum women.
AUTORES: Costas J, Gratacòs M, Escaramís G, Martín-Santos R, de Diego Y, Baca-García E, Canellas F, Estivill X, Guillamat R, Guitart M, Gutiérrez-Zotes A, García-Esteve L, Mayoral F, Dolores Moltó M, Phillips C, Roca M, Carracedo A, Vilella E, Sanjuán J
REVISTA: J Psychiatr Res. 2010 Jan 19.

TITULO:How to improve clinical practice on involuntary hospital admissions of psychiatric patients: Suggestions from the EUNOMIA study
AUTORES:A. Fiorillo, C. De Rosa , V. Del Vecchio , L. Jurjanz , K. Schnall , G. Onchev , S. Alexiev , J. Raboch ,
L. Kalisova , A. Mastrogianni , E. Georgiadou , Z. Solomon , A. Dembinskas , V. Raskauskas , P. Nawka ,
A. Nawka , A. Kiejna , T. Hadrys , F. Torres-Gonzales , F. Mayoral , A. Bjo“rkdahl , L. Kjellin , S. Priebe,
M. Maj , T. Kallert
REVISTA: European Psychiatry 2011 (in press)

ROYECTOS FINANCIADOS EN CONVOCATORIAS INTERNACIONALES.

TÍTULO DEL PROYECTO: "European evaluation of coercion in psychiatry and harmonisation of best clinical practise" . Estudio EUNOMIA
Proyecto Coordinado Europeo. QL4-CT-2002-01036. Coinvestigador Fermin Mayoral IP Thomas Kalert (Germany) Fecha 2002-04

TITULO DEL PROYECTO: PSYCHOEDUTRAINING: Impact of two alternative staff training programmes on the implementation and effectiveness of a psychoeducational intervention for families of patients with schizophrenia"
Proyecto coordinado Europeo QLRT-1999-31554 Coinvestigador. fermin Mayoral IP Lorenza Magliano (Italy)
Fecha 1999-2002

PROYECTOS FINANCIADOS EN CONVOCATORIAS NACIONALES

TÍTULO DEL PROYECTO: Psicoeducación de familias de pacienes esquizofrénicos.....
Instituto de salud carlos III. Proyecto FIS PIO2189 Investigador principal. Fermin Mayoral
FECHA 2002-04

TITULO DEL PROYECTO Vulnerabilidad genético-ambiental a la depresión posparto.
Instittuo de Sakud carlos III. Proyecro FIS PI041758. Investigador Principal. Isolde Gornemann Coinvestigador: Fermin Mayoral
FECHA 2004-06

ÍTULO DEL PROYECTO: Las alucinaciones auditivas como fenotipo alternativo en las psicosis
Instituto de Salud Carlos III.. FIS PI 05/2427 Investigador Principal : Fermin Mayoral
Fecha:2005-008

TÍTULO DEL PROYECTO: Red de grupos de investigación para el estudio genético de Trastornos Mentales. Fondo de Investigaciones Sanitarias. Instituto Carlos III . Coinvestigador en el nodo nº 10 de la red de la Plataforma de Genotipacion de enfermedades mentales. IP Yolanda de Diego
Fecha: 2.002-05.

TITULO DEL PROYECTO: Eficacia y coste-efectividad de un programa asistido por ordenador para el tratamiento de la depresion mayor en atencion primaria.
Instituto de Salud Carlos III FIS PI 10/01982 Investigador Principal Fermin Mayoral
Fecha 2010-13

PROYECTOS FINANCIADOS EN CONVOCATORIAS AUTONOMICAS

TÍTULO DEL PROYECTO: Estudio de las medidas coercitivas en los Tratamientos psiquiátricos.

Proyecto. Consejería de Salud 183/03. Junta de Andalucía. Investigador Principal . Fermin Mayoral

Fecha 2003-04

TITULO DEL PROYECTO: Estudio de seguimiento de una cohorte de pacientes esquizofrénicos tratados en el área de salud mental de Carlos Haya (Málaga): Análisis comparativo de utilización de servicios en relación con el nivel de gravedad asignado”

Proyecto Consejería de Salud 353/05 Junta de Andalucía. Investigador Principal Fermin Mayoral

FECHA 2005-07

TITULO DEL PROYECTO: Epidemiología de la Esquizofrenia atendida en el área de la unidad de gestión clínica de Psiquiatría de Carlos Haya (RESMA AP)”

Proyecto Consejería de Salud Junta de Andalucía. Investigador principal : Berta Moreno. Coinvestigador Fermin Mayoral

FECHA: 2008-09

TITULO DEL PROYECTO "Relación Entre Reingresos Hospitalarios, Funcionamiento Social y Necesidades Sociosanitarias de Pacientes Con Trastorno Mental Grave del Area Carlos Haya”.

Proyecto Consejería de Salud S0739 Juanta de Andalucía Investigador Principal Fermin Mayoral Cleries

FECHA: 2008-2010

CONTRIBUCION DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA AL DESARROLLO CLÍNICO, ASISTENCIAL Y/O TECNOLÓGICO DEL SISTEMA SANITARIO/ MAIN CONTRIBUTIONS OF YOUR RESEARCH ACTIVITY TOWARDS CLINICAL, PRACTICE AND/OR TECHNOLOGICAL DEVELOPMENT WITHIN THE HEALTH SYSTEM

Los proyectos “Las alucinaciones auditivas de las psicosis como fenotipo alternativo” y “Vulnerabilidad genético-ambiental a la depresión posparto. [Genetic and environmental vulnerability to Post-Partum Depression han permitido la creación de un banco de muestras genéticas para la red de Genética de Enfermedades Psiquiátricas del Instituto Carlos III

El proyecto El impacto de dos programas de entrenamiento alternativos de intervención psicoeducativa en familias de pacientes esquizofrénicos: implementación y efectividad ha servido para poner en marcha en nuestra UGC un programa de atención familiar incluido en el catálogo de prestaciones de la UGC de SM de Carlos Haya

El proyecto “European evaluation of coercion in psychiatry and harmonisation of best clinical practise” ha servido de base para la elaboración de la elaboración

de la "Guía de recomendaciones de aplicación de medidas coercitivas en los tratamientos psiquiátricos" del Ministerio de Salud

Dra Marina Gomez (mgbanovio@yahoo.es)

CV

1.-Datos personales

Marina Gomez Banovio

Tfno: 95-2294539- 637545076

DNI:21.414.288

Nº Colegiado:6261

2.- Formación académica oficial

*Licenciada en medicina y Cirugía en la Universidad de Sevilla el 5 de Mayo de 1983.Realización de cuatro cursos de doctorado y Licenciatura.

*Especialista en Psiquiatría (sistema M.I.R.),tras la residencia efectuada en el hospital Psiquiátrico "Rebullón" de Vigo (Pontevedra), de Abril de 1985 a diciembre de 1988.

3.- Experiencia profesional

*F.E.A. Psiquiatra en Complejo Hospitalario Cristal-Piñor de Orense desde Junio del 89 hasta Septiembre del 90.

*Desde Octubre del 90 hasta la actualidad plaza en propiedad como psiquiatra adjunto en la Unidad de Hospitalización de Psiquiatría del Hospital Regional de Carlos Haya.

*Coordinadora en funciones desde julio del 95 hasta febrero del 96 de la Unidad de Hospitalización de dicho hospital.

*Jefe de Sección de la Unidad de Hospitalización del Hospital Carlos Haya de Málaga desde Julio de 1995 hasta 2005

*Psiquiatra de interconsulta y enlace en Carlos Haya desde el 2005 hasta junio de 2008

*En la actualidad trabajo en el Equipo de Salud Mental Norte desde junio del 2008

4.- Formación complementaria en Terapia Familiar

*PSICOTERAPEUTA SISTEMICO acreditado por la Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar desde noviembre del 95.

*DOCENTE – SUPERVISOR acreditado por la Federación Española de Asociaciones de Terapia Familiar desde noviembre del 95.

*MASTER en Terapia Familiar por la Universidad Autónoma de Barcelona en su Escuela de Terapia Familiar del Hospital de la Santa Creu i San Pablo.1992-93. 300 horas.

*Curso de Postgrado de terapia familiar (Diciembre de 1989/Junio de 1990),con un total de 100 horas de formación Clínica.Impartido por la Univesidad de Santiago de Compostela

*Curso de Formación en Terapia Familiar,con un total de 160 horas de duración.Impartido por D.Eurico Figueiredo,catedrático de Psiquiatría de la Universidad de Oporto(Portugal).

5.-Formacion complementaria en Psicoterapia dinámica y grupal

*Curso de "Psicoterapia Breve" ,realizado en Málaga(SAS),desde el mes de Septiembre a Noviembre de 1991,con un total de 48 horas lectivas.

*Curso de "Técnicas Grupales con pacientes Psicóticos agudos y crónicos" ,realizado en Málaga(SAS) ,desde el mes de Mayo a Diciembre de 1991,con un total de 24 horas lectivas.

*Curso sobre Psicoterapia Psicoanalítica de Grupo (Teoría y Técnica),de 60 horas de duración,impartido por el "Grupo Quipú de Psicoterapia" (Profesores:.A.Avila A.García de la Hoz).

*Curso de Psicopatología Vincular,de 40 horas de duración impartido por D.Nicolas Caparrós Sánchez,del "Grupo Quipú de Psicoterapia".

6.- Experiencia docente y/formativa

Tutor Clínico de la Universidad de Santiago de Compostela,para el rotatorio de la Licenciatura de Medicina y Cirugía, de esa Universidad,durante los cursos académicos de 1985-86.

Docente del Master en la Escuela de Terapia Familiar de Málaga.

Ponente- Docente en diversos cursos de Intervención Familiar Sistémica para: Trabajadores Sociales;En Proyecto Hombre;Médicos de Familia;Profesores de Educación Básica

Tutor Clínico de M.I.R. de Psiquiatría en su rotación por la Unidad de Hospitalización de Carlos Haya desde 1990 hasta 1995.

Profesora-colaboradora de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Málaga en diversos cursos para Médicos Generales, Residentes de Medicina Familiar , en el Hospital Carlos Haya

Formación a los Tutores de los MIR de Medicina Familiar y Comunitaria en el Hospital carlos Haya

*Profesora- Docente en la Formación de los MIR Psiquiatría del HR Carlos Haya

*Desde el 2010 Tutora de los Mir del H R Carlos Haya de Málaga

PUBLICACIONES EN REVISTAS NACIONALES

Bergero, T.; Gómez Banovio, M.; Plaza Torres, A.; Ortega Aguilar, M.V.; Alba, M.. Perfil de los pacientes con múltiples ingresos en una Unidad de Psiquiatría. Análisis de un año (I)". Revista de la Asociación Andaluza de Neuropsiquiatría. 1993; 5: 71-7.

Plaza Torres, A.; Alba Vallejo, M.; Bergero Miguel, T.; Gómez Banovio, M. Perfil de los pacientes que ingresan en una Unidad de Psiquiatría. Análisis de

un año (II). Revista de la Asociación Andaluza de Neuropsiquiatría. Vol IV. Número 8. 1995: 14-19.

Bergero Miguel, T.; Gómez Banovio, M.; Cano Oncala, G.; Mayoral Cleries, F. El cuidador familiar en la enfermedad crónica. Asistencia Sociosanitaria y Bienestar. Editorial PUNTEX. Publicaciones nacionales técnicas y extranjeras, S.A. Nº 3. Tercer trimestre 2000: 17-20

Bergero Miguel, T.; Gómez Banovio, M.; Herrera Galante, A.; Martín Ruiz, E. Daño cerebral grave: impacto familiar y en el cuidador primario. Revista Rehabilitación. Madrid 2000, 34 (3) 257-262.

T. Bergero, M. Gómez, A. Herrera, F. Mayoral Grupo de cuidador primario de daño cerebral: na perspectiva de análisis. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq., 2000 vol. XX, n.º 73, pp. 127-135.

Iborra Giner, P.; Bergero Miguel, T.; Cano Oncala, G.; Gómez Banovio, M.; Ortega Aguilar, MV.; Rodríguez Vinceiro, A. Consumo de alcohol y tóxicos en la población de Transexuales de la Unidad de Trastornos de Identidad de Género de Málaga. Actas Españolas de psiquiatría. Número Extraordinario, 1. Vol. 31 Octubre 2003.

Iborra Giner, P.; Bergero Miguel, T.; Cano Oncala, G.; Gómez Banovio, M.; Ortega Aguilar, MV.; Rodríguez Vinceiro, A. Autotratamiento hormonal en la población de pacientes con Trastornos de Identidad de Género.. Actas Españolas de psiquiatría. Número Extraordinario, 1. Vol. 31 Octubre 2003.

Ortega Aguilar, MV.; Bergero Miguel, T.; Cano Oncala, G.; Iborra Giner, P.; Gómez Banovio, M.; Esteva de Antonio, I; Giraldo Ansio, F. Antecedentes de utilización de servicios de salud mental en una población de Transexuales. Actas Españolas de psiquiatría. Número Extraordinario, 1. Vol. 31 Octubre 2003.

Bergero Miguel, T.; Cano Oncala, G.; Giraldo Ansio, F; Esteva de Antonio, I.; Ortega Aguilar, MV.; Gómez Banovio, M.; Gorneman Schaffer, I. La Transexualidad: asistencia multidisciplinar en el sistema público de salud. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. Año XXIII. Enero-Marzo 2004. 9-20.

Cano Oncala, G.; Bergero Miguel, T.; Esteva de Antonio, I.; Giraldo Ansio, F.; Gómez Banovio, M.; Gorneman Schaffer, I. La construcción de la identidad de género en pacientes transexuales. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. Año XXIII. Enero-Marzo 2004. 21-30.

Trinidad Bergero Miguel, Susana Asiain Vierge, Isolda Gorneman Schaffer, Francisco Giraldo Ansio, José Lara Montenegro, Isabel Esteva de Antonio y Marina Gómez Banovio. Una reflexión sobre el concepto de género alrededor de la transexualidad. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq., 2008, vol. XXVIII, n.º 101, pp. 211-226, ISSN 0211-5735.

CASE REPORTS:

GIANT MELANOMA AND DEPRESSION: Javier del Boz, Jose Miguel García, Silvestre Martínez and Marina Gómez .
Am. J. Clin. Dermatol 2009: 10(6): 419-420

CAPÍTULOS DE LIBROS.

Bergero Miguel, T.; Gómez Banovio, M.; Jiménez Moreno, M. Aspectos psicopatológicos durante el climaterio. Capítulo 17 Climaterio y Menopausia. Respuestas actuales".de J. Herrera. Madrid Editorial ELA, Capítulo 17, 1995: 279-294

Bergero Miguel T.; Gómez Banovio, M. El cuidador familiar en la psicosis: ¿es posible construir un lugar de encuentro entre red sanitaria formal e informal? Capítulo 12. En La psicosis en la comunidad. Fabio Rivas (comp.). Madrid. Editado por la Asociación Española de Neuropsiquiatría. Serie Estudios 24. 2000: 307-332

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN FINANCIADOS

Año 1999-2001: **Proyecto FIS (Nº Expediente 00/0870)**

Investigadora Principal: Antonia Herrera Galante

Coinvestigadoras: Marina Gómez Banovio y Trinidad Bergero Miguel.

Tema: Relación con los sistemas sanitarios del Cuidador Primario de los pacientes con discapacidad infantil.

Actualmente: **Coinvestigadora** en: "Factores Psicosociales y Marcadores Biológicos de Estrés crónico y depresión en madres cuidadoras de pacientes con Leucemias agudas u crónicas", **financiado por: Imabis, Hospital Carlos Haya, Orphamed, , Cuidar, Lundbeck USA.** Investigadora Principal Julieta Montejo

COMUNICACIONES A CONGRESOS

Poster en XIV jornadas nacionales de Terapia Familiar en Santiago de Compostela: "Paciente identificado, tipo de trastorno mental y constelación fraterna".

Comunicación en Iª jornadas Andaluzas de Terapia Familiar en Sevilla en Octubre del 94: "Niveles de Intervención Sistémica en una Unidad de Psiquiatría Hospitalaria".

Comunicación-poster titulado "Aproximación al abordaje Sistémico-Familiar en Atención Primaria", presentado en el II Congreso Nacional de Psiquiatría en Atención Primaria , celebrado en Aguadulce (Almería), durante los días 7,8 y 9 de Mayo de 1998.

Año 1999: XIV Jornada de Salud Pública y Administración sanitaria. Tema: **Grupo de cuidadores de pacientes con daño cerebral: una perspectiva de análisis.** Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada.

Año 1999: XIV Jornada de Salud Pública y Administración sanitaria. Tema: **Daño cerebral: factores de estrés percibido por cuidadores primarios durante la hospitalización.** Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada

Año 1999: II Congreso Nacional de Trastornos de Personalidad. Tema: **Trastornos de la Personalidad en Traumatismo Craneoencefálico: su repercusión en el cuidado.** Salamanca, junio de 1999.

Año 1999: XXXVI Reunión Semestral de la Sociedad Andaluza de Rehabilitación y Medicina Física. Tema: **Factores de estrés en Cuidadores Primarios de pacientes con daño cerebral.** 3º Premio-Beca. Sevilla, mayo de 1999.

Año 2000: V Congreso Nacional de Psiquiatría. Tema: **Programa Integrado de diagnóstico y tratamiento de los trastornos de Identidad de Género.** Zaragoza, octubre, 2000.

Año 2000: V Congreso Nacional de Psiquiatría. Tema: **Disforia de género: Datos sobre sexualidad.** Zaragoza, octubre, 2000.

Año 2000: V Congreso Nacional de Psiquiatría. Tema: **Sesión de grupo de transexuales: análisis de los factores de estrés.** Zaragoza octubre, 2000.

Año 2000: V Congreso Nacional de Psiquiatría. Tema: **Experiencia con pacientes en el programa de evaluación psicológica de Disforia de Género.** Zaragoza, octubre, 2000.

Año 2000: V Congreso Nacional de Psiquiatría. Tema: **Análisis de los factores de estrés en Cuidadores de pacientes con Traumatismo Craneoencefálico.** Zaragoza, octubre, 2000

Año 2004 XIX Jornadas AEN. **Repercusiones del cuidado en la salud mental del cuidador familiar de discapacitados severos.** Barcelona, 2004.

Año 2004 XIX Jornadas AEN. **Estudio de la comorbilidad asociada al diagnóstico de Transexualidad.** Barcelona, 2004.

Año 2004 XIX Jornadas AEN. **Forma de comienzo y curso de los síntomas principales de la Transexualidad: un estudio de 200 pacientes.** Barcelona, 2004.

Año 2004 XIX Jornadas AEN. **Protocolos de evaluación diagnóstica de la Transexualidad: la perspectiva del profesional de salud mental.** Barcelona, 2004.

Año 2004 XIX Jornadas AEN. **Variables psicosociales diferenciales en pacientes transexuales.** Barcelona, 2004.

Año 2007, II Reunión Nacional de Residentes de Dermatología: "Melanoma Gigante y Depresión". Madrid , 2007

Póster sobre “la Violencia en el contexto de la Transexualidad” en Bogotá en el “V congreso internacional RELATES del 24 al 26 de junio del 2009

Póster sobre “Metáforas-Guía en el abordaje de las conductas disruptivas en el TLP” en Bogotá en el “V congreso internacional RELATES del 24 al 26 de junio del 2009

TALLERES Y PONENCIAS

Taller-ponencia titulado “Abordaje Familiar-Relacional en Atención Primaria”, presentado en el II Congreso Nacional de Psiquiatría en Atención Primaria, celebrado en Aguadulce (Almería), durante los días 7,8 y 9 de mayo de 1998. Ponente en el IV Congreso Andaluz de Neuropsicología el 1-2 junio del 2007

Taller sobre “Manejo de la Violencia y el Trastorno Mental en una Organización Sanitaria de Salud Mental” en Bogotá en el “V congreso internacional RELATES del 24 al 26 de junio del 2009

CURSOS:

3 Cursos de Ingles , hasta nivel AVANCED en el Hospital Carlos Haya, del 2006 al 2007, con Alfa Education

Realización de Curso sobre Capacitación Scan (Cuestionario para evaluación clínica en Neuropsiquiatría).1995.

Curso de la **Escuela Andaluza de Salud Pública de Granada**:“Gestión de la comunicación interna en los centros sanitarios” en el 2003

Participación en la elaboración de un **DOCUMENTO DE CONSENSO DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO**: “Recomendaciones sobre Aspectos Psiquiátricos y Psicológicos en el paciente VIH”, con el capítulo “Ansiedad y VIH”. Madrid 2006

Curso : “**Formador de Formadores**” impartido por IAVANTE, de 54 horas, en mayo del 2009

Curso en la **Escuela de Salud Pública de Granada** sobre “Intervención tempranas en la Psicosis” en Noviembre del 2009

Dr Antonio Bordallo (anboar@hotmail.com)

CV

1.-Datos identificativos:

Apellidos y nombre: Bordallo Aragón Antonio

NIF: 25092044X

Fecha de nacimiento: 02/09/1966

Teléfono: 636692171

2.-Formación académica:

Licenciatura en Medicina en 1990 por la Universidad de Málaga

Cursos de doctorado en 1993 por la Universidad de Málaga con el reconocimiento de la suficiencia investigadora

3.-Datos profesionales:

Facultativo especialista de area desde 1997 en el servicio de Psiquiatria del Hospital Regional Carlos Haya de Málaga perteneciente al SAS, con nombramiento como personal estatutario fijo con fecha de junio de 2008.

4.-Actividades anteriores de carácter científico o profesional:

MIR psiquiatria en el periodo de 1992-95 en el H.R.Carlos Haya de Málaga

Psiquiatra adjunto en 1996 en el Hospital San Juan de Dios de Málaga

5.-Idiomas de interés científico:

Ingles: nivel alto oral y escrito

Alemán: nivel alto oral y escrito

6.-Lineas de desarrollo de trabajo:

Coordinador del grupo director de Gestión del conocimiento en Salud Mental del Programa de Salud Mental del Servicio Andaluz de Salud desde 2007.

Participación como integrante experto del grupo de trabajo de desarrollo de una de las lineas estratégicas del Plan Integral de Salud Mental de Andalucía 2008-2012.

7.-Lineas de investigación:

Título: Genética del trastorno afectivo bipolar

Centro: Hospital Regional Carlos Haya. Departamento de psiquiatría de la universidad de Bonn
Año:1998

Título: Estudio de vías funcionales en enfermedades psiquiátricas. Instituto de Salud Carlos III.. FIS 2005. PI051418 IP: Yolanda de Diego. Enero-Diciembre 2006. Número de investigadores: 10

Título: Grupo de investigación Básica, Clínica, Genética y Epidemiológica sobre Patologías Mentales. Ayudas a grupos de investigación del Plan Andaluz de Investigación. Consejería de Educación de la Junta de Andalucía. CTS546. 2005-2008. IP: Yolanda de Diego. Número de investigadores: 8

Título: las alucinaciones auditivas de las psicosis como fenotipo alternativo. Proyecto Coordinado Universidad de Valencia. Prof. Julio Sanjuan. Instituto de Salud Carlos III. FIS 2005. IP: Fermin Mayoral Ene-2006 Dic-2008 .Número de investigadores: 6

Título: Red de grupos Genotipación de enfermedades psiquiátricas Entidad Financiadora: FIS G03/184. Investigador Responsable: Maria Yolanda de Diego Otero Desde: 2-2003/2-2006 Número de Investigadores: 8

Ensayo clínico sobre la eficacia clínica bifeprunox versus risperidona. Número 10199.

Ensayo clínico neurocognitivo bifeprunox/risperidona. Número 10200.

Ensayo clínico sobre farmacoeconomía bifeprunox/risperidona. Número10224

Ensayo clínico sobre eficacia clínica agomelatina versus fluoxetina CL3-20098-045

Ensayo clínico sobre eficacia clínica asenapina/olanzapina.

8.-Técnicas o especialidades acreditadas:

Diagnóstico por el sistema SCAN

9.-Actividades docentes:

Tutor de formación de la especialidad de psiquiatría desde mayo de 2009.

Supervisor de residentes de psiquiatría y medicina familiar y comunitaria en el equipo de salud mental de distrito de Málaga-Puerto desde 1998

Ponente del curso Actualización en Urgencias Psiquiátricas, de 34 horas lectivas, 1998

Participación como docente:

-Curso de Salud Mental Comunitario en AP para residentes de MFyC , impartido en dicha unidad docente: 10 horas lectivas

-Curso sobre Diagnósticos psiquiátricos frecuentes en AP. Unidad Docente de MFyC. Código 06/1284/MA/AP/AI. 8 horas lectivas.

-Curso de Salud Mental Comunitaria en AP. Unidad docente de MFyC. Código 07/2573/MA/AP/AI. 8 horas lectivas.

-Curso de detección de problemas de salud mental en atención primaria de salud. Unidad docente de MFyC. Código 08/3349/SM/P/AI. 8 horas lectivas.

-Gestión del conocimiento en Salud Mental. Estrategias de mejora de las prácticas clínicas. Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP): 34,5 horas lectivas en sus distintas ediciones.

-Organización y gestión de la atención a la salud mental. EASP. 5 horas lectivas en sus distintas ediciones lectivas.

-Búsquedas de evidencias para la mejora de la práctica clínica en Salud mental. EASP. 20 horas en sus distintas ediciones.

-Salud Mental y atención basada en la evidencia. EASP. 6 horas lectivas.

-El médico de familia y su quehacer diario. Formación continuada del Distrito Sanitario Málaga. Código 06/1377/MA/AP/AI.4 horas lectivas.

-El enfermero en atención primaria. Formación continuada del distrito sanitario Málaga. Código: 06/1378/MA/AP/AI. 4 horas lectivas.

10.-Publicaciones:

Título: Identificación de las necesidades de psiquiatras en la población general. Situación de la comunidad andaluza

Referencia: REV ASOC ESP NEUROPSIQ, VOL XVI, 739-744, 1996

Título: Trastornos de conducta infantiles en medios socio-económicos diferentes

Referencia: REV ASOC ESP NEUROPSIQ, VOL XV, 609-625, 1995

Título: Análisis de la interconsulta psiquiátrica en la infancia

Referencia: MARISTAN, VOL III, 14-16, 1994

Título: Las corrientes y los fundamentos del pensamiento psiquiátrico; psicoanalíticas psicodinámicas (capítulo libro)

Referencia: Manual del residente de Psiquiatria, VOL I, 35-52, España, 1997

Título: Establishment of an andalusian family collection for bipolar disorder

Referencia: AMERICAN JOURNAL OF MEDICAL GENETICS, VOL 81, 544-545, 1998.

Título: Me retuerzo de rabia (capítulo libro)

Referencia: Casos clínicos residentes psiquiatría, vol IV, 433-436. España, 2002.

Título: Mas fea y tonta que ninguna (capítulo libro)

Referencia: Casos clínicos residentes psiquiatría, vol IV, 465-468. España, 2002.

Título: Paul Delvaux.La soledad (capítulo libro)

Referencia: El arte de la psiquiatría, vol II, 187-188. España, 2002.

Título: Mi familia me vuelve loco, loco (capítulo libro)

Referencia: Casos clínicos residentes psiquiatría, vol V, 261-264. España, 2003.

11.-Cursos y seminarios:

Primer seminario de familiarización con el capítulo sobre trastornos mentales y del comportamiento de la CIE-10 de la Asociación Mundial de Psiquiatría, 1992

Psicofarmacología clínica, 35 horas lectivas, 1992

Introducción a la psicoterapia, 40 horas lectivas, 1993

Tratamiento integral de la esquizofrenia, 32 horas lectivas, 1994

Seminario de lecturas de Freud, 36 horas lectivas, 1994

Problemática del paciente geriátrico, 40 horas lectivas, 1994

Manejo de psicofármacos en el hospital general, 8 horas lectivas, 1994

Primer curso sobre factores pronósticos en medicina: su estudio y valoración, 32 horas lectivas, 1994

Curso básico de metodología de la investigación, 55 horas lectivas, 1995

Terapia relacional sistémica, 40 horas lectivas, 1995

Curso de capacitación y diagnóstico en el sistema de entrevista SCAN, 45 y 60 horas lectivas, 1995

I Curso de antropología psiquiátrica, 30 horas lectivas, 1998

IV Curso de avances en psiquiatría, 12 horas lectivas, 1999

Internet para médicos, 21 horas lectivas, 1999

II Curso de antropología psiquiátrica, 15 horas lectivas, 1999

La organización de los servicios de salud de Andalucía, 240 horas lectivas, 1999

V Curso de avances en psiquiatría, 17 horas lectivas, 2000

Curso ley de prevención de riesgos laborales, 180 horas lectivas, 2000

Sistema de Información en salud mental de Andalucía (Escuela de Salud Pública de Granada), 8 horas lectivas, 2000

Curso de resucitación cardiopulmonar avanzada, 30 horas lectivas, 2001

Soporte vital avanzado para adultos, 20 horas lectivas, 2001

Curso estrés y organización del trabajo, 250 horas lectivas, 2001

Descripción y gestión de procesos (Escuela Andaluza de Salud Pública), 32 horas lectivas, 2001

Entrenamiento en herramientas de motivación y gestión de personas (Escuela Andaluza de Salud Pública), 37,5 horas lectivas, 2001

VI Curso de avances en psiquiatría, 16 horas lectivas, 2001

Curso de calidad asistencial en consultas de psiquiatría, 7,3 créditos, 2002

El trastorno por déficit de atención en adultos, 2,2 creditos, 2006.

Gestión del conocimiento en Salud Mental. EASP. 40 horas lectivas, 2006.

Curso Avanzado de manejo de la plataforma de gestión del conocimiento en salud mental. EASP. 8 horas lectivas, 2006.

Taller teórico-práctico de creación de espacios de formación mediante la plataforma e-learning moodle. EASP. 8 hora lectivas, 2006.

Uso clínico diferencial de antipsicóticos atípicos en todo el territorio nacional. Registro: 99006302/0061A. 1,3 créditos, 2006.

Técnicas de Comunicación y atención telefónica. Código.07/1349/SC/AU/AI. 6 horas lectivas, 2007.

XVIII Curso intensivo en terapias físicas (32232). 35 horas lectivas, 2007.

Gestión del conocimiento en salud mental. Estrategias de mejora de la práctica clínica. EASP (07/000302). 15 horas lectivas, 2007.

Atención basada en la evidencia: valoración crítica de artículos científicos. EASP (08/003830). 30 horas lectivas, 2008.

Desarrollo de nuevas estrategias en salud mental. EASP. 5 horas lectivas, 2008.

12.-Comunicaciones a congresos:

Título: Análisis de la urgencia psiquiátrica desde el motivo de la demanda
Congreso: Sociedad Andaluza de Psiquiatría, 1994

Título: Estudio de la modalidad de ingreso de los pacientes hospitalizados en el H.R. Carlos Haya durante los años 1992-93
Congreso: Sociedad Andaluza de Psiquiatría, 1994

Título: Reflexiones sobre el número de niños autistas atendidos en la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil de Málaga en 1993
Congreso: Sociedad Andaluza de Psiquiatría, 1994

Título: Evolución de un grupo operativo psicoprofiláctico en un programa de educación de diabético
Congreso: Encuentros para médicos residentes en Psiquiatría, 1994

Título: Estudio de la interconsulta psiquiátrica en un hospital infantil
Congreso: Asociación Española de Neuropsiquiatría, 1994

Título: Factores de riesgo en los trastornos de conducta en la infancia, ¿varían según el nivel socio-económico?
Congreso: Asociación Española de Neuropsiquiatría, 1994

Título: Perfil de los pacientes que ingresan en una unidad de Psiquiatría
Congreso: Asociación Española de Neuropsiquiatría, 1994

Título: La esquizofrenia simple. Un diagnóstico olvidado.
Congreso: Asociación Andaluza de Neuropsiquiatría, 1995

Título: Conductas problema en la infancia ¿tienen un perfil similar?
Congreso: Asociación Andaluza de Neuropsiquiatría, 1995

Título: Depresión en el anciano. Luces y sombras. Un caso clínico.
Congreso: Sociedad Española de Gerontopsiquiatría y Psicogeriatría, 1996

Título: Estudio clínico epidemiológico de una familia con trastorno afectivo en Málaga
Congreso: III Congreso Nacional de Psiquiatría, 1998

Título: Aplicabilidad de los GRD en psiquiatría: revisión del año 1997
Congreso: III Congreso Nacional de Psiquiatría, 1998

Título: Síndrome frontal: a propósito de un caso
Congreso: III Congreso Nacional de Psiquiatría, 1998

Título: Análisis de la interconsulta al servicio de Psiquiatría
Congreso: III Congreso Nacional de Psiquiatría, 1998

Título: Perfil epidemiológico de los pacientes psicóticos de un área de salud mental

Congreso: III Congreso Nacional de Psiquiatría, 1998

Título: Trastorno de la personalidad en el ámbito ambulatorio

Congreso: II Congreso Nacional de Trastornos de Personalidad, 1999

Título: Análisis de un exitus a las 12 horas de ingreso en una UAP

Congreso: IV Congreso Nacional de Psiquiatría, 1999

Título: Análisis de la demanda por consumo de sustancias en un servicio de urgencias

Congreso: IV Congreso Nacional de Psiquiatría, 1999

Título: Origen genético de la psicosis. Estudio de un caso de psicosis simultánea en gemelos homocigóticos

Congreso: IV Congreso Nacional de Psiquiatría, 1999

Título: Desarrollo del proceso de ansiedad depresión y somatizaciones puesto en marcha desde el ESM Málaga centro.

Jornadas sobre experiencias de las unidades de gestión clínica, 2007.

Título: Participación como ponente en el II Congreso andaluz de salud mental comunitaria. Granada 2007.

Título: Estudio descriptivo acerca de un proyecto de interconsulta a los EBAP por parte del Equipo de salud mental.

Congreso: XII Congreso Nacional de Psiquiatría, 2008.

Título: Trastorno Obsesivo-Compulsivo asociado con la enfermedad de Huntington: caso clínico.

Congreso: XII Congreso Nacional de Psiquiatría, 2008.

Título: Programa grupal de apoyo al duelo.

Congreso: XII Congreso Nacional de Psiquiatría, 2008.

Tutores Residentes PIR:

D. Rafael Matas (rafam49@gmail.com)

CV

1.- Datos personales

- Nombre y apellidos: Rafael Matas Vázquez
- Título: Psicólogo Especialista en Psicología Clínica
- Puesto de trabajo actual: Psicólogo Clínico con plaza en propiedad del Hospital Regional Universitario "Carlos Haya" de Málaga.

2.- Datos académicos

Licenciado en Filosofía y Letras (Sección: Psicología) por la Universidad de Granada. Año 1.982.

Licenciado en Filosofía y Letras (Sección: Ciencias de la Educación) por la Universidad de Málaga. Año 1.992.

Master en Terapia Familiar por la Universidad Autónoma de Barcelona. Año 1.993.

3.- Colegiación

Incorporado al Colegio Oficial de Psicólogos de Andalucía Oriental desde el 15-01-1.986 hasta la fecha.

4.- Experiencia profesional

- Psicólogo del Equipo Salud Mental de Distrito de Marbella desde 26-02-85 hasta el 30-11-1.988.
- Psicólogo de la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil desde el 1-12-1988 continuando en la actualidad.
- Tutor del Programa de Formación P.I.R. en Málaga organizado por el Instituto Andaluz de Salud Mental (I.A.SA.M.) desde 1.990 hasta 1.995.
- Tutor del Programa de Formación de Especialistas en Psicología Clínica del Hospital Regional Universitario "Carlos Haya" desde 1.995 hasta la actualidad.

5.-Formación complementaria

- Realiza el Master en "Terapia Familiar" impartido por la Universidad Autónoma de Barcelona y organizado por la E.T.F. del Servicio de Psiquiatría del Hospital San Pablo durante el curso 1.992-93 con un total de 300 horas lectivas.
- Realiza el PLAN DE FORMACIÓN DE TUTORES M.I.R. organizado por el S.A.S. con una duración de 30 horas lectivas , celebrado del 26 al 30 de Marzo de 2.001 en Málaga.

6.-Otros datos de interés

- Reconocido por la FEATF con el nivel de TERAPEUTA FAMILIAR.
- Reconocido por la FEATF con el nivel de SUPERVISOR DOCENTE.
- Acreditado como PSICOTERAPEUTA por la FEAP.

Tutor Residentes EIR:

D. Juan Antonio García Sánchez (jabea_3@hotmail.com)

CV

Datos Personales

Dirección: C/ Mesonero Romanos Nº 18 Bl. 1, 2º-C. 29010 (Málaga)
Lugar y fecha de nacimiento: San Fernando (Cádiz). 17 de Marzo de 1962
D.N.I: 32 847 317 M
Teléfonos: **685 47 37 66 (Personal) 697 95 36 24 (Laboral)**
Correo electrónico: **juan.garcia.sanchez.sspa@juntadeandalucia.es**

Datos académicos

- Diplomado Universitario en Enfermería, por la Universidad de Cádiz (1988).
- Título de Enfermería de Empresa, por la Escuela Nacional de Medicina del trabajo (1991).
- Especialidad Enfermería en Salud Mental (2010)
- Curso de Aptitud Pedagógica (C.A.P.), por la Universidad de Málaga (1999).

Experiencia profesional:

Plaza en Propiedad en el S.A.S (31 de mayo 2002)
18 años de experiencia como Enfermero de una Unidad de Agudos de Psiquiatría (Cinco como Supervisor de Enfermería de la misma).
Coordinador de Cuidados de Enfermería de la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del HRU Carlos Haya.
3 años de experiencia asistencial en otros dispositivos hospitalarios y ambulatorios.

Otros datos de interés:

Cinco años como Profesor Asociado y Monitor de Enfermería en el Área de Enfermería Psiquiátrica y Salud Mental de la Escuela Universitaria de enfermería (Diputación Provincial de Málaga)
Colaboraciones como ponente/docente y discente en múltiples actividades formativas en Salud Mental organizadas por HRU Carlos Haya y otras entidades.
Elaborador de los Planes de Cuidados Estandarizados en la Neurosis Depresiva y Trastornos de personalidad del H.R.U. Carlos Haya.
Miembro del Grupo elaborador del Plan de Cuidados del Proceso Asistencial Ansiedad/ Depresión/ Somatizaciones.
Participante del Grupo de Trabajo para la elaboración del Protocolo de Contención Mecánica en Andalucía.
Coordinador/Moderador de las Sesiones Clínicas de Cuidados en Salud Mental del Área I de Málaga.
Coordinador docente de las actividades formativas de enfermería en SM del HRU C. Haya.
Miembro de la comisión D + I de la UGC de Salud Mental del HRU Carlos Haya.
Enfermero Colaborador del Estudio Internacional EUNOMIA de la Universidad de Granada (Proyecto de Investigación nº QLG4-CT-2002-01036)

Tutores Rotación Unidad de Hospitalización de Salud Mental:

Pab. C Hospital Civil. Tfno 951 030347
Tutora MIR : Mercedes Alba (meralbava@hotmail.com)
Tutora PIR: Trinidad Berguero (berg7679@hotmail.com)
Tutor EIR:

Tutor Rotación Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil y Hospital de Día Infanto-Juvenil

Hospital Materno Infantil. Tfno 951 030281
Tutor: MIR Dr. Juan Aguilar (jmaguilarhurtado@gmail.com)
Tutor PIR: D. Rafael Matas (rafam49@gmail.com)
Tutor EIR:

Tutor Rotación Unidad de Rehabilitación de Salud Mental

Pab. C. Hospital Civil Tno 951 290236
Tutor MIR: Dr. Fermín Mayoral Cleries
(fermin.mayoral.sspa@juntadeandalucia.es)
Tutor PIR: D. Francisco Becerra (becerrafm@yahoo.es)
Tutor EIR: D. Francisco Durán

Tutor Rotación Comunidad Terapéutica y Programa de Día:

Pab C Hospital Civil
Tutor MIR Pedro Ledesma (pelelui@hotmail.com)
Tutora PIR: D^a Guadalupe Cano (lupecano21@hotmail.com)
Tutor EIR:

Tutor Rotación Unidad de Salud Mental Comunitaria Málaga Guadalmedina:

C/ Peinado Tfno 951 308613
Tutora MIR: Dra Marina Gomez (mgbanovio@yahoo.es)
Tutora PIR: D^a Maria José Fernández (mjfgarcia1@terra.es)
Tutor EIR:

Tutor Rotación Unidad de Salud Mental Comunitaria Málaga Centro:

Paseo Limonar Tfno 951308375
Tutor MIR: Dr. Dr. Antonio Bordallo (anboar@hotmail.com)
Tutor PIR: D. Modesto Ruiz (MANGELRUIZM@telefonica.net)
Tutor EIR:

Supervisores de los Seminarios de Psicoterapia:

S. Psicodinámica: Dr. Pedro Angona (pedro.angona.sspa@juntadeandalucia.es)
S. Sistémica: D. Rafael Mata (rafam49@gmail.com)
S. Habilidades Básicas: D. Rafael Matas y D. Pedro Angona
S. Cognitivo-Conductual: D^a Isabel Ruiz (isabelruizdelgado@hotmail.com)

WEB DEL SERVICIO:

<http://www.carloshaya.net/InformaciónCorporativa/UnidadesdeGestiónClínica/UGCdeSaludMental/tabid/144/Default.aspx>

4.- ACTIVIDADES DOCENTES-ASISTENCIALES DE LA UDM DE SM

4.1.- INTRODUCCIÓN Y FORMACIÓN CONTINUADA:

Desde hace años, y de forma novedosa, se vienen realizando diversas sesiones de trabajo teórico práctico en torno a las características y actividades de nuestra Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental y su control de calidad, así como de cada uno de los equipos y unidades funcionales que la componen; en este sentido, en los diversos equipos y unidades funcionales que componen la UCGP, se han desarrollado, sesiones de trabajo diseñado a tal fin, así como distintos talleres en torno a los Equipos y Unidades asistenciales de Alto Rendimiento y a los procedimientos a seguir en la búsqueda de la Excelencia.

En este contexto, hay que inscribir los Planes Docentes –Pregrado y Postgrado: Formación Continuada, Formación MIR, Formación PIR, así como el posible programa específico de Formación EIR-.

Todos estos Programas Docentes, constituidos desde la reflexión clínica y enmarcados en el horizonte de la búsqueda de la Excelencia como meta, se fundamentan en una serie de actividades teórico-prácticas, tanto internas como externas a la propia UGCSM.

Actividades Internas

- Seminarios de formación específica en clínica psiquiátrica, en salud mental y en las peculiaridades y especificidades de los distintos puestos de trabajo.
- Sesiones formativas dentro del servicio y en cada uno de sus equipos y unidades con participación de todos los estamentos.
- Sesiones clínicas en el servicio y en cada uno de sus equipos y unidades.
- Formación en conocimientos de organización sanitaria, investigación básica y empleo de recursos de biblioteca para acceder a bases de datos, medicina basada en la evidencia, documentación clínica, calidad en las prestaciones y gestión de recursos.
 - Diseño de procesos.
 - Sistemas de información.

Actividades Externas

- Actualización de conocimientos en la especialidad: procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
 - Reuniones de consenso.
 - Estancias en otros centros para adquirir conocimientos en técnicas o procedimientos que sean de interés para el desarrollo de la Unidad.
 - Cursos y seminarios en centros acreditados.
 - Congresos, simposios.

Esta es la base fundamental de la Formación Continuada de nuestra UGCSM, la cual –en lo que respecta a las Actividades Internas de carácter teórico- están supeditadas en su amplia mayoría a una continua evaluación, tanto por parte de los alumnos-asistentes a las mismas, como por los docentes, o de forma más específica, y en encuestas de satisfacción aparte, por los propios alumnos-asistentes en lo que concierne a la aplicación-transferencia a sus puestos de trabajo y a sus tareas de los conocimientos concretos que se podrían derivar de las actividades formativas en las que participan .

En lo que respecta a la formación específica de los colectivos para los que estamos acreditados o en vías de acreditación –MIR, PIR y EIR-, además de las actividades previamente señaladas, hay que subrayar, de forma específica, otra serie de actividades formativas:

4. 2.- PROGRAMA DE FORMACION MIR/PIR EN LA UGC SM DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO CARLOS HAYA

El programa de formación de médicos especialistas en Psiquiatría y Psicólogos Clínicos en el Hospital Regional Universitario de Málaga (Carlos Haya) se compone de los siguientes elementos:

Un **programa teórico** que se ajusta al temario oficial de la especialidad, con unos seminarios donde se imparten los conocimientos teóricos y se entrenan las técnicas y habilidades clínicas que el residente debe aprender para el desarrollo de su actividad clínica

La **supervisión directa** de la actividad clínica asistencial por parte de los tutores de las unidades de rotación.

Formación y supervisión de casos en cada una de las principales corrientes de psicoterapia: Sistémica, Cognitivo-Conductual y Psicodinámica.

Además de todo esto, el residente también debe realizar unas actividades complementarias en el campo de la investigación, de manera que al final de la residencia pueda presentar competencias en diseño y metodología de investigación implicándose al menos en un proyecto de investigación.

El programa oficial de docencia se articula a través de una reunión que tiene lugar un día por semana (los miércoles) el **día docente**, donde se reúnen todos los residentes con los tutores correspondientes. Las actividades que se desarrollan están programadas anualmente y son impartidas por tutores, facultativos, residentes de último año y expertos externos que se invitan periódicamente.

Existen espacios de formación comunes para los EIR y espacios específicos para cada uno de los colectivos, los cuales se celebran los miércoles de 9 a 14.30 horas y es obligatoria la asistencia para todos los residentes.

Las actividades formativas que se desarrollan en este día docente son las siguientes:

- **Seminario Clínico**, se corresponde con el temario oficial de la especialidad. Consta de una serie de temas clínicos que a lo largo del curso van presentando los propios residentes bajo la supervisión del Tutor. En este seminario también pueden colaborar como docentes otros facultativos del servicio y expertos invitados

- **Seminario de Psicofarmacología y Terapéutica (MIR)**

- **Seminario de Psicología Clínica (PIR)**

- **Seminario de Evaluación, Entrevista Clínica y Diagnóstico**

- **Presentación de casos clínicos**, por parte de los residentes bajo la supervisión del jefe de servicio

- **Seminario de Gestión del Conocimiento** en los que realiza la revisión sistemática y lectura crítica sobre algún tema específico, con una metodología docente basada en la evidencia (formulación de preguntas acerca de un problema clínico, búsqueda y revisiones bibliográficas y discusión).

- **Seminario de Psicoterapias**, donde se introduce y supervisa las habilidades y técnicas en las intervenciones psicoterapéuticas que pueden realizar los residentes. Este seminario se subdivide consta de dos niveles:

- 1 Básico (EIR 1 y 2) de introducción a los fundamentos generales y las habilidades comunes de todas las psicoterapias

- 2 Avanzado (EIR 3 y 4) donde se imparten los principios y las técnicas de cada una de las corrientes de la psicoterapia: Sistémica, Cognitivo-Conductual, Psicodinámica con supervisión de casos clínicos que el residente debe presentar.

El programa docente se desarrolla cada año desde el mes de octubre a julio.

Al inicio de curso se entrega a los residentes el calendario docente con la planificación de actividades y seminarios.

Al final de curso se realiza una evaluación de todas las actividades (ver anexo)

Proyecto de Investigación: A lo largo de la residencia se deberá participar en al menos un proyecto de investigación en el servicio debiendo presentar una memoria al final del periodo de residencia

4.2.1.- ROTACIONES MIR

De acuerdo con la nueva regulación de formación de la especialidad de Psiquiatría, la configuración del trayecto formativo se hace en dos tramos:

- El **general** que se hace en el Servicio al que se adscribe el residente durante tres años (R1,R2 y R3)

- El **específico** de configuración libre por el residente en el último año (R4) con dos opciones:

1. En el propio servicio según unidades acreditadas

2. En otro servicio según aptitudes y orientación de cada residente

El **calendario de rotaciones** es el siguiente:

Neurología/Medicina Interna	4 meses
Unidad agudos	8 meses
Psiquiatría enlace	4 meses
Rehabilitación	4 meses
Unidad de Salud Mental Infantil	4 meses
Centro salud mental	10 meses
Tóxicos	2 meses
Periodo opcional	12 meses

CALENDARIO DE ROTACIONES

	R-1	R-2	R-3	R-4
ENERO		UAP/ ENLACE	USMI/ESM	OPCIONAL
FEBRERO		UAP/	ESM/TOX	OPCIONAL
MARZO		UAP	ESM/TOX	OPCIONAL
ABRIL		UAP	ESM/REH	OPCIONAL
MAYO		UAP	ESM/REH	OPCIONAL
JUNIO	NEUR/MED I	ENLA/ESM/UAP	ESM/REH	OPCIONAL
JULIO	NEUR/MED I	ENLA/ESM/UAP	ESM/REH	OPCIONAL
AGOSTO	NEUR/MED I	ENLA/ESM/UAP	REH/TOX/ESM	OPCIONAL
SEPTIEMBRE	NEUR/MED I	ENLA/ESM/UAP	REH/TOX/ESM	OPCIONAL
OCTUBRE	UAP/ ENLACE	USMI/ESM	REH/USMI/ESM	OPCIONAL
NOVIEMBRE	UAP/ ENLACE	USMI/ESM	ESM/TOX/USMI	OPCIONAL
DICIEMBRE	UAP/ ENLACE	USMI/ESM	ESM/TOX/USMI	OPCIONAL

ESMD: Equipo Salud Mental de Distrito
USMI: Unidad de Salud Mental Infantil
UAP: Unidad de Agudos
REH: Rehabilitación Y Comunidad terapéutica
ENLA Interconsulta
TOX Tóxicos
OPCIONAL: Periodo libre configuración

4.2.1.1.- OBJETIVOS, HABILIDADES, ACTIVIDADES, METODOLOGÍA Y BIBLIOGRAFÍA BÁSICA DE LA ROTACIÓN POR LOS DISPOSITIVOS DE LA UGC SM DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO CARLOS HAYA

4.2.1.1.1.- ROTACIÓN POR PSIQUIATRÍA COMUNITARIA (AP Y USMCs): 10 MESES

Tutores: Marina Gomez Banovio (ESM Peinado)
Antonio Bordallo Aragón (ESM Limonar)

Objetivos generales:

- Debe proporcionar los conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casos.
- Se debe fomentar el trabajo de equipo y la coordinación con otros dispositivos asistenciales
- Desarrollar actividades comunitarias de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica.

Objetivos específicos:

- 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. Contextualizar los casos y las urgencias
- Realización de actividades de apoyo a la Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas... Procesos vitales y procesos ansioso depresivo en AP
- 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. (psicosis)

Habilidades:

- En contextualizar los casos y las urgencias
- En el trabajo con las reacciones sintomáticas de los procesos vitales y estresantes del ciclo vital , así como del proceso "Ansiedad-Depresión"
- En el trabajo integral del Trastorno Mental Grave

Actividades:

- Realización de un mínimo de 80 primeras consultas referidas a distintos 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.
 - Realización de 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 la familia
- Diagnósticos: Psicosis al menos 20; Proceso al menos ansioso depresivo 60, de ellos al menos 15 en trabajo con AP
- Participación en las actividades de psicoterapia grupal del centro
 - Supervisión de los casos tanto de manejo de contexto como de trabajo psicoterapéutico. Al menos 2-3 casos de supervisión directa y 2-3 de forma indirecta.

METODOLOGÍA:

La rotación del MIR se ajustará al siguiente esquema

- Asignación de un psiquiatra tutor de rotación
- Lectura de bibliografía básica
- Incorporación gradual a las actividades
- Realización de una memoria de la rotación donde se recojan las actividades realizadas y las impresiones recibidas. Esta memoria servirá a su vez como checklist del cumplimiento de los objetivos específicos de la rotación.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:

Introducción a la psicopatología y la psiquiatría. Vallejo Ruiloba. Editorial Masson.

Tratado de Psiquiatría. Kaplan y Sadock. Editorial Salvat.

Tratado de Psiquiatría. Hales, Yudofsky y Talbott. Editorial Ancora.

Psiquiatría en Atención Primaria. Vázquez Barquero. Biblioteca Aula Médica.

Oxford Psiquiatría. Gelder, Mayou y Geddes. Editorial Marban.

Guía de programas y actuaciones protocolizadas en la práctica clínica psiquiátrica. Díaz González e Hidalgo Rodrigo. Editorial Mosby.

Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en atención primaria. Guías de práctica clínica en el SNS. Ministerio de Sanidad y Consumo.

Guía de Práctica Clínica sobre el manejo de la depresión mayor en el adulto. Guía de práctica clínica en el SNS. Ministerio de Sanidad y Consumo.

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. DSM IV. Editorial Masson.

Trastornos Mentales y del Comportamiento. CIE 10. Editorial Meditor.

Psicofarmacología esencial. Bases neurocientíficas y aplicaciones clínica. Stahl. Ariel Neurociencia.

4.2.1.1.2.- ROTACIÓN POR LAS UHSM DEL H.R.U. CARLOS HAYA (8 MESES)

Tutora: Dr. Mercedes Alba Vallejo

OBJETIVOS GENERALES

El periodo de formación en la U.H.S.M. tiene una duración de 8 meses.

- Adquirir conocimientos sobre las funciones y ámbitos de actuación de la U.H.S.M, así como objetivos y actividades dentro del marco sanitario y de la U.G.C.S.M., incluyendo un buen uso de los recursos socio-sanitarios.
- Adquirir conocimientos sobre psicopatología general y sus formas clínicas específicas del paciente hospitalizado en la U.H.S.M..
- Adquirir conocimientos y habilidades sobre aspectos de diagnóstico y valoración de la gravedad psíquica de los trastornos que ingresan en la U.H.S.M., evaluando los síntomas precoces de déficit así como aquellos incapacitantes a nivel psicopatológico, social y familiar.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre técnicas de entrevista del paciente agudo hospitalizado.
- Conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico.
- Adquirir conocimientos sobre pautas, procedimientos y protocolos específicos de la U.H.S.M., aplicados al paciente hospitalizado, tanto psicofarmacológicos como otros tratamientos biológicos (T.E.C.).
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la elaboración de pautas de tratamiento, seguimiento y de coordinación al alta, para asegurar la continuidad de cuidados, favorecer la integración social y reducir el índice de reingresos.
- Adquirir conocimientos de habilidades y actitudes para la atención del trastorno mental en el Servicio de Urgencias, durante la jornada ordinaria. Manejo de las situaciones conflictivas, evaluación de la urgencia psiquiátrica: criterios de ingreso y derivación.

ACTIVIDADES

El M.I.R debe participar en todas y cada una de las actividades de la U.H.S.M.

- Participar en las reuniones de coordinación de la U.H.S.M., a fin de adquirir las habilidades para asegurar la continuidad asistencial y uso de recursos.
- Participación activa en las sesiones clínicas de la U.H.S.M, presentando al menos 3 sesiones durante la rotación.
- Atención directa a pacientes ingresados (150), siendo recomendable el manejo de las distintas patologías psiquiátricas.
- Elaboración de la Historia Clínica e informes de alta hospitalaria.
- Realización de intervenciones terapéuticas individuales, grupales y familiares.
- Aplicación práctica y manejo de psicofármacos y protocolos de la U.H.S.M.
- Realización de urgencias psiquiátricas en jornada ordinaria.
- Realización de una memoria de la rotación donde se recojan las actividades e impresiones recibidas.

METODOLOGÍA

La rotación del M.I.R. se ajustara al siguiente esquema:

1. Asignación de un psiquiatra tutor de rotación.
2. Presentación al equipo e incorporación gradual a las actividades.
3. Lectura de bibliografía básica recomendable durante la rotación.

Bibliografía:

Manual de urgencia Psiquiátrica. A. Cleindeiles ed. Nº2. Diciembre 2009.
Sinopsis de Psiquiatría. Kaplan, Harold. Sadock, Benjamin ed Nº 10. Enero 2009.
Tratado de Psiquiatría Vallejo Ruiloba Ed. Ars Médica 2008.
Guía del prescriptor. Steplien oz. Stalid. 3ª edición 2010.
Manual Oxford de Psiquiatría. D. Semple. 2009.
Trastorno Mental Grave. Proce on Asistenciales. Consejería de Salud de Servicio Andaluz de Salud. Sevilla 2007.
Trastornos Mentales y del Comportamiento, 10ª revisión de la clasificación internacional de las enfermedades.

4.2.1.1.3.- ROTACIÓN POR PROGRAMA DE INTERCONSULTA Y ENLACE DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO (CARLOS HAYA)

Tutora: Mercedes Alba

DURACIÓN: 4 MESES

OBJETIVOS GENERALES:

El periodo de formación tiene una duración de cuatro meses.

- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la entrevista con el paciente Medico-Quirúrgica. Desarrollo de habilidades y actitudes para el manejo de las emociones con el paciente gravemente enfermo y sus familiares.
- Adquirir conocimientos y habilidades básicas para la práctica y habilidades básicas para la práctica de la Interconsulta con otras Especialidades Medicas. Diagnostico y Diagnostico Diferencial de las alteraciones mentales mas frecuentes en pacientes hospitalizados.
- Adquirir conocimientos y habilidades en psicofarmacología en pacientes medico-quirúrgicos.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes en el manejo de intervención en crisis, intervenciones psicoterapéuticas de apoyo a pacientes medico-quirúrgicos y familiar.
- Adquirir habilidades conocimientos básicos para el desarrollo de programas de enlace que lleva a cabo la UHSM en colaboración con otros Servicios hospitalarios: TIG (Trastorno de Identidad de Genero), Trasplante hepático, Renal y otros.

ACTIVIDADES

- Participar en todas las actividades que lleve a cabo el Equipo de Psiquiatría de Enlace.
- Participar como observador e ir sumando la responsabilidad, bajo supervisión, de la atención a las interconsultas que generan la demanda de diversos Servicios.
- Participar como observador o, con supervisión en la atención al desarrollo y puesta en marcha de un programa de Psiquiatría de Enlace.
- Realización de una memoria individual de rotación.

METODOLOGÍA

La rotación del M.I.R. se ajustara al siguiente esquema:

1. Asignación de un psiquiatra tutor de rotación.
2. Presentación al equipo e incorporación gradual a las actividades.
3. Lectura de bibliografía básica recomendable durante la rotación.

Bibliografía:

Interconsulta Psiquiátrica J.E. Rojo Rodes. 1997. Ed. Messon.
Aspecto de interés en la Psiquiatría de Enlace. J. Conejo Galindo 2009

4.2.1.1.4.- ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO (CARLOS HAYA)

DURACIÓN: 4 MESES

TUTORES: Fermín Mayoral (Unidad de Rehabilitación) y Pedro Ledesma (Comunidad Terapéutica)

OBJETIVOS:

- Que el MIR conozca los fundamentos, metodología y fases de un proceso de rehabilitación psicosocial
- Que el MIR adquiera y practique las técnicas de tipo cognitivo-conductuales aplicadas en la rehabilitación psicosocial.
- Que el MIR adquiera conocimientos en técnicas de intervención familiar y grupal.
- Que el MIR conozca la red de dispositivos sociales y residenciales que forman la red soporte comunitario de los servicios de rehabilitación.

ACTIVIDADES.

El MIR debe participar en todas y cada una de las actividades en las Unidades o Servicios de Rehabilitación, siendo obligatorio las siguientes:

- Realización de al menos 5 entrevistas de acogida y evaluación inicial de pacientes derivados a la unidad de rehabilitación
- Elaboración de al menos 5 planes individualizados de rehabilitación
- Participación directa en al menos 5 sesiones de intervención individual con algún paciente.
- Participación en los grupos de familia o psicoeducación que se realicen en el centro.
- Participación activa en las discusiones de casos y reuniones de equipo que se celebren en la unidad

METODOLOGÍA:

La rotación del MIR se ajustará al siguiente esquema

1. Asignación de un psiquiatra tutor de rotación
2. Lectura de bibliografía básica sobre Rehabilitación Psicosocial
3. Presentación al equipo e incorporación gradual a las actividades asistenciales
4. Realización de una memoria de la rotación donde se recojan las actividades realizadas y las impresiones recibidas.

OBJETIVOS que el residente debe cumplir durante su rotación:

- Lectura bibliografía básica en relación con el TMG
- Conocimiento Proceso TMG del Servicio Andaluz de Salud
- Elaboración de Planes Individualizado de Tratamiento (PIT)
- Participaciones sesiones grupales URA
- Participación en las sesiones de equipo
- Visita recursos residenciales FAISEM
- Consultas con facultativos
- Tareas en investigación relacionadas con TMG

Bibliografía:

TRASTORNO MENTAL GRAVE. PROCESOS ASISTENCIALES. CONSEJERIA DE SALUD. SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. Sevilla 2007. <http://www.juntadeandalucia.es/salud/procesos/procesos.asp>

MODELO DE ATENCION A LAS PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL GRAVE. Cuadernos Técnicos nº 21.005. (IMSERSO). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid 2007. <http://www.seg-social.es/imserso/documentacion/pubcat>

REHABILITACIÓN DE LOS TRASTORNOS PSICÓTICOS. Mayoral Fermín. En Roca M (coord) "Trastornos Psicóticos". Ars Médica. Barcelona 2007.

TRATAMIENTO PSICOSOCIAL DE LA ESQUIZOFRENIA. Mayoral Fermin, en TRATADO DE PSIQUIATRIA, Vallejo J y Leal C. Ars Médica Barcelona 2010

REHABILITACION PSIQUIATRICA HOY: UNA PERSPECTIVA GENERAL. Rossler W. World Psychiatry (Ed esp) 2006: 4 (3):151-156

REHABILITACION Y RED ASISTENCIAL: SISTEMAS DE ATENCIÓN A LA "CRONICIDAD" EN SALUD MENTAL: López M. En Verdugo MA, Gómez A, y Rodríguez M. (eds). Rehabilitacion y Salud Mental. Situación y Perspectivas. Amaru, Salamanca 2002.

TRATAMIENTOS PSICOSOCIALES EN LA ESQUIZOFRENIA: ALGO MAS QUE UNA ESPERANZA. Mayoral Fermín. Archivos de Psiquiatría 66 (2): 2003:107-132.

LA PSICOSIS EN LA COMUNIDAD Y EL ESPACIO SOCIOSANITARIO: NUEVOS RETOS Y NUEVOS PROTAGONISTAS PARA LA VIEJA REFORMA PSIQUIATRICA: Rivas F. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría 2003; 85: 59-65.

ESTUDIO MULTICÉNTRICO SOBRE ESTIGMA, NECESIDADES Y CUIDADOS DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES DE LARGA EVOLUCIÓN. Ariadne Runte-Geidel; Francisco Torres González; Claudio Antonioli; Luciane Carniel Wagner; Alberto Colina Rodiz; M^a Inés Olivella; Néstor Ortiz; Manuel Gómez Beneyto. Archivos de Psiquiatría 67 (3). 2004

ORIGEN Y DESARROLLO DE LOS PROGRAMAS DE SEGUIMIENTO Y CUIDADOS PARA PACIENTES MENTALES GRAVES Y CRÓNICOS EN LA COMUNIDAD. Suárez MA, Bravo M^a Fe, Fernández-Liria A. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría 2004: 92: 25-34.

REHABILITACION PSICOSOCIAL Y APOYO COMUNITARIO DE PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL CRONICA: PROGRAMAS BÁSICOS DE INTERVENCION. Cuadernos Técnicos de Servicios Sociales. Comunidad de Madrid. Madrid 2003.

REHABILITACION PSICOSOCIAL Y TRATAMIENTO INTEGRAL DEL TRASTORNO MENTAL SEVERO. (Gisbert C coord.) Asociación Española de Neuropsiquiatría. Madrid 2003

REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL: HACIA UNA PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA. Mayoral Fermin. En Rivas F. (coord.) "La Psicosis en la Comunidad". Asociación Española de Neuropsiquiatría. Madrid. 2000

RECOVERY FROM SEVERE MENTAL ILLNESSES. Davidson L. Harding C and Spaniol L. Center for Psychiatric Rehabilitation Sciencies. Boston 2005

TREATMENT AND REHABILITATION OF SEVERE MENTAL ILLNESS

Spaulding W, Sullivam M, Poland J. Guilford Press. New York. 2003

LA CONSIDERACIÓN ACTUAL DE LA RECUPERACIÓN: LO QUE ES Y LO QUE SIGNIFICA PARA LOS SERVICIOS. Farkas M. World Psychiatry (ed español) 2007; 5 (2):68-74

INTERVENCIONES FAMILIARES EN LOS TRASTORNOS MENTALES: EFICACIA Y EFECTIVIDAD. Falloon I. World Psychiatry (ed español) 2003; 1(1): 20-28

PROBLEMAS EN LA DIFUSIÓN DE LAS DIFERENTES FORMAS DE INTERVENCION FAMILIAR EN LOS PACIENTES CON PSICOSIS. Barrowclough, C. World Psychiatry (ed español) 2003; 1(1): 31-32

ENABLING RECOVERY: THE PRINCIPLES AND PRACTICE OF REHABILITATION PSYCHIATRY. G. Roberts, S. Davenport, F. Holloway & T Thatan (Eds) Royal College of Psychiatrists 2006

SCHIZOPHRENIA. FULL NATIONAL CLINICAL GUIDELINE ON CORE INTERVENTIONS IN PRIMARY AND SECONDARY CARE. National Institute for Clinical Excellence (NICE). Gaskell and the British Psychological Society
London 2003. (<http://www.nice.org.uk/guidance/index>)

4.2.2.- PROGRAMA DE FORMACION PIR EN LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO DE MÁLAGA (CARLOS HAYA)

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

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 Acreditada, contando en este último caso con la autorización del Tutor.

El Tutor se ocupará de garantizar que la investigación sea adecuadamente dirigida o supervisada por expertos en el tema escogido por el residente. Al término del periodo formativo, el residente presentará los resultados de la investigación, a ser posible en el contexto de la Unidad Docente Acreditada. Cuando la investigación se haya realizado en el marco de un grupo, presentará un informe de su participación y, en su caso, de los resultados obtenidos hasta el momento, visado por el director o supervisor de la misma. Asimismo, adjuntará copia o relación de las publicaciones o informes científicos derivados de dicha investigación en los que haya participado y figure como autor. La realización de la Tesis Doctoral y/o de los trabajos de investigación previos a la misma, siempre que versen sobre contenidos relacionados con la especialidad y el tutor lo autorice, podrá también ser considerada en este apartado.

9.1. 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 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.

9.2. 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 de pacientes evaluados. NR1: 4; NR2:10
- 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 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. **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, 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.

4.2.2.1.- DISTRIBUCIÓN TEMPORAL DE LAS ROTACIONES POR LOS DISPOSITIVOS DE LA UGC SM CORRESPONDIENTE AL PROGRAMA DE FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DEL H.R.U. CARLOS HAYA 2010-2011

Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC) → 9 meses

Atención Comunitaria, ambulatoria y soporte de la Atención primaria → 6 meses

Atención Primaria → 3 meses

Unidad de Salud Mental Hospital General (USMHG) → 8 meses

Hospitalización y Urgencias → 4 meses

Psicología Clínica y de la Salud, Interconsulta y Enlace → 4 meses

Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil → 10 meses

Psicología Clínica y de la Salud, Interconsulta y Enlace → 2 meses

Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia → 6 meses

Hospital de día (Rehabilitación) → 2 meses

Unidad de Rehabilitación de Área (URA) → 2 meses

Comunidad Terapéutica (Rehabilitación) → 2 meses

Centro Provincial de Drogodependencias (Adicciones) → 4 meses

Programa de área de formación específica (a elegir) → 4 meses

Psico-oncología

Neuropsicología

Psicogeriatría

Cuidados Paliativos

Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)

Rotación de libre Disposición → 3 meses

USMC (Atención Comunitaria, ambulatoria y soporte de la Atención primaria) → 6 meses

4.2.2.2.- ORGANIZACIÓN GENERAL DE LOS PERIODOS DE ROTACIÓN PIR EN LA UGC SM DEL HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO CARLOS HAYA (2010-2011)

Meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	R1	
Programa	Atención Comunitaria, ambulatoria...						Atención Primaria			Hospitalización y Urgencias				
Meses	12	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	R2	
Programa	H.yU.	Psicología Clínica y de la Salud, Interconsulta y Enlace						Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia						

Meses	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	R3
Programa	P.C.I.y A.	Rehabilitación					Adicciones				P.A.F. E.		
Meses	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	R4
Programa	Programa de área de formación específica			Rotación de libre Disposición			Atención Comunitaria, ambulatoria...						

4.2.3 PROGRAMA DE FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL (EIR de SM)

Según la Orden ministerial del 24 de Junio de 1998 que desarrolla el R.D. 992/1987 de 3 de Julio sobre la obtención del título de enfermero especialista, en su artículo 9.3 establece que la metodología docente para impartir las materias que componen el programa, dará prioridad al modelo de aprendizaje tutorizado. El tutor/tutora debe ser el referente del residente de Salud Mental en la UGC, dando continuidad a todo el proceso de formación y al mismo tiempo, estimulando un aprendizaje tutorizado a través de la experiencia y la participación activa y reflexiva, favoreciendo la adquisición de responsabilidades y autonomía progresiva.

El residente debe asumir la responsabilidad de su aprendizaje, reconocer qué conocimientos y habilidades necesita aprender para desarrollar las competencias que les exige la especialidad. Los destinatarios inmediatos de sus conocimientos y habilidades, los pacientes, necesitan que su formación sea la adecuada a sus problemas, por tanto deben estar en permanente actitud de indagación. Como fuentes de indagación los residentes tienen en primer lugar que basar su práctica clínica en los cuidados basados en la evidencia científica consultando las bases de datos y guías clínicas. En segundo lugar los tutores actúan como guías expertos a los que consultar y pedir orientación, bien para que resuelva sus dudas directamente, o para que les ponga en contacto con los miembros del equipo de Salud Mental o expertos le asesoren.

Los tutores como expertos conocedores de la epidemiología participan en la planificación y organización del programa formativo y orientan y supervisan directamente su aprendizaje. El trabajo colaborativo tutor-residente, el trabajo en grupo y el trabajo dentro del equipo son las situaciones que permiten observar directamente el modo en que el residente se desenvuelve, así como indagar sobre sus acciones con preguntas reflexivas, de modo continuado, no necesitándose de largas entrevistas ni exhaustivos exámenes para evaluarlos. Si es conveniente, no obstante, dejar constancia de las actividades y de su evaluación y logro de competencias llevando el correspondiente registro de ellas. Si es posible, se dejará reflejado el grado de excelencia alcanzado por que el residente para que en todo momento sea conocedor del perfil que está logrando.

Bases Conceptuales

El programa de formación de Enfermeros Especialistas que propone esta Unidad Docente Multidisciplinar se basa en el concepto actual que la profesión enfermera debe dar al concepto de Salud Mental, y que en un sentido amplio implica calidad de vida, crecimiento y desarrollo personal, capacidad de afrontamiento de situaciones difíciles, solución de problemas y relación y participación activa de su entorno y con su entorno y la recuperación. Por otra parte, considerando que el objetivo de la asistencia sanitaria de Salud Mental está dirigido a la prevención, tratamiento y recuperación de las personas con trastornos mentales, y que el eje central de los cuidados de enfermería se basa en la relación profesional humana entre la persona que necesita y demanda ayuda y servicios de salud, la Enfermera Especialista en Salud Mental debe dar respuesta a esta demanda y brindar a la sociedad una atención ajustada a sus problemas y justa y sostenible para el conjunto de la población.

Por ello, y tras finalizar el programa de formación, las Enfermeras Especialistas en Salud Mental en sus desarrollos profesionales teórico-clínicos estarán capacitadas para:

Competencias asistenciales

- Utilizar la relación terapéutica como instrumento básico de comunicación y relación en el marco de los cuidados de enfermería de salud mental.
- Formular juicios profesionales a partir de la integración de conocimientos, el análisis de la información y el pensamiento crítico.
- Valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar cuidados de enfermería de salud mental dirigidos a personas, familias y grupos, de acuerdo con el concepto de atención integral, en el marco de la promoción, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la salud mental a lo largo del ciclo vital.
- Participar en la elaboración del plan integral de atención a la salud mental de las personas, familias y grupos, aportando al equipo de salud mental, planes de cuidados específicos elaborados con lenguajes nosográficos enfermeros.
- Garantizar la gestión y continuidad de los cuidados entre los diferentes niveles asistenciales.
- Elaborar, aplicar y evaluar guías clínicas de cuidados de enfermería de salud mental basadas en las evidencias científicas y participar en la creación de guías clínicas de salud mental con otros profesionales.
- Manejar e indicar el uso de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería en el ámbito de la salud mental, de acuerdo con la legislación vigente.
- Programar y desarrollar planes de cuidados de enfermería de salud mental en el ámbito comunitario, utilizando la visita domiciliaria como instrumento de intervención terapéutica.
- Coordinar los cuidados de enfermería que se ofertan cualquiera que sea el dispositivo y nivel de atención a la salud mental en el que se encuentre, supervisando las intervenciones de otros

profesionales y el ajuste de las mismas a la planificación de cuidados especialistas de salud mental establecidos para cada paciente y/o situación.

- Actuar como gestora de casos en los problemas de salud mental que requieren continuidad de cuidados (como trastornos mentales graves), manejando la estrategia que haya sido consensuada por el equipo de salud mental.
- Asesorar, en calidad de experto, a profesionales de enfermería, otros profesionales de la salud, así como a personas y/o grupos.

Competencias docentes

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

Competencias investigadoras

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

Competencias de gestión

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

Metodología docente.

La metodología, tal como indica la normativa legal que regula las especialidades de enfermería ha de tener un carácter formativo donde la teoría esté integrada y orientada plenamente a la formación clínica. El residente tomará del contexto clínico los casos reales en los que aplicará la información que ha ido recibiendo y elaborando el mismo. De este modo, se alejará de un conocimiento teórico sin conexión ni referencia alguna con la realidad. Los contenidos teóricos de Salud Mental y Psiquiatría se analizarán y estudiarán en seminarios, exposiciones, presentación y análisis de casos, rol-playing, estudios bibliográficos, etc.

Duración

El curso tendrá una duración total de 12 meses (1 año natural), con 1 mes de vacaciones, durante el cual el residente realizará su aprendizaje teórico-práctico, que se compone de un total de 1645 horas. De este número de horas la formación teórica debe completar un máximo de 460 horas y un mínimo de 428.

Contenidos

A continuación se reflejan en el cuadro siguiente las materias que forman parte del programa de formación con el número de horas que deben desarrollarse en el ámbito de la UGC de Salud Mental, así como en su totalidad teórico-práctica, seguido del cuadro correspondiente a la formación teórica.

MATERIAS	A.C	A.E	TOTAL
Formación teórico-práctica	horas	horas	horas
Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría I	175	75	250
Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría II	315	135	450
Enfermería Psicosocial I	100	50	150
Enfermería Psicosocial II	245	105	350
Educación para la Salud Mental	44	26	70
Ética y legislación de Enfermería Mental			45
Administración de los servicios de Salud Mental	43	17	60
Investigación de Enfermería de Salud Mental			270
1645			

Total

MATERIAS	horas
Formación teórica	
Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría I	130
Enfermería de Salud Mental y Psiquiatría II	80
Enfermería Psicosocial I	65
Enfermería Psicosocial II	70
Educación para la Salud Mental	15
Ética y legislación de Enfermería Mental	35
Administración de los servicios de Salud Mental	15
Investigación de Enfermería de Salud Mental	50
Total	460

Desarrollo de contenidos teóricos

Con el desarrollo de los temas propuestos se pretende que los residentes adquieran los conocimientos necesarios para lograr los objetivos y las competencias que se proponen para cada una de las materias siguientes:

ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA I	
Objetivos	Contenidos

<p>1. Analizar los conceptos de salud y enfermedad, que se han tenido en las distintas etapas históricas, así como los tratamientos y cuidados, que han recibido los pacientes con trastornos mentales a través de la historia.</p> <p>2. Conocer en profundidad las distintas teorías y modelos psicológicos y psiquiátricos, con la finalidad de planificar actuaciones específicas de enfermería.</p> <p>3. Conocer en profundidad la psicopatología y la clínica psiquiátrica.</p> <p>4. Conocer las distintas modalidades terapéuticas de intervención, manejando los principales conceptos teóricos de cada una de ellas.</p> <p>Competencias: Capacidad para reconocer la historia de la salud mental y las distintas teorías y modelos psicológicos y psiquiátricos.</p> <p>Capacidad para describir la epidemiología de la salud mental, identificando las necesidades y los factores protectores y de riesgo de la población.</p> <p>Capacidad para integrar en los planes de cuidados de enfermería de salud mental los conocimientos de psicopatología y clínica psiquiátrica.</p> <p>Capacidad para utilizar las distintas modalidades terapéuticas de intervención en salud mental,</p>	<p>Tema 1: Evolución histórica de las ideas y de la asistencia psiquiátrica. Concepto de salud y enfermedad mental. Evolución histórica de los cuidados de enfermería de Salud Mental y Psiquiatría</p> <p>Tema 2: La comunicación y la relación terapéutica. Teorías y Modelos de Enfermería. Relación enfermera-paciente. Rol de la enfermería en esta relación.</p> <p>Tema 3: Entrevista psiquiátrica. Conocimientos y métodos. Observación y valoración. Historia de Enfermería Psiquiátrica. Modelos de Historia de Enfermería Psiquiátrica.</p> <p>Tema 4: Abordaje y conocimiento de los trastornos del comportamiento. Psicopatología de: La Conciencia. La Atención y orientación. La Memoria. La Inteligencia. La Percepción. El Pensamiento y El Lenguaje.</p> <p>Tema 5: Psicopatología de La afectividad y del estado de ánimo. De la psicomotricidad. Sueño y Conducta sexual.</p> <p>Tema 6: Teorías y Modelos Psicológicos y Psiquiátricos. Modelos de Enfermería aplicados al campo de la Enfermería Psiquiátrica y de la Salud Mental. Corrientes actuales de la asistencia psiquiátrica: Enfermería basada en la evidencia, Enfermería de enlace.</p> <p>Tema 7: Sistemas de Clasificación Diagnóstica: CIE 10, DSM IV, TR. Trastornos de ansiedad y angustia. Neurosis, tipos. Sintomatología. Abordajes terapéuticos. Planes de Cuidados de Enfermería</p> <p>Tema 8: Trastornos de la afectividad. Depresión Trastornos bipolares. Etiología. Sintomatología. Tratamientos. Planes de Cuidados. Seguimiento.</p>
---	---

<p>manejando los diferentes conceptos teóricos en los que se fundamentan.</p>	<p>Evaluación.</p> <p>Tema 9: Psicosis. Tipos. Etiología. Sintomatología Tratamientos. Planes de Cuidados. Seguimiento. Evaluación.</p> <p>Tema 10: Tratamientos Psiquiátricos. Tipos: Psicofármacos, TEC, Psicoterapéuticos y Rehabilitadores. Papel de la enfermera.</p> <p>Tema 11: La urgencia psiquiátrica</p>
---	--

ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA II

Objetivos	Contenidos
<p>1. Conocer en profundidad las distintas teorías y modelos enfermeros así como planificar cuidados de enfermería según el modelo elegido.</p> <p>2. Identificar los factores que condicionan la salud mental del individuo, familia y comunidad.</p> <p>3. Dar cuidados a la persona, familia o grupos teniendo en cuenta los problemas de salud que presentan y siguiendo el proceso de atención de enfermería.</p> <p>4. Actuar como enfermera especialista de enlace en los distintos niveles de atención.</p> <p>5. Conocer las características de la psiquiatría y geropsiquiatría.</p> <p>6. Desarrollar habilidades de prevención primaria para atender a los grupos de riesgo: adolescentes, puérperas, etc.</p> <p>7. Planificar y desarrollar programas de Enfermería de Salud Mental.</p> <p>Competencias:</p> <p>Capacidad para reconocer la</p>	<p>Tema 1: Clasificaciones diagnósticas de enfermería. Taxonomía NANDA. Relaciones NIC y NOC.</p> <p>Tema 2: Diagnóstico de Salud Mental de la comunidad. Grupos de riesgo. Desarrollo de programas específicos</p> <p>Tema 3: Trastornos de la personalidad y toxicomanías. Papel de la enfermera. Trastornos de la conducta alimentaria.</p> <p>Tema 4: Psicogeriatría. Envejecimiento. Principales cuadros patológicos. Enfermedad de Alzheimer. Abordaje a nivel preventivo y rehabilitador. Planes de Cuidado.</p> <p>Tema 5: Aplicación de la metodología enfermera en el cuidado de la salud y enfermedad mental en las distintas etapas del desarrollo evolutivo y los diferentes ámbitos. Apoyo en situaciones traumáticas o de pérdidas: divorcio, muerte, desestructuración familiar, etc.</p> <p>Tema 6: Grupos de marginación de adultos, de niños, etc.</p> <p>Tema 7: Terapias sistémicas. Aplicación y rol de enfermería.</p> <p>Tema 8: Trastornos infanto-juveniles.</p>

<p>evolución histórica de los cuidados y las distintas teorías y modelos de enfermería y aplicarlos en los planes de cuidados de enfermería de salud mental, reflejando la concepción integral del cuidar.</p> <p>Capacidad para manejar y aplicar las nosografías enfermeras en los planes de cuidados de enfermería de salud mental.</p> <p>Capacidad para elaborar planes de cuidados de enfermería de salud mental que reflejen la aplicación correcta de las diferentes etapas del proceso de atención de enfermería.</p> <p>Capacidad para actuar como enfermera especialista de enlace e interconsulta en los distintos niveles del sistema de salud.</p> <p>Capacidad para aplicar la normativa vigente sobre el uso, indicación y autorización de fármacos y otros productos sanitarios vinculados a los cuidados de enfermería.</p>	<p>Trastornos del desarrollo. Patologías más frecuentes, Abordajes psicoterapéuticos. Programas de salud. Dispositivo USMI. Papel de la enfermera.</p> <p>Tema 9: Aspectos psicológicos del dolor. Tipos y mecanismos del dolor en pacientes oncológicos, quirúrgicos, parapléjicos. Métodos para mejorar el bienestar del paciente.</p> <p>Tema 10: Cuidados enfermeros en pacientes en situación especial: UCI, Paliativos, Grandes Quemados.</p> <p>Tema 11: Tratamientos alternativos. Fisioterapia aplicada al campo de la Salud Mental. Masaje Terapéutico. Reflexoterapia. Acupuntura. Relajación.</p>
---	--

ENFERMERÍA PSICOSOCIAL I

Objetivos	Contenidos
<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer características, recursos y dinamismo de la comunidad a la que se atiende 2. Conocer las bases del comportamiento humano, identificando las respuestas adaptativas o desadaptativas a las situaciones de cambio y/o de crisis. 3. Conocer las principales teorías de la comunicación humana y los principios que rigen la interacción positiva 4. Conocer y manejar teorías y técnicas de intervención grupal e individual, dirigida a personas sanas o enfermas. 	<p>Tema 1: Psicología General y Evolutiva. Etapas del Desarrollo</p> <p>Tema 2: La comunicación humana. La relación interpersonal. La relación intrapersonal. El autoconocimiento y el autocuidado de la enfermera. Concepción humanista del cuidador.</p> <p>Tema 3: Concepto y características de la Salud Mental. Aspectos socioculturales de la Salud Mental. Sociología de la salud mental. Aspectos socioculturales, estilo de vida y calidad de vida. Sistemas sociales de Apoyo. La familia</p> <p>Tema 4: Factores psico-sociales que</p>

<p>Competencias: Capacidad para aplicar las bases psicosociales del comportamiento humano en los planes de cuidados de enfermería, identificando los principales mecanismos de afrontamiento y adaptación.</p> <p>Capacidad para aplicar en la práctica, los principios teóricos de la comunicación humana.</p> <p>Capacidad para aplicar en las intervenciones grupales, las bases teóricas y técnicas de intervención grupal.</p> <p>Capacidad para describir las características, recursos y dinanismos de la comunidad a la que atiende.</p> <p>Capacidad para profundizar en un nivel de autoconocimiento que le permita desarrollar y potenciar actitudes terapéuticas.</p>	<p>influyen en las respuestas de las personas. Estrés y ansiedad como componentes básicos de trastornos en la respuesta humana</p> <p>Tema 5: Comportamientos adaptativos-desadaptativos en las Experiencias Vitales.</p> <p>Tema 6: Teoría y dinámica de grupos. Técnicas y Manejos de grupos</p> <p>Tema 7: La Familia como Sistema de Apoyo. Funciones y estructura de la familia. Familia atípica, repercusión. Terapia Familiar Sistémica.</p> <p>Tema 8: Recursos comunitarios. Movimientos asociativos y de autoayuda</p>
--	--

ENFERMERÍA PSICOSOCIAL II

Objetivos/Competencias	Contenidos
<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar los factores que influyen en el bienestar subjetivo, la adaptación y el aprendizaje de un estilo de vida positivo. 2. Conocer y demostrar capacidad para manejar las relaciones interpersonales, tanto en la vida personal como en la profesional. 3. Saber actuar como referente en las demandas de consultas y/o interconsultas que se presenten. 4. 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. 	<p>Tema 1: La Salud Mental Positiva. Valores. Actitudes. Autoconocimiento. Salud Mental una opción personal. Estrategias para alcanzar un Equilibrio personal</p> <p>Tema 2: Teoría y manejo de las relaciones inter e intra personales. Concepto de persona como agente de cuidados. Características humanista de la persona.</p> <p>Tema 3: La familia como grupo de apoyo. Familia y formas familiares. Homeostasis familiar.</p> <p>Tema 4: Intervenciones en situaciones de estrés, cambio y/o crisis. El Estrés como componente básico del enfermar.</p> <p>Tema 5: La rehabilitación psicosocial</p>

<p>5. Detectar e intervenir en las necesidades que presente el grupo familiar, para optimizar su capacidad como grupo de apoyo.</p> <p>6. Desarrollar habilidades de intervención enfermera, adecuadas a las distintas situaciones de cambio y/o crisis en que se encuentra la persona, familia o grupos.</p> <p>7. Tener suficiente autoconocimiento que le permita desarrollar actitudes terapéuticas</p> <p>8. Colaborar en el desarrollo e implantación de programas de Rehabilitación psicosocial, aplicando la metodología enfermera.</p> <p>9. Actuar como agentes de cambio para crear condiciones para la salud mental en los diferentes ámbitos de relación y atención en que actúa.</p>	<p>en los diferentes niveles de intervención.</p> <p>Tema 6: La enfermera de salud mental, como líder y agente de cambio</p> <p>Tema 7: El Equipo de Enfermería como grupo de trabajo. Elementos Básicos para el funcionamiento del equipo. Problemas y resolución de conflictos</p>
--	--

EDUCACIÓN PARA LA SALUD MENTAL

Objetivos	Contenidos
<p>1. Adquirir los conocimientos y estrategias necesarias, para planificar, desarrollar y evaluar actividades educativas dirigidas al individuo, familia, y grupos así como a otros profesionales de la salud</p>	<p>Tema 1: El Proceso de enseñanza aprendizaje. Características. Los objetivos: elección y formulación. Metodología Educativa. Recursos necesarios. La evaluación del proceso enseñanza aprendizaje</p> <p>Tema 2: La persona como objeto de educación para la salud en cada etapa del proceso evolutivo y otras situaciones de cambio.</p> <p>Tema 3: La educación sanitaria: bases científicas y psicológicas</p> <p>Tema 4: Elaboración del programa de educación para la salud</p> <p>Tema 5: Los grupos objeto de educación para la salud, como</p>

	colectivos implicados en el proceso salud-enfermedad mental
ÉTICA Y LEGISLACIÓN DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL	
Objetivos	Contenidos
<p>1. Conocer y analizar los principios éticos y la legislación vigente relativa a la Salud Mental y psiquiátrica</p> <p>2. Conocer e identifica los derechos del paciente psiquiátrico en la legislación actual (ingresos, tratamientos, etc.)</p> <p>3. Identificar los derechos y deberes de los profesionales de la salud. Normativas Legales laborales.</p> <p>4. Conocer el código deontológico, de la profesión de Enfermería</p> <p>Competencia: Capacidad para aplicar los principios éticos y deontológicos en los cuidados de enfermería de salud mental.</p> <p>Capacidad para desarrollar su actividad según la legislación vigente en materia de salud mental y adicciones.</p>	<p>Tema 1: Normas Legales y Ética. Responsabilidad penal y civil de los profesionales de la Salud Mental. Código Deontológico de la profesión de Enfermería.</p> <p>Tema 2: Declaraciones, manifiestos y recomendaciones nacionales e internacionales, en defensa de los derechos de los enfermos mentales y sus familias</p> <p>Tema 3: Derechos constitucionales. Normativa vigente sobre la Protección Social e integración socio laboral del enfermo mental.</p> <p>Tema 4: Normativa sobre internamiento psiquiátrico, tutorías e Incapacitaciones. Normativa sobre la intimidad y a la propia imagen</p> <p>Tema 5: Responsabilidad penal y civil de la enfermedad mental. Ética y Salud Mental. Ética e investigación.</p>
ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL/GESTIÓN CLÍNICA	
Objetivos	Contenidos
<p>1. Conocer y analizar los distintos sistemas de salud mental</p> <p>2. Conocer y aplicar el proceso administrativo, a los servicios de Enfermería de Salud Mental en los diferentes niveles del Sistema Sanitario</p> <p>3. Analizar y aplicar técnicas de programación en los diferentes niveles de Atención de salud</p>	<p>Tema 1: Tendencias y sistemas de salud mental. La atención de Salud Mental y Psiquiátrica en el Sistema. Nacional de Niveles asistenciales.</p> <p>Tema 2: Proceso administrativo, funciones que lo integran. Administración de los servicios de Enfermería de Salud Mental. Filosofía y Objetivos. Instrumentos de planificación</p> <p>Tema 3: Estrategias tácticas y</p>

<p>Competencias: Capacidad para liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica.</p> <p>Capacidad para gestionar los sistemas de información relativos a la práctica profesional.</p> <p>Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la mejora continua de la calidad de los cuidados.</p> <p>Capacidad para gestionar, liderar y coordinar grupos de trabajo y trabajo en equipos intra e interdisciplinarios.</p> <p>Capacidad para gestionar, liderar y coordinar la actividad asistencial y los servicios de enfermería de salud mental.</p>	<p>operativas de los servicios de Enfermería de Salud Mental</p> <p>Tema 4: Calidad de los Cuidados Enfermeros. Concepto de Calidad. Implicaciones. Resultados. Gestión de la de los servicios de Salud Mental. Participación y Responsabilidad del Especialista de Enfermería de Salud Mental.</p> <p>Tema 5: Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental.</p> <p>Tema 6: Coordinación, dirección, liderazgo y gestión de equipos de trabajo. Metodología de trabajo en equipo.</p>
--	---

INVESTIGACIÓN DE ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL

Objetivos	Contenidos
<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer y analizar el método científico, diseños y metodología más frecuente 2. Profundizar en las bases teóricas y prácticas que componen el proceso de la investigación. 3. Desarrollar un proyecto de investigación sobre Enfermería de Salud Mental. <p>Competencias:</p> <p>Capacidad de basar la práctica clínica en la mejor evidencia científica disponible.</p> <p>Capacidad de generar y difundir el conocimiento científico.</p> <p>Capacidad para manejarse en el contexto de la investigación oficial.</p>	<p>Tema 1: Conceptos preliminares. Introducción a la inferencia estadística. Noción de Estadística Inferencial</p> <p>Tema 2: Metodología de la Investigación. Diseños de investigación. Distintos Estudios</p> <p>Tema 3: Áreas prioritarias de Investigación en Enfermería de Salud Mental.</p> <p>Tema 4: Diseño de un proyecto de investigación sobre enfermería de Salud Mental.</p> <p>Tema 5: Fuentes de información. Análisis de Datos.- Comunicación y aplicación de los resultados</p>

Desarrollo de contenidos práctico-clínicos

La orden de 4 de Junio de 1998 (BOE del 30 de Junio) especifica como objetivos un número de actividades mínimas en las que deben participar las enfermeras residentes en formación para acceder al título de Enfermera Especialista. Forman parte de su evaluación y por tanto deberán quedar reflejadas en los registros de evaluación y por consiguiente en su expediente. En el siguiente cuadro se especifican las actividades y el número de veces que debe participar en ellas, que son los objetivos clínico-prácticos a lograr:

Actividad	Número de veces	Dispositivos de atención clínica
Atención a primeras demandas	20	USMC, USMIJ,
Sesiones de coordinación	10	USMC, URSM, USMIJ,
Sesiones clínicas de enfermería Presentadas por el EIR (2 años)	20 6	USMHG, URSM, Otros
Sesiones clínicas del equipo de salud	20	UHSM, USMC, URA, USMI,
Sesiones de coordinación de casos clínicos a nivel de área	5	Cualquiera de los dispositivos
Consultas de enfermería: - Individuales - A familias	50 15	USMC, URSM, USMIJ
Visitas a domicilio	20	USMC, URSM
Seguimiento completo del paciente con el proceso de atención de enfermería: - En atención Infanto-juvenil - Asistencia intrahospitalaria - Atención comunitaria - Casos que utilicen los 3 niveles	2 4 5 2	USMIJ, USMHG, USMC UHSM, USMC, URSM, USMIJ
Procesos grupales instalados	2	USMC, URSM, UHSM, CT
Situaciones de urgencias y/o crisis	15	UHSM, CT, USMC.
Sesiones formativas del equipo interdisciplinar de SM y del equipo de Atención Primaria	2	USMC
Programa de educación para la SM	1	Cualquier nivel asistencial
Programa de Rehabilitación Psicosocial	1	USMC, URSM, CT
Actualización continua del diagnóstico de SM del área socio-sanitaria, al menos en uno de sus componentes	1	Comunitarios: AP, USMC
Elaborar el diseño de un proyecto de investigación sobre SM (30 créditos ECTS)	1	Cualquier dispositivo y nivel asistencial
Diseño de un programa de	1	Cualquier dispositivo y nivel

interconsulta de enfermería con profesionales de enfermería de SM o de otros ámbitos (2 años)		asistencial
Elaboración de informes de continuidad de cuidados de enfermería en los diferentes dispositivos asistenciales (2 años)	15	UHSM, CT, otros.
Memoria de cada dispositivo por el que hace rotación	4/5	

Bibliografía:

- 1.- Bobes García, J., Bousoño García, M., Sáiz Martínez, P.A., González García-Portilla M.P. Enfermería Psiquiátrica. Barcelona: Editorial Doyma; 2000.
- 2.- Isaacs A. Enfermería de salud mental y psiquiátrica. Madrid: McGRAW-HILL INTERAMERICANA; 1998.
- 3.- Johnson, B. Enfermería de salud Mental y psiquiátrica. 2ª Edición. Colección Enfermería Profesional. Tomos 15 y 16. Madrid: McGRAW-HILL INTERAMERICANA; 2000.
- 4.- Luis Rodrigo, M.T. Los Diagnósticos Enfermeros. Revisión crítica y guía práctica. 3ª Edición. Barcelona: Ed: Masson; 2005.
- 5.- Mejías, F y Serrano, D. Enfermería Psiquiátrica y de Salud Mental. Enfermería 21. Madrid: Ed: DAE, SL; 2000.
- 6.- Morrison, M., RN, BSN, MHS, FNP. Fundamentos de Enfermería en Salud Mental. Madrid: Editorial Harcourt Brace; 1999.
- 7.- Novel G, Lluch MT, Miguel MD. Enfermería psicosocial y salud mental. Barcelona: Masson; 2005.
- 8.- O'Brien, Kennedy, Ballard Enfermería psiquiátrica. 2ª Edición. México: McGRAW-HILL INTERAMERICANA D.F.; 2001.
- 9.- Rigol Cuadra A. y Ugalde Apalategui M. Enfermería de salud mental y psiquiátrica. 2ª Edición. Barcelona: Masson; 2003.
- 10.- Vallejo Ruiloba, J. Introducción a la psicopatología y psiquiatría. 5ª Edición. Editorial Masson-Salvat Medicina; 2001. 97.
- 11.- Carpenito LJ. Manual de Diagnosticos de Enfermería
- 12.- McCloskey, J; Bulechek, G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE) Nursing Interventions Classification (NIC) . Ed. Harcourt.
- 13.- Johnson, M; Maas, M; Moorhead, S. Clasificación de Resultados Enfermeros (CRE) Nursing Outcomes Classification (NOC). Ed. Harcourt.
- 14.- Fornés Vives, J; Carballal Balsa, M.C. Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica. Guía Práctica de Valoración y estrategias de Intervención. Ed. Médica Panamericana. 2001.
- 15.- Rebraca Shives, L. Enfermería Psiquiátrica y de Salud Mental, Conceptos básicos. 6ª Ed. Madrid: McGraw Hill. 2007.
- 16.- Eby, L; Brown, N. Cuidados de Enfermería en Salud Mental. 2ª Edición. Pearson Educación, S.A. Madrid. 2010.
- 17.- NANDA. NANDA Diagnósticos Enfermeros: definiciones y clasificación. Barcelona: Elsevier. 2005.
- 18.- Diagnósticos enfermeros: Definiciones y Clasificación; 2001-2002 (North American Nursing Diagnosis Association) Ed. Harcourt.

19.- Johnson, M; Bulechek, G; McCloskey, J; Maas, M; Moorhead, S.; Diagnósticos enfermeros, Resultados e Intervenciones (Interrelaciones NANDA, NOC, NIC). Ed. Harcourt

Objetivos específicos-operativos: Actividades por Dispositivos.

Se establecen dos niveles orientativos de responsabilidad (NR) en la ejecución y desarrollo de actividades a realizar por los residentes en cada una de las rotaciones, así como el número mínimo de dichas actividades que debe realizar el residente: NR 1: Observación participante; NR 2: Realización directa.

En función de las expectativas y bagaje personal y profesional del Enfermero Interno Residente se concretará el plan individual de formación personalizado.

1. Unidad de Salud Mental Comunitaria (U.S.M.C.)

OBJETIVOS:

- a) Adquirir los conocimientos y experiencia necesarios para participar en la atención integral a pacientes de su ámbito poblacional en régimen ambulatorio o domiciliario.
- b) Participar en el desarrollo de programas de atención comunitaria que integren actividades de carácter preventivo y de promoción de la salud, asistenciales, de cuidados y de rehabilitación y de apoyo a la integración social, en coordinación con aquellos recursos que contribuyan a la mejor atención de estos pacientes.
- c) Adquirir conocimientos que permitan garantizar la continuidad asistencial y de cuidados con otros dispositivos asistenciales.
- d) Participar en el apoyo y asesoramiento a los centros de atención primaria en la atención a los problemas de salud mental de la población asignada, mediante la realización de actividades de formación, interconsultas u otras.
- e) Participar en la coordinación y derivación de pacientes al resto de dispositivos de salud mental, cuando las necesidades de los mismos así lo requieran.
- f) Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares.

ACTIVIDADES.

1. Gestión de cuidados de los pacientes de los que es referente, esté o no incluido e uno de los procesos asistenciales de SM (ADS, TCA TMG): Valoración Integral, planificación y seguimiento de plan de cuidados individualizado.
2. Cribado y atención a la demanda urgente.
3. Intervención en crisis.
4. Detección e intervención precoz de pródromos de descompensación psicopatológica.
5. Atención domiciliarias y en otros entornos comunitarios.
6. Técnicas de afrontamiento y resolución de problemas.
7. Entrenamiento en habilidades sociales.

8. Intervenciones encaminadas a fomentar la participación del paciente con TMG en los programas de apoyo social.
9. Intervenciones para fomentar la participación activa del paciente y su familia en el proceso terapéutico y garantizar su tratamiento.
10. Entrenamiento actividades de la vida diaria e instrumentales de la vida diaria.
11. Apoyo a los cuidadores.
12. Grupo de relajación.
13. Intervenciones grupales para el fomento de autocuidados.
14. Teleasistencia.
15. Participar en las acciones de promoción y prevención de la salud física y mental.
16. Trabajo compartido y en coordinación entre los diferentes dispositivos de SM, Atención Primaria e intersectorial.
17. Dirección y diseño de sesiones clínicas de cuidados, y multidisciplinarios.
18. Participación en proyectos de Investigación en salud mental.
19. Programa de Psicoeducación a paciente y familia.
20. Participación en grupos terapéuticos.
21. Protocolos compartidos de prescripción colaborativa.
22. Atención específica a pacientes con psicopatología activa y/o riesgo de autolesiones y/o lesiones a terceros.
23. Participación en programas rehabilitación cognitiva.
24. Intervenciones cognitivo- conductuales.
25. Participación en programa de detección e intervención precoz en la psicosis.
26. Atención a los problemas de salud mental de la infancia y la adolescencia.
27. Intervenciones de asesoramiento y apoyo a profesionales sanitarios y de otros sectores.
28. Diseño y desarrollo de proyectos de investigación.

2. Unidad de Hospitalización de Salud Mental (U.H.S.M.)

OBJETIVOS:

- a) Adquirir los conocimientos y experiencia necesarios para prestar la atención especializada y el apoyo asistencial necesario, en régimen de hospitalización completa y de corta estancia.
- b) Adquirir los conocimientos y experiencia necesarios para garantizar la continuidad asistencial y de los cuidados de enfermería al alta de la Unidad.
- c) Participar en la atención a pacientes ingresados en otros servicios del hospital que lo precisen mediante el apoyo y asesoramiento por medio de interconsultas enfermeras.
- d) Participar en el desarrollo de programas de atención a pacientes con alto riesgo de hospitalización, coordinándose con las unidades de salud mental comunitaria y otros dispositivos asistenciales de salud mental de su ámbito de influencia.
- e) Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinarios.

ACTIVIDADES

1. Gestión de cuidados de los pacientes de los que es referente, esté o no incluido en uno de los procesos asistenciales de SM (ADS, TCA TMG): Valoración Integral planificación y seguimiento de plan de cuidados individualizado.
2. Intervención en crisis.
3. Atención a pacientes en estado de descompensación psicopatológica y riesgo de autolesiones o lesiones a terceros.
4. Acogida, valoración inicial y realización de protocolos al ingreso.
5. Cumplimentación de los cuidados, técnicas y procedimientos.
6. Observación y monitorización continuada del estado del paciente.
7. Monitorización del efecto terapéutico del tratamiento.
8. Acompañamiento a pacientes ingresados en actividades culturales, lúdicas y de tiempo libre en la comunidad.
9. Acompañamiento a pacientes ingresados en actividades grupales de carácter cultural, lúdica y deportiva.
10. Técnicas de afrontamiento y resolución de problemas.
11. Entrenamiento en habilidades sociales.
12. Intervenciones encaminadas a fomentar la participación del paciente con TMG en los programas de apoyo social.
13. Intervenciones para fomentar la participación activa del paciente y su familia en el proceso terapéutico y garantizar su tratamiento.
14. Entrenamiento Actividades de la vida diaria e Instrumentales de la vida diaria.
15. Apoyo a los cuidadores.
16. Grupo de relajación.
17. Intervenciones grupales para el fomento de autocuidados.
18. Participar en las acciones de promoción y prevención de la salud física y mental.
19. Trabajo compartido y en coordinación entre los diferentes dispositivos de SM, Atención Primaria e intersectorial.
20. Dirección y diseño de sesiones clínicas de cuidados, y multidisciplinarios.
21. Participación en proyectos de Investigación en salud mental.
22. Programa de Psicoeducación a paciente y familia.
23. Participación en grupos terapéuticos.
24. Protocolos compartidos de prescripción colaborativa.
25. Participación en programas de rehabilitación cognitiva.
26. Participación en programa de detección e intervención precoz en la psicosis

3. Comunidad Terapéutica de Salud Mental (C.T.S.M.)

OBJETIVOS:

- a) Adquirir los conocimientos y experiencia necesarios para prestar atención especializada a pacientes con trastorno mental grave derivados desde las unidades de salud mental comunitaria.
- b) Adquirir los conocimientos y experiencia necesarios para garantizar la continuidad asistencial y de los cuidados de enfermería al alta de la Comunidad.

- c) Participar en el desarrollo de programas comunitarios de atención a pacientes de alto riesgo o pacientes afectados por trastornos mentales graves, que se desarrollen por las unidades de salud mental comunitaria u otros dispositivos asistenciales de salud mental encargados de desarrollar los programas mencionados.
- d) Participar en el desarrollo de programas de atención parcial en aquellos casos que sean precisos.
- e) Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares.

ACTIVIDADES

1. Gestión de cuidados de los pacientes TMG de los que es referente: Valoración Integral planificación y seguimiento de plan de cuidados individualizado.
2. Intervención en crisis.
3. Detección e intervención precoz de pródromos de descompensación psicopatológica.
4. Acogida, valoración inicial y realización de protocolos al ingreso.
5. Cumplimiento de cuidados técnicas y procedimientos.
6. Observación y monitorización continuada del estado del paciente.
7. Acompañamiento a pacientes en actividades culturales, lúdicas y de tiempo libre en la comunidad.
8. Técnicas de afrontamiento y resolución de problemas.
9. Entrenamiento en habilidades sociales.
10. Intervenciones encaminadas a fomentar la participación del paciente con TMG en los programas de apoyo social.
11. Intervenciones para fomentar la participación activa del paciente y su familia en el proceso terapéutico y garantizar su tratamiento.
12. Entrenamiento Actividades de la vida diaria e instrumentales de la vida diaria.
13. Apoyo a los cuidadores.
14. Grupo de relajación.
15. Intervenciones grupales para el fomento de autocuidados.
16. Participar en las acciones de promoción y prevención de la salud física y mental.
17. Trabajo compartido y en coordinación entre los diferentes dispositivos de SM, Atención Primaria Especializada e intersectorial.
18. Dirección y diseño de sesiones clínicas de cuidados, y multidisciplinares.
19. Programa de psicoeducación a paciente y familia.
20. Protocolos compartidos de prescripción colaborativa.
21. Participación programas de rehabilitación cognitiva.
22. Intervenciones de asesoramiento y apoyo a profesionales sanitarios y de otros sectores.
23. Intervenciones cognitivo-conductuales.
24. Intervenciones domiciliarias y/o en otros entornos comunitarios en el marco del proceso de recuperación del paciente.
25. Intervenciones específicas para la vinculación terapéutica en el preingreso.

26. Participación en programa de detección e intervención precoz en la psicosis.
27. Intervenciones especializadas de rehabilitación psicosocial.
28. Diseño y desarrollo de proyectos de Investigación.

4. Unidad de Rehabilitación de Salud Mental. (U.R.S.M.)

OBJETIVOS:

- a) Adquirir los conocimientos y experiencia necesarios para prestar atención especializada a pacientes derivados desde las unidades de salud mental comunitaria de su ámbito de influencia, mediante el desarrollo de programas individualizados de atención.
- b) Participar en el desarrollo de programas de atención comunitaria que integren actividades de carácter preventivo y de promoción de la salud, asistenciales, de cuidados y de rehabilitación y de apoyo a la integración social, en coordinación con aquellos recursos que contribuyan a la mejor atención de estos pacientes.
- c) Adquirir conocimientos que permitan garantizar la continuidad asistencial y de cuidados con otros dispositivos asistenciales.
- d) Participar en la coordinación y derivación de pacientes al resto de dispositivos de salud mental, cuando las necesidades de los mismos así lo requieran.
- e) Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares.

ACTIVIDADES

1. Gestión de cuidados de los pacientes de los que es referente, esté o no incluido e uno de los procesos asistenciales de SM. Valoración Integral planificación y seguimiento de plan de cuidados individualizado. Intervención en crisis.
2. Detección e intervención precoz de pródromos de descompensación psicopatológica.
3. Cumplimiento de cuidados técnicas y procedimientos.
4. Acompañamiento a pacientes en actividades culturales, lúdicas y de tiempo libre en la comunidad.
5. Técnicas de afrontamiento y resolución de problemas.
6. Entrenamiento en habilidades sociales.
7. Intervenciones encaminadas a fomentar la participación del paciente con TMG en los programas de apoyo social.
8. Intervenciones para fomentar la participación activa del paciente y su familia en el proceso terapéutico y garantizar su tratamiento.
9. Entrenamiento Actividades de la vida diaria Instrumentales de la vida diaria.
10. Apoyo a los cuidadores.
11. Intervenciones grupales para el fomento de autocuidados.
12. Participar en las acciones de promoción y prevención de la salud física y mental.
13. Trabajo compartido y en coordinación entre los diferentes dispositivos de SM, Atención Primaria Especializada e intersectorial.
14. Teleasistencia.

15. Participar en las acciones de promoción y prevención de la salud.
16. Dirección y diseño de sesiones clínicas de cuidados, y multidisciplinarios.
17. Participación en proyectos de Investigación en salud mental.
18. Programa de psicoeducación a paciente y familia.
19. Protocolos compartidos de prescripción colaborativa.
20. Participación programas de rehabilitación cognitiva.
21. Intervenciones de asesoramiento y apoyo a profesionales sanitarios y de otros sectores.
22. Intervenciones cognitivo-conductuales.
23. Intervenciones domiciliarias y/o en otros entornos comunitarios en el marco del proceso de recuperación del paciente.
24. Intervenciones especializadas de rehabilitación psicosocial.
25. Diseño y desarrollo de proyectos de Investigación.

5. Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil

OBJETIVOS:

- a) Adquirir los conocimientos y experiencia necesarios para prestar la atención especializada a la salud mental, en régimen ambulatorio y de hospitalización completa o parcial, a la población infantil y adolescente menor de edad con trastorno mental, derivada desde las unidades de salud mental comunitaria de su ámbito de influencia.
- b) Adquirir los conocimientos y experiencia necesarios para prestar apoyo asistencial a requerimiento de otros dispositivos asistenciales de salud mental.
- c) Participar en el desarrollo de programas asistenciales específicos para la atención a las necesidades planteadas por las unidades de salud mental comunitaria, o la generada por las instituciones públicas competentes en materia de atención y protección de menores.
- d) Adquirir los conocimientos y experiencia necesarios para garantizar la continuidad asistencial y de los cuidados de enfermería, tanto en el ámbito hospitalario como en el comunitario, con independencia de que el ingreso de la persona menor de edad se produzca en la propia unidad, o en otros servicios de hospitalización del área hospitalaria.
- e) Adquirir los conocimientos y experiencia necesarios para apoyar y asesorar al resto de los dispositivos asistenciales de salud mental en su ámbito de influencia, en el desarrollo de programas de atención a la salud mental de la población infantil y adolescente.
- f) Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinarios.

ACTIVIDADES

1. Gestión de cuidados de los niños y adolescentes de los que es referente: Valoración Integral planificación y seguimiento de plan de cuidados individualizado.

2. Intervenciones relacionadas con el proceso de atención: Trastorno de la Conducta Alimentaria.
3. Intervenciones relacionadas con el proceso: Trastorno del espectro autista.
4. Intervención en crisis.
5. Cribado y atención a la demanda urgente.
6. Atención domiciliarias y en otros entornos comunitarios.
7. Protocolos compartidos de prescripción colaborativa.
8. Participación en intervenciones intensivas en niños y adolescentes.
9. Intervenciones cognitivas conductuales.
10. Psicoeducación nutricional a pacientes con TCA.
11. Entrenamiento en habilidades sociales.
12. Grupo de relajación.
13. Grupo terapéutico.
14. Técnicas de afrontamiento y resolución de problemas.
15. Programa de psicoeducación a los niños y adolescentes y familia.
16. Intervenciones para garantizar el cumplimiento y la adherencia al tratamiento.
17. Intervenciones dirigidas a potenciar y adquirir autocuidados y hábitos saludables en las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo.
18. Participación en el diseño, coordinación, seguimiento y evaluación de programas para promoción y prevención de la salud mental en población infantil y adolescente.
19. Apoyo y atención a madres, padres y entorno familiar de infantes y adolescentes.
20. Trabajo compartido y en coordinación entre los diferentes dispositivos de SM, Atención Primaria especializada e intersectorial.
21. Intervención en programas de promoción de la salud física en niños y adolescentes con trastorno mental.
22. Participación en programa para la detección e intervención precoz en la psicosis.
23. Intervención de asesoramiento y apoyo a profesionales sanitarios y otros sectores.
24. Dirección y diseño de sesiones clínicas de cuidados, relacionada con la atención a la infancia y a la adolescencia y multidisciplinarias.

Estrategia Docente

Acogida e introducción a la Salud Mental

La formación del residente se iniciará con un bloque teórico intensivo al principio de su formación en la UDM.

Los objetivos de este primer bloque formativo son:

- a. Identificar los conocimientos y recursos formativos de partida de los residentes.
- b. Promover el conocimiento y conexión del grupo
- c. Ponerles en contacto con los contenidos e instrumentos básicos para que le ayuden a enfrentarse con la realidad asistencial

La asistencia a este primer bloque, es de carácter obligatorio

Formación clínica o asistencial. Horario y Guardias

La formación clínica o asistencial, tendrá lugar de **lunes a viernes**, durante 1 año (que en un futuro próximo serán 2) exceptuando un mes de vacaciones. Los turnos serán esencialmente de mañana o tarde según las particularidades del dispositivo donde realice su actividad clínica (participación en Programas de Salud que se realicen en ese horario)

Guardias: Será como máximo 2 al mes, en fines de semana (viernes o sábados, realizándolas en UHSM u otro dispositivo cuyo horario lo permita (de 22'00 a 8'00 horas).

Desarrollo del temario.

El desarrollo del temario se realizará el día docente (miércoles) en horario de formación de residentes, estableciéndose actividades conjuntas con los demás especialistas, siempre que sus contenidos incidan y complementen su formación, así como aquéllas de carácter específico de la especialidad.

Circuito de rotación:

El programa de rotaciones es imprescindible para la completa formación del residente, formándose a través del conocimiento de las diferentes realidades asistenciales y organizativas de los distintos dispositivos asistenciales.

Se establece para la formación de un año el siguiente circuito de rotación:

- UHSM: 4 meses.
- USMC: 4 meses.
- CTSM: 1'5 meses.
- USMIJ: 1'5 meses.
- URSM: 1 mes.
- Unidades o Programas específicos: 1'5 meses (del tiempo de UHSM y/o USMC)

Para la formación EIR de 2 años el circuito, siempre que sea posible, sería el siguiente:

Primer año.

- UHSM: 7 meses.
- URSM: 2 meses.
- Unidades o programas específicos: 3 meses.

Segundo año.

- CTSM: 3 meses.
- USMC: 7 meses.
- USMIJ: 2 meses.

Evaluación

La evaluación la realizarán los responsables docentes y los profesionales colaboradores en los dispositivos donde el residente realiza su rotación dejando constancia de la misma en los registros que forman parte del Libro del Residente y que pasarán a formar parte del expediente del residente.

La evaluación final la elevará la Comisión de docencia en una Hoja de Actas al Ministerio de Sanidad y Consumo. Subdirección de Formación de Postgrado con la calificación de **“Apto” o “No Apto”**.

Sí la evaluación negativa es como consecuencia de falta de conocimientos o insuficiente aprendizaje, que puede ser superado, se establecerá una recuperación, no remunerada, programada específicamente para que pueda ser realizada en los tres primeros meses del año siguiente. Al finalizar el mismo se realizará la evaluación tramitándola al Ministerio.

Si la evaluación negativa se debiera por suspensión de contrato, incapacidad laboral transitoria, u otras causas legales. Previo informe la Comisión de Docencia, solicitará al S.A.S. y a la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Consumo, quienes autorizarán la recuperación completa del periodo formativo. Serán causa de no aptos la falta de asistencia reiterada, más del 10 % de las horas que establece la normativa legal

Sí la evaluación negativa se debe a reiteradas faltas de asistencia no justificadas o por clara falta de aprovechamiento no factible de recuperación. Los responsables docentes lo comunicarán a la Comisión de Docencia y al órgano administrativo correspondiente, para que se establezca el procedimiento que legalmente deba ser aplicado.

Libro del Residente.

Con el fin de que tanto el tutor como el propio residente cuenten con evidencias del proceso de autoaprendizaje que puedan servir para la evaluación del mismo, la EIR a lo largo de todo el desarrollo del programa formativo, deberá hacer constar en el libro del residente las actividades realizadas, previstas en el programa; así como la progresión en el autoaprendizaje, el desarrollo de las competencias, y la asunción progresiva de responsabilidades que como futura enfermera especialista en salud mental, va alcanzando.

4.2.4.- RESUMEN DEL CALENDARIO DE ROTACIÓN MIR-PIR-EIR Y PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN MIR-PIR-EIR

4.2.4.1.- CRONOGRAMA FORMATIVO DE MIR, PIR Y EIR DE LA UGC SALUD MENTAL DEL HRU CARLOS HAYA DE MÁLAGA

4.2.4.2.- CALENDARIO ROTACIONES MIR DE LA UGC DEL H.R.U. CARLOS HAYA (4 AÑOS)

De acuerdo con la nueva regulación de formación de la especialidad de Psiquiatría la configuración del trayecto formativo se hace en dos tramos:

1. El general que se hace en el servicio al que se adscribe el residente durante tres años (R1,R2 y R3).
2. El específico de configuración libre por el residente en el último año (R4) con dos opciones:
 - a) En el propio servicio según unidades acreditadas
 - b) En otro servicio según aptitudes y orientación de cada residente

El calendario de rotaciones es el siguiente:

Neurología/Medicina Interna	4 meses
Unidad agudos	8 meses
Psiquiatria enlace	4 meses
Rehabilitación	4 meses
Unidad de Salud Mental Infantil	4 meses
Centro salud mental	10 meses
Tóxicos	2 meses
Periodo opcional	12 meses

CALENDARIO DE ROTACIONES

	R-1	R-2	R-3	R-4
ENERO		USMH/ ENLACE	USMIJ/USMC	OPCIONAL
FEBRERO		USMHG	USMC/TOX	OPCIONAL
MARZO		USMHG	USMC/TOX	OPCIONAL
ABRIL		USMHG	USMC/REH	OPCIONAL
MAYO		USMHG	USMC/REH	OPCIONAL
JUNIO	NEUR/MED I	ENL/USMC/USM HG	USMC/REH	OPCIONAL
JULIO	NEUR/MED I	ENL/USMC/USM HG	USMC/REH	OPCIONAL
AGOSTO	NEUR/MED I	ENL/USMC/USM HG	REH/TOX/USMC	OPCIONAL
SEPTIEMBRE	NEUR/MED I	ENL/USMC/USM HG	REH/TOX/USMC	OPCIONAL
OCTUBRE	USMHG/ ENLACE	USMIJ/USMC	REH/USMIJ/USMC	OPCIONAL
NOVIEMBRE	USMHG/ ENLACE	USMIJ/USMC	USMC/TOX/USMIJ	OPCIONAL
DICIEMBRE	USMHG/ ENLACE	USMIJ/USMC	USMC/TOX/USMIJ	OPCIONAL

USMC: Unidad de Salud Mental Co,unitaria

USMIJ-HD: Unidad de Salud Mental Infantil / HD

USMHG: Unidad de Salud Mental de HG

REH: Comunidad terapéutica / Programa de Día (CT/PD) y Unidad de Rehabilitación de Salud Mental (URSM)

ENL: Interconsulta

TOX : Tóxicos

OPCIONAL: Periodo libre configuración

4.2.4.3.- CALENDARIO ROTACIONES PIR DEL H.R.U. CARLOS HAYA (4 AÑOS)

El período de formación PIR incluye los programas siguientes:

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

Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC) → **9 meses**

Atención Comunitaria, ambulatoria y soporte de la Atención primaria → 6 meses

Atención Primaria → 3 meses

Unidad de Salud Mental Hospital General (USMHG) → **8 meses**

Hospitalización y Urgencias → 4 meses

Psicología Clínica y de la Salud, Interconsulta y Enlace → 4 meses

Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil → **10 meses**

Psicología Clínica y de la Salud, Interconsulta y Enlace → 2 meses

Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia → 6 meses

Hospital de día (Rehabilitación) → 2 meses

Unidad de Rehabilitación de Área (URA) → **2 meses**

Comunidad Terapéutica (Rehabilitación) → **2 meses**

Centro Provincial de Drogodependencias (Adicciones) → **4 meses**

Programa de área de formación específica (a elegir) → **4 meses**

Psico-oncología

Neuropsicología

Psicogeriatría

Cuidados Paliativos

Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)

Rotación de libre Disposición → **3 meses**

USMC (Atención Comunitaria, ambulatoria y soporte de la Atención primaria)
→ **6 meses**

Organización Anual de los Periodos de rotación.

Meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	R1	
Programa	Atención Comunitaria, ambulatoria...						Atención Primaria			Hospitalización y Urgencias				
Meses	12	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	R2	
Programa	H.yU.	Psicología Clínica y de la Salud, Interconsulta y Enlace						Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia						
Meses	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	R3	
Programa	P.C.I.y A.	Rehabilitación						Adicciones			P.A.F. E.			
Meses	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	R4	
Programa	Programa de área de formación específica			Rotación de libre Disposición			Atención Comunitaria, ambulatoria...							

4.2.4.4.- CALENDARIO ROTACIONES EIR EN LA UGC DE SALUD MENTAL DEL HRU CARLOS HAYA

La rotación EIR por dispositivos sería:

UHSM: 3 meses (Unidades I y II).

USMC: 4 meses.

CTSM: 1'5 meses.

USMIJ- HD: 1'5 meses.

URSM: 1 mes.

Unidades o Programas específicos: 1'5 meses (del tiempo de UHSM y/o USMC)

Pudiendo adaptarse el programa de rotación a la participación del residente en nuevos dispositivos y programas a ejecutar.

4.2.5.- PROTOCOLO DE EVALUACIÓN Y SUPERVISIÓN DE LOS MIR/PIR/EIR DE LA UGC DEL HRU CARLOS HAYA

El proceso de seguimiento y calificación de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se realiza de manera continuada en el espacio de tutoría (el tutor MIR / PIR supervisa y evalúa todo el proceso de formación y favorece el auto-aprendizaje y la asunción progresiva de responsabilidades del residente). Cada Residente será supervisado por el Tutor correspondiente, que a su vez se encargará de "conducir" al residente por las rotaciones de los diferentes dispositivos, manteniendo un diálogo constante con todos los implicados en el Proceso Formativo.

Las evaluaciones formativas y supervisión se realizan a tres niveles:

De rotación:

La supervisión y evaluación es continua y se realizan en cada una de las rotaciones que realiza el residente por el conjunto de dispositivos que componen la red de servicios de salud mental. La realiza el tutor del dispositivo de la unidad correspondiente de rotación. La supervisión al principio es directa y posteriormente indirecta. En la evaluación se comprueba que el residente ha adquirido los conocimientos y las habilidades señaladas como objetivos a alcanzar en dicha rotación. La entrevista la realiza el tutor de la unidad correspondiente con el residente, evaluando un check-list con los objetivos logrados y el grado de cumplimiento de los mismos. El diálogo entre supervisor de rotación y Tutor MIR / PIR es continuo. Las entrevistas deben anotarse en el libro del residente y el registro trasladado al Tutor MIR /PIR.

De los conocimientos y habilidades adquiridos por el residente en el día docente.

Las actividades del día docente son programadas anualmente y constan de Seminarios teóricos, presentación de casos y gestión del conocimiento. De todas ellas se registra la asistencia y el grado de satisfacción de la actividad por parte de los residentes elaborándose un informe anual de las mismas. La supervisión y evaluación son continuadas, y llevadas a cabo por los Tutores MIR / PIR.

Evaluación anual:

Tiene como objetivo calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al final de cada uno de los años que componen la el programa formativo. La realiza el Tutor MIR/ PIR junto con el Jefe de Estudios y un miembro del comité de evaluación del hospital. Está basada en las hojas de evaluación de los periodos formativos en cada uno de los dispositivos que haya rotado el residente y el informe del tutor junto a la memoria anual y libro que debe cumplimentar el residente constituyen los elementos. El resultado de esta evaluación es registrado y remitido a la comisión de la especialidad.

Evaluación Final.

Tiene como objetivo 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. La realiza el comité local de docencia, el Tutor y el Jefe de Servicio de la especialidad.

4.2.5.1.- PROPUESTA DE EVALUACIÓN/SUPERVISIÓN DE LOS EIR

Algunos de los instrumentos de evaluación necesarios durante el proceso de residencia están diseñados y contemplados en el apartado de Evaluación del Residente de la "Guía de tutorización de especialistas en formación en ciencias de la salud" (pags. 45 - 52) a disposición de tutores y residentes en el portal EIR y que adjunto a la documentación. Algunos de estos instrumentos se utilizan actualmente en la evaluación de MIR y PIR y otros más

específicos de la especialidad enfermera como pueden ser exámenes, evaluaciones mediante listas de comprobación, evaluaciones de 360° o evaluaciones clínicas objetivas estructuradas están pendientes de diseño en espera de la autorización de la Unidad Docente.

La formación del EIR estaría complementada por una formación teórica a través de una metodología que favorezca el aprendizaje activo.

En nuestra UGC se está llevando a cabo un sistema de evaluación basado en los siguientes puntos que podría ser aplicables a los EIR:

- Evaluación continuada por los dispositivos de rotación: la supervisión y evaluación se lleva a cabo a través de los supervisores de rotación de las diferentes unidades.
- Evaluación continuada en el "Día Docente": un día a la semana se organiza la docencia común a otras especialidades con contenidos que abarcan la formación teórica y clínico-asistencial.
- Evaluación continuada en el espacio de tutoría: el tutor supervisa y evalúa todo proceso de formación y favorece el auto-aprendizaje y la asunción progresiva de responsabilidades del residente.
- Evaluación anual por la Comisión de Docencia de Hospital, a través de: Memoria anual de actividades realizadas, Hoja de evaluación de rotación y Hoja de evaluación de la Unidad realizada por el residente.

4.2.5.2.- INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN FORMATIVA DE LOS RESIDENTES

Libro del residente. Es el instrumento básico donde el residente debe registrar todas las actividades formativas y asistenciales durante su periodo formativo. En él debe hacer constar:

Rotaciones realizadas, tanto las obligatorias como las opcionales, registrando las fechas.

Actividades asistenciales correspondientes a los objetivos cualitativos y cuantitativos de su rotación (entrevistas, terapias, etc.)

Número de guardias.

Asistencia a cursos de formación y congresos.

Presentaciones de casos.

Comunicaciones y Postres presentados.

Publicaciones.

Hojas de evaluación de objetivos del dispositivo de rotación. Complimentado por el tutor de rotación correspondiente.

Hoja de evaluación anual del residente. Complimentado por el Tutor MIR.

Memoria Anual Complimentada por el residente.

Hoja Final de Evaluación. Complimentada al final del periodo de formación por el Comité de Evaluación Local: Jefe de Estudios, Tutor de la especialidad y Jefe de Servicio.

4.2.5.3.- HOJAS EVALUACION :

HOJA EVALUACION ROTACION

EVALUACION ROTACION

APELLIDOS Y NOMBRE:		
NACIONALIDAD:	DNI/PASAPORTE:	
CENTRO: HOSPITAL REGIONAL UNIVERSITARIO CARLOS HAYA DE MALAGA		
TITULACIÓN:	Servicio:	AÑO RESIDENCIA:
TUTOR:		

ROTACION

CONTENIDO	DURACIÓN: DE	A	nº de meses:
UNIDAD	CENTRO: COMPLEJO HOSPITALARIO CARLOS HAYA DE MALAGA		
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL			

EVALUACION CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACION (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNOSTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACION RACIONAL DE RECURSOS	
MEDIA (A)	

B.- ACTITUDES	CALIFICACION (1)
MOTIVACION	
DEDICACION	
INICIATIVA PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
MEDIA (B)	

CALIFICACION EVALUACION CONTINUADA
(70 % A + 30 % B)

CALIFICACION (1)	CAUSA E.NEG.(3)

Comentarios:.....
.....

En Málaga a de de

VISTO BUENO:

El Jefe de Estudios

El Tutor del Servicio y/o
Jefe de la Unidad por
donde rota

El Tutor de la Especialidad

Fdo: _____

Fdo: _____

Fdo: _____



**EVALUACION DE LA
UNIDAD/SERVICIO DE:**
(LUGAR DONDE SE HA ROTADO)

REALIZADA POR EL RESIDENTE

ESPECIALIDAD: _____

RESIDENCIA: _____

AÑO DE

DURACION DE LA ROTACION (en meses): _____

1. ¿Conocías los objetivos docentes a desarrollar en esta rotación?
No

- Los he conocido, (rodea con un círculo)
- durante la rotación
 - por otros residentes
 - por mi tutor
 - por otros tutores
 - por el programa oficial de mi especialidad
 - otros

2. **La adecuación de la rotación a los objetivos que se pretendían, ha sido:**

- No ha cumplido mis expectativas
- Sí las cumple, el grado de cumplimiento ha sido:
- Escaso
 - Adecuado
 - Notable
 - Excelente

3. **La duración de la rotación ha sido:**

- Excesiva
- Adecuada
- Escasa
- Debería ser de meses

4. **El interés del servicio/unidad por tu aprendizaje de conocimientos y técnicas, la consideras:**

- Ninguno
- Escaso
- Adecuado
- Notable
- Excelente

5. **Se realizan sesiones en el servicio:**

- Sí
- No

6. **El interés del servicio/unidad por participación en sesiones clínicas, bibliográficas, discusión de casos clínicos:**

- Ninguno
- Escaso
- Adecuado
- Notable
- Excelente

7. **¿Has colaborado en algún proyecto de investigación comunicación a Congresos, Póster, etc?:**

- Sí
- No
-

8. **La supervisión de tu actividad asistencial, consideras que ha sido:**

- Ninguna
- Escasa
- Adecuada
- Notable
- Excelente

continúa al dorso ... /...

9. **En caso de realizar guardias en esta rotación, en qué grado las consideras interesantes desde el punto de vista docente:**

- Ninguno
- Escaso
- Adecuado
- Notable
- Excelente

10. **Lo mejor de la rotación ha sido:**

11. **Lo peor de la rotación ha sido: (indica la posible solución si crees que la tiene):**

12. **Puedes utilizar esta hoja para añadir cualquier comentario o sugerencia de mejora que consideres oportuno.**

HOJA DE EVALUACION DE SEMINARIOS DOCENTES

SEMINARIO

Mir

Pir

A) Marca la casilla que corresponda con tu opinión del curso realizado
(5 puntuación máxima y 1 puntuación mínima):

	5	4	3	2
1. El curso en general	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	5	4	3	2	1	
NS/NC						
2. Su utilidad en relación a tu formación como residente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5	4	3	2	1	NS/NC
3. Adecuación de los profesores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5	4	3	2	1	NS/NC
4. Metodología docente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5	4	3	2	1	NS/NC
5. Organización	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5	4	3	2	1	NS/NC
6. Adecuación al curso de la documentación entregada o lecturas recomendadas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Excesiva	Adecuada	Insuficiente			
NS/NC						
7. Duración del curso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

B) ¿Qué te parece lo mejor del curso?

C) ¿Qué te parece lo peor y cómo lo mejorarías?

D) Añade cualquier comentario que te parezca de interés.

E) Recomendarías el seminario a otro compañero

SI

NO

Gracias por tu colaboración