





Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental (UDM-SM)

Región de Murcia.

GUIA
DEL
RESIDENTE/TUTOR

SALUD MENTAL

2010





<u>INDICE</u>

I.	UDM-SM: MISIÓN, VISIÓN Y VALORES	3
II.	RECURSOS ASISTENCIALES POR ÁREAS DOCENTES	8
III.	COMISIÓN DE DOCENCIA	9
IV.	ITINERARIO TIPO DE ROTACIONES ASISTENCIALES	14
IV.1		
IV.2		
V.	FORMACIÓN COMPLEMENTARIA del RESIDENTE	.21
VI.	JORNADA LABORAL, FIESTAS Y PERMISOS	
VII.	INVESTIGACIÓN	
VTTT	TUTOR	
A.	El Tutor	
В.	Funciones	
C.	Acreditación	
D.	Nombramiento.	
E.	Guía de actuación para los Tutores:	
i.	Evaluaciones	
ii.	Organización de actividad formativa para tutores de la Unidad Docente	37
iii	i. Propuesta de planes individuales.	38
iv		38
V.		
vi	Relación del tutor con la UDM y con la Comisión de Docencia	39
F.	Otras figuras docentes.	39
IX.	EVALUACIÓN	.40
	Documento FE-DR-01: Directorio de recursos	43
	Documento FE-RE-01: Solicitud de autorización de rotaciones externas por el	
	residente	48
	Documento FE-RE-02: Solicitud de autorización de rotaciones externas por el tutor	49
	Documento FE-P-01: Permiso a congresos y jornadas	
	Documento FE-P-02: Permiso de vacaciones o asuntos propios	
	Documento FE-T-01: Solicitud acreditación / reacreditación de Tutor	
	Documento FE-T-02: Modelo curriculum vitae para acreditación de Tutor	53
	Documento FE-E-01: Evaluación Rotación por colaborador docente	54
	Documento FE-E-02. Criterios de evaluación de la rotación	55
	Documento FE-E-03: Informe evaluación formativa del residente por el tutor	57
	Documento FE-E-04: Informe anual del residente por el tutor	
	Documento FE-E-05. Evaluación del periodo de rotación por el residente	59
	Documento FE-E-06. Evaluación de la UDM-SM por el residente	
	Documento FE-E-07 Memoria reflexiva de la rotación por el residente	61
	Documento FE-E-08: Modelo de Curriculum Vitae del Residente	62
	Documento FE-E-09: Guía orientativa para la primera entrevista tutor -residen	nte
		64





TABLAS

Tabla 1. Misión, Visión y Valores de la UDIF-SM	4
Tabla 2. Equipo de UDIF-SM. Nombres y datos de contacto	
Tabla 3. Recursos Asistenciales UDM-SM	
Tabla 4. Vocales Subcomisión de enfermería de salud mental 2010-11	
Tabla 5. Vocales Subcomisión de psicología clínica 2010-11	
Tabla 6. Vocales Subcomisión de psiquiatría 2010-11	
Tabla 7. Vocales Comisión docente multiprofesional de salud mental 2010-11	
Tabla 8. Curso introductorio. Año 2010	
Tabla 9. Esquema organizativo de los "miércoles docentes"	
Tabla 10. Módulos de formación residentes de salud mental Murcia	
Tabla 11. Cronograma ejemplo de "miércoles docentes" parte del año 2009-2010	
Tabla 12. Programación de PTCR por UDM-SM	
Tabla 13. Listado de tutores salud mental. Año 2009-2010	35
<i>IMÁGENES</i>	
Imagen 1. Mapa de proceso de la Formación Especializada:	6
Imagen 2. Gestión del conocimiento	7
Imagen 3. Itinerario tipo MIR psiquiatría	
Imagen 4. Itinerario tipo de Psicología Clínica	17
Imagen 5. Itinerario tipo de enfermería salud mental	17
Imagen 6. Cronograma de planes individualizados de las tres especialidades	18
Imagen 7. Programa formación Metodología Investigación v Lectura Crítica	31





I.UDM-SM: MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

> FORMACIÓN ESPECIALIZADA SALUD MENTAL





La Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental (UDM-SM) de la Región de Murcia forma parte de la Unidad de Docencia, Investigación y Formación de Salud Mental (UDIF-SM)). La UDIF-SM está concebida y ha consolidado su funcionamiento como un servicio dependiente de la Subdirección General de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica (SGSM-AP) del Servicio Murciano de Salud (SMS).

El modelo de organización de la UDIF-SM está basado en la "Gestión del Conocimiento". Este modelo ha sido desarrollado e introducido en las últimas décadas en las organizaciones sanitarias y comprende un campo multidisciplinar en el ámbito de las llamadas "organizaciones con capacidad de aprender" y orientadas a la búsqueda de la excelencia profesional. Dentro de la Gestión del Conocimiento se incluyen aspectos que tradicionalmente han sido abordados de forma independiente, pero que, en la actualidad, deben ser considerados desde una visión integradora, como son la **formación de grado**, la **formación especializada**, la **formación continuada** y la **investigación**. En concreto, la UDIF-SM asume la planificación y la gestión de la *Formación de especialistas en Salud Mental*, los *Planes de Formación Continuada de la SGSM*-AP, promueve y elabora *líneas estratégicas de investigación en Salud Mental y* colabora con la *formación de grado* de psicología y enfermería, entre otras. La UDIF-SM, ha establecido su Misión, Visión y Valores:

Tabla 1. Misión, Visión y Valores de la UDIF-SM



- Promover una atención sanitaria de calidad a los problemas de salud mental en la R. de Murcia coherente con el modelo de Salud Mental Comunitaria, mediante el desarrollo personal y profesional de los diferentes trabajadores de la red asistencial fomentando una cultura de servicio, de innovación continuada y de compromiso con la organización sanitaria y con la excelencia profesional al servicio de los ciudadanos.
- Para ello, se coordina, promueve y organiza el **ámbito regional** una adecuada **docencia, investigación científica y formación continuada y especializada** mediante el modelo de **gestión del conocimiento** que incluye un abordaje integral y multiprofesional de las mismas con un uso eficiente de los recursos (humanos, estructurales y económicos).



- Contribuir a que la Subdirección General de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica del Servicio Murciano de Salud esté reconocida como una de las **mejores organizaciones asistenciales** a los problemas de Salud Mental por sus **excelentes resultados**, la **alta calidad asistencial** prestada y por el **compromiso** de sus trabajadores con la **excelencia profesional** y **con la población** de la Región de Murcia.
- Ser una unidad docente de referencia regional y nacional en la gestión del conocimiento en Salud Mental.



- Intentamos ser **acogedores** y **accesibles** para nuestros compañeros, a los que consideramos como nuestro más valioso activo
- Apoyamos una cultura centrada en la mejora continua desde la gestión del conocimiento y que implica una actitud positiva hacia el cambio y alienta la innovación.
- Buscamos la **integración organizativa** con el fin de lograr la **utilización óptima** (eficiente y eficaz) de los recursos colectivos de la organización.
- RE
- Nos esforzamos en proveer un ambiente que apoye y aliente el **liderazgo**, así como la **participación activa** de todos los profesionales, fomentando un **trabajo en equipos multiprofesionales** coherentes con el modelo asistencial.
- Tenemos un **compromiso solidario y respetuoso** colaborando con otros equipos y organizaciones que compartan nuestros valores, así como con los ciudadanos de Murcia.





La UDM-SM es la responsable de la formación de los especialistas en Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería de Salud Mental. Depende jerárquica y funcionalmente de la SGSM-AP y la entidad titular es el Servicio Murciano de Salud. Actualmente está ubicada en el ala norte del Hospital Psiquiátrico Román Alberca. Y ya está disponible nuestra página Web en http://www.murciasalud.es/pagina.php?id=168765&idsec=4174El

El equipo de la UDM-SM está formado:

Tabla 2. Equipo de UDIF-SM. Nombres y datos de contacto

 D. Fernando Navarro Mateu,
 Psiquiatra. Coordinador de la UDIF-SM. Jefe de Estudios Comisión
 Docencia UDM-SM.

Fernando.navarro@carm.es

Tlf. 968365814

 Dña. Ascensión Garriga Puerto Psicóloga Clínica. Presidenta Subcomisión de Psicología Clínica <u>Ascension.garriga@carm.es</u>

Tlf: 968395855

Dña. Mª Luisa Pujalte Martínez.
 Enfermera Salud Mental. Presidenta
 Subcomisión de Enfermería de Salud
 Mental

Mluisa.pujalte@carm.es

Tlf: 968365817

 Dña. Ines Moran Sanchez
 Psiquiatra. Presidenta Subcomisión de Psiquiatría
 Ines.moran@carm.es

Tlf. 968365814

 Dña. Ana María Ruiz Martínez Administrativa udif-saludmental.sms@carm.es

Tlf.968365812 Fax: 968365812

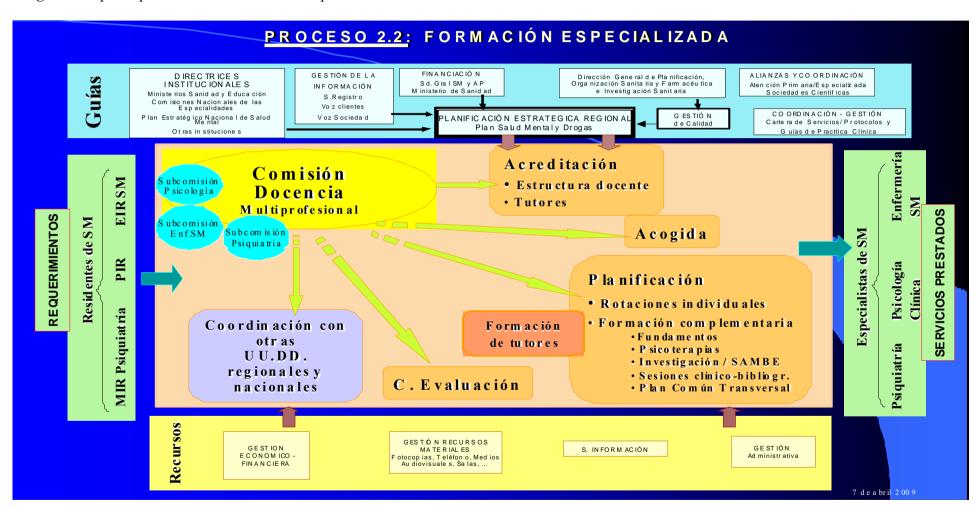






La UDM-SM establece el siguiente mapa de proceso de la Formación Especializada:

Imagen 1. Mapa de proceso de la Formación Especializada:







- La FORMACIÓN ESPECIALIZADA en SALUD MENTAL:
 - 1. Se sustenta en la formación clínica práctica a través del ITINERARIO DE ROTACIONES ASISTENCIALES
 - 2. Se complementa con un PROGRAMA DE FORMACIÓN TEÓRICO COMPLEMENTARIO
 - 3. Se integra con el Plan Transversal y Complementario del residente de la región de Murcia
 - 4. Cada residente tiene asignado un TUTOR, responsable de supervisar su formación a lo largo de toda su residencia
 - 5. En cada una de sus rotaciones asistenciales, cada residente estará supervisado directamente por un COLABORADOR DOCENTE y/o estará apoyado por otros COLABORADORES DOCENTES, que pueden ser también profesionales de otras especialidades del servicio donde se rota.

Imagen 2. Gestión del conocimiento

Unidad de Docencia, Investigación y Formación Multiprofesional de Salud Mental







II. RECURSOS ASISTENCIALES POR ÁREAS DOCENTES UDM-SM

Recursos Asistenciales por Zonas Docentes de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental de la Región de Murcia

Tabla 3. Recursos Asistenciales UDM-SM

Zonas	Recur	sos Específicos	Recursos Comunes
Docentes	Hospitalarias	Comunitarios	Recursos Comunes
Zona del HGU Reina Sofía Murcia (3 EIR, 3 MIR y 2 PIR /año) (Total: 22) Área VII	Servicio de Psiquiatría del Hospital General Universitario Reina Sofía	 Centro de Salud Mental de Infante. (Programa Adultos) CSM San Andrés. (Progr.Adultos, Rehabilitación de Adultos e Infanto-Juvenil) CAD (drogodependencias)Murcia 	
Zona del HGUSM Rosell Cartagena (2 EIR, 1 MIR y 1 PIR/año) (Total: 13) Área II	Servicio de Psiquiatría H. G Sta. Mª del Rosell Cartagena	 CSM de Cartagena. Programas: Adultos Infanto-Juvenil Drogodependencias Centro de Rehabilitación 	 CSM San Andrés. Programa de: Centro de Día Infanto-Juvenil Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria, HGU Reina
Zona del H G U M Meseguer Murcia (2 EIR, 1 MIR y 1 PIR /año)(Total: 7) Área VI	Servicio de Psiquiatría del H.G. Morales Meseguer de Murcia	 CSM del HG Morales Meseguer. (Programas Adultos) CSM de Molina del Segura (Programas Adultos e Infanto- Juvenil) CSM de Cieza (Prog. Adultos) CAD de Cieza (Prog. Drogodep.) 	Sofía • Hospital Psiquiátrico "Román Alberca". Programas de: • Agudos • Media estancia • Programa de
Zona de HUVA (3 MIR/año total 12) Área I	Servicio de Psiquiatría HU Virgen de la Arrixaca	 CSM Arrixaca (Programa de Adultos) CSM Alcantarilla (Programa de Adultos) 	Trastornos de Personalidad o Centro de Día
Zona de HRM Lorca (1 EIR) Área III	Servicio de Psiquiatría Hospital Universitario Rafael Méndez de Lorca	 CSM de Lorca (programas de adultos, infanto-juvenil, drogodepend. y rehabilitación) CSM de Aguilas (programas de adultos, infato-juvenil y drogas) 	

Para mas información listado de centros, direcciones y teléfonos (documento FE-DR-01)





III. COMISIÓN DE DOCENCIA

La UDM-SM articula su funcionamiento conforme al *artículo* 7 del nuevo RD 183/2008 con una única Comisión Docente Multiprofesional (DCM) y tres Subcomisiones, una para cada una de las especialidades (psiquiatría, psicología clínica y enfermería de salud mental). La Comisión Docente Multiprofesional es un órgano docente de carácter colegiado que, de modo general, organiza la formación, supervisa su aplicación práctica y controla el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de cada una de las especialidades incluidas en Salud Mental. Asimismo, facilita la integración de las actividades formativas con la actividad asistencial de los residentes.

La *comisión de docencia* es de ámbito regional y su presidencia corresponde al Jefe de Estudios. Se compone de un máximo de 20 vocales en representación del conjunto de tutores y residentes.

Esta comisión está constituida por:

- <u>Un Presidente/a</u>, o Jefe/a de Estudios de la UDMSM de la formación especializada, función que llevará a cabo el coordinador/a de la Unidad de Docencia, Investigación y Formación de Salud Mental
- <u>Tres vocales</u> correspondientes a las presidentes/as de las tres subcomisiones y vicepresidentes de la CDM.
- Tres vocales en representación de la Subcomisión de Enfermería de Salud Mental.
- Tres vocales en representación de la Subcomisión de Psiquiatría.
- <u>Tres vocales</u> en representación de la Subcomisión de Psicología Clínica.
- <u>Seis vocales</u> en representación de los especialistas en formación. Tres MIR de psiquiatría, dos PIR, y un EIR. Elegidos de entre los residentes/as de cada especialidad.
- <u>Un representante</u> de la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación de la Comunidad Autónoma de Murcia
- <u>Un Secretario/a</u>, personal de servicios administrativos de la Subdirección General de Salud Mental

Junto con la comisión de docencia se constituyen tres *subcomisiones específicas* de: Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería de Salud Mental con la misión de coordinar la formación de dichos especialistas cuando así se requiera.

Los/as presidentes/as de estas subcomisiones, que agruparan a los tutores de dichas especialidades, serán vocales natos de la comisión de docencia





Tabla 4. Vocales Subcomisión de enfermería de salud mental 2010-11

SUBCOMISION DE ENFERMERIA DE SALUD MENTAL				
Presidenta	Dña Mª Luisa Pujalte Martínez			
Centro Salud Mental Infante	Dña. Mª Ángeles Ortiz Jiménez			
Centro Salud Mental San Andrés	Dña Carmen Mondejar Fernández de Quincoces			
Centro Salud Mental Morales Meseguer	Dña. Mª Dolores Martínez Liarte			
Centro Salud Mental Cartagena	Dña. Ana Hurtado López			
Centro Salud Mental Lorca	Dña. Isidora Díaz García			
Centro Salud Mental Molina de Segura	D. Francisco Miguel Martín Fernández			
Centro Salud Mental Caravaca/ Mula	Dña. Antonia Serrano Marín			
CAD. Murcia	Dña. Mª José Ignacio del Río			
Hospital General Reina Sofía	Dña. Isabel Soto Ballester			
Hospital Psiquiátrico Román Alberca	D. Joaquín Canovas Conesa			
Hospital Morales Meseguer	Dña. Ana Belén Cano Sánchez			
Hospital Rosell de Cartagena	D. Antonio Eduardo Albaladejo Galindo			
Hospital Rafael Mendez de Lorca	Dña. Juana Vera Piernas			
EIR	Aurora García Bermejo (hasta mayo2010)			





Tabla 5. Vocales Subcomisión de psicología clínica 2010-11

SUBCOMISIÓN DE PSICOLOGÍA CLÍNICA				
Presidenta	Dña. Ascensión Garriga Puerto			
CSM Infante	Dña. Josefa Palazón Rodríguez			
CSM San Andrés	D. Antonio López López			
CSM Yecla- Jumilla	D. Fermín Oliveros García			
CSM Lorca	Dña. María Sánchez Muñoz			
CSM Cartagena	D. Alfonso Guijarro Pagan			
CSM Alcantarilla	Dña. Carmen Serra Alemán			
CSM Molina del Segura	D. Sergio Canovas Cuenca			
CSM Caravaca/Mula	Dña. Carmen María Olmos Jiménez			
CAD Murcia	Dña. Trinidad Cámara Palop			
CAD Cieza	Dña. Mª Ángeles Antelo Lorenzo			
URA Cartagena	Dña. Silvia López Ortiz			
Hospital Morales Meseguer	D. Juan Carlos Sánchez Sánchez			
Hospital General Reina Sofía	Dña. Pilar Salorio del Moral			
Hospital Rosell	Dña. Almuneda Navarro Pérez			
Hospital Arrixaca	Dña. Amparo Martínez Moya			
Hospital Psiquiátrico	Dña. Mª José lozano Semitiel			
Hospital Rafael Méndez	D. Juan Carlos Ferra Miñarro			
Vocal Infanto-juvenil	Dña. Monse Vicente Garriga			
PIR 2	D. Jesús Martí Esquitino			
PIR 3	Dña. Natalia Navarro Espejo (hasta			
	mayo2010)			





Tabla 6. Vocales Subcomisión de psiquiatría 2010-11

SUBCOMISIÓN DE PSIQUIATRÍA				
Presidenta	Dra. Inés Moran Sánchez			
CSM Infante	Dra. Ma Luisa Terradillos Basoco			
CSM San Andrés	Dr. Luis Carles Díaz			
CSM Yecla- Jumilla	Dr. Francisco Pérez Crespo			
CSM Lorca	Dr. Israel Martín Herrero			
CSM Cartagena	Dr. Francisco Serrano Bueno			
CSM Alcantarilla	Dra. Guadalupe Jeri Gutierrez			
CSM Molina del Segura	Dra. Fuensanta Robles Sánchez			
CSM Caravaca/Mula	Dr. Juan Francisco Tello Robles			
CAD Murcia	Dra. Catherine Seiquer de la Peña			
CAD Cieza	Dr. Desiderio Mejias Verdú			
URA Cartagena	Dra. Ana Ma Martínez Pérez			
Hospital Morales Meseguer	Dra. Isabel Lázaro Montero de Espinosa			
Hospital Reina Sofía	Dr. Juan Rodado Martínez			
Hospital Rosell	Dr. Carlos García Briñol			
Hospital Arrixaca	Dr. José Abellán Estrella			
Hospital Psiquiátrico	Dra. Rosario Consuegra Sánchez			
Hospital Rafael Méndez	Dr. Emilio López Rodríguez			
MIR 2	Dra Victoria Valcárcel Laencina			
MIR 3	Dra. Virginia Dones Luengo			
MIR 4	Dra Gloria Fernández Ruiz (hasta mayo 2010)			





Tabla 7. Vocales Comisión docente multiprofesional de salud mental 2010-11

	COMISIÓN DE DOCENCIA MULTIPROFESIONAL					
1	Presidente/Jefe de Estudios	Dr. Fernando Navarro Mateu				
2	Vicepresidenta Subc. Psiquiatría	Dra. Inés Moran Sánchez				
3	Vicepresidenta Subc. Enfermería SM	M ^a Luisa Pujalte Martínez				
4	Vicepresidenta Subc. Psicología Clínica	Dña. Ascensión Garriga Puerto				
5	Vocal Subcomisión Psiquiatría (1)	Dra Fuensanta Robles Sánchez				
6	Vocal Subcomisión Psiquiatría (2)	Dra Marisa Terradillos Basoco				
7	Vocal Subcomisión Psiquiatría (3)	Dr Juan Rodado Martínez				
8	Vocal Subcomisión Enfermería SM (1)	Mª Ángeles Ortiz Jiménez				
9	Vocal Subcomisión Enfermería SM (2)	Cristina Banacloig Delgado				
10	Vocal Subcomisión Enfermería SM (3)	Isabel Soto Ballesta				
11	Vocal Subcomisión Psicología Clínica (1)	Pilar Salorio del Moral				
12	Vocal Subcomisión Psicología Clínica (2)	Alfonso Guijarro Pagan				
13	Vocal Subcomisión Psicología Clínica (3)	Montse Vicente Garriga				
14	Representante MIR	Dra. Victoria Valcárcel Laencina				
15	Representante MIR (2)	Dra. Virginia Dones Luengo				
16	Representante MIR (3)	Dra. Gloria Fernández Ruiz (hasta mayo				
		2010)				
17	Representante PIR (1)	Jesús Marti Esquitino				
18	Representante PIR (2)	Natalia Navarro Espejo(hasta mayo 2010)				
19	Representante EIR (1)	Aurora García Bermejo (hasta mayo2010)				
20	Vocal representante DGPOSFI	M ^a José Valcarcel Saavedra				





IV. ITINERARIO TIPO DE ROTACIONES ASISTENCIALES

Para la formación de especialistas en Salud Mental, la UDM-SM ha desarrollado un programa formativo que se fundamenta según un *modelo de actuación multiprofesional* coherente con la organización asistencial, y se sustenta mayoritariamente en un **Sistema de Rotaciones** por los distintos servicios asistenciales y, por otra en un **Plan de Formación Teórico Complementario.**

El eje principal sobre el que se articula la formación especializada es el **Circuito de Rotaciones Asistenciales**. La UDM-SM organiza las rotaciones asistenciales según los recursos disponibles en la Región de Murcia garantizando el cumplimiento de las rotaciones obligatorias con respecto a los tiempos mínimos de rotación señalados por las Comisiones Nacionales de las Especialidades de Salud Mental para los MIR de Psiquiatría, PIR y los EIR de Salud Mental. El circuito de rotaciones se desarrolla según objetivos previamente consensuados

La formación clínico-asistencial del residente de Salud Mental se debe realizar con asunción *progresiva de responsabilidades* y una *supervisión adecuada* por parte del tutor correspondiente.

¿Cómo conseguirlo?:

- Primero, el/la residente ve y observa
- A continuación, el/la residente informa y actúa después.
- Posteriormente, el/la residente actúa e informa tras haber actuado
- Finalmente, el/la residente actúa con plena responsabilidad.

El Programa o Circuito de Rotaciones Asistenciales es esencial para la formación integral de los residentes de Salud Mental (MIR de Psiquiatría, PIR y EIR de Salud Mental). No sólo deben ser buenos clínicos, sino que además deben adquirir las competencias adecuadas para tratar a los pacientes en las distintas circunstancias asistenciales por las que pasa: hospitalización, asistencia comunitaria, rehabilitadora, etc. Además deben aprender a utilizar los recursos sociosanitarios de la región. Deben también formarse para trabajar desde un modelo multiprofesional y contribuir a prestar una atención sanitaria de calidad, gestionando de forma eficaz y eficiente los recursos disponibles.

La formación de los residentes de Salud Mental (MIR de Psiquiatría, PIR y EIR de Salud Mental) es eminentemente asistencial con la realización de rotaciones clínicas por los diferentes dispositivos regionales. Para la organización de las rotaciones asistenciales, los recursos disponibles se han estructurado en **zonas docentes**, denominadas según el hospital de referencia del área y que incluyen los recursos específicos de cada área sanitaria. Por otro lado, se incluyen





aquellos recursos que tienen un ámbito de trabajo regional y que, por tanto, no son considerados como específicos de cada área. Estos recursos comunes están a disposición de todos los residentes de Salud Mental, independientemente del área docente por el que realicen sus rotaciones asistenciales. Este modelo organizativo por zonas docentes vinculadas a los hospitales de referencia permite incrementar y optimizar la capacidad docente de la región sin una merma de la calidad de la formación ofertada.

Elementos Básicos

- Centros de Salud Mental
 - Programas:
 - O Adultos
 - O Infanto-Juvenil
 - O Drogodependencias
 - Unidad Móvil de Dispensación Metadona
- Unidades de Rehabilitación Ambulatorias
 - O Adultos
 - O Centro de día Infanto-Juvenil
- Unidad de Rehabilitación de Media Estancia (URME)
 - Programa de Trastornos de la Personalidad
- Unidades de Hospitalización Psiquiátrica:
 - Unidades Corta Estancia
 - Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria
 - Unidades de Desintoxicación Patología Dual





Calendario de los Itinerarios tipo

Imagen 3. Itinerario tipo MIR psiquiatría

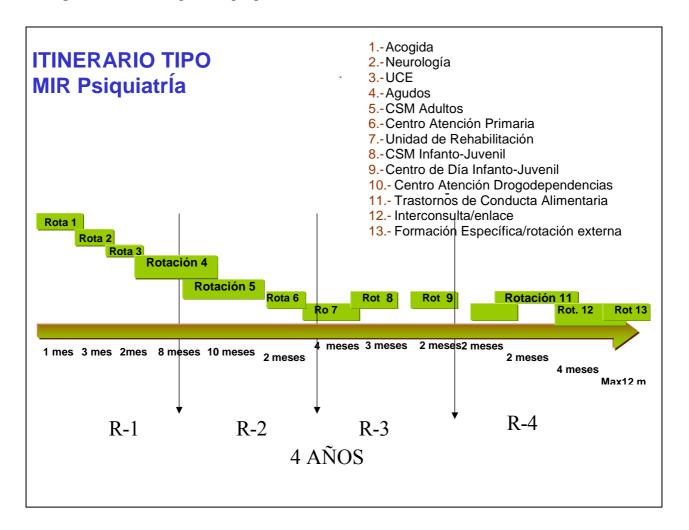






Imagen 4. Itinerario tipo de Psicología Clínica

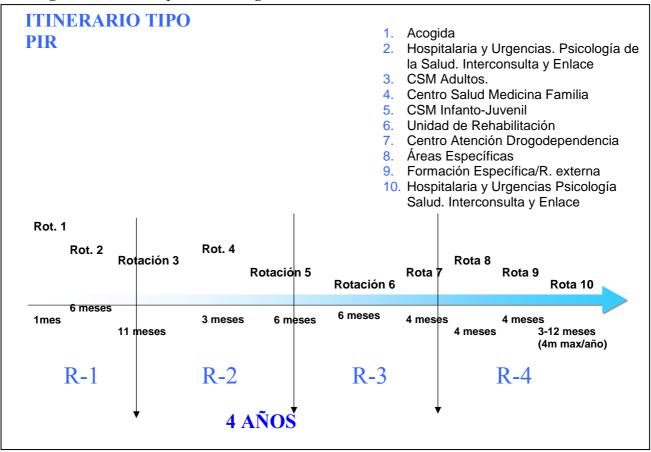


Imagen 5. Itinerario tipo de enfermería salud mental



- 1. Unidad Psiquiátrica Agudos
- 2. Centro Salud Mental Adultos
- 3. Centro de Atención Drogodependencias
- 4. Unidad de Rehabilitación
- 5. *Alternativa:* Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil o Tratamiento Asertivo Comunitario

CALENDARIO



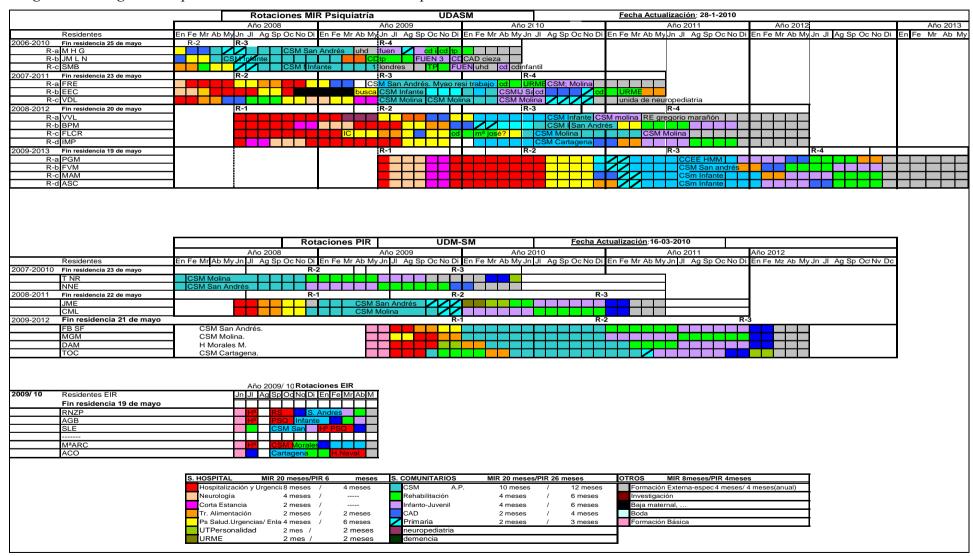
1 AÑO







Imagen 6. Cronograma de planes individualizados de las tres especialidades.







IV.1 Guardias y/o Atención Continuada

Los residentes de psiquiatría realizan entre 4 y 6 *turnos de guardias* al mes en urgencias generales (durante el primer año) y en psiquiatría, en los hospitales correspondientes a la zona docente en la que están asignados. Los objetivos y supervisión en las guardias:

- a) Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.). Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación)
- b) El residente de primer año estará supervisado por un psiquiatra de la Unidad Docente acreditada con presencia física. Dicha supervisión se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente, siguiendo los criterios previstos el programa oficial

La atención continuada para los residentes de psicología clínica 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.

Se realizarán con carácter obligatorio desde el primer año de residencia con niveles crecientes de responsabilidad, y 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 organizan actualmente mediante la realización de *turnos de atención continuada* de 7 horas, entre tres y cinco al mes en los hospitales correspondientes, cumpliendo los sistemas de supervisión oficiales vigentes por los profesionales de guardia.

En un futuro se podrán proponer otras modalidades, dependiendo de las posibilidades, necesidades y disponibilidad de la Unidad Docente

MIR PSIQUIATRIA

GUARDIAS 4 años

PIR

ATENCIÓN CONTINUADA 4 años (3 antes mayo 2010)





IV.2 Rotaciones externas

- □ Se consideran como **rotaciones externas**, aquellos períodos formativos, autorizados, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación.
- □ Se deben realizar en *centros acreditados* para la docencia o en centros nacionales o internacionales de reconocido prestigio.
- □ El período máximo de rotación externa para los MIR de psiquiatría y PIR es de 12 meses, no pudiendo superar los 4 meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual. Para los PIR que iniciaron su rotación antes del 2010 será de 7 meses en el conjunto del periodo formativo. En las especialidades de un año el RD 183/2008 plantea un periodo de rotación no superior a dos meses. En el caso de Enfermería de Salud Mental, en referencia al periodo de libre disposición, nuestra unidad aprobó en Comisión de Docencia, el proponer a sus residentes rotar por el servicio que consideren de interés para la mejora de su formación de entre los recursos acreditados en la red de SMS.

□ PROCEDIMIENTO PARA SOLICITAR UNA ROTACIÓN EXTERNA:

- 1. El *residente* (asesorado por su tutor) rellena la solicitud de rotación externa mediante el formulario vigente (documento **FE-RE-01**), especificando los motivos justificados, que pueden incluir la ampliación de conocimientos o aprendizaje de técnicas no practicadas en la red de recursos de la UDM-SM y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias al mismo.
- 2. El *tutor* propone la rotación externa a la *Comisión Docente*, especificando los objetivos docentes que se pretenden alcanzar (documento **FE-RE-02**).
- 3. La *Comisión Docente* solicita el permiso correspondiente a la Comisión de Docencia de destino.
- 4. La *Comisión de docencia de destino* manifiesta su conformidad, determinando el tutor de destino encargado de la supervisión y el compromiso de evaluación del período formativo.
- 5. Toda la documentación es enviada a la *Dirección General de Planificación y Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación (DGPOSFI) de la Consejería de Sanidad* para su aprobación definitiva.
- 6. La aprobación o denegación realizada por la DGPOSFI será comunicada y enviada a la Unidad docente de destino para su tramitación en caso de aprobación o a la solicitante en caso de denegación.





V. FORMACIÓN COMPLEMENTARIA del RESIDENTE

El *programa de formación* de los residentes es eminentemente clínico-asistencial, sin embargo, es necesario mejorar esta formación con un programa de formación complementaria para garantizar la adquisición de conocimientos que hoy en día se consideran imprescindibles para los profesionales sanitarios. Esta formación abarca tres grandes áreas de conocimiento: los Fundamentos Básicos en Salud Mental, la formación en Psicoterapia y en Metodología de la Investigación y Lectura Crítica de Artículos Científicos. Las actividades docentes organizadas se caracterizan por:

- Tener un enfoque multiprofesional (con la búsqueda activa de espacios de interacción entre los residentes de las tres especialidades, así como la participación de tutores de cada una de las especialidades organizados en equipos multiprofesionales),
- cumplir las indicaciones de los diferentes programas de las respectivas especialidades (Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería de Salud Mental)
- estar centradas en las necesidades docentes del residente (según año de residencia).
- utilizar estrategias docentes innovadoras que fomenten la participación activa de los residentes (Aprendizaje Basado en Problemas, análisis de casos, clubs de lectura crítica o "Journal Clubs",...).
- y cumplir las actividades formativas que marca el Programa trasversal y complementario del residente planificados para todos los residentes sanitarios de la Región de Murcia por la DGPOSFI.

Para los residentes recién incorporados el programa de actividades de formación teórica se inicia la semana siguiente a su firma de contrato. El *curso introductorio de la formación complementaria del residente* se lleva a cabo de forma intensiva, en 16 mañanas (80 horas), desde la última semana de mayo y el mes de junio, y tiene como objetivo general introducir cuestiones básicas de salud mental y desarrollo de parte del Plan Trasversal Complementario del Residente (organización asistencial, metodología investigación, calidad, salud sociedad y cultura, y aspectos bioéticos). Los residentes de enfermería de salud mental realizan además 9 sesiones (40 horas) con contenidos específicos, necesarios para el mejor aprovechamiento de sus rotaciones asistenciales en el programa de *Formación complementaria del residente de enfermería de salud mental.* (*Tabla 8*)





Tabla 8. Curso introductorio. Año 2010

FECHAS	HORARIO	CURSO	DOCENTE		
20-MAYO 10		TEST PSICOTÉCNICO (9h)			
		Explicación del Programa formativo introduc	ctorio.		
		ACOGIDA UDM-SM (12h)			
		ACOGIDA H° RAFAEL MENDEZ (salón de	actos a las 13,00h)		
21 MAYO 2010		Para el resto de residentes encuentro con sus	tutores		
24 MAYO 2010		ACOGIDA DGPOSFI			
25 MAYO 2010	9,00- 10,30	1 - Estructura docente de la UDIF-SM	Fernando Navarro		
2010	10,30-11,30	- Marco Normativo de la formación especializada	Jacinto Edez Pardo		
	12,00-13,00	- Sistemas de evaluación (libro del residente, memoria reflexiva)	Ines Moran Sanchez		
	13,00-14,00	- Relación laboral del residente y aspectos legales de la formación especializada. Ley de autonomía del paciente (41/2002)	Pablo Vigueras		
26 MAYO 2010	CURSO DEL HOSPITAL GENERAL REINA SOFÍA "INCORPORACIÓN DE RESIDENTES"				
	ACOGIDA H° MORALES MESEGUER ((salón de actos 13 horas)				
		ttes del resto de los Hospitales acudirán a su 1ª rotación	,		
27 MAYO 2010	CURSO DEL HOSPITAL GENERAL REINA SOFÍA "INCORPORACIÓN DE RESIDENTES"				
	**** CURSO SELENE CSVA				
	Residentes del resto de los Hospitales acudirán a su 1ª rotación				
		ACOGIDA CSV ARRIXACA (salón de actos	11,00h)		
28 MAYO 2010	9,00-9,30	2- Programa Infanto-Juvenil	Carmen Palma		
2010	9,30-10,00	- Modelo de atención en S M en Murcia	Julio C Martín		
	10,00-10,30	- Programa Hospitalización	Isabel lozano		
	11,30-12,00	- Programas de Drogodependencias	Rosa Gomez		
	12,30-13,00	- Programa de Rehabilitación	M ^a Luz Hdez		
	13,00-13,30	- Programa Reinserción Sociolaboral	JA Peñalver		
	13,30-14,00	- Programa de adultos	Marisa Terradillos		





ACOGIDA H. VIRGEN DEL. ROSELL (salon de actos 13,30h) INCIO CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA Residentes del resto de los Hospitales acudirán a su 1º rotación PTCR Organización sanitaria y gestión clínica (Resto ABP) PTCR Organización sanitaria y gestión clínica (Resto ABP) PTCR Organización sanitaria y gestión clínica (Resto ABP) Julio C Martín GS Rosa Viñas p. Abordajes biológicos en Salud Mental (farmacología, TEC,)(60°) - Aspectos legal-forense en Salud Mental (I) 4 JUNIO 2010 9,00-10,300 4. Papel del trabajador social en los equipos multiprofesionales de Salud Mental (30°) Mª Luisa Pujalte 9,30-10 Abordajes de los cuidados de enfermería (30°) 11,30-12,00 Tr. Alimentación (30°) 12,30-13,00 Tr. Personalidad (30°) 13,00-14,00 Concepto y clasificación de los trastornos mentales según el DSM IV y la CIE 10. Breve revisión histórica, críticas a las modernas clasificaciones, aproximaciones dimensionales PROGRAMA URGENCIAS ENVARRIXACA Resto en sus rotaciones correspondientes - Metodología enfermera en salud mental: aplicación de las taxonomías de diagnósticos enfermeros NANDA, intervenciones NIC, resultados NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC Mª Ana Pedreño Aznar.	31 MAYO		ACOGIDA H° REINA SOFIA (salón de actos 0	08,30h)
Residentes del resto de los Hospitales acudirán a su 1ª rotación I JUNIO 2010 9,00-14,00 PTCR Organización sanitaria y gestión clínica (Resto ABP) Julio C Martin GS Rosa Viñas p. 2 JUNIO 2010 9,00-14,00 PTCR Organización sanitaria y gestión clínica (Resto ABP) Julio C Martin GS Rosa Viñas p. 3 JUNIO 2010 9,00-10,300 3 - Abordajes biológicos en Salud Mental (farmacología, TEC,)(60°) - Aspectos legal-forense en Salud Mental (1) 4 JUNIO 2010 9,00-9,30 4. Papel del trabajador social en los equipos multiprofesionales de Salud Mental (30°) Martinez Berbén Mª Luisa Pujalte Gonzalo Pagán Ana Martínez Berbén Mª Luisa Pujalte Gonzalo Pagán Ana Hurtado Pagón Ana Martínez Berbén Mª Luisa Pujalte Gonzalo Pagán Ana Hurtado Pagán Ana Hurtado Pagón Ana Martínez Berbén Mª Luisa Pujalte Gonzalo Pagán Ana Hurtado Pagón Ana Martínez Berbén Mª Luisa Pujalte Gonzalo Pagán Ana Hurtado Pagón Ana Martínez Berbén Mª Luisa Pujalte Gonzalo Pagán Ana Hurtado Pagón	2010		ACOGIDA H. VIRGEN DEL ROSELL (salón	de actos 13,30h)
1 JUNIO 2010 9,00-14,00 PTCR Organización sanitaria y gestión clínica (Resto ABP) Julio C Martín GS Rosa Viñas p. 2 JUNIO 2010 9,00-14,00 PTCR Organización sanitaria y gestión clínica (Resto ABP) Julio C Martín GS Rosa Viñas p. 3 JUNIO 2010 9,00-14,00 PTCR Organización sanitaria y gestión clínica (Resto ABP) Julio C Martín GS Rosa Viñas p. 3 JUNIO 2010 9,00-10,300 3 - Abordajes biológicos en Salud Mental (I) Toledo Pedro Pozo - Aspectos legal-forense en Salud Mental (I) 4 JUNIO 2010 9,00-9,30 4. Papel del trabajador social en los equipos multiprofesionales de Salud Mental (30') Juana María Martínez Berbén Mº Luisa Pujalte Gonzalo Pagán Ana Martínez Berbén Mº Luisa Pujalte Gonzalo Pagán Ana Martínez Luis Valenciano 12,30-13,00 Tr. Alimentación (30') Tr. Personalidad (30') Luis Valenciano 13,00-14,00 Concepto y clasificación de los trastornos mentales según el DSM IV y la CIE 10. Breve revisión histórica, críticas a las modernas clasificaciones, aproximaciones dimensionales (Turso Urgencias Csyarrixaca Resto en sus rotaciones correspondientes - Metodología enfermera en salud mental: aplicación de las taxonomías de diagnósticos enfermeros NANDA, intervenciones NIC, resultados NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC Mº Ana Pedreño Aznar. 8 JUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS Hº REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSYARRIXACA Resto en sus rotaciones correspondientes - Cuidados de enfermería en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Moneroria, ideas delirantes, alucin			INICIO CURSO URGENCIAS CSVARRIXA	CA
2 JUNIO 2010 9,00-14,00 PTCR Organización sanitaria y gestión clínica (Resto ABP) 3 JUNIO 2010 9,00-10,300 3 - Abordajes biológicos en Salud Mental (farmacología, TEC,)(60') Pedro Pozo 4 JUNIO 2010 9,00-9,30 4. Papel del trabajador social en los equipos multiprofesionales de Salud Mental (30') Mr Luisa Pujalte (Gonzalo Pagán 11,30-12,00 Tc. Asiertivo Comunitario (30') Ana Martínez Berbén 11,30-12,00 Tc. Asertivo Comunitario (30') Ana Martínez Luis Valenciano 13,00-14,00 Concepto y clasificación de los trastornos mentales según el DSM IV y la CIE 10. Breve revisión histórica, críticas a las modernas clasificaciones, aproximaciones del satonomias de diagnósticos enfermeros NANDA, intervenciones NIC, resultados NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA Resto en sus rotaciones correspondientes 9,00-14,30 h PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA Resto en sus rotaciones correspondientes - Metodología enfermera en salud mental: aplicación de las taxonomias de diagnósticos enfermeros NANDA, intervenciones NIC, resultados NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC Mª Ana Pedreño Aznar. 8 JUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA Resto en sus rotaciones correspondientes - Cuidados de enfermería en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Memoria, ideas delirantes alucinaciones Memoria, id			Residentes del resto de los Hospitales acudirán a	su 1 ^a rotación
Resto ABP) Rosa Viñas p. Rosa Viñas p.	1 JUNIO 2010	9,00-14,00		
- Abordajes biológicos en Salud Mental (farmacología, TEC,)(60°) - Aspectos legal-forense en Salud Mental (I) 4 JUNIO 2010 9,00-9,30 4. Papel del trabajador social en los equipos multiprofesionales de Salud Mental (30°) 9,30-10 Abordajes de los cuidados de enfermería (30°) 10,00-10,30 Tr. Alimentación (30°) 11,30-12,00 Tto. Asertivo Comunitario (30°) 12,30-13,00 Tr. Personalidad (30°) 13,00-14,00 Concepto y clasificación de los trastornos mentales según el DSM IV y la CIE 10. Breve revisión histórica, críticas a las modernas clasificaciones, aproximaciones dimensionales 7 JUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS H°REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA Resto en sus rotaciones correspondientes - Metodología enfermera en salud mental: aplicación de las taxonomías de diagnósticos enfermeros NANDA, intervenciones NIC, resultados NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC PROGRAMA URGENCIAS H°REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA P,00-14,30 h Resto en sus rotaciones correspondientes - Metodología enfermera en salud mental: aplicación de las taxonomías de diagnósticos enfermeros NANDA, intervenciones NIC, resultados NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC RANA Papeles Ortiz Giménez B JUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS H°REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA P,00-14,00 Resto en sus rotaciones correspondientes - Cuidados de enfermería en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Ana Belén Cano Sánchez M° José Jiménez J.	2 JUNIO 2010	9,00-14,00	• • •	
- Abordajes biológicos en Salud Mental (farmacología, TEC,)(60°) - Aspectos legal-forense en Salud Mental (1) 4 JUNIO 2010 9,00-9,30 4. Papel del trabajador social en los equipos multiprofesionales de Salud Mental (30°) 9,30-10 Abordajes de los cuidados de enfermería (30°) 10,00-10,30 Tr. Alimentación (30°) 11,30-12,00 Tto. Asertivo Comunitario (30°) 12,30-13,00 Tr. Personalidad (30°) 13,00-14,00 Concepto y clasificación de los trastornos mentales según el DSM IV y la CIE 10. Breve revisión histórica, críticas a las modernas clasificaciones, aproximaciones dimensionales 7 JUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA P,00-14,30 h Resto en sus rotaciones correspondientes - Metodología enfermera en salud mental: aplicación de las taxonomías de diagnósticos enfermeros NANDA, intervenciones NIC, resultados NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC 8 JUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA P,00-14,00 Resto en sus rotaciones correspondientes - Cuidados de enfermera en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Ana Belén Cano Sánchez M° José Jiménez J.	3 JUNIO 2010	0.00.10.200	3	
11,0014,00		9,00-10,300		-
9,30-10 Abordajes de los cuidados de enfermería (30') 10,00-10,30 Tr. Alimentación (30') Ana Martínez 11,30-12,00 Tto. Asertivo Comunitario (30') Ana Martínez 12,30-13,00 Tr. Personalidad (30') Concepto y clasificación de los trastornos mentales según el DSM IV y la CIE 10. Breve revisión histórica, críticas a las modernas clasificaciones, aproximaciones dimensionales 7 JUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA 9,00-14,30 h Resto en sus rotaciones correspondientes - Metodología enfermera en salud mental: aplicación de las taxonomías de diagnósticos enfermeros NANDA, intervenciones NIC, resultados NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC 8 JUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA 9,00-14,00 Resto en sus rotaciones correspondientes - Cuidados de enfermería en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Ana Belén Cano Sánchez Mª José Jiménez J.		11,0014,00		Pedro Pozo
10,00-10,30 Tr. Alimentación (30') Tr. Alimentación (30') Tr. Personalidad (30') Ana Martínez Luis Valenciano Concepto y clasificación de los trastornos mentales según el DSM IV y la CIE 10. Breve revisión histórica, críticas a las modernas clasificaciones, aproximaciones dimensionales PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA Resto en sus rotaciones correspondientes - Metodología enfermera en salud mental: aplicación de las taxonomías de diagnósticos enfermeros NANDA, intervenciones NIC, resultados NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC BJUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA Resto en sus rotaciones correspondientes - Cuidados de enfermería en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Ana Belén Cano Sánchez Mª José Jiménez J.	4 JUNIO 2010	9,00-9,30	1 1	
Tr. Alimentación (30') Gonzalo Pagán Ana Martínez Luis Valenciano Tr. Personalidad (30') Concepto y clasificación de los trastornos mentales según el DSM IV y la CIE 10. Breve revisión histórica, críticas a las modernas clasificaciones, aproximaciones dimensionales 7 JUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA P,00-14,30 h Resto en sus rotaciones correspondientes - Metodología enfermera en salud mental: aplicación de las taxonomías de diagnósticos enfermeros NANDA, intervenciones NIC, resultados NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC 8 JUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA P,00-14,00 Resto en sus rotaciones correspondientes - Cuidados de enfermería en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Ana Belén Cano Sánchez Mª José Jiménez J.		9,30-10	Abordajes de los cuidados de enfermería (30')	M ^a Luisa Pujalte
Tto. Asertivo Comunitario (30') 12,30-13,00 Tr. Personalidad (30') Concepto y clasificación de los trastornos mentales según el DSM IV y la CIE 10. Breve revisión histórica, críticas a las modernas clasificaciones, aproximaciones dimensionales 7 JUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA Resto en sus rotaciones correspondientes - Metodología enfermera en salud mental: aplicación de las taxonomías de diagnósticos enfermeros NANDA, intervenciones NIC, resultados NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC 8 JUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA P,00-14,00 Resto en sus rotaciones correspondientes - Cuidados de enfermería en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Ana Martínez Luis Valenciano Ana Hurtado Ana Hurtado Ana Hurtado Ana Ara Pedreño Aznar. Ana Pedreño Aznar. Ana Belén Cano Sánchez Mª José Jiménez J.		, and the second second	Tr. Alimentación (30')	Gonzalo Pagán
12,30-13,00 13,00-14,00 Concepto y clasificación de los trastornos mentales según el DSM IV y la CIE 10. Breve revisión histórica, críticas a las modernas clasificaciones, aproximaciones dimensionales 7 JUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA Resto en sus rotaciones correspondientes - Metodología enfermera en salud mental: aplicación de las taxonomías de diagnósticos enfermeros NANDA, intervenciones NIC, resultados NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC 8 JUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA P,00-14,00 Resto en sus rotaciones correspondientes - Cuidados de enfermería en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Ana Belén Cano Sánchez Mª José Jiménez J.			Tto. Asertivo Comunitario (30')	Ana Martínez
13,00-14,00 Concepto y clasificación de los trastornos mentales según el DSM IV y la CIE 10. Breve revisión histórica, críticas a las modernas clasificaciones, aproximaciones dimensionales 7 JUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA Resto en sus rotaciones correspondientes - Metodología enfermera en salud mental: aplicación de las taxonomías de diagnósticos enfermeros NANDA, intervenciones NIC, resultados NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC Mª Ana Pedreño Aznar. 8 JUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA Resto en sus rotaciones correspondientes - Cuidados de enfermería en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Ana Belén Cano Sánchez Mª José Jiménez J.			Tr. Personalidad (30')	Luis Valenciano
CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA 9,00-14,30 h Resto en sus rotaciones correspondientes - Metodología enfermera en salud mental: aplicación de las taxonomías de diagnósticos enfermeros NANDA, intervenciones NIC, resultados NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA 9,00-14,00 Resto en sus rotaciones correspondientes - Cuidados de enfermería en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Ana Belén Cano Sánchez Mª José Jiménez J.		13,00-14,00	según el DSM IV y la CIE 10. Breve revisión histórica, críticas a las modernas clasificaciones,	Ana Hurtado
9,00-14,30 h Resto en sus rotaciones correspondientes - Metodología enfermera en salud mental: aplicación de las taxonomías de diagnósticos enfermeros NANDA, intervenciones NIC, resultados NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA Resto en sus rotaciones correspondientes - Cuidados de enfermería en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Mª Ángeles Ortiz Giménez Mª Ana Pedreño Aznar. Ana Belén Cano Sánchez Mª José Jiménez J.	7 JUNIO 2010		PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA	
- Metodología enfermera en salud mental: aplicación de las taxonomías de diagnósticos enfermeros NANDA, intervenciones NIC, resultados NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA 9,00-14,00 Resto en sus rotaciones correspondientes - Cuidados de enfermería en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Mª Ángeles Ortiz Giménez Mª Ana Pedreño Aznar. Ana Belén Cano Sánchez Mª José Jiménez J.			CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA	
aplicación de las taxonomías de diagnósticos enfermeros NANDA, intervenciones NIC, resultados NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC PROGRAMA URGENCIAS Hº REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA Pesto en sus rotaciones correspondientes - Cuidados de enfermería en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Giménez Mª Ana Pedreño Aznar. Ana Belén Cano Sánchez Mª José Jiménez J.		9,00-14,30 h	Resto en sus rotaciones correspondientes	
NOC y de Interrelaciones NANDA, NIC y NOC 8 JUNIO 2010 PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA 9,00-14,00 Resto en sus rotaciones correspondientes - Cuidados de enfermería en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Ana Belén Cano Sánchez Mª José Jiménez J.				_
9,00-14,00 Resto en sus rotaciones correspondientes - Cuidados de enfermería en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Ana Belén Cano Sánchez Mª José Jiménez J.				
9,00-14,00 Resto en sus rotaciones correspondientes - Cuidados de enfermería en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Ana Belén Cano Sánchez Mª José Jiménez J.	8 JUNIO 2010		PROGRAMA URGENCIAS H° REINA SOFIA	
- Cuidados de enfermería en persona con problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Ana Belén Cano Sánchez Ma José Jiménez J.			CURSO URGENCIAS CSVARRIXACA	
problemas de atención, orientación, memoria, ideas delirantes, alucinaciones Sánchez Mª José Jiménez J.		9,00-14,00	Resto en sus rotaciones correspondientes	
1VI SOSC SITHCHEZ S.			problemas de atención, orientación, memoria,	
			ideas delirantes, alucinaciones	M ^a José Jiménez J.

UDM-5M 10/11





10 JUNIO		Programa Urgencias H. Reina Sofía	
2010		Resto en sus rotaciones correspondientes	
	9:00-11:15	- Concepto y clasificación de los trastornos mentales según el DSM IV y la CIE 10	Ana Mª Hurtado Lopez
	11:45-14:15	- Aspectos psicosociales de la familia como elemento terapéutico	Aitziber García Martínez de Estarrona
11 JUNIO		Programa Urgencias H. Reina Sofía	
2010		Resto en sus rotaciones correspondientes	
	9:00-11:15	- Cuidados de enfermería de salud mental para ancianos	Joaquín Canovas Conesa
	11:45-14:15	- Intervención de Enfermería en programas para TLP	Joaquín Almela
14 JUNIO	9,00- 11,00h	5 Introducción a la Psicogeriatría	F° Pérez Crespo
2010	11,30-12,15h	Aspectos legal-forense en Salud Mental (II)-	Marisa Terradillos
	12,15-14,30h	- Teorías y dinámicas de grupos: técnicas y manejo de la intervención	José Luis Molino Contreras
15 JUNIO	9,00-14,00 h	PTCR Bioética (Resto en ABP)	Carmen Llor M.
2010			Elisa Valero
16 JUNIO	9,00-11,00	PTCR Gestión de la Calidad	Josefa Celdran L.
2010	12,00- 14,30	6 Psicopatología	Raimundo Muñoz
	horas	- Aproximación a las teorías etiológicas de las enfermedades mentales	Fernando Navarro Mateu
17 JUNIO	9,00-12,00	PTCR Gestión de la Calidad	Josefa Celdran L.
2010	horas 12,00 -14,00 horas	PTCR Salud, Sociedad Y Cultura	Almudena Navarro /Loreto Medina G. /Fuensanta Alcaraz
18 JUNIO	9,00-12,00	PTCR Gestión de la Calidad	Josefa Celdran L.
2010	horas 12,00 -14,00 horas	PTCR Salud, Sociedad Y Cultura	Almudena Navarro /Loreto Medina G. /Fuensanta Alcaraz
21 JUNIO	9,00-12,00	PTCR Gestión de la Calidad	Josefa Celdran L.
2010	horas 12,00 -14,00	PCR Salud, Sociedad Y Cultura	Almudena Navarro /Loreto Medina G. /Fuensanta Alcaraz





22 JUNIO 2010	9:00-11:15	- Teorías y modelos Psicoterapéuticos, aplicación en los cuidados de enfermería	Manuela E. Menárguez Alcaina
	11:45-14:15	- Administración psicofarmacológica	Fuensanta Alcaraz
23 JUNIO 2010	9:00-11:15	- Cuidados de enfermería en personas con problemas de sexualidad, de controlar impulsos	Juana M ^a Mateo
	11:45-14:15	 Cuidados de enfermería en persona con problemas de la conducta alimentaria, comunicación e interacción social. 	Castejón Javier Pérez Botella
24 JUNIO 2010	9:00-11:15	- Cuidados de enfermería a personas con ansiedad estrés, TOC, disociativos	Aitziber García Martínez de Estarrona
	11:45-14:15	- Cuidados de enfermería en situaciones de crisis, riesgo de violencia: auto y heterodirigida, contención verbal, ambiental y mecánica	Francisca Vivo García
25 JUNIO 2010	9:00-11:15	-Continuidad de cuidados y coordinación entre recursos asistenciales y niveles de atención en Salud Mental	Angel Fernandez Rául Fernandez
	11:45-14:15	- Técnicas de relajación y su aplicación en la salud mental	Isabel Illán Cano
28 JUNIO 2010	9:00-11:15	- Cuidados de enfermería en persona con problema de adicciones y patología dual	Chari Sanchez I. – Ursula Sanchez P
	11:45-14:15	- Cuidados de enfermería a personas con problemas del ánimo	Isabel Mª Soto Ballester
29 JUNIO 2010	9:00-14:30	- Cuidados de enfermería en salud mental infanto- juvenil	Carmen Mondejar Fdez de Quincoces.
30 JUNIO 2010			
27septiembre 2010	9,00-14,30	PTCR Metodología de Investigación	
28septiembre 2010	9,00-14,30	PTCR Metodología de Investigación	
29septiembre 2010	9,00-14,30	PTCR Metodología de Investigación	
30septiembre 2010	9,00-14,30	PTCR Metodología de Investigación	

Tras estos cursos introductorios básicos y respetando el periodo vacacional, a partir del mes de octubre, cada año se desarrolla el programa de actividades de formación teórica que se realiza todos los miércoles laborables o *miércoles docentes* en jornada de mañana (excepto las semanas de navidades, semana santa y los meses de julio, agosto y septiembre) para los tres primeros años de residencia (abierto a posibles modificaciones por áreas docentes), en las aulas del Hospital Psiquiátrico Román Alberca.

El programa se dirige a las tres especialidades de salud mental. Contiene:

I. *El Módulo de Psicoterapias*, todos los residentes de primer año acuden a los módulos introductorios sobre *Habilidades de Entrevista Psicoterapéutica* y *Entrevista*





- Motivacional. Los residentes PIR y MIR de Psiquiatría de segundo y tercer año, comparten los módulos de Terapia Cognitivo-conductual y Terapia Dinámica un año y de Terapia Sistémica y Terapias Integradoras el segundo año. De forma común para las tres especialidades se desarrolla un espacio de Sesiones Clínicas y/o Bibliográficas realizadas por los residentes y ocasionalmente completadas con Clases Magistrales ofrecidas por profesionales de reconocido prestigio sobre temas de interés en el ámbito de Salud Mental.
- II. Una vez al mes el contenido del miércoles es Metodología de la Investigación y Lectura Crítica de Artículos Científicos desarrollado según dos niveles: Inicial y programación anual para los R1, y medio/avanzado con un programa bianual para R2 y R3. Dentro de la jornada se prevé un espacio de una hora para consultas y dudas sobre proyectos de investigación que realizan los residentes. De forma común para las tres especialidades se desarrolla un espacio de Journal Club de Lectura Crítica realizadas por los residentes de forma multiprofesional.
- III. Un programa común, dirigido a los Residentes de primer año, para el contenido de Fundamentos básicos en Salud Mental, en concreto los tres referentes al programa de PTCR: Salud, sociedad y cultura, Bioética y Organización sanitaria y Gestión clínica, que siguen una metodología de Aprendizaje Basado en Problemas.
- IV. A partir de octubre de este año 2010 se iniciarán unos nuevos espacios formativos:
 - "A propósito de un caso...", coincidiendo con la tercera sesión de cada uno de los escenarios ABP y específicamente dirigido a los R1 para la puesta en común desde la perspectiva multiprofesional de las situaciones clínicas que vayan surgiendo en el desarrollo de las distintas actividades realizadas por los residentes.
 - o "Grupo Balint", específicamente dirigido a los R2 y 3 en el tiempo en el que los R1 trabajan con el formato ABP. Es un grupo multiprofesional de residentes supervisado que funciona como un instrumento de reflexión, enseñanza y aprendizaje de la relación residente-paciente. Los encuentros, se darán en reuniones de hora y media semanal.

Tabla 9. Esquema organizativo de los "miércoles docentes"

9:00- 11:00h	Módulo de Psicoterapia		
11:00- 11:30h	Descanso		
11:30- 13:00h	R1 Fundamentos Básicos en Salud Mental. Metodología ABP 3 sesiones/escenario. "A propósito de un caso" (última sesión en la tercera sesión ABP)	Módulo Metodología Investigación 1/mes	
13:00- 14:30h	Sesiones clínicas o bibliográficas de los reside Journal Club de lectura crítica. Grupos multiprofe Sesiones Magistrales		





Tabla 10. Módulos de formación residentes de salud mental Murcia.

MODULO I:	Psicoterapia	R1: INICIAL(anual)
	1	Habilidades de entrevista en psicoterapia
		2. Entrevista Motivacional
		R2 y R3: AVANZADO (bianual)
		3. Terapia Cognitivo-Conductual y Terapia Grupal T.
		Terapia Cognitivo Conductada y Ferapia Grapai F. Terapias Dinámicas
		Terapias Binamicas Terapia Sistémica
		·
		6. T. Integradoras y T. psicológicas basadas en evidencias
MODULO II:	Metodología de investigación 1v/mes	R1: INICIAL (anual) II II. a) Diseño y gestión de bases de datos II. b) Proyecto de investigación - El proyecto de investigación - Diseño de estudios y lectura crítica de artículos científicos a. Investigación cualitativa b. Investigación cuantitativa (I) i. Meta-análisis (Revisiones sistemáticas vs tradicionales) ii. Guías de Práctica Clínica iii. ECAs iv. Casos-Controles v. Cohortes R2 y R3: MEDIO (bianual) III III. a) - Ética investigación y publicación resultados - Introducción a la Estadística III. b) SPSS Análisis de datos mediante SPSS R2 y R3: AVANZADO (bianual) IV - Metodología de investigación a. Pruebas diagnósticas: cribado, validez de las pruebas diagnósticas, sesgos, concordancia b. Análisis de decisiones - Diseño de estudios y lectura crítica de artículos científicos → Diagnóstico, Evaluación Económica
MODULO III:	Fundamentos en Salud Mental	R1, R2 y R3: 1. Fundamentos Básicos en SM 2. Bioética 3. Salud, sociedad y cultura 4. Organización y Gestión Asistencial
MODULO IV	Supervisión Clínica	R1: "A propósito de un caso" De 12.30 a 15.00h en el tercera sesión de los escenarios ABP R2 y R3: "Grupos Balint". De 11.30 a 15.00h en tres miércoles docentes al mes.





Tabla 11. Cronograma ejemplo de "miércoles docentes" parte del año 2009-2010

MIERCOLES DOCENTE Año 2009/ 10					
MES	DIA	Psicoterapia (9-11 h)		ABP	Sesión clínica
		Inicial	Avanzado	(11:30-13 h.)	(13 – 14:30 h)
Septiembre	30	PRESENTACIÓN PROGRAMA MIÉRCOLES DOCENTE. Sesión "El Portafolio" J. Saura Llamas (Técnico Salud UD Primaria)			The state of the s
Octubre	7	1°HH Psicoterap.	1ºTerapia Sistémica	1° ABP	Sesión clínica IM "Síndrome de Fregoli"
	14	2°HH Psicoterap.	2Terapia Sistémica	1° ABP	Sesión Magistral El portafolio JSL
	21		CONGRESO NACIONA	AL DE PSIQUIATRÍA 19-24 DE OCTU	
	28	3° HH Psicoterap.	3Terapia Sistémica	1° ABP y plena	ario
Noviembre	4	Sesión Metodología de Investigación			
	11	1 4° HH Psicoterapéuticas y 5° HH Psicoterapéuticas y 4° Terapia Sistémica 5° Terapia Sistémica "Alte		ACO "Alteración del Patrón Rol-Relaciones"	
	18	6º HH Psicoterapéuticas	6° Terapia Sistémica	Gestión de Cali 11:30h- 15:0	
	25	7º HH Psicoterapéuticas y 7º Terapia Sistémica		9° HH Psicoterapé 9ª Terapia Sisté	euticas y
Diciembre	2	8° HH 8° Terapia Sistémica SESION AEN, Blanca Morera/11,30-14,30/15,30- Identificación del riesgo de suicidio y prevenc		30-14.30/ 15.30-17:30 H	
	9	•	Met	Sesión odología de Investigación	•
	16	10°HH 10° Terapia Gestión de Calidad Psicoterapéuticas Sistémica 11:30h-15:00			
Enero	13	Sesión Metodología de Investigación		•	
	20	11ªHH Psicoterapéuticas	11 Terapia Sistémica	2° ABP/	Sesión clínica My JM
	27	12ª HH Psicoterapéuticas	12 Terapia Sistémica	2° ABP	Sesión Clínica CM
Febrero	3	(EM) 1° ENT. 1Terapia 2° ABP y plenario MOTIVACIONAL Integradora		ario	
	10	Sesión Metodología de Investigación			
	17	2ª EM	2Terapia Integradora	3° ABP/	J CS M GRUPO 1
	24	3° E M	3Terapia Integradora	3° ABP	Sesión magistralJorge CervillaInteracciones genético ambientales como
Marzo	3	4° E M 4Terapia 3° ABP y plenario Integradora			
	10	Sesión			
	17	Metodología de Investigación Metodología de Investigación Presentación y Evaluación de los Proyectos de Investigación.			
	24	t i o		Sesión clínica DA	
					"Autolesiones"





PROGRAMA TRANSVERSAL y COMPLEMENTARIO del RESIDENTE (PTCR)

La DGPOSFI de la Consejería de Sanidad, con el objetivo de asegurar que todos los residentes de ciencias de la salud reciban una formación homogénea y de calidad en diversas áreas de conocimiento, organiza el *Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) de la Región de Murcia*. Este programa es común y obligatorio para todos los residentes de la Región de Murcia, independientemente de la especialidad que hayan elegido. Las áreas de conocimiento contempladas son:

- 1. RCP. Reanimación Cardiopulmonar.
- 2. Introducción al Proceso de Comunicación Asistencial.
- 3. Salud, sociedad y cultura.
- 4. Organización Sanitaria y Gestión Clínica.
- 5. Gestión de Calidad
- 6. Metodología de la investigación.
- 7. Bioética.
- 8. Protección Radiológica

Protección de Riesgos Laborales (on-line) La UDM-SM ha homologado 6 de los 9 cursos del PTCR, de forma que a los residentes de Salud Mental se les acreditará la formación obligatoria al realizar los cursos propios de la unidad docente. Para cumplir con el programa de formación oficial de la DGPOSFI los residentes sólo necesitan realizar fuera de nuestra unidad docente los cursos de Reanimación Cardiopulmonar, Protección radiológica y Protección de Riesgos Laborales. (Tabla 12)

Tabla 12. Programación de PTCR por UDM-SM

CURSO	Modalidad	CURSO UDM-SM	Lugar de Realización
BIOÉTICA 12 horas	Presencial	5 horas en Modulo Introductorio el 15 de junio y 5 horas con metodología ABP durante los miércoles docentes	UDMSM H Psiquiátrico
GESTIÓN DE CALIDAD 12 horas	Presencial	12 horas durante el Modulo Introductorio junio. Se realiza en 4 sesiones de 3 horas cada uno el 16, 17, 18 y 21 de junio	UDMSM H Psiquiátrico
INTRODUCION AL PROCESO DE COMUNICACIÓN ASISTENCIAL 10 horas	Presencial	Habilidades psicoterapéuticas y entrevista emocional. Se realiza los miércoles docentes , curso: HH Psicoterapéuticas / Entrevista Motivacional	UDMSM H Psiquiátrico
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 20 horas	Presencial	20 horas durante el Modulo Introductorio. Se realiza el 27, 28, 29, y 30 de septiembre.	UDMSM H Psiquiátrico
ORGANIZACIÓN SANITARIA Y GESTIÓN CLÍNICA 15 horas	Presencial	10 horas en Modulo Introductorio1 y 2 de junio, y 5 horas con metodología ABP durante los miércoles docentes	UDMSM H Psiquiátrico
SALUD, SOCIEDAD Y CULTURA 10 horas	Presencial	6 horas en Modulo Introductorio 16, 17 y 18 de junio y 5 horas con metodología ABP durante los miércoles docentes	UDMSM H Psiquiátrico





VI. JORNADA LABORAL, FIESTAS Y PERMISOS

Según el 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, en su artículo 5 señala:

- 1. La jornada ordinaria de trabajo tendrá una duración máxima de 35 horas semanales de promedio en cómputo semestral.
- 2. Después de 24 horas de trabajo ininterrumpido, el residente tendrá un descanso continuo de 12 horas, salvo en casos de especial interés formativo según criterio de su tutor o en casos de problemas organizativos insuperables.
- 3. El residente estará obligado exclusivamente a realizar las horas de jornada complementaria que el programa formativo establezca para el curso correspondiente. En todo caso, no podrá realizar más de siete guardias al mes.
- 4. La jornada laboral asegurará el cumplimiento de los programas formativos y procurará que la ordenación del tiempo de trabajo no perjudique su formación.

El *artículo 6* del mencionado Real Decreto propone:

- 1. El personal residente disfrutará de las fiestas, permisos y vacaciones conforme a lo regulado en el artículo 37, apartados 2, 3, 4, 4 bis, 5, 6 y 7 y 38 del Estatuto de los trabajadores. Para ello cumplimentará el correspondientes documento (documentos **FE-P-01** y **FE-P-02**)
- 2. Además, disfrutarán de los mismos días de libre disposición que el personal estatutario de cada servicio de salud.
- 3. El disfrute de las vacaciones anuales retribuidas y fiestas de los residentes se fijarán atendiendo al cumplimiento de los programas docentes y a las necesidades asistenciales, de acuerdo con la programación funcional del centro.





VII. INVESTIGACIÓN

- o La *investigación sanitaria* es un elemento necesario para el éxito de cualquier estrategia que se proponga mejorar la salud de los ciudadanos. La integración de la investigación con la práctica clínica garantiza una mayor calidad de los servicios de salud, una mejor y más rápida implantación de los avances científicos en la prevención, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales, y un abordaje más ético y eficaz de los pacientes.
- o La UDM-SM tiene el objetivo de potenciar la formación en Investigación Clínica en los residentes de Salud Mental. Los dos pilares básicos son:
 - o Generación de conocimiento: de la práctica clínica a la investigación, promoviendo la búsqueda de la mejor solución a los problemas que se plantean en la práctica cotidiana.
 - o Generación del conocimiento: de la investigación a la práctica clínica. Promover una práctica clínica de excelencia a través de la aplicación de los mejores resultados procedentes de la investigación.

ACTIVIDADES DE FOMENTO DE LA INVESTIGACIÓN:

- 1. Organización de actividades formativas en metodología de investigación para profesionales de la red de salud mental En el año 2010 se realiza el "Taller de Iniciación a la investigación" y "Gestión de datos y SPSS", impartido por los profesionales de la UDIF-SM, la Universidad de Murcia y el servicio de Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria de la Consejería de Sanidad.
- 2. Entre los contenidos de la formación complementaria acerca de *Metodología de Investigación y Lectura Crítica*, la UDM-SM ha elaborado un programa de formación gradual por año de residencia.

Imagen 7. Programa formación Metodología Investigación y Lectura Crítica

	Duración Año R	Contenidos
Metodología de la investigación (I, PTCR)	20 h EIR MIR-1 PIR-1	Introducción a la investigación. Búsqueda bibliográfica. Metodología cuantitativa. Metodología cualitativa. Práctica basada en la evidencia (GPC)
Metodología investigación (II)	30 h. EIR MIR-1 PIR-1	Proyecto Investigación Bases datos Lectura crítica y Cat-Maker
Metodología investigación (III)	30 h. MIR-2 PIR-2	Bioestadística SPSS
Metodología investigación (IV)	30 h. MIR-3 PIR-3	Pruebas diagnósticas Evaluación Económica Publicación resultados
-	MIR-4 PIR-4	





- 3. Desarrollo de *informes de Lectura crítica o CATs (Critical Appraisal Topics)* como ejercicios de lectura crítica de artículos científicos, con presentación posterior en el espacio del miércoles docente. Elaboración por grupos multiprofesionales de residentes.
- 4. Realización y presentación posterior de sesiones clínicas en los centros por donde rotan, supervisados por sus tutores y en los espacios reservados para ello en los miércoles docentes.
- 5. La UDM-SM desarrolla y propone la realización de proyectos de investigación, considerando distintas alternativas en su elaboración y contemplando la colaboración de los tutores y/o de la Universidad de Murcia.

Modalidades Proyecto Investigación	Descripción
A) Proyecto estándar	Proyecto de investigación basado en la propuesta de la UDM-SM y común al resto de compañeros. Elaborada de forma individual o en grupo
B) Investigación propio	Propuesta propia elaborada a nivel individual o en grupo
C) A ó B + Memoria visada	 •Incorporación a una línea de investigación de un grupo consolidado de la región. Memoria de actividades realizadas visada por el responsable del grupo o IP del proyecto. •Requiere un compromiso de realizar publicaciones/comunicaciones durante la residencia

- 6. El programa de EIR de SM incluye la realización de un proyecto de investigación en su año de residencia. Desde su inicio, en la UDM-SM así se ha venido realizando. Los residentes MIR y los PIR de años anteriores a este han sido motivados para la realización del proyecto en los dos primeros años de su residencia, estimulando el desarrollo del proyecto al final de su formación bien, dirigidos por sus tutores de
 - desarrollo del proyecto al final de su formación bien, dirigidos por sus tutores de especializada, o bien con un tutor de entre los profesionales de la universidad de Murcia que colaboren con el proyecto.
- 7. El nuevo programa de Psiquiatría que especifica que el residente "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"
- 8. El programa oficial de psicología clínica, señala que 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. Al término del periodo formativo, el residente presentará los resultados de la investigación, a ser posible en el contexto de la Unidad Docente Acreditada.







Cada residente tiene asignado un **TUTOR** a lo largo de todo el tiempo que dura su residencia.

A. El Tutor

El *Tutor* es el profesional especialista (enfermero/a de salud mental, psiquiatra o psicólogo/a clínico dependiendo de la especialidad del residente) en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente con el fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo que corresponda en cada caso.

B. Funciones

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa, favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

El tutor, con la finalidad de seguir el proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores, colaboradores docentes y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará la evolución del proceso formativo

Es el **primer responsable** del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá un contacto continuo y estructurado

Las *subcomisiones* de cada especialidad propondrán el itinerario formativo tipo, que aprobará la comisión de docencia multiprofesional, de acuerdo a las previsiones del correspondiente programa. El itinerario, será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en nuestra unidad docente. La adaptación del itinerario tipo al plan individual de cada residente, será elaborado por el *tutor* en coordinación con los colaboradores docentes de los dispositivos asistenciales y demás tutores/as de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

El *tutor*, salvo causa justificada o situaciones específicas, será el mismo durante todo el período formativo, y tendrá asignados hasta un máximo de cinco residentes

C. Acreditación

Como se indica en el RD 183/2008 las comunidades autónomas, con la finalidad de garantizar la idoneidad y el mantenimiento de las competencias de los tutores, regularán procedimientos de evaluación para la acreditación y reacreditación periódica de los mismos con sujeción a lo previsto en los apartados 1 y 3 del artículo 10 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

A estos efectos, se tendrán en cuenta, entre otros factores, la experiencia profesional como especialista, la experiencia docente, las actividades de formación continuada, la actividad investigadora y de mejora de calidad, la formación específica en metodologías docentes, así como





el resultado de las evaluaciones de calidad y encuestas sobre el grado de satisfacción alcanzado respecto a los tutores.

La UDM-SM en un procedimiento provisional, hasta la publicación de la normativa regional, considera que podrán ser acreditados los psiquiatras, enfermeros de salud mental y psicólogos clínicos del Servicio Murciano de Salud que desarrollen su actividad profesional en un centro/unidad/servicio de la red de salud mental acreditado para la docencia especializada dentro de la Comunidad Autónoma de Murcia, y que así lo soliciten.

El procedimiento incluye:

- Solicitud individual por parte del profesional interesado que incluye el visto bueno del jefe de servicio, y en caso de que no lo hubiere del coordinador/ responsable, así como del vocal de su centro/unidad de la subcomisión de la especialidad que corresponda (documento FE-T-01).
- Valoración de la solicitudes por comisión de docencia teniendo en cuenta:
 - o Experiencia asistencial
 - o Experiencia como tutor
 - o Participación activa en formación especializada
 - o Participación en comisiones o subcomisiones de docencia
 - o Formación específica en competencias tutoriales.
- Presentación de curriculum vitae de los tutores seleccionados (documento **FE-T-02**)

D. Nombramiento.

Hasta que la publicación de la normativa regional no determine el procedimiento de nombramiento del tutor conforme a lo dispuesto en la orden SCO/581/2008 de 22 de febrero, la UDM-SM ha elaborado un procedimiento provisional en el que el nombramiento del tutor se efectuará por el Subdirector general de salud mental, con el visto bueno del coordinador/responsable de programa/jefe de servicio, así como del vocal de la subcomisión de la especialidad correspondiente, y con el informe favorable de Jefe de Estudios de la Comisión de docencia Multiprofesional de entre profesionales previamente seleccionados.

La normativa regional adoptará las medidas necesarias para asegurar una adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente ya sea dentro o fuera de la jornada ordinaria.

En la actualidad los tutores con nombramiento en nuestra unidad los podemos ver en la tabla 11.





Tabla 13. Listado de tutores salud mental. Año 2009-2010

PSIQUIATRÍA				
RESIDENTES 4° AÑO	TUTOR/CENTRO	HOSPITAL DE REFERENCIA		
VDL	Dra Catherine Seiquer de la Peña CAD Murcia	H G U "Reina Sofía"		
EEC	Dr Luis Valenciano Martínez H. Psiq. "Román Alberca"	H G U "Reina Sofia"		
FRE	Dr Luis Carles Díaz CSM San Andrés	H G U "Reina Sofía"		
RESIDENTES 3° AÑO				
VVL	Dr. Juan Rodado Martínez Unidad Psiquiatría Reina Sofía	H G U "Reina Sofía"		
BPM	Dra. Rosa Sánchez Alonso CSM Adultos "San Andrés"	H G U "Reina Sofia"		
FLCR	Dra. Fuensanta Robles Sanchez CSM Molina "Vicente Campillo"	H Morales Meseguer		
IMP	Dra. Inés Morán Sánchez CSM Adultos. Cartagena	H Virgen del Rosell Cartagena		
RESIDENTES 2ª AÑO				
PGM	Dra Isabel Lázaro Montero de Espinosa HU "Morales Meseguer"	H Morales Meseguer		
MAM	Dra Rosa Gómez Sánchez CAD Murcia	H G U "Reina Sofia"		
FVM	Dr Néstor Martínez Jordán CSM San Andrés	H G U "Reina Sofia"		
ASC	Dra Marisa Terradillos Basoco CSM Infante	H G U "Reina Sofía"		
RESIDENTES 1ª AÑO				
MÁBL	Dr. José María Salmerón Arias-Camisón Unidad de psiquiatría HUMM	Hosp. Morales Meseguer		
AGS	Dra Caridad Espinosa Delgado CSM Adultos Cartagena	Hospital Virgen del Rosell Cartagena		
MCMT	Dra. Isabel Aguilar Plaza CAD Murcia	Hospital Reina Sofia		
MPSS	Dr. José Abellán Estrella Unidad Psiquiatría HUVA	HUVA		
AMB	Dra. Consuelo Molina Caparrós CSM Adultos "San Andrés"	Hospital Reina Sofía		
АЈН	Dra. Isabel Lozano Olmos Unidad Psiquiatría HUVA	HUVA		
ACP	Dr. Francisco Navarro Muñoz CSM Adultos "San Andrés"	Hospital Reina Sofía		





PSICOLOGÍA CLÍNICA		
RESIDENTES 3° AÑO	TUTOR/CENTRO	HOSPITAL DE REFERENCIA
JME	Dña. Pilar Salorio del Moral Unidad de psiquiatría H. Reina Sofía	HGU. "Reina Sofia"
CML	Dña Josefa Palazón Rodríguez CSM "Infante"	HGU. "Reina Sofia"
RESIDENTES 2º AÑO		
FSF	D. Antonio López López CSM San Andrés	HGU Reina Sofia
MGM	D. Sergio Cánovas Cuenca CSM Molina "Vicente Campillo"	HGU Reina Sofía
DAM	D. Juan Carlos Sánchez Sánchez HU "Morales Meseguer"	HU "Morales Meseguer"
TOC	D. Alfonso Guijarro Pagán CSM Cartagena	H Virgen del Rosell Cartagena
RESIDENTES 1ª AÑO		
МЈСС	Dña. Pilar Caballero Martínez CAD Murcia	H. Reina Sofía
AINH	Dña. Almudena Navarro Pérez Unidad Psiquiatría H. Virgen del Rosell	H. Virgen del Rosell Cartagena
	Dña. Rossana López Sabater Consultas Externas H. Morales	H. Morales Meseguer
ССР	Meseguer Dña. Ma Carmen Martínez-Artero	H. Reina Sofia
RMEG	CSM "San Andrés"	11. Kema Sulla

ENFERMERÍA DESALUD MENTAL		
RESIDENTES EIR 09-10	TUTOR	CENTRO
NMG	Dña. Isabel Soto Ballester Unidad Psiquiatría H. Reina Sofía	Hospital Reina Sofia
SLG	D. Joaquín Almela Bernal Hospital Román Alberca	Hospital Reina Sofia
IMLR	Dña. Mª Ángeles Ortiz Giménez CSM Infante	Hospital Reina Sofia
AMP	Dña. Ana Belén Cano Sánchez Unidad Psiquiatría H. Morales Meseguer	Hospital Morales Meseguer
JNRB	D. F ^a Miguel Martín Fernández CSM Molina "Vicente Campillo"	Hospital Morales Meseguer
NSM	Dña. Juana Mª Mateo Castejón URA Cartagena	Hospital Virgen del Rosell Cartagena
RSM	Dña. Juana Vera Piernas Unidad Psiquiatría.H.Rafael Méndez	Hospital Rafael Méndez Lorca





E. Guía de actuación para los Tutores:

i. Evaluaciones

La función de evaluación de los tutores tiene como meta asegurar el cumplimiento de los objetivos del residente, es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que, efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación. Permite evaluar el progreso en su aprendizaje, medir la competencia adquirida, en relación con los objetivos establecidos en su Programa de Formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

En la metodología de la evaluación continuada, el tutor tiene que tener muy presente la realización de:

- Evaluación Inicial, realizada al principio de la residencia (preferentemente en la primera semana), para valorar el punto de partida del residente. Para ello proponemos una guía orientativa de primera entrevista (documento **FE-E-09**)
- Entrevistas personalizadas plasmadas en informes (cuatro por año) (documento FE-E-03)
- La supervisión del libro del residente y
- La recogida de las hojas de evaluación de rotación realizadas por el colaborador docente (documento FE-E-01 y FE-E-02).

El tutor debe supervisar la documentación de todas las actividades docentes (sesiones clínicas, clases, cursos), la documentación de tipo bibliográfico sobre la actividad investigadora realizada (proyectos, comunicaciones, tesis, publicaciones, etc.) y no debería pasar por alto la posibilidad más que recomendable de realizar pruebas objetivas, como manera de evaluar objetivamente aspectos de los programas teóricos de las especialidades.

En toda la actividad evaluadora es fundamental que se entienda que es bidireccional, debe informar al residente de los resultados y a su vez el debe estar informado sobre los aspectos que el residente considera mejorables en su formación.

Para hacer su labor evaluadora debe reunirse frecuentemente con el residente y con los responsables de rotación y todo esto implica estar permanentemente comunicándose. Debe asumir, por tanto, este rol.

Participará en el Comité de Evaluación cuando proceda para presentar su informe de evaluación anual y/o final del residente que tutoriza.

En el capítulo IX se explica con detalle los distintos procesos de evaluación.

ii. Organización de actividad formativa para tutores de la Unidad Docente

Las administraciones sanitarias, a fin de facilitar la mejora de su competencia en la práctica clínica y en las metodologías docentes, favorecerán que los tutores realicen actividades de formación continuada sobre aspectos tales como los relacionados con el conocimiento y aprendizaje de métodos educativos, técnicas de comunicación, metodología de investigación, gestión de calidad, motivación, aspectos éticos de la profesión o aspectos relacionados con los contenidos del programa formativo.

La UDIF-SM ha realizado en los tres últimos años diversos cursos sobre metodología de aprendizaje basado en problemas, lectura crítica de artículos científicos y taller de iniciación a la investigación del que se han beneficiado gran número de tutores y/o profesionales de la red. Para el año 2010 se ha formalizado un itinerario formativo específico para tutores denominado "Acción tutorial y Metodología" que este año se desarrolla con la realización de tres cursos "Gestión de datos y SPSS", "Formación en competencias tutoriales" y "Taller de iniciación a la investigación".





iii. Propuesta de planes individuales.

El tutor entregará a cada residente el plan individualizado de formación. En este plan se recogerán las rotaciones internas (y externas si se producen) que debe realizar durante el periodo formativo, la duración de las mismas y los objetivos a alcanzar en cada una de ellas.

El plan individual del residente, por razones propias de nuestra especialidad debe ser programado adaptándolo al itinerario tipo de la Unidad Docente. Al elaborarlo debe tener en cuenta, el cumplimiento de los objetivos formativos de su programa, adaptándolo a las necesidades específicas y a las carencias y fortalezas de cada residente, de forma individualizada.

Antes de elaborarlo el tutor deberá entrevistarse con el residente para discutir con él el cumplimiento del programa de formación y sus expectativas en cada período.

Es necesario respetar la programación propuesta. Cualquier cambio que se quiera introducir en esta programación deberá ser solicitado y justificado adecuadamente por el tutor correspondiente a la Comisión de Docencia, que lo estudiará y autorizará o no, según proceda.

El Tutor solicitará a la Comisión de Docencia la realización de aquellas rotaciones externas que estime de interés para la formación de sus residentes, previa consulta con éstos por su parte. Los requisitos para esta solicitud se pueden encontrar en el capítulo IV.3 y documento **FE-RE-02**

iv. Recepción de los nuevos Residentes en el Servicio

El Tutor participará en el acto de acogida de la unidad docente de los nuevos residentes. Facilitará al residente toda la información necesaria sobre la estructura y funcionamiento del Servicio en sus aspectos asistenciales, de investigación y específicamente docentes (rotaciones, guardias y/o atención continuada, sesiones, cursos, etc.), incluyendo las actividades del programa común complementario de formación. Para ello se sugiere la guía de de primera entrevista tutorresidente (ver documento **FE-E-09**).

Asimismo deberá asegurar la asistencia del residente al acto de recepción de residentes del Hospital de referencia, en el que se le informará acerca del funcionamiento general del hospital.

v. Participación en actividades docente generales

El Tutor estimulará y supervisará la asistencia de residente a los "Miércoles Docentes", sesiones clínicas de los centros/unidades comunitarios, sesiones de su servicio y/o generales de su Hospital de referencia, y procurará acudir personalmente a ellas.

El Tutor también se asegurará de la realización del residente de las actividades del Programa Transversal Complementario del Residente (ver apartado correspondiente). Así como todas aquellas que pueden ser de interés para su formación y que se programen en el transcurso del periodo de formación del residente, incluyendo en ellas cursos, congresos, etc.





vi. Relación del tutor con la UDM y con la Comisión de Docencia

La relación entre la unidad docente y el tutor deberá ser fluida y ágil. El tutor mantendrá informada a la unidad del desarrollo de la formación y evaluación del residente. Enviará en todos los casos los diferentes documentos que se recojan del proceso del residente (informes de evaluación formativa, de rotación, de satisfacción, solicitud de permisos por diversos motivos, bajas laborales, rotaciones externas, resultados de pruebas objetivas,...)

El Tutor podrá participar como vocal de la Comisión Docente Multiprofesional y asistir a las reuniones que se lleven a cabo para analizar la marcha de la formación de residente. Igualmente deberá desarrollar durante el año siguiente las acciones correctoras destinadas a cumplir los objetivos de mejora que se pacten en estas reuniones.

F. Otras figuras docentes.

Hasta la publicación de la normativa regional y siguiendo el RD 183/2008 las comunidades autónomas, según sus características y criterios organizativos propios, podrán crear otras figuras docentes con la finalidad de amparar colaboraciones significativas en la formación especializada, objetivos de investigación, desarrollo de módulos genéricos o específicos de los programas o cualesquiera otras actividades docentes de interés.

Por las características idiosincrásicas de nuestra especialidad la formación especializada de la red de salud mental para su adecuado desarrollo necesita de otras figuras docentes de gran importancia, imprescindibles para llevar a cabo el programa formativo.

En cada rotación asistencial, el residente está supervisado por un profesional especialista o **COLABORADOR DOCENTE** de su misma especialidad (antiguo responsable asistencial).

Los *Colaboradores docentes* son especialistas de psiquiatría, enfermería de salud mental o psicología clínicos del Servicio Murciano de Salud de cada uno de los recursos asistenciales por donde realice sus rotaciones asistenciales el residente. Son su referente en la Unidad/Centro Asistencial donde realiza su aprendizaje, dando continuidad a todo el proceso de formación y, al mismo tiempo, estimulando un aprendizaje tutorizado, a través de la experiencia y de la participación activa y reflexiva, para la adquisición de responsabilidad y autonomía progresivas

Su responsabilidad fundamental es la supervisión clínica y el desarrollo funcional del programa formativo en su área asistencial concreta, facilitando la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes propias de su tramo asistencial y favoreciendo la realización de las actividades básicas recomendadas para ello.

Los colaboradores docentes deben realizar la evaluación individual del residente que ha supervisado, al finalizar el periodo de rotación (documentos FE-E-01 y FE-E-02)

Además se contempla la posibilidad de otros **colaboradores docentes**, que participan o contribuyen en la formación del mismo pero son profesionales de otra especialidad distinta a la del residente y que pueden aportar una visión multiprofesional propia de nuestra especialidad.





IX. EVALUACIÓN

La evaluación es un proceso de retroalimentación para un sistema de formación y capacitación. El sentido primordial es el de permitir una mejora continua.

Se lleva a cabo mediante las evaluaciones formativas y sumativas (anual y final)

EVALUACIÓN FORMATIVA

- O Consiste en el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, para evaluar el progreso en el aprendizaje, identificando las áreas y competencias susceptibles de mejora para corregirlas.
- o Entre los instrumentos de evaluación formativa:
 - o Entrevistas periódicas de *tutor* y residente, estructuradas y pactadas que serán registradas en el libro del residente. (documento **FE-E-03** y **FE-E-09**)
 - Evaluación de las rotaciones, cuantitativa y cumplimentado por el colaborador docente correspondiente según modelo propuesto por la UDM-SM y sus criterios (documentos FE-E-01 y FE-E-02).
 - El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.
 - Posibles instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente, según los objetivos del programa formativo y el año de formación que se esté cursando.

LIBRO DEL RESIDENTE

- o El *libro del residente* (LR) es un instrumento de evaluación junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.
- o El LR es el libro Oficial, de **uso obligado**, para el registro de la actividad asistencial, docente e investigadora que realiza el especialista en formación durante su residencia, así como otros datos de interés curricular. Y aspira a propiciar un concepto de la formación en Salud Mental basado en la relación sistemática y participativa entre supervisor y supervisado.
- o El LR es propiedad del residente, concebido para ayudarle a planificar y dirigir su formación, en el marco del Programa Nacional de la Especialidad.
- o Es instrumento de autoaprendizaje que favorece la reflexión individual y conjunta con el tutor para mejorar las actividades del residente durante cada año formativo.
- O Se complementa con un *Currículum Vitae* de cada residente y con una memoria reflexiva sobre su proceso de aprendizaje (documento **FE-E-08**).





EVALUACIÓN ANUAL

- Tiene la finalidad de la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia.
- Se constituye un Comité de Evaluación por cada una de las especialidades con la función de realizar la evaluación anual y, en su caso, la evaluación final.
- La evaluación anual debe contemplar:
 - 1. Informe anual del tutor (documento **FE-E-04**) que es el instrumento básico y fundamental que se elaborará en base a:
 - Los informes de evaluación formativa realizados por el *tutor* (documento FE-E-03)
 - Informes de evaluación de rotación de los *colaboradores docentes*. (documentos FE-E-01 y FE-E-02)
 - Valoración de las Memorias Reflexivas de cada una de las rotaciones asistenciales realizadas (documento FE-E-07)
 - Posibles valoraciones objetivas de adquisiciones de objetivos alcanzados.
 - Los informes de evaluación de rotación externa (documento FE-E-01 y FE-E-02) y la memoria de dicha rotación por parte del residente, en su caso.
 - Valoración del Libro del Residente
- La calificaciones anuales (según directrices que marca el Ministerio de Sanidad) presenta en los siguientes términos;
 - o Positiva: si el residente ha alcanzado el nivel exigible
 - o Negativa: si el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible.
- La evaluación anual se llevará a cabo por el correspondiente Comité de Evaluación antes de que concluya el correspondiente año formativo, y sus resultados se trasladarán a la Comisión de Docencia para que proceda a su publicación.
- La Comisión de Docencia notificará las resoluciones relativas a las evaluaciones mediante una reseña firmada por el presidente de dicha comisión insertada en el Tablón Oficial de Anuncios de la UDM-SM.





EVALUACIÓN FINAL

- La *evaluación final* tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.
- Se realiza tras la evaluación del último año de residencia por el *Comité de Evaluación*.
- El *Comité de Evaluación* otorgará a cada residente una de las siguientes calificaciones:
 - o Positiva
 - o Positiva Destacado (opción a destacado con mención o con mención especial)
 - o Negativa
- Como en el caso de las evaluaciones anuales, las resoluciones evaluativas finales se trasladan a la comisión de docencia que publicará mediante reseña en el *Tablón Oficial de Anuncios* de la UDM-SM., para que en el plazo de diez días puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.
- La Evaluación Final positiva del periodo de residencia dará derecho a la obtención del título oficial de especialista.

EVALUACIÓN de CENTROS/ UNIDADES DE LA RED y de la UDM-SM POR PARTE DEL RESIDENTE

- Con el espíritu de establecer un programa de formación de calidad, la UDM-SM considera enriquecedor un sistema de evaluación por parte de los residentes que incluya la evaluación de los recursos asistenciales del circuito de rotación, así como de la organización y actividades de la propia UDM-SM.
- Dichas evaluaciones nacen con el deseo de reconocer las buenas prácticas clínicasformativas y detectar posibles áreas de mejora.
- Para ello se realizan dos modelos de evaluación específicos
 - 1. Evaluación del periodo de rotación por parte del residente que evalúa al centro/ unidad y responsable asistencial por los que ha rotado al finalizar cada tramo de (documento **FE-E-05**)
 - 2. Evaluación de la UDM-SM al finalizar cada año. (documento **FE-E-06**)





Documento FE-DR-01: Directorio de recursos

<u>DIRECTORIO DE RECURSOS DE SALUD MENTAL DE LA REGIÓN DE MURCIA</u> CENTROS Y UNIDADES DE SALUD MENTAL

CENTRO DE SALUD MENTAL "SAN ANDRES"

DIRECTOR DEL CENTRO : D. Antonio Llanes Castaño

DIRECCION: C/ Escultor Sánchez Lozano, s/n-30005-MURCIA

TELEFONO: 968 28.11.72

CENTRO DE SALUD MENTAL "SAN ANDRES" ADULTOS

COORDINADOR: D. Antonio López López **TELEFONO:** 968 28.15.69-70-71/ FAX: 28.36.42

UNIDAD DE REHABILITACION "SAN ANDRÉS" ADULTOS

COORDINADORA: Da. Carmen LLor Moreno

TELEFONO: 968 28.11.72/ **FAX**: 28.11.59/28.20.14/28.02.67

CENTRO DE SALUD MENTAL "SAN ANDRES" INFANTO-JUVENIL

Jefa de Servicio Infanto-Juvenil: D^a. Carmen Palma Gonzalez **TELEFONO**: 968 28.16.42, 44/ FAX: 28.16.43

CENTRO DE DÍA "SAN ANDRÉS "INFANTO-JUVENIL

TELEFONO: 968 29 91 11/28 20 13/FAX: 29.91.43 /28 20 16

CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTE ADULTOS

COORDINADORA: Pilar Balanza Martínez

DIRECCION: C/ Pintor Almela Costa s/n 30002-MURCIA **TELEFONO:** 968 25.14.66-25.15.18/ FAX: 26.26.01

CENTRO ATENCIÓN A DROGODEPENDENCIAS DE MURCIA

COORDINADORA: Da. Rosa Ma. Gómez Sánchez

DIRECCION: Avda. de la Fama, nº 1 - 1ª Planta 30003 MURCIA

TELEFONO: 968 35 90 62/ FAX: 35 93 91

CENTRO ATENCIÓN A DROGODEPENDENCIAS DE CIEZA

COORDINADOR: Desiderio Mejías Verdú

DIRECCION: Avda. Italia, s/n, 30530-CIEZA **TELEFONO:** 968 45.35.08/ FAX: 45.35.08





CENTRO DE SALUD MENTAL DE CARTAGENA

COORDINADOR CENTRO: D. Ignacio Cabezas Hurtado

DIRECCION: C/ Real, 8, 30201-CARTAGENA

TELEFONO: 968 32.67.27-32.67.28/ FAX: 52.77.56

CENTRO DE SALUD MENTAL DE CARTAGENA ADULTOS

COORDINADOR (ADULTOS): D. Delfina Martínez Poyato

CENTRO DE SALUD MENTAL DE CARTAGENA INFANTO JUVENIL

COORDINADOR (INFANTIL): Da. Isabel González:

TELEFONO: 968 32.67.22

CENTRO DE DROGODEPENDENCIAS DE CARTAGENA

JEFE SECCION DROGAS: D. Ricardo Ortega García

TELEFONO: 968 326711

UNIDAD DE REHABILITACIÓN Y CENTRO DE DIA DE CARTAGENA

COORDINADOR: D. Carlos Martín De Mayoralas **TELEFONO:** 968 50 38 60/ 968 52 02 25

FAX 968 50 42 43/ 968 50 42 03/ 968 50 42 44

CENTRO DE SALUD MENTAL DE LORCA

COORDINADOR: D. Fernando Lojo Fritschi

DIRECCION: C/ Tenor Mario Gabarrón, s/n, 30800-LORCA

TELEFONO: 968 46.91.79-46.83.08- 46 00 65/ 46 00 63/ FAX: 47.04.05

CENTRO DE SALUD MENTAL DE AGUILAS

COORDINADOR: D. Fernando Lojo Fritschi

DIRECCION: Centro de Salud Águilas-Norte, Avda. Democracia, s/,n, Urb. Las Majadas, 30880-

AGUILAS

TELEFONO: 968 49.33.60 Dispensario Metadona: 41.23.22/

FAX: 49.33.59/41.14.82

CENTRO DE SALUD MENTAL DE YECLA

JEFE SERVICIO: D. Francisco de Asís Pérez Crespo (L,Mx,V)

DIRECCION: C/ San José, 8, 30510-YECLA

TELEFONO: 968 75.00 00 / 75 16 50/ FAX: 79.31.31

CENTRO DE SALUD MENTAL DE JUMILLA

JEFE DE SERVICIO: D. Francisco de Asís Pérez Crespo (M y J) Aux. Adva: Lina

DIRECCION: C/ Barón del Solar, s/n, 30520-JUMILLA

TELEFONO: 968 78.22.61-78.35.88-75.68.94/ FAX: 78.35.88

CENTRO DE SALUD MENTAL DE CARAVACA

JEFE DE SERVICIO: D. Antonio Micol Torres (M,Mx y Jueves)

DIRECCION: C/ Junquico, s/n (Recinto Hº Comarcal Noroeste) 30400-CARAVACA

TELEFONO: 968 70.83.22/ FAX: 70.52.75





UNIDAD SALUD MENTAL DE MULA

JEFE DE SERVICIO: D.Antonio Micol Torres (Lunes y viernes)

DIRECCION: Avda. Juan Viñeglas, s/n, 30170-MULA **TELEFONO:** 968 66.05.50-63.70.43-4/ FAX: 66.20.55

CENTRO DE SALUD MENTAL VIRGEN DE LA ARRIXACA

JEFE DE SEVICIO Unidad. Psiquiatría: D. José Hernández Martínez

DIRECCION: Ctra. Cartagena, s/n, 4^a planta, 30120-EL PALMAR **TELEFONO:** 36.95.00 Consulta Externa Psiquiatría: 36.95.35

Planta Psiquiatría: 968 36.95.66/ FAX: 36 97 76

CENTRO DE SALUD MENTAL MORALES MESEGUER

JEFE DE SERVICIO: D. Mateo Campillo Agusti

DIRECCION: Marqués de los Velez, s/n. 30008-MURCIA **TELEFONO**: Centralita: 968 36.09.00/ FAX: 23 24 84

CENTRO DE SALUD MENTAL DE MOLINA DE SEGURA

JEFA DE SECCIÓN: Da. Rosa Viñas Pifarré

DIRECCION: Avda. de Levante, s/n, 30500 -MOLINA DE SEGURA

TELEFONO: 968 64.13.26-61.05.45/ FAX: 64.13.26

CENTRO DE SALUD MENTAL DE ALCANTARILLA

COORDINADOR: Da Guadalupe Geri Gutierrez

DIRECCION: C/ Alcalde Cascales Vivancos, s/n 30820- ALCANTARILLA **TELEFONO:** 80.26.86-/ 89 28 22/-89 27 22/ FAX: 89 23 22

CENTRO DE SALUD MENTALDE CIEZA

COORDINADOR. D. Matias Ros Romero

DIRECCION: Hospital de Cieza, Ctra. Abarán, s/n, 30530-CIEZA **TELEFONO:** 968 77.55.50 ext. 4019 y 76.01.25/ FAX: 45.56.32

HOSPITALES GENERALES Y UNIDADES DE HOSPITALIZACION PSIQUIÁTRICA

HOSPITAL PSIQUIATRICO ROMAN ALBERCA

DIRECTORA MEDICA:
Directora De Enfermería:
Directora De Enfermería:
Directora De Enfermería:
Directora:
Directora:
Da. Asunción De Concepción Salesa
Da Esperanza García Elósegui.
Ctra. Mazarrón, s/n, 30120-EL PALMAR
158 968 36.58.80-00/ FAX: 36.58.01

HOSPITAL GENERAL REINA SOFIA

DIRECTOR GERENTE:
D. José María Cerezo Corbalán
DIRECTOR MEDICO:
D. Miguel Ángel Santiuste de Pablos

DIRECTOR DE ENFERMERÍA:

JEFE DE SERVICIO PSIQUIATRIA:

D. Mª Jose Teron Martínez

D. Pedro Pozo Navarro

UNIDAD DOCENTE: JEFE DE ESTUDIOS: Jacinto Fernandez Pardo COORDINADOR DE ENFERMERÍA: Victor Manuel Ros Garcia DIRECCION Intendente Jorge Palacios, s/n, 30003 MURCIA

TELEFONO: 968 35 93 21 - 35 90 00 / FAX: 35 93 70





CIUDAD SANITARIA VIRGEN DE LA ARRIXACA

DIRECTOR GERENTE: D. Manuel Alcaráz

DIRECTOR MEDICO:
D. Enrique Serrano Santos
DIRECTOR DE ENFERMERÍA
D. Joaquín Hellín Monasterio
JEFE DE SERVICIO U. PSIQUIATRIA:
D. José Hernández Martínez

TELEFONO: 36.95.00

UNIDAD DOCENTE JEFE DE ESTUDIOS MEDICO D. José Galcerá Tomás

RESPONSABLE DE ENFERMERÍA: D. Javier Iniesta Alcazar

DIRECCION: Ctra. Cartagena, s/n, 4^a planta, 30120-EL PALMAR

TELEFONO: 968 36.95.00 / FAX: 36 97 76

HOSPITAL MORALES MESEGUER

DIRECTOR GERENTE D. Tomás Fernández

DIRECTOR MEDICO
D
n
a. Rosa María Ramos Guevara
DIRECTOR DE ENFERMERÍA
D. Antonio Paredes Sidrach de Cardona

JEFE DE SERVICIO PSIQUIATRIA D. Mateo Campillo Aguistí

TELEFONO Centralita: 968 36 09 00 Ext 2601

UNIDAD DOCENTE: JEFE DE ESTUDIOS Faustino Herrero Huerta DIRECCIÓN Marqués de los Vélez, s/n. 30008 MURCIA Centralita: 968 36 09 00 / FAX 24 38 95

HOSPITAL VIRGEN DEL ROSELL (CARTAGENA)

DIRECTOR GERENTE
D. Manuel Ángel Moreno Valero
DIRECTOR MEDICO
DÎTRECTORA ENFERMERÍA
DÎTRECTORA ENFERMERÍA

DIRECCIÓN Paseo Alfonso XIII, 61, 30203 CARTAGENA

TELEFONO 968 32 50 00

UNIDAD DOCENTE: JEFE DE ESTUDIOS D. Andrés Conesa Hernández

JEFE DE SERVICIO PSIQUIATRIA D. Jose Manuel Peñalver DIRECCIÓN: Ctra. Tentegorra, s/n, 30205-CARTAGENA

TELEFONO: 968 32 74 00 (CENTRALITA)- 32 74 87(PSIQUIATRÍA) FAX: 32 74 86

HOSPITAL RAFAEL MENDEZ. (LORCA)

DIRECTOR GERENTE:
D. José Luis Albarracín Navarro
DIRECTOR MEDICO:
D. María Soledad Lozano Valdivieso
DIRECTOR DE ENFERMERÍA:
D. Andrés Salvador Soto Martínez

UNIDAD DE PSIQUIATRIA: D. Francisco Sánchez Yago DIRECCIÓN: Ctra. Granada, s/n, 30800-LORCA **TELEFONO:** 968 61.05.45 / FAX: 64.11.40

UNIDAD DOCENTE: JEFE DE ESTUDIOS: D. Magdalena Molina Oller





UNIVERSIDAD DE MURCIA

ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE MURCIA

DIRECTORA DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA. Y VOCAL de la SUBCOMISION DE

DOCENCIA: Da Carmen Gómez García

DIRECCIÓN: Campus Universitario Espinardo 30100 Murcia

TELEFONO: 968 36 4669 Fax: 968 36 7597

ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA DE CARTAGENA (Adscrita)

DIRECTORA: Da Lourdes Cantero González VOCAL SUBCOMISION DE DOCENCIA: D. José Luis Molino Contreras

DIRECCIÓN: Plaza San Agustín, 330201 Cartagena (Murcia)

TELEFONO: Tlf: 968 326696 Fax: 968 326695

RESPONSABLES DE SALUD LABORAL POR HOSPITALES

HOSPITAL REINA SOFIA

Dra. Concepción Escudero Mateo; e-mail: concepción.escudero@carm.es

Teléfono: 968 35 92 42

HOSPITAL VIRGEN DE LA ARRIXACA

Dra. Mercedes Llamas; e-mail: mercedes.llamas@carm.es

Teléfono: 968 3690 49

HOSPITAL MORALES MESEGUER

Dra. Mercedes Llamas del Castillo; e-mail: mercedes.llamas@carm.es

Teléfono: 968 36 90 49

HOSPITAL ROSELL

Dra Rosa Lopez; e-mail: rosam.lopez10@carm.es

Teléfono: 968 32 52 24/Fax: 968 32 52 04

HOSPITAL RAFAEL MENDEZ

Dra. Ma Sol Lozano Valdivieso; e-mail: marias.lozano@carm.es

Telefono: 968 44 57 27





Documento FE-RE-01: Solicitud de autorización de rotaciones externas por el residente

Nombre y apellidos	D.N.I.
Licenciatura/Diplomatura	
•	
Especialidad	Año de
Especiandad	Residencia
Rotación externa en (centro/unidad/servicio)	
Rotacion externa en (centro/unidad/servicio)	
Ciudad	País
Profesional Responsable (Centro/Unidad/Servicio externo) y / Tutor	
1	
Datos de la Comisión de Docencia del Centro/Unidad/Servicio Extern	10/)
Nombre del Presidente C. Dirección	Teléfono
Docencia	
Actividad Formativa que solicita	Período de
	rotación Del/al
	Dei/ai
Especificar qué ampliación de conocimientos o qué técnicas se prete	
rotación externa.	
Solicitud de Gastos de Viaje (marque con un círculo)	SI / NO
Sometiud de Gastos de Viaje (marque con un encuro)	51 / NO

Fdo: D/ña_____





Documento FE-RE-02: Solicitud de autorización de rotaciones externas por el tutor

Para:	Sr. D. Fernando Navarro Mateu Presidente de la Comisión Docente de Salud Mental
Asunto:	Autorización de rotación externa a la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental
D/ña. clínica/psiquia	, como tutor/a de los alumnos internos residentes de psicología atría/enfermería salud mental del Servicio Murciano de Salud,
SOLICITA:	
intern@ residerotación extended comprendido comprendid	psicólog@/enfermer@/psiquiatr@ ente de
	veniente que complete su formación profundizando en los conocimientos sobre:
• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
•••••	
•••••	
	Murcia, de del 20
	Fdo.:





Documento FE-P-01: Permiso a congresos y jornadas



Unidad de Docencia, Investigación y Formación de Salud Mental (UDIF-SM)



	2
PERMISOS A C	ONGRESOS Y JORNADAS
Residente de:	
Apellidos y nombre:	
DNI:	
Recurso asistencial por el que se	esta rotando:
Nombre del Congreso o Jornadas:	•
Lugar y Fecha:	
Titulo de la Comunicación o Pone	ncia:
N° de asistencias a congresos y jo	ornadas durante la residencia hasta la fecha:
Informe del tutor/a	Autorización del Coordinador/ a
Fecha y firma	Fecha y firma

UDM-5M 10/11





Documento FE-P-02: Permiso de vacaciones o asuntos propios





de Salud			
TORNADA	VIIODADIO DEDMIS	CO. LICENCIAS V.VACACION	TEC
JURNADA .	I HUKAKIO- I EKSIIO.	OS, LICENCIAS Y VACACION	ES
50			
APELLIDOS:	LICITANTE	INCIDENCIAS	COD
NOMBRE:	+	Ausencia	5
NUM. TARJETA:	+	Temp.enfermedad	
UNIDAD ORG:	+	Baja Enfermedad o Accte.	18
PUESTO TRABAJO:	:	Baja por Maternidad	14
	•	Comisión de Servicio	7
	PERIODO	Compensación Horaria	8
Fecha Inicio	Fecha Fin	Cursos de Formación	16
Hora Inicio	Hora Fin	Fallec. o Enfermedad	11
		grave Familiar	
FIRMA		Gestión Obligada	6
FUNCIONARIO		Gestión Privada	3
		Gestión Sindical	20
TOTAL.		Licencia sin Sueldo	17
FECHA:		Licencias por Estudios	16 bis
			10 bis
		Nacimientos de Hijos	
Observaciones		Olvido de Tarjeta	30
		Perm.Asunto Propios	48
		Permiso Examen	13
		Permiso Lactancia	21
<u> </u>		Permiso Matrimonio	19
CONTROL SECC	CION PERSONAL	Permiso Puntualidad	4
CONTROL	JUN PERSONAL	Reducción Jornada	26
DIAS DISFRUTAL	DOS:	(1/3 – 1/2)	
	700.	Traslado de Domicilio	12
CONOCIMIENTO) JEFE SERV.PERSONAI	L Vacaciones Anuales	H600
INFORM		AUTORIZADO	
OLABORADOR D	OCENTE/ TUTOR	JEFE DE ESTUDIOS/ COOR	RDINADOR
		UDM-SM	
	de a		

COLABORADOR DOCENTE/ TUTOR	JEFE DE ESTUDIOS/ COORDINADOR UDM-SM
Fecha	Fecha





Documento FE-T-01: Solicitud acreditación / reacreditación de Tutor

D/ña	,con DNI:	
EMAIL:	, TLF:	en
posesión (o en tramites) del Título	de Especialista en Psiquiatría, Psicología Clínica y/o E	infermería de Salud
Mental (subrayar), y con	años en ejercicio activo yaños en el siguio	ente Centro acreditado
para la docencia y perteneciente a	la Subdirección General de Salud Mental:	
		de la Gerencia de área
nºsolicita la acreditación co	omo T <mark>utor de: MIR de Psiquiatría / PIR / Enfermerí</mark> a	a de Salud Mental
(subrayar).		
Entre las funciones que implica es	sta acreditación se incluyen las siguientes:	
los programas señalados a Proponiendo, si procede, responsabilidades y la c	ervisión y evaluación directa y continuada de todo el proc los especialistas en formación a su cargo y el control de medidas de mejora y favoreciendo el autoaprendizaje, la apacidad investigadora del residente. facilitando que de forma progresiva en función de su nivel de conocimient	e su actividad asistencial. a asunción progresiva de cada residente asuma
2. Mantenimiento de contact	o continuo y estructurado con el residente con realizac Tutor residente de carácter pactado y estructurado. Se re	ción de un mínimo de 4
	tas periódicas con los colaboradores docentes y otros prof	esionales implicados con
 Supervisión de residente formación. 	s de primer año de presencia física y decreciente a pa	rtir del segundo año de
 Elaboración de informe as residente. 	nual y final como instrumento básico para la valoración	ı del progreso anual del
	actividades docentes organizadas por su centro asistencia n otros Tutores de otros dispositivos acreditados.	al o por la UDM-SM, así
7. Participación en la elabora	ción de los programas específicos de formación de su centi	ro de referencia
8. Fomentar la participación o	del residente en las actividades docentes e investigadoras d	le su centro.
	ión continuada de los Especialistas en formación.	
una vez visada por el Jefe o	ción de una Memoria Anual de las actividades docentes de la Unidad, se remitirá a la Comisión de Docencia.	
establezca desde la Comisi	procesos de autoevaluación personal y del centro según ón de Docencia Multiprofesional.	
Salud Mental.	ción de los residentes en el proceso de evaluación, segúr	
colaborador docente de esp	ncia especializada que lleva implícito la disponibilida pecialidades diferentes a la propia de cada Tutor.	
los plazos establecidos por	la UDM-SM la documentación necesaria para la corresponda misma.	ondiente acreditación, en
En Murcia, a de _	de	
V°B° Vocal de la subcomisión	V°B° Coordinador Firma del soli y/o Responsable Programa	citante:

UDM-5M 10/11

52





Documento FE-T-02: Modelo curriculum vitae para acreditación de Tutor

1. DATOS ACADÉMICOS:
Año de licenciatura/Diplomatura Especialidad, vía MIR 🗆 Periodo: Otras vías:
Cursos Doctorado (nombre y años)
Suficiencia Investigadora (Título y año)
Tesis doctoral (Título y año)
Otras licenciaturas/diplomaturas (nombre/fecha) Masters (nombre/fecha/organismo)
2 DATOS LABORALES
Número de años trabajados como profesional especialista de Salud Mental:
Antigüedad en el puesto actual: Titular Interino
3,-EXPERIENCIA COMO DOCENTE (profesor, tutor, etc)
Colaborador docente* de residentes: Número y tiempos:
Tutor de residentes de Salud Mental: Año de acreditación: Número de residentes:
Tutor de practicum de Psicología, Medicina o Enfermería: Número de Practicum:
Profesor Universitario (asociado o equivalente) Tiempo:
Profesor en actividades docentes del "Miércoles Docente" Número de horas:
Nombre de las actividades (fechas):
Profesor actividades docentes de otros organismos reconocidos Número horas:
Nombre de las actividades (fechas)
4 CURSOS REALIZADOS SOBRE COMPETENCIAS TUTORIALES (EN LOS ÚLTIMOS DOS AÑOS) (conocimientos de la especialidad, metodología investigación, metodología docente, áreas transversales: bioética, calidad, gestión sanitaria, habilidades comunicativas)
Cursos presenciales y/o Cursos a distancia (Nombre, fechas, horas e institución organizadora):
5 PUBLICACIONES CIENTÍFICAS EN LOS CINCO ÚLTIMOS AÑOS:
(Artículos como primer autor; Artículos sin ser primer autor; Capítulos de libros; Libros completos; Protocolos o Guías de Práctica Clínica)
6 COMUNICACIONES A CONGRESOS EN LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS
(Comunicación y/o Póster -Nombre del congreso/jornadas/evento, lugar, fechas-)
7 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN
8 PARTICIPACIÓN EN GRUPOS DE TRABAJO Y COMISIONES (EN LOS ÚLTIMOS 2 AÑOS)
Participación Vocal de la Comisión o Subcomisiones de Salud Mental (Nombre y fechas):
Participación comisiones, cargos de Responsables de Formación Continuada (Nombre y fechas):
Participación en grupos de trabajo del área, instituciones de interés sanitario o sociedades científicas (Nombre y fechas):
9 OTROS MÉRITOS QUE QUIERAS HACER CONSTAR

MA of the second of the second

*Antiguo Tutor asistencial:





Documento FE-E-01: Evaluación Rotación por colaborador docente

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

Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud

EVALUACION ROTACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRE		
NACIONALIDAD	DNI/PASAP(ORTE
CENTRO	HOSPITAL	
TITULACION	ESPECIALIDAD	AÑO RESIDENCIA
TUTOR		
ROTACION		
CONTENIDO	FECH	-
UNIDAD	CENT	TRO
JEFE DE LA UNIDAD ASI	STENCIAL	
EVALUACIÓN CON	ΤΙΝΙΙΔΩΔ	
A CONOCIMIENTOS		CALIFICACIÓN (1)
	OS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	CALII ICACION (1)
NIVEL DE HABILIDADES A	ADQUIRIDAS	
HABILIDAD EN EL ENFOC		
CAPACIDAD PARA TOMA UTILIZACIÓN RACIONAL I		
UTILIZACION RACIONAL I	JE RECURSOS	
	Λ	MEDIA (A)
B ACTITUDES		CALIFICACIÓN (1)
MOTIVACIÓN		
DEDICACIÓN INICIATIVA		
PUNTUALIDAD/ASISTENC	CIA AIS	
NIVEL DE RESPONSABILI		
RELACIONES PACIENTE/		
RELACIONES EQUIPO DE	: TRABAJO	
		MEDIA (B)
CALIFICACION EVAL	UACIÓN CONTINUADA	CALIFICACIÓN (1) CAUSA NEG.
	70%A + 30%B)	
En	a	de de 200
Vº Bº:		
Tutor	C	Colaborador Docente
Fdo:	F	do:





Documento FE-E-02. Criterios de evaluación de la rotación

A. - CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES:

1. - Nivel de conocimientos teóricos adquiridos:

0	Muy escasos, sus pocos conocimientos le impiden efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos; no parece
	comprender mucho lo que estudia o lee. O bien en apariencia, no suele estudiar o leer.
1	Limitados pero suficientes para desempeñar la actividad profesional.
2	Adecuados que le permiten una buena práctica profesional.
3	Excelentes es brillante

2. - Nivel de habilidades adquiridas:

0	No parece capaz de aprender muchas de las destrezas propias de la especialidad.
1	Se adiestra con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue.
2	Se adiestra a buen ritmo, de acuerdo a los objetivos señalados en su programa de formación.
3	Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos

3.- Habilidad en el enfoque diagnostico o de los problemas:

0	No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico o de los problemas.				
1	Refiere criterios razonables, ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones habitualmente elige el criterio				
	adecuado.				
2	Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones casi siempre elige la correcta, con unos criterios total y				
	adecuadamente razonados.				
3	Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuada a la realidad. Capaz de				
	considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico excelente.				

4. - Capacidad para tomar decisiones:

0	Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones nunca, siempre espera que alguien las
	asuma.
1	No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos se lo permitan.
2	Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos, y suelen ser correctas.
3	Toma decisiones con rapidez y la mejor para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que
	sabe que le sobrepasa. Decisiones en ocasiones intuitivas pero exitosas.

5. - Utilización racional de los recursos:

0	Realiza gran número de exploraciones o tratamientos sin justificación.
1	El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces sugiere exploraciones o tratamientos de
	baja utilidad para el caso.
2	Planea el empleo de recursos de forma habitualmente correcta.
3	Piensa siempre en términos de eficiencia: la exploración o tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos
	caros.

B. - ACTITUDES: 1. - Motivación:

- a) Muestra interés por el paciente y el entorno, realizando -si es posible- la historia clínica del paciente de primer día de una forma adecuada.
- b) Estudia los casos clínicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente -si es posible- en el mantenimiento al día de las historias clínicas de forma destallada.
- c) Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento).

	me i enampem ey:
0	No cumple ninguno de los apartados.
1	Cumple criterio a).
2	Cumple criterio a) y b).
3	Cumple los tres criterios.

2. - Dedicación: Tiempo de dedicación a las labores asistenciales encomendadas (

<u> </u>	Bedicación: Tiempo de dedicación a las labores asistenciales encomendadas (
0	O El tiempo de dedicación a las actividades del Servicio es escaso.					
1	Dedica el tiempo justo a las actividades del Servicio, pero le permite alcanzar los objetivos docentes.					
2	Su dedicación a las laborales del Servicio es la adecuada, permitiéndole alcanzar los objetivos docentes de forma destacada.					
3	No solo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades del Servicio.					





3. - Iniciativa:

0	Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor.
1	Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de requerírselo.
2	Propone con frecuencia al tutor actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser requerido para ello.
3	Propone y dinamiza la puesta en marcha de actividades asistenciales, docentes y de investigación al resto del equipo.

4. - Puntualidad -asistencia a las diversas actividades y nivel de responsabilidad-. Cumple el horario normal del trabajo y asume la responsabilidad necesaria ante el paciente:

0	Nunca o casi nunca.	
1	Habitualmente.	
2	Siempre.	
3	Dedicación horaria por encima de su jornada laboral. Alto nivel de responsabilidad.	

5.- Relaciones paciente/familia. Se refiere a la ocurrencia de disfunciones con la familia o el paciente como consecuencia de las actitudes o el comportamiento del Residente:

0	Mantiene una actitud distante, indiferente que genera a veces conflictos innecesarios; suele ser persona no grata a
	familiares y pacientes.
1	Habitualmente tiene una actitud algo distante e indiferente, sin propiciar relaciones más fluidos, pero no suele ocasionar conflictos innecesarios.
2	Las relaciones son correctas, por lo general las relaciones son fluidas.
3	El Residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes, es tolerante, toma interés por sus problemas personales y sociales, y dedica tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras preocupaciones en el entorno familia/paciente.

6. - Relaciones con el equipo de trabajo:

0	Muestra una total indiferencia ante los problemas y/o actividades del equipo. No participa en las actividades del Equipo (reuniones, sesiones)
1	Ocasionalmente es poco tolerante o muestra una cierta indiferencia ante determinados problemas y/o decisiones del equipo. Participa pasivamente en las actividades mostrando poco interés.
2	Relaciones adecuadas. Toma interés ante los problemas y/o decisiones del equipo. Participa en las actividades del equipo con interés.
3	Relaciones amigables. Toma interés y participa activamente en los problemas, actividades, toma de decisiones e iniciativas que implican al equipo. Totalmente integrado.





Documento FE-E-03: Informe evaluación formativa del residente por el tutor

TUTOR					
Nombre y apellidos:					
Especialidad: (1) Psiquiatría (2) Psicología Clín	nica (3) Enfermaría SM				
Centro:					
RESII	DENTE				
Nombre y apellidos:					
Especialidad: (1) Psiquiatría (2) Psicología Clínica (3) Enfermaría SM					
Año Residencia: (1)R1 (2)R2 (3)R3 (4)R4					
DATOS INFORME	DATOS INFORME Fecha reunión:				

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

Firma: Fecha Informe:





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

Nombre del residente:

Especialidad:

Periodo de residencia:

Nombre del tutor:

Asistencia a actividades de los servicios

0 Muy por debajo de la media 1 Menos de la media 2 Igual que la media

3 Por encima de la media del servicio N No valorable

Consecución de objetivos de las rotaciones realizadas

0 Nulo 1 Deficiente 2 Adecuado

3 Excelente N No evaluable

 Aprovechamiento de las adquisiciones de los conocimientos de los miércoles docentes

0 Nulo 1 Deficiente 2 Adecuado

3 Excelente N No evaluable

Presentación de sesiones clínicas

0 Nunca 1 Menos que las encomendadas 2 Casi todas las encomendadas

3 Todas N No evaluable

Presentación de sesiones bibliográficas

0 Nunca 1 Menos que las encomendadas 2 Casi todas las encomendadas

3 Todas N No evaluable

Autor de comunicaciones a congresos

0 Nunca 1 una 2 Dos

3 Mas de dos N No evaluable

Asistencia a congresos (con presentación de comunicaciones)

0 Nunca 1 una 2 Dos

3 Mas de dos N No evaluable

Autor de publicaciones

0 Nunca 1 una 2 Dos

3 Mas de dos N No evaluable

Grado de conocimiento del programa

0 Nulo 1 Deficiente 2 Adecuado

3 Excelente N No evaluable

Metodología científica

0 Nulo 1 Deficiente 2 Adecuado

3 Excelente N No evaluable

Capacidad de autoaprendizaje

0 Nulo 1 Deficiente 2 Adecuado

3 Excelente N No evaluable

Valoración y visado del Libro del residente

0 Nulo 1 Deficiente 2 Adecuado

3 Excelente N No evaluable

Otros méritos

0 Irrelevantes 1 Poca importancia 2 Importantes

3 Excelentes N No evaluable

Comentarios:





	Documento FE-E-05. Evaluación del periodo de rotación por el re	
Especia	alidad (*)Año Residencia (*)	
Unidad	Asistencial por la que rotó (*)	
Periodo	de rotación evaluado (*)	
Nombre	e del colaborador/a docente(*)	
Nombre	e del tutor/a (*)	
para la v	le que esta encuesta y sus resultados individuales son confidenciales. No olvide que los datos valoración de los rotatorios, por lo que servirá par tomar decisiones encaminadas a la mejora e. Valore de 0 a 3 los aspectos evaluados. Señale con una NA si no es aplicable.	
0 = Muy	Deficiente, insuficiente1=Suficiente2= Bueno3= Muy bueno, excelenteNA = No	o aplicable
Asped	ctos a evaluar	Valor
1.	El tiempo de permanencia en el servicio ha sido	
2.	Las actividades asistenciales realizadas se corresponden con los objetivos de mi formación	
3.	Los recursos que ha podido utilizar han sido adecuados a su formación	
4.	La dedicación y supervisión recibida durante la rotación por su tutor asistencial	
5.	El manejo clínico del paciente en este rotatorio	
6.	He recibido la ayuda adecuada por parte del personal del servicio	
7.	Las actividades formativas del servicio han sido	
8.	La integración en la dinámica del servicio, me ha resultado	
9.	Mis expectativas como residente en formación se han cumplido	
10.	Valore de forma global el interés que para Vd. ha tenido esta rotación	
	Escriba en el dorso si desea hacer algún comentario	
(*) Este	campo es obligatorio de rellenarlo	
	adede 20 Firma:	

UDM-5M 10/11





Documento FE-E-06. Evaluación de la UDM-SM por el residente

Nom	breNIFNIF		
Espe	Especialidad (*)Año Residencia (*)		
Unid	ad Asistencial por la que rotó (*)		
Periodo evaluado (*)			
Recuerde que esta encuesta y sus resultados individuales son confidenciales. No olvide que los datos recogidos servirán para la valoración de los rotatorios, por lo que servirá par tomar decisiones encaminadas a la mejora de la docencia del residente. Valore de 0 a 3 los aspectos evaluados. Señale con una NA si no es aplicable.			
0 = M	uy Deficiente, insuficiente 1= Suficiente 2= Bueno 3= Muy bueno, excelente NA = N	lo aplicable	
Asp	pectos a evaluar	Valor	
1.	Me ha sido fácil acceder a los responsables de la UDM-SM		
2.	La información aportada por la UDM-SM ha sido		
3.	La planificación de la formación de la residencia por parte de la UDM-SM es		
4.	La programación individualizada de mi formación ha sido		
5.	El programa formativo teórico complementario organizado (miércoles docente y otros) me ha parecido		
6.	He sido atendido ante cualquier dificultad o duda		
7.	La UDM-SM ha creado un ambiente estimulante y motivador		
8.	Mis expectativas de una Unidad Docente se han visto cumplidas		
9.	Valora de forma global la UDM-SM		
10.	Aconsejaría a otro residente hacer la especialidad en esta Unidad Docente		
	Escriba en el dorso si desea hacer algún comentario		
(*) Este campo es obligatorio de rellenarlo			
	adede 20 Firma:		

UDM-5M 10/11





Documento FE-E-07 Memoria reflexiva de la rotación por el residente

MEMORIA REFLEXIVA

- <u>INTRODUCCIÓN</u>. En este apartado se podrán explicar las expectativas que la Residente tenía al incorporarse a la rotación y todos aquellos datos de carácter introductorio que estime oportuno.
- DESCRIPCIÓN DEL RECURSO.
- **OBJETIVOS.** Si se han cumplido o no. Desarrollo de un cronograma que especifique cuáles han sido las actividades llevadas a cabo en el recurso en el que se ha trabajado.
- IMPRESIONES PERSONALES, SUGERENCIAS, AGRADECIMIENTOS, ETC...
- **ANEXOS.** Se incluirán todas aquellas sesiones, programas, planes de cuidados, etc, que se hayan realizado en la unidad de la que trate la memoria.





Documento FE-E-08: Modelo de Curriculum Vitae del Residente

1. DATOS PERSONALES.

Nombre v apellidos:

Fecha y lugar de nacimiento:

Profesión y especialidad:

Domicilio:

Teléfono:

E-mail:

2. FORMACIÓN ACADÉMICA

2.1. Expediente Académico de la Licenciatura/Diplomatura

Ej: Estudios de licenciatura en Medicina y Cirugía en la Facultad de Medicina y Cirugía de la Universidad de Murcia durante los cursos académicos 1995-2001, obteniendo las siguientes calificaciones:

Matrículas de honor:

Sobresalientes

Notables

Aprobados

2.3. Médic @/Psicólog @/enfermer @ Residente de la especialidad

Ej.: Departamento: Unidad docente multiprofesional de Salud Mental

Fecha de comienzo: 28 Junio 2002

Acceso a la plaza: Convocatoria MIR/PIR/EIR 2001. Nº plaza:

2.4. Curso Monográfico del doctorado

Ei: Universidad: Murcia

Departamento: Psicología Básica y Metodología

Programa del Doctorado: Procesos psicosociales y su implicación en Psicopatología y salud

Bienio: 2003-2005

Cursos:

-Conducta suicida. Curso 2003-2004. Nº créditos: 3. Sobresaliente

Ej: -Suficiencia investigadora: "Evaluación de la validez del diagnóstico de TDAH en las derivaciones de Pediatría a la consulta de Psiquiatría infantil" Noviembre 2006

3. FORMACIÓN ASISTENCIAL Y CLÍNICA

3.1. Residente de Salud Mental

Ej: Departamento: Unidad docente multiprofesional de Salud Mental de la Región de Murcia Coordinador de la unidad docente: Fernando Navarro Mateu

-Hospital Morales Meseguer. Murcia. S º de Psiquiatría

Fecha: Del 28 Junio 2002 al 28 Febrero 2003.

-Hospital Morales Meseguer. Murcia. Sº de Neurología

Fecha: Del 1 Marzo 2003 al 30 Junio 2003.





4. FORMACIÓN DOCENTE

4.1. Cursos y asistencia a congresos

Ej: Título del curso: "HABILIDADES DE COMUNICACIÓN PARA LA MEJORA DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL"

Lugar: CSM San Andrés (Murcia) Fecha: Noviembre-Diciembre 2002

Organizado por: Departamento de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud

Número de horas: 25

Ej: "VI Congreso Nacional de Psiquiatría" (Barcelona) Noviembre 2002

4.2. Sesiones clínicas o bibliográficas presentadas

Ej: "Parafrenias. Esquizofrenia de inicio tardío. Noviembre 2002 (S° de Psiquiatría Hospital.....). Tutor supervisor:

5. FORMACIÓN INVESTIGADORA

5.1. Pósters y comunicaciones

Ej: -"Trastorno somatomorfo y síndrome de apneas-hipopneas del sueño". De Concepción A., Martínez-Herrera MJ, Martín C., Morán I., De la Cruz MM., Robles F. VI Annual Scientific Meeting EACLPP y XXXVIII Congreso de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática. Zaragoza, 2003

5.2. Publicaciones

Ej: -de Concepción Salesa A, Corbalán Vélez R, Morán Sánchez I, Bruffau C. Abordaje del delirio parasitario en la consulta de dermatología. Actualidad Dermatológica 2006; 45:335-338.

5.3. Provectos de investigación

Ej: "Evaluación de la seguridad del Risperdal Consta", estudio Rispect participando como investigadora.

6. OTROS MÉRITOS

Ej: -Informática: Conocimientos a nivel usuario de Windows, Office 2003 y navegadores de Internet -Idiomas: Nivel alto inglés hablado y escrito. 4º curso de la Escuela Oficial de Idiomas (Junio 1995). Grado 12 *Trinity College* (Julio 1994)

-Vocal de residentes en la Unidad Docente de Salud Mental (Murcia) desde Junio 2003 hasta Junio 2006





Documento FE-E-09: Guía orientativa para la primera entrevista tutor -residente

(preferentemente en la primera semana de residencia)

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

TUTOR		
Nombre y apellidos:		
Especialidad: (1) Psiquiatría (2) Psicología Clínica (3) Enfermería SM		
Centro:		
RESIDENTE		
Nombre y apellidos:		
Fecha reunión:		
DATOS INFORME		
SUGERENCIAS		
Favorecer un encuentro cordial		
Es muy importante crear un clima de confianza entre tutor-residente en la primera entrevista, especialmente para residentes que hayan requerido cambio de domicilio. Como forma de iniciar la entrevista se sugiere explorar aspectos personales como los siguientes		
1 Edad		
2 Procedencia (si es de fuera es importante ver cómo se ha organizado la vida aquí)		
3 Motivación para la elección de la especialidad y expectativas de la residencia		
4 Experiencia profesional		
5 Situación personal/familiar		





6 Aficiones/ Tiempo libre 7 ¿Qué sabe acerca de?		
2.	Habilidades para la evaluación y diagnóstico, y el abordaje terapéutico.	
3.	Conocimientos de salud mental basados en la evidencia.	
4.	La red de recursos socio-sanitarios del área y de la región.	
5.	Valores, actitudes y ética profesional.	
8	Otras Observaciones	
Firr	ma: Fecha Informe:	

UDM-5M 10/11