

 <p>Instituto Psiquiátrico Servicios de Salud Mental José Germain</p> <p>SaludMadrid</p> <p>Comunidad de Madrid</p>	<p>COMISIÓN DE DOCENCIA FORMACIÓN ESPECIALIZADA</p>
---	--

**PROGRAMA DE FORMACIÓN DE RESIDENTES DE LA UNIDAD
DOCENTE DE PSIQUIATRIA Y PSICOLOGÍA CLÍNICA DEL INSTITUTO
PSIQUIATRICO SERVICIOS DE SALUD MENTAL JOSE GERMAIN.**

REVISIÓN MAYO DE 2010

1- RECURSOS Y ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE.

- 1.1. Introducción.
- 1.2. Estructura Funcional y Recursos Humano de la UDPYPC.
- 1.3. Organigrama y Comisiones del IPJG.
- 1.4 Estructura docente: comisión de docencia, tutores
- 1.5 Evaluación.

2. PROGRAMA DE FORMACIÓN DE PSIQUIATRIA.

- 2.1 Trayectos formativos y objetivos de las rotaciones.
 - 2.1.1 Formación troncal.
 - 2.1.2 Formación nuclear en psiquiatría: programas longitudinales a impartir a lo largo de todo el periodo de residencia
 - 2.1.3 Formación específica el último año de residencia.

3. PROGRAMA DE FORMACIÓN DE PSICOLOGIA CLINICA

- 3.1. Trayectos formativos y objetivos de las rotaciones.
- 3.2 Atención Continuada

4- ACTIVIDADES DOCENTES

5. MATERIAL DOCENTE

- 5.1. Libros de la Especialidad. Libros de Psicoterapia..... **54**
- 5.2. Revistas de la Especialidad..... **57**
- 5.3. Bases de Datos y Revistas Electrónicas..... **58**

1- RECURSOS Y ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE.

1.1 INTRODUCCIÓN

La Unidad Docente de Psiquiatría y Psicología Clínica (UDPYPC) del Instituto Psiquiátrico Servicios de Salud Mental José Germain está constituida actualmente por la red de dispositivos de salud mental que formaban parte del Área Sanitaria 9 de la Comunidad de Madrid. Tiene su acreditación docente desde 1981 para los residentes de psiquiatría y desde 1992 para los residentes de psicología clínica. Desde que se inició la formación de residentes el IPJG ha vivido importantes cambios transformándose las estructuras manicomiales en una red de servicios de salud mental. Este proceso de reforma se consolidó en el año 2005 con la apertura de las unidades de hospitalización breve del Hospital de Fuenlabrada y del Hospital Severo Ochoa, integrándose así en las estructuras sanitarias del Área. En el momento actual se ha producido una nueva reorganización de los recursos asistenciales de salud mental del Área 9, al adscribirse el Centro de Salud de Fuenlabrada al Hospital de Fuenlabrada, manteniéndose no obstante la adscripción de los residentes a esta UDPYPC. Así mismo el IPJG está orientando la organización de su atención basándose en un conjunto de procesos asistenciales con el objetivo de mejorar la calidad ofrecida

El contexto docente donde se desarrolla la capacitación docente de los residentes de Psiquiatría y Psicología Clínica es de una Unidad Multiprofesional, en espera de la incorporación de los residentes de enfermería en salud mental a la estructura docente. La filosofía de dicha formación implica la capacitación para trabajar dentro de equipos multidisciplinares y el abordaje de tratamientos diseñados en dispositivos coordinados en forma de red. Dicho aprendizaje se potencia con la coordinación en tareas docentes de las actividades formativas de los MIRES y los PIRES como una vía de aprovechar sinergias docentes y para un planteamiento de experiencias incipientes de abordajes multidisciplinares y de trabajo en equipo. La UDPYPC da actualmente formación a 16 residentes de psiquiatría y 10 residentes de Psicología Clínica (en un futuro serán 12).

1.2. ESTRUCTURA FUNCIONAL Y RECURSOS HUMANOS.

La UDPYPC del IPJG cuenta actualmente con los siguientes dispositivos y programas para la realización de los itinerarios formativos de las dos especialidades y de los residentes de enfermería:

✚ Centro de Salud Mental de Leganés.

Jefe del Centro: Dr. Eduardo Balbo.

Equipo de adultos constituido por 3 psicólogos clínicos, 7 psiquiatras, 4 enfermeras y 3 trabajadores sociales.

✚ Centro de Salud Mental de Fuenlabrada.

Jefa del Centro: Dra. Mercedes Hellin.

Equipo de adultos: 3 psicólogos clínicos, 7 psiquiatras, 3 enfermeras y 3 trabajadores sociales.

✚ Servicio de Psiquiatría del Hospital Severo Ochoa.

Jefe de la Sección: Dr. Manuel Delgado Criado.

El Hospital Severo Ochoa cuenta con 18 camas de hospitalización, servicio de interconsulta de adultos y de interconsulta infantil, así como la atención de urgencias.

El equipo está constituido por 2 psiquiatras en la planta, 2 en interconsulta de adultos y una psiquiatra en interconsulta infantil.

✚ **Servicio de Psiquiatría del Hospital de Fuenlabrada.**

Jefe de la Sección: Dr. José Luis Rodríguez Calvín.

El Hospital de Fuenlabrada cuenta con 16 camas de hospitalización, servicio de interconsulta y la atención a las urgencias psiquiátricas.

El equipo está constituido por tres psiquiatras en la planta y uno en interconsulta.

✚ **Programa de Rehabilitación del IPJG.**

Jefes del programa: Ananias Pastor y Andrés Blanco.

El programa de rehabilitación del IPJG engloba a un conjunto de dispositivos y actividades de rehabilitación tanto ambulatorias como hospitalarias que dan cobertura a los pacientes de las áreas 8, 9 y 10 de la Comunidad de Madrid. Cuenta con los siguientes dispositivos:

- Centro Ambulatorio de Tratamiento y Rehabilitación (CATR): anteriormente denominado Centro de Día, tiene 120 plazas.
- Unidades de Rehabilitación Hospitalaria: 2 unidades con 40 y 20 camas respectivamente.

El equipo del programa de rehabilitación cuenta con 4 psicólogos clínicos y 4 psiquiatras, además de personal de enfermería de las Unidades de rehabilitación, terapeutas ocupacionales, Jefes de taller, monitores.

✚ **Hospital de día.**

Jefe del Hospital de día: Dr. Rafael Casas.

Equipo formado por: 2 psiquiatras, 1 psicóloga clínica y 2 enfermeras.

✚ **Programa de atención infanto-juvenil de Leganés.**

Se realiza dentro del CSM de Leganés.

Equipo formado por: 3 psicólogas clínicas y 1 psiquiatra. Cuenta con el apoyo de una enfermera y una trabajadora social.

✚ **Programa de atención infanto-juvenil de Fuenlabrada.**

Se realiza dentro del CSM de Fuenlabrada.

Equipo formado por: 2 psicólogas clínicas y 2 psiquiatras. Cuenta con el apoyo de una enfermera y una trabajadora social.

✚ **Unidad de Cuidados Psiquiátricos Prolongados.**

Jefe de la Unidad: Dr. Manuel Esteban.

Es una unidad residencial en la viven los pacientes que necesitan supervisión y cuidados permanentes. Cuenta con 90 camas. En el equipo trabajan además del personal de enfermería y auxiliares una trabajadora social, un psiquiatra y dos médicos internistas.

✚ **Programa de trastornos de personalidad de Leganés.**

Coordinadora: Dra. Carolina Cabrera.

Programa de tratamiento intensivo ambulatorio y de coordinación para el tratamiento y continuidad de cuidados de los trastornos de personalidad. Ubicado en el CSM de Leganés.

Equipo formado a tiempo completo por una psiquiatra y una psicóloga.

✚ **Unidad de Neuropsicología.**

Coordinadores: Andrés Blanco y Encarnación Navas.

Unidad de valoración neuropsicológica inaugurada recientemente. Actualmente vinculada al programa de rehabilitación. Sus actividades son en el horario de tarde.

La UDPYPC está actualmente en proceso de formalizar acuerdos de colaboración docente con dispositivos ubicados en el Área, por los que ya han rotado residentes o van a rotar con el objetivo de completar los nuevos programas docentes de las dos especialidades:

✚ **Hospital de día infantojuvenil.**

Hospital de día para la atención ambulatoria intensiva de niños y adolescentes de las áreas 8,9 y 10. Tiene un equipo multidisciplinar compuesto por dos psiquiatras, dos psicólogas, equipo de apoyo pedagógico, enfermería y trabajadora social.

✚ **Centro de Atención integral a Drogodependencias de Leganés.**

Equipo sociosanitario dependiente del ayuntamiento de Leganés para el tratamiento y deshabituación de los problemas de adicciones.

✚ **Centro de Atención integral a Drogodependencias de Fuenlabrada**

Equipo sociosanitario dependiente del ayuntamiento de Fuenlabrada para el tratamiento y deshabituación de los problemas de adicciones.

Además de estos recursos sanitarios existen otros dispositivos dependientes del Plan de Atención a la Persona con Enfermedad Mental Grave y Persistente de la Consejería de Familia y Asuntos Sociales, que atiende a los pacientes del Área y que trabajan en estrecha coordinación con el **programa de continuidad de cuidados** de los CSM:

✚ **Centro de Día y Soporte Social de Fuenlabrada**

✚ **Minirresidencias de Getafe, Parla y Sevilla La Nueva.**

✚ **Centro de Rehabilitación Laboral de Fuenlabrada.**

✚ **Equipos de Apoyo Social Comunitario de Leganés y Fuenlabrada.**

1.3 ORGANIGRAMA Y COMISIONES DEL IPJG.

La estructura organizativa, el organigrama y las comisiones del IPJG vienen detallados en los siguientes documentos que se adjuntan:

- Memoria del IPJG 2009.
- Plan de Calidad del IPJG 2009-2012.
- Diagramas de flujo de procesos
- Reglamento de las Comisiones y Grupos de Trabajo del IPJG.

1.4 ESTRUCTURA DOCENTE: COMISIÓN DE DOCENCIA Y TUTORES.

La organización y funcionamiento los órganos docentes del IPJG se basa en la adaptación a la estructura asistencial de la red de servicios de la siguiente normativa:

- *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.*

- *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.*
- *Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica.*
- *ORDEN SCO/2616/2008, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psiquiatría*
- *REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.*

Basándose en esta normativa la Comisión de docencia del IPJG aprobó en Abril de 2010 el documento que se adjunta sobre la “[Estructura y Funciones de los Órganos de Docencia de Formación de Especialistas de la UDPYPC del Instituto Psiquiátrico Servicios de Salud Mental José Germain](#)”. En este documento se detallan las funciones y composición de la Comisión de Docencia, las funciones del Jefe de Estudios, la estructura de tutores, sus funciones y nombramiento y las funciones de los colaboradores docentes.

1.4.1 Composición de la Comisión de Docencia de formación especializada

Jefe de Estudios y Presidente de la Comisión	D. Iván de la Mata Ruiz
Tutora PIR Leganés y Secretaria Comisión	D ^a Esther de Grado
Tutora PIR Fuenlabrada	Teresa Benito Cano
Tutora MIR de Fuenlabrada	Eva Alonso
Tutora MIR de Fuenlabrada:	Sonia Fernández Morante
Tutora MIR de Leganés	Raquel Tierno Patiño
Tutora MIR de Leganés	Cristina Mouriño
Representante de tutores de hospital de día	D ^a Yolanda Espina
Representante de tutores de rehabilitación	D ^a Teo Sobrino
Tutor Hospital Severo Ochoa	Juan Alday Muñoz
Representante de tutores de infantil de Leganés	Camino Diez Diez
Representante de tutores de infantil de Fuenlabrada	Paloma Vázquez de la Torre
Vocales MIR:	Alvaro Muzquiz. Otro pendiente de renovación
Vocales PIR	Anna Balagué Puxan Estrella Munilla
Representante de la <i>Agencia Lain Entralgo</i>	pendiente de nombramiento
Representante de Dirección	D ^a Mercedes Palacios
Secretaria Administrativa	D ^a Antonia Anguita

La Comisión de Docencia se renueva cada dos años según el reglamento de Comisiones y Grupos de trabajo del IPJG.

La Secretaría de la Comisión de Docencia está situada en la planta primera del edificio de Gerencia, donde también se encuentra situado el tablón de anuncios.

1.4.2. Cuadro de tutores de la UDPYPC del IPJG.

La UDPYPC del IPJG tiene una estructura de tutorías organizada de dos maneras: longitudinalmente mediante los tutores generales o de especialidad, que son los encargados de la organización, seguimiento y evaluación del residente a lo largo de su formación, y transversalmente a través de los tutores de rotación, que son los encargados de la organización y evaluación del residente en cada una de las rotaciones. Las funciones de cada tutor están detalladas en el documento [Estructura y Funciones de los Órganos de Docencia de Formación de Especialistas de la UDPYPC del Instituto Psiquiátrico Servicios de Salud Mental José Germain](#)

TUTORES DE ESPECIALIDAD		Ubicación
Tutora MIR de Fuenlabrada	Eva Alonso	CSM Fuenlabrada
Tutora MIR de Fuenlabrada	Sonia Fernández Morante	UHB Fuenlabrada
Tutora MIR Leganés.	Cristina Mouriño	Hospital Severo Ochoa
Tutora MIR Leganés.	Raquel Tierno Patiño	CSM Leganés.
Tutora PIR Leganés	Esther de Grado González	CSM Leganés
Tutora PIR de Fuenlabrada	Teresa Benito Cano	CSM Fuenlabrada

TUTORES DE ROTACIÓN	
CSM Fuenlabrada	MIR: Eva Alonso PIR: Teresa Benito Cano.
CSM de Leganés	MIR: Raquel Tierno Patiño. PIR: Esther de Grado
Hospital Severo Ochoa	Juan Alday Muñoz.
Hospital de Fuenlabrada	Sonia Fernández Morante
Hospital de día	MIR: José Morales Zamorano. PIR: Yolanda Espina.
Rehabilitación	MIR: Tania Izquierdo Renteria. PIR: Teo Sobrino Calzada
Infanto-juvenil de Leganés	MIR: Eva Grau Catalá PIR: Camino Diez.
Infanto-juvenil de Fuenlabrada	MIR: Paloma Vazquez de la Torre PIR: Jorge Pernía

1.5 EVALUACIÓN.

La evaluación de los residentes está actualmente en proceso de mejoría en la mayoría de las unidades docentes añadiéndose a la tradicional evaluación sumativa una evaluación formativa individualizada de cada residente por parte del tutor a través de entrevistas periódicas. La Comisión de Docencia del IPJG está trabajando en el diseño de documentos estandarizados de evaluación. La evaluación del residente presenta por tanto dos aspectos:

1.5.1 Evaluación sumativa:

La evaluación sumativa es efectuada por el Tutor de Rotación con el visto bueno del Jefe de Unidad por donde el especialista en formación haya rotado. La evaluación queda reflejada en la "Ficha de Evaluación" valorando en una escala de 4 grados (0= insuficiente, 1= suficiente, 2= destacado, 3= excelente).

Los aspectos a valorar son los siguientes:

A. Conocimientos y Habilidades

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

B. Actitudes

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

El Tutor de Rotación envía esta valoración a la Comisión de Docencia (CD) al finalizar cada rotación del residente con el fin de realizar una monitorización más estrecha de su formación. Es asimismo obligatoria para las rotaciones externas siendo el residente el responsable de asegurar su cumplimentación por el responsable de su formación en dicha rotación.

1.5.2 Evaluación formativa.

Es aquella evaluación individualizada que realiza el residente con el Tutor General a través de las entrevistas tutor-residente. El objetivo es que se realicen 4 entrevistas anuales y con un formato estandarizado en el que se evalúa el progreso en la adquisición de habilidades y técnicas y el grado de cumplimiento de los objetivos docentes. Como herramientas para la entrevista se utilizará:

- Memoria anual de actividades del residente: Es de obligado cumplimiento. En ella se refleja las actividades asistenciales realizadas por el residente en cada rotación y las actividades docentes y de investigación. Debe estar firmada por el tutor de cada rotación y por el tutor general. Se harán 2 copias, una para el expediente docente de cada residente y otra para el propio residente. Una copia digital se enviará al Jefe de Estudios para el archivo informático. Está pendiente el diseño de una plantilla estándar para elaborar la memoria.
- Libro de residente: De obligado cumplimiento según marca la ley. La Comisión de Docencia elaboró un documento con las orientaciones para su cumplimentación.

Tanto el libro del residente como la memoria anual son el soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

- Entrevista estandarizada de carácter estructurado y pactado: en proceso de elaboración.

- Otros Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo

1.5.3 Evaluación anual.

Los residentes serán evaluados anualmente por un Comité de Evaluación, que asignará una calificación negativa o positiva (suficiente, destacado o excelente). Está integrado por:

- El jefe de estudios
- Los tutores de residentes.
- Por un profesional que preste servicios en el centro por cada una de las especialidades.
- Por un vocal de la Agencia Laín Entralgo.

La calificación de la evaluación anual se efectuara utilizando las fichas de las evaluaciones sumativas y el informe del tutor correspondiente a la evaluación formativa. El Comité de Evaluación enviará al registro de especialistas en formación del Ministerio de Sanidad y Políticas Sociales las calificaciones obtenidas. El sistema de calificación y su procedimiento de revisión están reflejados 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 del sistema de formación sanitaria especializada.*](#)

1.5.4 Encuesta de satisfacción con la calidad docente.

La Comisión de Docencia realiza anualmente una [**encuesta a los residentes**](#) sobre la calidad de formación percibida a lo largo de sus rotaciones y sobre el día de docencia.

1- PROGRAMA DE FORMACIÓN PARA MIR PSIQUIATRÍA.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría ha elaborado un nuevo programa de la especialidad que fue aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo ([ORDEN SCO/2616/2008, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psiquiatría](#)) y que fue publicado en el BOE del 16 de Septiembre de 2008. Este programa se aplicará a los residentes de psiquiatría que se incorporen a su formación especializada en el año 2009, rigiéndose los residentes ya incorporados por el anterior programa, salvo excepciones justificadas y tras aprobación de la Comisión de Docencia. El nuevo programa de la especialidad supone un cambio sustancial respecto al anterior plan, tanto en los objetivos de la formación como en la organización y estructura de las rotaciones. Los objetivos de la formación están vinculados a la adquisición de una serie de competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) que debe adquirir el residente a lo largo de su periodo formativo y que se reflejan de forma explícita. El esquema general del programa incluye una formación general transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud que incluye formación en: Metodología de la investigación; Bioética; Organización, gestión y legislación sanitaria; Psiquiatría Legal y Forense; y Gestión Clínica. Los trayectos formativos para la formación de psiquiatría contemplan un periodo de formación nuclear, los tres primeros años y un periodo de formación específica en el cuarto año con dos posibles trayectos. El cuadro siguiente resume los trayectos:

Formación nuclear			Formación específica
-Atención Primaria/Neurología / Medicina Interna (4 meses) -Unidad de Hospitalización Breve. (8 meses) -Psiquiatría Comunitaria (atención psiquiátrica ambulatoria y apoyo a Atención Primaria). (10 m) -Psiquiatría infantil y de la adolescencia (4 m) - Rehabilitación Psiquiátrica (4 m) -Interconsulta y Psiquiatría del Enlace (4 m) -Alcoholismo y otras Adicciones (2 m) -Psicoterapias			Trayecto A (elección del residente) Gerontopsiquiatría. Alcoholismo y otras adicciones Psiquiatría Infantil y Adolescencia Psicoterapia.
			Trayecto B: Libre configuración diseñado con el tutor -Áreas propias de la formación nuclear. - Áreas propias de la formación específica. - Nuevas áreas.
R1	R2	R3	R4

El último año de especialización se deberá adaptar a la “oferta específica”, del servicio y sus “unidades asociadas” si las tuviere, así como a las de aceptación en otros servicios o unidades acreditadas si fuere el caso.

El esquema de nuevos trayectos formativos adaptado a la oferta específica del IPJG y aprobado por la comisión de docencia aparece en el Anexo I. Falta desarrollar el último año de especialización.

2.1 TRAYECTOS FORMATIVOS Y OBJETIVOS DE ROTACIONES.

Los itinerarios formativos están aprobados por la Comisión de Docencia. Los objetivos de cada rotación están pendientes de una revisión.

2.1.1 FORMACIÓN TRONCAL.

1- Acogida de residentes. Una semana de rotación en los CSM con el objetivo de conocer el funcionamiento de la red de dispositivos del IPJG.

2- Hospitalización agudos. 9 meses.

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

- Aprendizaje en entrevista psiquiátrica y anamnesis del paciente agudo hospitalizado.
- Aprendizaje de la exploración psicopatológica.
- Familiarización con los principales manuales diagnósticos (DSM IV; CIE 10)
- Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el diagnóstico y valoración de la gravedad psíquica del trastorno, incluyendo la evaluación de los síntomas precoces de déficit y los síntomas incapacitantes a efectos psicopatológicos, sociales y familiares
- Conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico.
- Manejo de protocolos específicos en este tipo de pacientes (agitación, riesgo suicida, negativismo, etc.).
- Manejo de todos los psicofármacos. Valoración de tratamientos de continuación y mantenimiento.
- Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en la elaboración de pautas de tratamiento intensivo y de seguimiento al alta
- Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo de situaciones de crisis (auto y heteroagresividad, actitudes negativistas y opositoristas, etc.).
- Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el trabajo con familias de pacientes hospitalizados.
- Elaboración de informes de altas.
- Participación en Programas de Coordinación asistencial dirigidos a la continuidad de cuidadores.
- Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el trabajo multidisciplinario en una unidad de agudos, incluyendo la coordinación con enfermería y el diseño de pautas de intervención

El número de pacientes atendidos que propone el Programa de la especialidad es de Atención 150 pacientes ingresados (recomendable 20-25 de cada una de las patologías más comunes). Se considera un objetivo alcanzable la atención a 60-80 pacientes.

3- Medicina General y Neurología Clínica básica (3 meses).

- Neurología (3 meses): su objetivo es que el residente aprenda conocimientos básicos en Neurología con especial dedicación a la adquisición de ciertas habilidades:
 - Conocimientos, experiencia y habilidades básicas en exploración neurológica.
 - Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en la interpretación de las pruebas complementarias en neurología.
 - Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el diagnóstico y diagnóstico diferencial de los principales trastornos neurológicos.
 - Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el seguimiento y control del tratamiento de los principales trastornos neurológicos que presenten síntomas psiquiátricos, en especial las demencias.
- Atención Primaria: Su objetivo es que el Residente conozca programas preventivos, intervenciones comunitarias y patologías prevalentes. Se realizará durante la rotación en el CSM a través de los programas de interconsulta y coordinación con atención Primaria.

4- Psiquiátrica Comunitaria (apoyo a Atención Primaria y Centros de Salud Mental): 10 meses.

Debe proporcionar los conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casos, en el trabajo de equipo, en la coordinación con otros dispositivos asistenciales y en actividades comunitarias de planificación, prevención y evaluación clínica. Los objetivos a cumplir son:

- Adquisición de habilidades para analizar la demanda y formular casos integrando los aspectos biopsicosociales del paciente y su familia.
- Adquirir habilidades para filtrar adecuadamente la demanda.
- Adquirir habilidades para realizar un plan terapéutico del paciente.
- Adquirir habilidades para el manejo farmacológico ambulatorio en especial en los aspectos psicosociales de la medicación
- Adquirir habilidades para intervenciones y situaciones de crisis y de los criterios de derivación de pacientes para ingreso
- Conocimiento de la indicación de las principales técnicas psicoterapéuticas incluyendo las grupales
- Adquirir habilidades psicoterapéuticas de al menos segundo nivel (ver infra).
- Adquirir habilidades de entrevistas familiares.
- Conocer las indicaciones de los recursos socio-sanitarios disponibles y sus procedimientos de derivación para una utilización adecuada de los mismos.
- Elaborar informes para alta, interconsulta con atención primaria, inspección médica, justicia, etc.. y los protocolos de derivación para dispositivos de tercer nivel. .
- Conocer los programas de continuidad de cuidados.

- Adquisición de conocimientos y experiencia en programación, organización y coordinación asistencial con atención primaria.
- Adquirir habilidades para el trabajo en equipo multiprofesional.

Para ello se realizarán las siguientes actividades:

- Realización de un mínimo de 80 primeras consultas referidas a diferentes tipos de pacientes, especificando el encuadre y técnica de la entrevista, la valoración e hipótesis diagnóstica, la elaboración del plan terapéutico y su discusión dentro del equipo terapéutico o con el supervisor.
- Realización del seguimiento terapéutico de un mínimo de 70 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, profundizando en el manejo clínico de los psicofármacos y en las distintas intervenciones terapéuticas tanto con el paciente como con su familia.
- Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc.
- Participación en grupos de terapia como observador.
- Participación en las reuniones de equipo.
- Participación en las coordinaciones con atención primaria.

5 - Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia. 4 meses.

Se realizará íntegramente en los Centros de Salud Mental, dejando la rotación por dispositivos de segundo nivel al periodo de rotación específica del último año. Esta rotación debe estimular el desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de estos pacientes, especialmente relacionados con:

- Capacitación para diagnosticar y tratar los trastornos psiquiátricos y las desviaciones del desarrollo psicomotor, así como para las alteraciones emocionales y psicósomáticas que pueden surgir durante la infancia y la adolescencia.
- Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el diseño y aplicación de intervenciones terapéuticas, incluyendo el manejo de psicofármacos en este grupo de edad.
- Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en la coordinación y apoyo a la atención primaria en la población infanto-juvenil.
- Adquisición de conocimientos de la estructura comunitaria sobre la salud y el desarrollo de los niños, de la organización del sistema escolar, servicios sociales y servicios judiciales para una adecuada coordinación con ellos.

6- Psiquiatría de Interconsulta, Psicósomática y de Enlace (4 meses)

En el transcurso del periodo de rotación el residente debe adquirir, al menos, los siguientes conocimientos, actitudes y habilidades:

- Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las alteraciones mentales más frecuentes en pacientes hospitalizados.
- Psicofarmacología en pacientes médico-quirúrgicos. Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en pacientes médico-quirúrgicos (incluyendo los familiares)
- Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades para el desarrollo de programas de enlace, incluyendo la elaboración de programas conjuntos para la atención integral de pacientes

que requieren el concurso de varias especialidades, así como la colaboración con los otros profesionales implicados.

- Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en intervención psicológica en problemas de salud general, adherencia a tratamientos, enfermedades somáticas crónicas, etc.
- Coordinación con la UHB y los Centros de Salud Mental para asegurar la continuidad de cuidados.
- Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en exploración neuropsicológica.
- Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el desarrollo de actividades de enlace y apoyo con menores hospitalizados

7- Rehabilitación Psiquiátrica (4 meses)

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

- Fomentar una actitud adecuada a una filosofía y estrategia de rehabilitación.
- Conocimiento de los diferentes dispositivos de rehabilitación: características, objetivos, funciones, actividades que lleva a cabo el equipo y cada profesional. Papel respecto al resto de estructuras sanitarias del Instituto.
- Conocimiento del paciente enfermo mental crónico. Evaluación específica de déficits funcionales.
- Diseño y desarrollo, con supervisión, de programas individualizados de rehabilitación.
- Capacitación para el desarrollo práctico de determinadas técnicas de rehabilitación, incluyendo aquí al menos aquellas intervenciones que pueden y deben ser utilizables por parte de cualquier profesional comunitario: evaluación diagnóstica de habilidades y dificultades funcionales; técnicas psicoeducativas individuales, grupales y familiares; técnicas básicas de entrenamiento en habilidades sociales; indicaciones de derivación a programas especializados de rehabilitación y apoyo social; afrontamiento de situaciones de crisis y prevención de conflictos.
- Evaluación y seguimiento del programa. Desarrollo de intervenciones encaminadas a conseguir y mantener la adherencia a los planes de tratamiento y uso adecuado de los dispositivos de apoyo.
- Se realizaran al menos 6 evaluaciones de pacientes, un Plan Individualizado y el seguimiento de 10 pacientes y se participará en dos grupos de tratamiento.
- Participación en la coordinación con otros dispositivos. Conocimiento del programa de rehabilitación y el circuito e interconexión entre los subprogramas de seguimiento, específico y de apoyo comunitario.
- Coordinación con otros recursos orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico en la comunidad (red de servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de autoayuda, etc.)
- Conocimiento de la Comisión de Rehabilitación y sus funciones.
- Conocimiento de los soportes teóricos de la rehabilitación psicosocial.

8- Alcoholismo y otras adicciones (2 meses).

Las actividades de esta área formativa se realizaran en una primera parte durante la rotación del CSM (atención a pacientes con dependencia alcohol y pacientes con patología dual) y en una segunda parte mediante la rotación en un CAID perteneciente a la red de atención a la drogodependencia de la comunidad de Madrid. Los objetivos de esta rotación son:

- Debe estimular el desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de estos pacientes.
- Mejorar la capacitación profesional para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos.
- Mejorar el manejo práctico de las interacciones neurobiológicas de los tratamientos farmacológicos con las sustancias de abuso en el contexto de la patología dual.
- Adquirir los conocimientos necesarios para la coordinación con los diferentes dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes.
- Conocer los factores etiológicos relacionados con el abuso de drogas: los factores socioambientales y biológicos, la neurobiología y las teorías psicológicas implicadas en las adicciones.
- Conocer la Farmacología de las drogas de abuso y sus interacciones con psicofármacos y con otros fármacos.
- Conocer las técnicas de entrevista y de manejo de instrumentos diagnósticos y de evaluación para los trastornos por el uso de sustancias y para la selección de técnicas terapéuticas específicas y de valoración de grupos de riesgo
- Formación básica en técnicas específicas psicoterapéuticas y en técnicas de desintoxicación, deshabitación y de fármacos agonistas o sustitutivos.

9- Urgencias Psiquiátricas:

La atención a las urgencias Psiquiátricas se realizarán tanto en la jornada ordinaria en los dispositivos que así lo requieran (Hospital y CSM) como durante la prestación de servicios en concepto de atención continuada (guardias). Los residentes estarán siempre supervisados por un psiquiatra de la Unidad Docente acreditada. Dicha supervisión se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente, teniendo el adjunto que acudir siempre que lo solicite el residente.

Los objetivos básicos de esta área de formación son:

- Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación)
- Diagnóstico diferencial con patología orgánica.
- Apoyo y trabajo coordinado con la urgencia general.
- Conocimiento de las cuestiones legales y éticas de la urgencia psiquiátrica
- Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.) mediante técnicas de intervención en crisis.
- Manejo de psicofármacos en urgencias.

10- Hospital de Día.

La rotación en hospital de día no aparece específicamente en el nuevo programa, pero es una rotación de especial importancia en el programa formativo del IPJG. Con el objetivo de mantener intacto el periodo de rotación de tres meses esta rotación pasará a realizarse en el último año de residencia, dentro de la formación específica en psicoterapia o de forma obligatoria en el trayecto B de libre configuración. Esta capacitación y las actividades a desarrollar se harán en función del trayecto escogido y las aptitudes conseguidas previamente por el residente. Los objetivos para esta rotación son.

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

2.1.2 FORMACIÓN NUCLEAR EN PSIQUIATRÍA: PROGRAMAS LONGITUDINALES A IMPARTIR A LO LARGO DE TODO EL PERIODO DE RESIDENCIA

A- Formación General (transversal con otras especialidades y específicas de las especialidades de salud mental):

Se trata de una formación teórico-práctica a realizar durante toda la residencia tanto durante las rotaciones en los distintos servicios como a través de los cursos y seminarios de la docencia teórica y que será en su mayor parte común con los residentes de psicología clínica de esta unidad docente. Los contenidos de esta formación teórico-práctica deben intentar cubrir las siguientes áreas:

- Metodología de la investigación
- Bioética
- Organización, gestión y legislación sanitaria
- Psiquiatría Legal y Forense
- Ciencias Básicas: ciencias del comportamiento, del desarrollo humano y social. historia de la epistemología y Psiquiatría, neurociencia, genética y epidemiología.
- Psicopatología Clínica.
- Psicopatología del niño y adolescente.
- Psicofarmacología básica y aplicada. TEC.
- Urgencias psiquiátricas
- Rehabilitación Psiquiátrica y continuidad de cuidados.
- Drogodependencias y patología dual.
- Psicósomática.

- Neuroimagen.

2- Psicoterapia:

El nuevo programa considera la psicoterapia como un área de formación básica que se impartirá a lo largo de todo el periodo formativo con sujeción e las siguientes bases:

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

El desarrollo del plan formativo considera cuatro niveles de competencias:

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

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

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

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

El programa señala que durante el periodo de formación del Residente se distribuirá de forma longitudinal la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes, desarrollando los niveles de mayor intensidad formativa durante el periodo de formación específica. Todo ello dentro de una dinámica docente teórico-práctica y de participación activa del Residente, bajo una adecuada supervisión. Los niveles I y II y parcialmente el tercer nivel de formación se intentarían conseguir durante los tres primeros años de residencia. Para ello y con independencia de la supervisión y docencia que se realice en cada una de las rotaciones los residentes contarán con una serie de seminarios teórico-prácticos para facilitar la adquisición de un nivel mínimo de destrezas y habilidades psicoterapéuticas. Estos seminarios deberán incluir:

- Habilidades de entrevista en Salud Mental y psicoterapia.
- Esquemas de formulación de casos en psicoterapia.
- Intervenciones psicoterapéuticas individuales (diferentes modelos)
- Formación básica en intervenciones psicoterapéuticas familiares.
- Formación básica en intervenciones psicoterapéuticas grupales.

- Supervisión grupal de casos de psicoterapia el día de docencia.
- Sesiones bibliográficas.

3 Actividades científicas e investigadoras:

El programa señala que la formación del especialista en Psiquiatría como futuro investigador ha de irse realizando a medida que avanza su maduración durante los años de especialización sin menoscabo de que pueda realizar una formación adicional al finalizar su periodo de residencia para capacitarse en un área concreta de investigación. A este respecto, el médico residente debe:

- a) Participar activamente en el desarrollo de sesiones clínicas, tanto las propias del servicio como las generales del hospital.
- b) Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos a estudiantes y residentes más jóvenes.
- c) Ser capaz de hacer revisiones retrospectivas de datos clínicos y de realizar trabajos prospectivos y retrospectivos, que debe presentar en reuniones y congresos científicos.
- d) Iniciar o incorporarse a una línea de investigación que ya esté en desarrollo en su centro, en un área concreta de la Psiquiatría..

2.1.3 FORMACIÓN ESPECÍFICA EN EL ÚLTIMO AÑO DE RESIDENCIA

El programa de la especialidad de psiquiatría considera el último año como una año de formación específica con dos trayectos:

A-TRAYECTO A: FORMACIÓN ESPECÍFICA.

Se establecen 4 áreas de formación específica de un año de duración: psicoterapia, psiquiatría infantil y de la adolescencia, alcoholismo y drogodependencias y gerontopsiquiatría. Actualmente con los recursos de esta Unidad Docente se han elaborado dos proyectos, pendientes de su aprobación definitiva para una Unidad de Formación en Psicoterapia y un trayecto para la formación en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia Las otras dos áreas tendrían que ofertarse con recursos externos en su totalidad.

B- TRAYECTO B: LIBRE CONFIGURACIÓN.

Este trayecto se diseña individualmente por parte del tutor según preferencias, habilidades, y aptitudes del residente. En cualquier caso la rotación por hospital de día es obligatoria dentro de este trayecto, con una duración de tres meses. El resto del itinerario será diseñado individualmente escogiendo entre profundizar en áreas de la formación nuclear, áreas de la formación específica o nuevas áreas. La rotaciones de este itinerario no pueden ser inferiores a dos meses y las rotaciones externas no podrán superar un máximo de cuatro meses ni realizarse durante el mes de evaluación.

3. PROGRAMA DE FORMACIÓN DE PSICOLOGIA CLINICA

El nuevo programa de la especialidad de psicología clínica se aprobó en junio de 2009 (*Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica*). Supone un avance en la consideración de la especialidad dado el reconocimiento social cada vez mayor de la misma y la necesidad de su plena incorporación a las prestaciones del SNS. Este programa formativo ha incrementado su duración en un año lo que permitirá una mejor cualificación de estos profesionales acorde con la importancia progresiva que la salud mental tiene en nuestro sistema sanitario. El nuevo programa tiene como 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.

3.1 TRAYECTOS FORMATIVOS Y OBJETIVOS DE ROTACIONES

La Comisión de docencia del IPJG ha elaborado un itinerario formativo adaptando el programa de la Comisión a la realidad asistencial la red de dispositivos y programas con los que cuenta el Instituto. Esto ha obligado a cambiar las tradicionales rotaciones que venían realizando los PIRES. El trayecto formativo esta aprobado por la Comisión de Docencia y se puede ver en la plantilla estándar de rotaciones PIR adjunta. Los objetivos están pendientes de su revisión y aprobación definitiva.

3.1.1. Atención comunitaria, ambulatoria y soporte de la Atención Primaria: 12 meses.

Objetivos:

- 1.- Iniciación y adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casos. Conocer y manejar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos.
- 2.- Elaboración de historias e informes clínicos.
- 3.- Iniciación y adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en trabajo en equipo.
- 4.- Iniciación y adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en coordinación con otros dispositivos asistenciales.
- 5.- Iniciación y adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en actividades comunitarias de planificación, prevención, evaluación clínica y epidemiológica.
- 6.- Iniciación y adquisición de conocimientos, experiencias y habilidades en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud.

Actividades:

- 1.- Realización de un mínimo de 80 primeras entrevistas y elaboración del consiguiente plan terapéutico a seguir, referidas a diferentes tipos de pacientes. Inicialmente estará acompañado del supervisor y posteriormente las realizará solo, pero contando siempre con una supervisión.
- 2.- Seguimiento terapéutico de un mínimo de 50 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, aplicando distintos abordajes psicoterapéuticos: individual, grupal, de pareja y familiar.
- 3.- Manejo de intervenciones y situaciones de crisis.
- 4.- Participación en el tratamiento, seguimiento y rehabilitación de pacientes con patología mental grave dentro del programa de continuidad de cuidados.
- 5.- Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc.
- 6.- Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales y sanitarios, adquiriendo los conocimientos y experiencias necesarias en cuanto a criterios de derivación y a la utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios disponibles.

3.1.2. Hospitalización y Urgencias: 4 meses

Objetivos:

- 1.- Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la exploración psicopatológica y diagnóstico de los pacientes ingresados.
- 2- Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la valoración de la gravedad psíquica de los trastornos, evaluando los síntomas precoces de déficit y su incapacidad a efectos psicopatológicos, sociales y familiares.
- 3- Adquirir habilidades en intervenciones psicológicas en las situaciones de crisis que motivan el ingreso de los pacientes en unidades de agudos.
- 4- Adquirir habilidades en diseñar un plan de alta del paciente asegurando la continuidad de cuidados y la utilización racional de los recursos comunitarios.
- 5- Adquirir conocimientos, experiencias y habilidades sobre criterios básicos de aplicación de psicofármacos y sobre posibles efectos secundarios.

Actividades:

- 1.- Realización de entrevistas psicopatológicas y diagnósticas (un mínimo de 10 entrevistas acompañado del supervisor y 15 entrevistas solo).
- 2.- Elaboración de intervenciones y estrategias de tratamiento psicológico durante el ingreso del paciente (un mínimo de 30 intervenciones).
- 3.- Participación en el seguimiento de los pacientes ingresados y atención a los familiares, prestándoles información, apoyo y asesoramiento.
- 4- Participación en la coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar la continuidad de cuidados al alta.
- 5- Participación en la elaboración de las historias clínicas y en los informes de alta.

3.1.3. Psicología Clínica de la Salud. Interconsulta y enlace: 4 meses

Objetivos:

- 1.- Adquisición de las habilidades y conocimientos básicos para la práctica de la interconsulta con otras especialidades médicas.
- 2.- Adquisición de las habilidades y conocimientos básicos para el desarrollo de programas de enlace.
- 3.- Adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes en el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las alteraciones mentales más frecuentes en pacientes hospitalizados
- 4.- Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades para la evaluación e intervención de problemas psicológicos y de comportamientos que interfieran o puedan interferir con la evolución y tratamiento de las diversas enfermedades médicas.
- 5.- Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la exploración neuropsicológica.

Actividades:

- 1.- Identificación y diagnóstico de síntomas psicopatológicos que interfieren con el curso y el tratamiento de la patología médica (un mínimo de 10 pacientes acompañados del supervisor y 15 solos).
- 2.- Diseño y puesta en marcha de programas de tratamiento para pacientes hospitalizados por causas médicas, que presentan problemas de salud mental.
- 3.- Elaboración de planes conjuntos para la atención integral de pacientes que requieren el concurso de varias especialidades.
- 4.- Colaboración y apoyo con otros profesionales para garantizar la correcta atención a las necesidades de salud mental de pacientes atendidos en instituciones sanitarias.

3.1.4. Rehabilitación: 6 meses

Objetivos:

- 1.- Conocimiento de los diferentes dispositivos de rehabilitación del distrito y breve rotación en algunos de ellos, de forma que puedan conocer en profundidad las características, objetivos, funciones y actividades que lleva a cabo el equipo y cada profesional. Papel respecto al resto de estructuras sanitarias del Instituto. Conocimiento del programa de rehabilitación y el circuito e interconexión entre los subprogramas de seguimiento y de apoyo comunitario. Conocimiento de la Comisión de Rehabilitación y sus funciones.
- 2.- Conocimiento del paciente con un trastorno mental grave: evaluación específica de habilidades y déficits funcionales, así como de su red de apoyo social y familiar y de los factores de protección y de riesgo de discapacidad y marginación.
- 3.- Elaboración, desarrollo y aplicación de planes individualizados de tratamiento para pacientes con un 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.
- 4.- Conocimiento básico de programas, técnicas y estrategias de rehabilitación de pacientes con trastornos mentales graves.

Actividades:

- 1.- Evaluación de pacientes con un trastorno mental grave (3 evaluaciones CD y 3 UR. 2.- Elaboración y desarrollo práctico del Plan Individualizado de Rehabilitación (PIR) de pacientes que padecen un trastorno mental grave. Confección de 3 Pires, uno con el supervisor y 2 solos.
- 3.- Puesta en marcha del Plan Individualizado de Rehabilitación y aplicación de técnicas específicas de rehabilitación que reduzcan los déficits cognitivos y emocionales y las dificultades de integración social, familiar y laboral de los pacientes con un trastorno mental grave. (Seguimiento de 2 pacientes ambulatorios y 1 hospitalizado. Participación en 2 grupos de tratamiento).
- 3.- Conocimiento y utilización de los dispositivos sociales y sanitarios adecuados para el cumplimiento del plan de tratamiento (pisos supervisados, MR, CD, CRL). Coordinación con los mismos y asistencia a Comisión de Rehabilitación.
- 4.- Desarrollo de programas de intervención encaminados a conseguir y mantener la adherencia a los planes de tratamiento, el uso adecuado de los dispositivos de apoyo y a la preparación y entrenamiento para una vida autónoma.
- 6.- Coordinación con otros recursos orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico en la comunidad (red de servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de autoayuda, etc.)

3.1.5. Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia: 6 meses

Objetivos:

- 1- Adquirir conocimientos, experiencias y habilidades básicas sobre la red de atención a la salud mental infanto-juvenil.
- 2- Adquirir actitudes, conocimientos y habilidades en psicodiagnóstico y evaluación de los problemas psicológicos y trastornos mentales de niños y adolescentes.
- 3- Adquirir actitudes, conocimientos y habilidades en diseño y aplicación de intervenciones terapéuticas a nivel individual, grupal y familiar.
- 4- Adquirir actitudes, conocimientos y habilidades de enlace y apoyo a atención primaria en población infanto-juvenil.
- 5- Adquirir actitudes, conocimientos y habilidades en coordinación con instituciones sociales, educativas y de justicia relevantes para la atención al menor.
- 6- Prevención del riesgo de problemas de salud mental en niños y adolescentes mediante la identificación de contextos sociofamiliares conflictivos.

Actividades:

- 1.- Evaluación, diagnóstico y tratamiento (individual, grupal y/o familiar) de pacientes en edad infantil y adolescentes (un mínimo de 40 entrevistas de evaluación y un mínimo de 30 pacientes en tratamiento).
- 2.- Desarrollo de intervenciones de apoyo y enlace con atención primaria y servicios hospitalarios implicados en la atención infanto-juvenil.
- 3.- Desarrollo de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención infanto-juvenil.
- 4.- Colaboración con otros recursos relacionados con la atención infanto-juvenil.

3.1.6. Hospital de Día: 4 meses

Objetivos:

- 1- Desarrollo de la capacidad de comprender y actuar sobre un “medio terapéutico”.
- 2- Desarrollo de la capacidad de observación, tanto de lo que ocurre en el medio terapéutico como en la relación con cada paciente (reconocer y manejar fenómenos transferenciales y contratransferenciales).
- 3- Iniciar/aumentar (en función de formación previa) conocimientos teóricos y prácticos sobre terapia grupal.
- 4- Manejo de crisis en el ámbito de Hospital de Día.
- 5- Formación sobre comprensión de intervención sobre pacientes con patologías graves.

Actividades:

- 1- Participación en las entrevistas individuales de evaluación y seguimiento de los pacientes nuevos.
- 2.- Participación en la elaboración de los planes terapéutico.
- 3.- Participación en los grupos terapéuticos como observador y el resto de actividades grupales del hospital de día.
- 4.- Participación en las reuniones de equipo, coordinación y presentación de casos.

3.1.7. Atención Primaria: 1 mes

Objetivos:

- 1.- Conocer los aspectos básicos de la organización y funcionamiento de los Centros de Atención Primaria de salud, así como participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares de Atención Primaria.
- 2.- Conocer los criterios de derivación al nivel especializado y especialmente a los dispositivos de Salud Mental.
- 3.- Adquirir conocimientos sobre la prevalencia de la psicopatología en los pacientes atendidos en Atención primaria y sobre el diagnóstico diferencial.
- 4.- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria.
- 5.- Conocer y participar en programas de promoción y prevención de la salud.

Actividades:

- 1.- Participar en la consulta del médico de Atención Primaria.
- 2.- Participar en la consulta de enfermería (de adultos y pediátrica).
- 3.- Participar en la Consulta de Pediatría.
- 4.- Participar en las actividades del trabajador social y conocer las redes comunitarias de apoyo.
- 5.- Evaluación directa de casos susceptibles de ser derivados a los Servicios de Salud Mental.
- 6.- Participar en las reuniones de equipo y en las actividades organizativas y de coordinación con otros dispositivos.
- 7.- Participar en programas de prevención y promoción de la salud.

4.1.8. Adicciones: 3 meses

Objetivos:

- 1.- Adquirir conocimientos sobre el fenómeno de las adicciones y los principales patrones de conductas adictivas.
- 2.- Elaboración de la historia clínica en adicciones (análisis de la demanda, historia toxicológica, análisis funcional de la adicción, análisis motivacional...).
- 3.- Conocer y participar en el trabajo desarrollado por el equipo interdisciplinar.
- 4.- Adquirir y aplicar habilidades para abordar las conductas adictivas: diagnóstico, orientación terapéutica, intervenciones psicológicas específicas individuales, grupales y familiares, derivaciones y tratamiento de complicaciones.
- 5.- Acceder a una información sobre la red especializada, los criterios de derivación, los niveles de intervención y las principales tipologías de recursos

Actividades:

- 1.- Evaluación, diagnóstico y valoración de primeras consultas.
- 2.- Realización de historias clínicas.
- 3.- Realización de informes diagnósticos sobre pacientes evaluados.
- 4.- Diseño y aplicación de procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos a pacientes con conductas adictivas.
- 5.- Conocimiento de los distintos recursos asistenciales específicos.
- 6.- Participar en la coordinación con otros recursos asistenciales.

3.1.9. Programas de formación específica: 5 meses

Son rotaciones a legir entre el residente y sus tutores.

3.1.9.1. Psico-oncología

Objetivos:

- 1.- Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para la realización de una entrevista clínica al paciente oncológico, identificando los trastornos psicopatológicos presentes y realizando un diagnóstico diferencial con otros trastornos psicopatológicos de etiología orgánica.
- 2.- Aprendizaje de habilidades y técnicas de comunicación con el paciente oncológico y su familia.
- 3.- Participar en el diseño y aplicación de intervenciones psicológicas y psicoterapéuticas adecuadas a nivel individual y familiar.
- 4.- Asesorar y formar al equipo médico y de enfermería en las técnicas y habilidades de comunicación con los pacientes con cáncer y sus familias.

Actividades:

- 1.- Evaluación, diagnóstico psicopatológico y elaboración de historias clínicas de pacientes oncológicos.
- 2.- Elaboración de informes clínicos.
- 3.- Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapéuticas individuales, familiares y de grupo.

4.- Colaboración con otros profesionales para optimizar la atención a las necesidades de salud mental de los pacientes atendidos en el ámbito sanitario.

3.1.9.2. Neuropsicología:

Objetivos:

- 1.- Conocer las enfermedades, síndromes, trastornos y alteraciones neurológicas y neuroquirúrgicas más prevalentes.
- 2.- 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.
- 3.- Realización de informes sobre el estado cognitivo de los pacientes.
- 4.- Conocer e identificar las necesidades de rehabilitación neuropsicológica de los pacientes con afectación cerebral y participar en la aplicación de programas de rehabilitación neuropsicológica.
- 5.- Conocer y aprender a articular la intervención neuropsicológica con la de los diferentes profesionales que prestan atención al paciente con afectación cerebral.

Actividades:

- 1.- Evaluación de casos: aplicación de técnicas, procedimientos específicos y tests neuropsicológicos.
- 2.- Elaboración de informes neuropsicológicos.
- 3.- Elaboración y participación en programas de rehabilitación.
- 4.- Participación en actividades de coordinación con equipos y profesionales.

3.9.1.3. Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA):

Objetivos:

- 1.- Evaluación y diagnóstico específicos de los TCA.
- 2.- Participar en los programas de psicoterapia, tratamientos psicológicos e intervención en situaciones de crisis y urgencias de personas con un TCA, tanto a nivel individual, como de grupo, familiar, y comunitario.
- 3.- Conocer y participar en los planes de promoción de la salud alimentaria para niños, adolescentes, y adultos, a nivel individual, grupal, y comunitario.
- 4.- Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para el trabajo interdisciplinar aplicado a los TCA.
- 5.- Conocer los dispositivos asistenciales específicos y los criterios de derivación para las personas con TCA.
- 6.- Coordinación con los distintos profesionales implicados en el caso.

Actividades:

- 1.- Evaluación, diagnóstico y elaboración de historias clínicas en pacientes con TCA.
- 2.- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos a nivel individual, familiar y grupal.
- 3.- Elaboración de informes psicológicos.

4.- Participación en programas y actividades de prevención y promoción de la salud alimentaria, con especial referencia en la población infantil y adolescente.

5.- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar para los TCA.

3.2 Atención Continuada.

La Comisión de Docencia ha elaborado un proyecto de Atención Continuada para los residentes de psicología clínica que ha sido presentado a la Dirección Médica. Este proyecto consiste en realizar la atención continuada en la Unidad de Neuropsicología (ya en marcha) y en guardias de acompañamiento en los dos hospitales generales (en espera de respuesta).

4. ACTIVIDADES DOCENTES.

Independientemente de las actividades docentes que se realicen en cada servicio la UDPYPC del IPJG tiene estructurado una formación teórico-práctica un día semanal de Octubre a Junio que se organiza junto con la Comisión de Docencia de Salud Mental del Área 10 y en el que participan los residentes de psiquiatría y psicología clínica de ambas áreas. Este día docente consta de las siguientes actividades.

- ✚ Sesión Clínica General. De 14 a 15h. Presentada por cada miércoles por un dispositivo diferente.
- ✚ Formulación de casos para R1 y R2 (quincenal)
- ✚ Supervisión de casos para R3 y R4 (quincenal)
- ✚ Sesiones Bibliográficas (quincenal).
- ✚ Cursos que se programan anualmente. Los cursos realizados en el curso 2009-2010 han sido:
 - Habilidades Básicas de entrevista (R1)
 - Fundamentos de psicopatología (R1)
 - Psicofarmacología Básica aplicada
 - Epistemología y psicoterapia constructivista.
 - Bioética en la Práctica Clínica de Salud Mental.
 - Psicoterapia dinámica Breve.
- ✚ Conferencias: Este año ha habido dos conferencias sobre psiquiatría transcultural.

5. MATERIAL DOCENTE

El IPJG cuenta con una biblioteca (horario de 9 a 14h) con importantes fondos bibliográficos, tanto de revistas como de libros de psiquiatría y psicología clínica. La biblioteca está situada junto al Aula de docencia. La responsable de la Biblioteca es Mercedes Palacios. Telefono 915866473

5.1 Libros de psiquiatría y psicología clínica. Se está elaborando una actualización del catalogo.

5.2 Suscripciones a revistas de la biblioteca.

ACTA PSYCHIATRICA SCANDINAVICA
AMERICAN JOURNAL OF PSYCHIATRY*
AMERICAN JOURNAL OF PSYCHOTHERAPY*
ARCHIVES OF GENERAL PSYCHIATRY*
BIOETICA & DEBAT
BRITISH JOURNAL OF PSYCHIATRY
CLÍNICA Y ANÁLISIS GRUPAL
L EVOLUTION PSYCHIATRIQUE *
FAMILY PROCESS *
GACETA SANITARIA
L INFORMATION PSYCHIATRIQUE
JOURNAL OF NERVOUS AND MENTAL DISEASE *
METAS DE ENFERMERÍA
PSYCHIATRIC SERVICES
PSYCHIATRIE DE L ENFANT, LA
PSYCHOLOGICAL MEDICINE
REVISTA DE ADMINISTRACIÓN SANITARIA
REVISTA DE CALIDAD ASISTENCIAL
REVISTA DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE NEUROPSIQUIATRIA
REVISTA DE PSICOTERAPIA
REVISTA PANAMERICANA DE SALUD PÚBLICA
SANTE MENTALE AU QUÉBEC
SCHIZOPHRENIA BULLETIN *
ATOPOS
CUADERNOS DE PSIQUIATRÍA Y PSICOTERAPIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE