

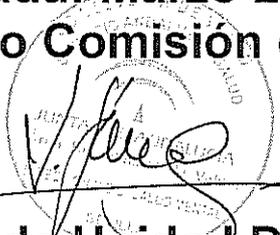
Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b>	<b>Anexo 7.</b>
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

# GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL

## HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VALME

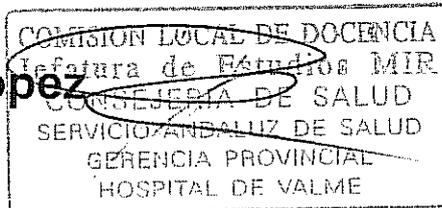
Actualizada: Marzo 2015

Aprobado Comisión de Docencia: 30 Abril 2015



Jefatura de Unidad Docente : D<sup>a</sup> Lourdes  
Sánchez García

Tutores/as: Lola Lorenzo López



M<sup>a</sup> Dolores Alguacil Herrero

Directora Gerente



## ÍNDICE

1. BIENVENIDA	Pág. 4-7
2. Unidad Docente de psicología clínica	6-30
2.1. Estructura física	
2.2. Organización jerárquica y funcional	
2.3. Cartera de Servicios	
2.4. Otros	
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN (O enlaces) PSICOLOGÍA CLÍNICA	16
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE PSICOLOGÍA CLÍNICA	118-30
4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación	
4.2. Plan de rotaciones	
4.3. Competencias específicas por rotación	
4.4. Rotaciones Externas recomendadas	
5. GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad	30
6. SESIONES	31
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO	31
8. EVALUACIÓN	32-38
8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE	
8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN	
8.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL	
9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA dentro de cada rotación	38-39
10. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	40
11. PROGRAMA DOCENTE UDMSM	43-44
12. ITINERARIO FORMATIVO UD VALME	44-45



## 1. BIENVENIDA

**La Unidad de Gestión Clínica de Salud mental del Hospital Universitario de Valme, la Comisión de Docencia del HUV, os da la bienvenida a nuestro programa de formación de postgrado en psicología clínica.**

La acreditación para la formación de especialistas en psicología clínica en nuestro Hospital data de 1995. Para esta UGC, la formación de postgrado y la docencia es un eje central que atraviesa los planes asistenciales. La psicología clínica, es una especialidad reciente en el SSPA.

Tras la Reforma psiquiatría, el cierre de los manicomios, se reorganiza la atención a la población en materia de salud mental, con una nueva organización de servicios, con una apuesta por el modelo asistencial comunitario, y por la defensa de los derechos de los pacientes. El modelo asistencial pasa del hospital como eje de la atención a la comunidad. Se crean los primeros equipos de salud mental comunitarios y se reorganiza la atención al paciente con trastorno mental grave, con la apertura de comunidades terapéuticas, unidades de rehabilitación. Se incorpora la atención de pacientes agudos en los hospitales generales. En este proceso la presencia del psicólogo (en esta época no estaba creada la especialidad) en las unidades asistenciales ha sido central. *La aportación del modelo de la psicología clínica, modelo centrado en la persona, y que define la salud y la enfermedad como procesos complejos donde intervienen factores tanto psicológicos, biológico y sociales, ha contribuido a un cambio en la atención de los pacientes de SM. Del modelo tradicional biologicista y hospitalicentrico, a un modelo psicosocial y en el territorio.*

Hoy la psicología clínica, forma parte del amplio abanico de especialidades que oferta nuestro HUV. *La formación y especialización se integra en la UGC de Salud mental, cuya directora es Lourdes Sánchez, psicóloga clínica.*

En esta guía vamos a daros a conocer, las características de nuestra UGCSM, los profesionales y los dispositivos docentes con los que contamos, los programas formativos, los contenidos de las rotaciones, vuestro itinerario formativo, y la documentación necesaria para facilitaros el aprendizaje y la adquisición de competencias del psicólogo clínico.

**Tenemos por delante cuatro años de formación, la coordinadora de la UGCSM, los tutores y los profesionales que conforman la unidad docente, os iremos acompañando, y participaremos con vosotros en vuestro proceso formativo.**



## 1.1 Unidad de Gestión Clínica de Salud mental

*Desde el año 2006 nuestra estructura organizativa es la Unidad de Gestión Clínica (UGC) de Salud Mental, que tiene como misión la atención, promoción y prevención de los trastornos de Salud Mental del Área Sanitaria, desde una concepción integral y comunitaria. Prestando apoyo y colaboración a los distintos niveles de Atención Sanitaria, y colaborando con otros dispositivos e instituciones no sanitarias, servicios sociales, educativos, judiciales, orientados al ciudadano, teniendo en cuenta el respeto a sus derechos y la atención a sus necesidades.*

En el SSPA y en el HUV, la formación de los residentes tiene presente los cambios asistenciales y organizativos que han tenido lugar en los últimos años: el II Plan de Calidad de la Consejería de Sanidad, la gestión por procesos, el desarrollo del mapa de competencias de los profesionales, el nuevo decreto de ordenación administrativa y funcional de los Servicios de Salud Mental, el II PISMA (Plan Integral de Salud Mental de Andalucía 2008-2012), así como la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud (2006).

Es un hecho que las formas más reconocidas de intervención en Salud Mental, se caracteriza por su heterogeneidad, por su diversidad. El enfoque multidisciplinar en los temas de salud, es una realidad que no podemos dejar de lado cuando nos acercamos a intervenir y a comprender un objeto de conocimiento complejo como es el "ser humano". *Es por lo que la formación y actividad asistencial del psicólogo clínico se integra en equipos interdisciplinares.*

La evidencia científica y las buenas prácticas clínicas nos señalan que la interacción de los factores biológicos, psicológicos y sociales están presentes en los procesos de enfermar y la salud, por tanto esta perspectiva debe guiar las intervenciones clínicas en un contenido psicosocial. Se trata de estudiar, conocer y evaluar a la persona en su contexto social, en su realidad inmediata y tener en cuenta sus necesidades. La persona, su grupo familiar y social, su comunidad, deberían de ser objetos de la atención sanitaria. El aislamiento y fragmentación de estos saberes dificulta la comprensión y actuación en los problemas de Salud mental.

Para los profesionales de la UGCSM de Valme la formación de especialistas de postgrado es una oportunidad. *No solo los residentes se forman; en el trabajo docente el aprendizaje es mutuo*, supone para los profesionales en activo una revisión de nuestras propias prácticas clínicas, provocando el interés por la puesta al día de nuevos conocimientos. Acompañar a los residentes en su formación como especialistas del SSP, es una posibilidad de recuperar la creatividad.

La Formación es un proceso creativo, donde el alumno se va acercando al campo de conocimiento con inquietudes e interrogantes, con instrumentos a



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

veces precarios, pero con deseo y curiosidad por aprender; por ir adquiriendo una identidad profesional, y un desarrollo personal, que siempre acompaña al proceso de aprendizaje.

*Los Residentes son los protagonistas activos de su formación, por ello intentamos que nuestro programa se adapte no solo a las características de los servicios de la unidad docente sino a las características personales y a los proyectos profesionales. Es decir, gestionamos un plan individualizado que, tomando los objetivos generales del programa de la especialidad, se integre con los planes individuales.*

## 1.2 Unidad Docente Multiprofesional

El área de salud Mental del Valme tiene una larga experiencia en la formación de Postgrado, de las especialidades, Psiquiatría y Psicología Clínica, y Enfermería. La formación se hace desde hace tiempo de manera integrada, es decir Multiprofesional. .

Desde hace cuatro años, la formación de las tres especialidades se está desarrollando de forma conjunta, con seminarios clínicos, formación teórica por módulos, y seminarios bibliográficos.

*En los Dispositivos de Salud Mental, las tres especialidades participan de forma conjunta en las sesiones clínicas, en los programas de formación continuada, y en las actividades asistenciales. De forma que los planes docentes de cada Residente contempla la participación en actividades asistenciales de los distintos profesionales que configuran el Servicio, con el objetivo de incentivar y promover el trabajo interdisciplinario, y en equipo, desde la perspectiva de la cooperación.*

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

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

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

*Coherente.* Alineado con las estrategias docentes impulsadas por El Ministerio de Sanidad y Política Social para la formación sanitaria especializada, La Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud ,El



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

Plan Estratégico de Formación Integral del Sistema Sanitario Público de Andalucía (2009).,El II Plan Integral de Salud Mental de Andalucía (2008-2012)

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

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

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

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

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

**Directora de la UGC SM Lourdes Sánchez**  
**Jefe de Estudios Emilio Gordillo**  
**Tutora Lola Lorenzo**

## **1. LA UNIDAD DE SALUD MENTAL.**

### **2.1 Estructura física, jerárquica y funcional**

El Área Hospitalaria de Valme presta asistencia sanitaria a una población de unos 427.393 habitantes, pertenecientes al Distrito Sanitario de Atención Primaria de Sevilla Sur (excepto Utrera y Montequinto) y a la Zona Básica de Salud de los Alcores, Mairena y El Viso del Alcor, del distrito Sevilla Norte.

Está situada en las comarcas de la Sierra Sur, la Vega del Guadalquivir y la Campiña, con un total de dieciséis localidades.

Cuenta con dos centros hospitalarios, el Hospital de Valme y el Hospital El Tomillar, con tres centros periféricos de especialidades en Alcalá de Guadaíra, Dos Hermanas y Morón de la Frontera, y con cuatro Unidades de Salud Mental Comunitaria: Alcalá de Guadaíra, Dos Hermanas, Morón de la Frontera y Utrera.

El Hospital Universitario de Valme es un hospital de especialidades de nivel II en el que trabajan 2.472 profesionales, con un total de 598 camas instaladas y 34 Servicios, de los cuales 11 son Unidades de Gestión Clínica, entre ellos Salud Mental.

El Área de Salud Mental de Valme, como hemos mencionado anteriormente, atiende también a la población de Utrera, y las barriadas de Bellavista y Los Bermejales, que pertenecen al Área Hospitalaria Virgen del Rocío; por el contrario no se atienden a la población de Los Alcores y el Viso del Alcor, que



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

reciben la atención de salud mental en el Área Hospitalaria Macarena. La Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Área Hospitalaria de Valme atiende a una población de 427.393. Cuenta con los siguientes dispositivos asistenciales docentes:

- Cuatro Unidades de Salud Mental Comunitaria.
- Una Unidad de Hospitalización de Salud Mental.
- Una Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil.
- Un Hospital de Día de Salud Mental.
- Una Comunidad Terapéutica de Salud Mental.

Las Unidades de Salud Mental Comunitaria son los dispositivos básicos de atención especializada a la salud mental, constituyendo el primer nivel de atención especializada.

**USMC de Alcalá de Guadaira**

<b>Coordinadora</b>	Matilde Blanco Benzalá. Psiquiatra.
<b>Nº de profesionales</b>	3 psiquiatras, 1 medico general, 2 psicólogos clínicos, 1 enfermera, 1 trabajador social, 1 administrativo.
<b>Docencia</b>	P.I.R., M.I.R., E.I.R.
<b>Población</b>	Alcalá de Guadaira.
<b>Dirección</b>	C/ Santander, s/n (CPE 2ª planta).
<b>Distribución</b>	Sala de espera, administración, 7 consultas, aseos de usuarios y profesionales.

**USMC de Dos Hermanas**

<b>Coordinador</b>	Joaquín Martín Psiquiatra.
<b>Nº de profesionales</b>	4 psiquiatras, 2 psicólogos clínicos, 2 enfermeras, 1 trabajador social, 1 auxiliar de clínica, 2 administrativos.
<b>Docencia</b>	P.I.R., M.I.R., E.I.R., Médicos de Familia, Programa específico de Psicogeriatría.
<b>Población</b>	Dos Hermanas, Los Bermejales, Bellavista.
<b>Dirección</b>	Hospital El Tomillar. Edificio Santa Ana. Ctra. Alcalá de Guadaira a Dos Hermanas, Km.6
<b>Distribución</b>	41700 Alcalá de Guadaira. Sala de espera, administración, 7 consultas, aseos de usuarios y profesionales. Situada en una primera planta sin ascensor. Para pacientes con problemas de movilidad se utiliza un despacho en la planta baja.



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

**USMC de Morón de la Frontera**

<b>Coordinador</b>	Pablo Villanueva Blandón. Psiquiatra.
<b>Nº de profesionales</b>	3 psiquiatras, 1 psicólogos clínicos, 2 enfermeras, 1 trabajador social, 1 auxiliar de clínica, 1 administrativo.
<b>Docencia</b>	P.I.R., M.I.R., E.I.R.
<b>Población</b>	Morón, Arahal, Coripe, Montellano, Pruna, Paradas.
<b>Dirección</b>	C/ Bosque, 16- bajo.
<b>Distribución</b>	Sala de espera, administración, 5 consultas, aseos de usuarios y profesionales, archivo. No está ubicado en un espacio sanitario. Ocupa un local alquilado.

**USMC de Los Palacios**

<b>Coordinadora</b>	Laura Mantrana. Psicologa Clinica
<b>Nº de profesionales</b>	4 psiquiatras, 2 psicólogas clínicas, 2 enfermeras, 1 trabajador social, 2 auxiliares de clínica, 1 administrativa.
<b>Docencia</b>	P.I.R., M.I.R., E.I.R.
<b>Población</b>	Utrera, Los Palacios, Lebrija, Las Cabezas, El Cuervo, El Coronil, Los Molares.
<b>Dirección</b>	Avda. Marismas s/n
<b>Distribución</b>	5 despachos planta alta, administrac., 1 despacho, sala grupo, planta baja. Ubicado en el CS N.Sra de las Nieves.

La Unidad de Hospitalización de Salud Mental es el dispositivo asistencial destinado a atender las necesidades de hospitalización en salud mental de la población asignada a su área. Presta la atención especializada y el apoyo asistencial necesario, en régimen de hospitalización completa y de corta estancia.

Desde el año 2011, cuenta con **un servicio de Enlace e Interconsulta** de Salud Mental, constituido por un psicólogo clínico, un psiquiatra y una enfermera especialista en Salud Mental.

**Unidad de Hospitalización**

<b>Coordinadora</b>	Rocío Pérez Rojano. Psiquiatra.
<b>Nº de profesionales</b>	5 psiquiatras, 1 psicólogo clínico, 1 supervisora de enfermería, 13 enfermeros/as, 12 auxiliares, 1 terapeuta ocupacional, 10 celadores, 1 administrativo.
<b>Docencia</b>	P.I.R., M.I.R., E.I.R., docencia pregrado



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

<b>Población</b>	(estudiantes de la Facultad de Medicina y de la Escuela de Enfermería).
<b>Dirección</b>	Área Hospitalaria de Valme.
<b>Distribución</b>	Hospital de Valme. Planta Sótano. Ala de hombres y de mujeres, habitaciones dobles con baños recepción-celadores, comedor, estar-terapia, estar-enfermería, control de enfermería, zonas de vestuarios y almacén, jardín, sala de reuniones, 6 consultas, administración, despacho de supervisor de enfermería.
<b>Dotación de recursos</b>	30 camas.

La Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil es un dispositivo asistencial destinado a desarrollar programas especializados para la atención a la salud mental de la población infantil y adolescente menor de edad del área correspondiente. Presta la atención especializada en régimen ambulatorio y de hospitalización completa o parcial, a la población infantil y adolescente menor de edad con trastorno mental, derivada desde las unidades de salud mental comunitaria de su ámbito de referencia.

<b>USMI-J</b>	
<b>Coordinador</b>	José Barrera Psicólogo clínico .
<b>Nº de profesionales</b>	3 psiquiatras, 2 psicólogas clínicas, 2 enfermeras, 1 trabajador social, 2 terapeutas ocupacionales, 2 monitores ocupacionales, 1 administrativo.
<b>Docencia</b>	P.I.R., M.I.R., E.I.R.
<b>Población</b>	Área Hospitalaria de Valme.
<b>Dirección</b>	Hospital de Valme.
<b>Distribución</b>	Sala de espera, administración, 4 consultas, aseos de usuarios y profesionales, 1 sala de grupo, 1 sala polivalente y 1 office. Jardín. Hospital de Día ( despachos, sala de grupo, taller comedor)

La Comunidad Terapéutica de Salud Mental es un dispositivo asistencial dirigido al tratamiento intensivo de pacientes que requieren una atención sanitaria especializada de salud mental, de forma permanente, completa y prolongada.

**Comunidad Terapéutica**



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

<b>Coordinadora en funciones</b>	Adelina Colell Acosta. Psiquiatra.
<b>Nº de profesionales</b>	2 psiquiatras, 2 psicólogos clínicos, 9 enfermeros/as, 1 trabajador social, 11 auxiliares enfermería, 1 administrativo, 3 monitores, 1 terapeuta ocupacional, 6 celadores.
<b>Docencia</b>	P.I.R., M.I.R., E.I.R.
<b>Población</b>	Área Hospitalaria de Valme.
<b>Dirección</b>	Hospital El Tomillar. Edificio Santa Ana Ctra. Alcalá de Guadaira a Dos Hermanas, Km.6
<b>Distribución</b>	41700 Alcalá de Guadaira. Sala de espera, administración, 4 consultas, 1 despacho de enfermería, despacho de supervisor de enfermería, sala de reuniones, 7 habitaciones dobles, aseos y duchas, sala de terapia ocupacional, comedor, cocina, gimnasio, sala de estar de pacientes, jardín y zona de servicios (almacén, vestuarios...).
<b>Dotación de recursos</b>	15 camas.

El Hospital de Día de Salud Mental es un dispositivo asistencial de hospitalización parcial y se configura como recurso intermedio entre la unidad de salud mental comunitaria y la unidad de hospitalización de salud mental.

<b>Hospital de Día</b>	
<b>Coordinadora</b>	Rosario García Solier. Psicóloga Clínica.
<b>Nº de profesionales</b>	1 psiquiatra, 2 psicólogas clínicas, 1 enfermera, 1 auxiliar enfermería, 1 administrativo, 1 terapeuta ocupacional, 2 monitores ocupacionales.
<b>Docencia</b>	P.I.R., M.I.R., E.I.R.
<b>Población</b>	Área Hospitalaria de Valme
<b>Dirección</b>	Hospital de Valme.
<b>Distribución</b>	Sala de espera, administración, 5 consultas, sala polivalente, dos salas de terapia ocupacional, comedor, office, aseos, biblioteca, jardín.

## 2.2 Organización jerárquica y funcional



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

La atención a la salud mental se realiza por equipos multidisciplinares, realizando cada especialista las funciones que corresponden a su mapa de competencias y a la cartera de servicios de cada unidad asistencial.

PLANTILLA				
PUESTO	Plantilla	Event. Estruct.	Eventuales	TOTAL
DIRECTOR UNIDAD	1	0	0	1
JEFE DE SECCIÓN	2	0	0	2
F.E.A PSIQUIATRÍA	13	6	3	22
F.E.A. PSICOLOGÍA CLÍNICA	12	1	0	13
PSICÓLOGO	1	0	0	1
MÉDICO SCCU	1	0	0	1
JEFE DE BLOQUE	1	0	0	1
SUPERVISOR	0	0	0	0
A.T.S./D.U.E.	24	1	2	27
TERAPEUTA OCUPACIONAL	1	3	0	4
AUXILIAR DE ENFERMERÍA	22	2	0	24
ADMINISTRATIVO	3	0	0	3
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	0	3	0	3
CELADOR	15	1	0	16
MONITOR	5	2	0	7
TRABAJADOR SOCIAL	0	3	0	3
<b>TOTAL UNIDAD</b>	<b>101</b>	<b>22</b>	<b>5</b>	<b>128</b>

### 2.3 Cartera de Servicios

La cartera de servicios de los dispositivos que componen la UGC, es la siguiente:



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

### **Unidades de Salud Mental Comunitaria (USMC)**

Son servicios de carácter ambulatorio, coordinados con AP, dirigidos a toda la población con problemas de salud mental (adultos y niños):

Información al usuario. Gestión de citas. Asignación y cambio de especialista.

Evaluación, diagnóstico y atención psicológica y psiquiátrica.

Interconsulta EBAP.

Consultas domiciliarias, en el domicilio del paciente.

Consulta enfermería de salud mental en el centro, en el domicilio del paciente e interconsultas de enfermería del EBAP.

Consulta trabajador social en el centro, en el domicilio del paciente e interconsulta con el EBAP.

Coordinación con entidades de apoyo social.

Programas de coordinación con los Equipos de 3º nivel asistencial de la Unidad de Gestión Clínica (UHSM, USMIJ, HD, CTSM).

Intervención en crisis.

Psicoterapia, individual, grupal y familiar.

Tratamientos farmacológicos.

Implantación Procesos asistenciales TCA, ADS, TMG.

Programa de intervención temprana en psicosis

Grupos de relajación.

Grupos de autocuidado.

Grupos psicoeducativos para los pacientes psicóticos y sus familiares.

Peritaje médico-legal.

Asistencia urgente en salud mental (en horario de mañana).

Consulta telefónica en salud mental para los pacientes y consulta telefónica de apoyo a los EBAP.

Atención a servicios residenciales y penitenciarios.

Coordinación y atención con otras instituciones: FAISEM, Asociaciones familiares y usuarios, Servicios Sociales- Infancia y Familia, Centros de Atención a Drogodependencias, Servicios Educativos, Administración de Justicia, Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado.

### **Unidad de Hospitalización Salud Mental (UHSM)**

Unidad que atiende en régimen de hospitalización a la población del Área hospitalaria que requiere ingreso psiquiátrico breve como modo de contención de las crisis psicopatológicas o de la reagudización de sus cuadros clínicos psiquiátricos, así como a los pacientes de otras Áreas de SM de la provincia o de fuera de la provincia que lo solicitan, según los acuerdos de libre elección de médico especialista y de centro sanitario.

En la UHSM se realizan las siguientes tareas:

Información a los usuarios. Gestión de citas para el seguimiento ambulatorio en las USMC.

Atención psiquiátrica a los pacientes ingresados y familiares.

Intervenciones familiares.



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

Terapia Electro-Convulsiva.

Atención a interconsultas psiquiátricas derivadas de otros servicios hospitalarios.

Urgencias psiquiátricas (24 horas) en el Servicio de Urgencias del Hospital.

Peritaje médico-legal.

Servicio multiprofesional de enlace.

Cuidados de enfermería a los pacientes ingresados.

Taller ocupacional, ocio, comunicación, actividad física.

Plan de Acogida de la Unidad.

Gestión de las necesidades de apoyo social para los pacientes ingresados.

Coordinación con las distintas con otras instituciones.

### **Programa de Interconsulta y Enlace**

Atención a las Interconsultas Hospitalarias, el equipo de enlace realiza un triaje de las hojas de consulta recibidas de diferentes servicios hospitalarios, analizando la preferencia en la atención.

La atención a una interconsulta preferente se realiza en 24/48 horas

Se analiza la demanda de solicitud con el médico y enfermera de la planta.

Tras intervención con el paciente se informa a los profesionales que realizan la petición.

Si precisa el paciente se realiza un programa asistencial de tratamiento, tanto con él como con los familiares, si así se requiere.

*Enlace.*

Con Rehabilitación Cardíaca, interviniendo en la fase II de la Rehabilitación cardíaca, con grupos psicoeducativos, de frecuencia semanal y con grupos de relajación.

Con la Unidad del Dolor, valoración de pacientes candidatos a implantación de un estimulador neuroestimulador medular.

Con la Unidad de Epilepsia

Con Unidad de enfermedades Infecciosas

### **Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMIJ-HD)**

La Unidad atiende a la población Infanto-juvenil del Área en programas ambulatorios, de Hospital de día y hospitalización completa. Los pacientes son derivados por las USMC al superar las posibilidades terapéuticas o de intervención en las mismas. Los pacientes con diagnóstico probable de TGD son derivados directamente de los EBAP.

En la USMIJ-HD se realizan las siguientes tareas:

Valoración de toda la demanda de asistencia remitida por las USMC.

Evaluación psicopatológica, Diagnóstico y Tratamiento psiquiátrico y psicológico.

Información y gestión de citas para los usuarios.

Urgencias (en horario de mañana y tarde).



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

Psicoterapia individual, grupal y familiar.  
Terapia ocupacional.  
Realización Planes Individualizados de Tratamiento (PIT).  
Observación diagnóstica.  
Programa de relajación.  
Interconsultas hospitalarias.  
Implantación proceso TCA.  
Coordinación con otros dispositivos de Salud Mental y con otras instituciones relacionadas con atención al menor.  
Coordinación con Atención Primaria mediante el "Programa de Unidades funcionales".  
Peritaje médico-legal.  
Programa de Hospital de Día.  
Programa de seguimiento de pacientes de "alto riesgo".

### **Hospital de Día (HD)**

Unidad de hospitalización parcial, intensiva en régimen de día a mitad de camino entre la atención ambulatoria/domiciliaria de las USMC y la hospitalización a tiempo completo en UHSM.  
Las intervenciones contempladas en la cartera de servicios incluyen tres actividades de carácter general, según se establece en el proyecto de Hospital de Día de Salud Mental de la UGC de Valme:  
Información a pacientes y familiares o personas cuidadoras  
Coordinación interna y externa según cauces establecidos  
Evaluación funcional, psicopatológica, y psicodiagnóstica. Evaluación para diagnóstico familiar.  
Intervención psicoterapéutica individual (terapia cognitivo-conductual, psicoterapia de apoyo y dinámica).  
Intervenciones de seguimiento y psicoeducación individual.  
Prescripción y control de tratamientos psicofármaco lógicos.  
Intervención psicoterapéutica grupal (habilidades de afrontamiento y manejo del estrés, resolución de problemas, entrenamiento en habilidades sociales, psicoterapia de grupo, operativo, contención y adherencia,)  
Entrenamiento en relajación.  
Psicoeducación de pacientes en formato grupal.  
Terapia familiar reglada.  
Psicoeducación de familiares en formato grupal.  
Grupo Multifamiliar  
Intervenciones de seguimiento y psicoeducación familiar.  
Intervención en crisis.  
Estimulación cognitiva.  
Valoración en el Área de los cuidados. Elaboración del Plan de Cuidados y aportación del mismo al PIT.  
Seguimiento en el área de autocuidado a cuidadoras familiares.  
Administración de la medicación y control de efectos secundarios.



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

Elaboración de Informes de Continuidad de Cuidados al alta.  
Programa ocupacional/laboral en formato individual y/o grupal  
Evaluación social del paciente y su entorno.

### **Comunidad Terapéutica (CTSM)**

Unidad que presta asistencia a pacientes psiquiátricos graves que necesitan tratamientos y cuidados de forma activa y prolongada en régimen de hospitalización total o parcial, como condición necesaria para resolver o equilibrar los efectos de las crisis graves o de las frecuentes reagudizaciones psicopatológicas que padecen, con el fin de retornar así a su comunidad de origen y proseguir allí tratamiento ambulatorio con garantías de estabilidad.

Se establece la cartera de servicios de la Comunidad Terapéutica Virgen de Valme en función de las siguientes áreas:

- Área Terapéutica.
- Área de desarrollo de competencias básicas y cuidados.
- Área Social.
- Área Familiar y de la Red Social de Pertenencia.
- Evaluación funcional, psicopatológica y psicodiagnóstico.  
Intervención psicoterapéutica individual (Terapia cognitivo-conductual, psicoterapia de apoyo y orientada al *insight*, estimulación cognitiva).  
Intervención psicoterapéutica grupal (Entrenamiento en relajación, habilidades de afrontamiento, manejo del estrés, resolución de problemas, entrenamiento en HHSS, rehabilitación cognitiva).  
Prescripción y control de tratamientos psicofármaco lógicos.  
Intervención de seguimiento y psicoeducación individual.  
Psicoeducación en formato grupal.  
Programa de Resolución de problemas  
Programa de Control de Impulsos  
Grupo de Alta  
Valoración en el área de cuidados y AVD (patrones de Gordon y Escala Bells).  
Plan individualizado de cuidados enfermeros.  
Programa individual de autonomía.  
Programa de Educación para la Salud.  
Talleres ocupacionales.  
Intervenciones familiares (orientación y apoyo, psicoeducación individual).  
Psicoeducación familiar en formato grupal.

**Funciones y cartera de servicios** comunes para todos los dispositivos de la UGC:

*Promover y participar en la investigación clínica y aplicada en salud mental para poder mejorar la prevención, diagnóstico. Tratamiento y recuperación de los trastornos mentales.*



*Comisión TMG para el seguimiento de los pacientes adscritos a este proceso, formado por un representante de cada unidad de SM, y con la coordinación con FAISEM, para el estudio y valoración de necesidades residenciales.*

*Comisión para el Desarrollo e implantación del programa asistencial infanto-juvenil, con la participación de responsables del programa en cada una de las unidades de SMC y USMI-J.*

*Grupo de trabajo para la elaboración e implantación del Programa de Prevención e Intervención en primeros episodios psicosis, con la participación de todas las unidades de la UGC.*

*Grupo de trabajo sobre "Eficacia en psicoterapia", constituido por profesionales de la UGC.*

*Grupo de trabajo para seguimiento e implantación del proceso ADS, participando profesionales de la USMC.*

*Grupo de trabajo para la implantación y seguimiento del proceso TCA.*

## 2.4 Otros

### **Formación y Desarrollo profesional, Investigación y Gestión del conocimiento**

La Formación continuada es la herramienta fundamental para el desempeño del trabajo que realizamos. Desde nuestra UGC se han realizado diversas estrategias para impulsarla y adecuarla a nuestra práctica clínica de acuerdo con los avances tecnológicos, las necesidades detectadas en los profesionales y también con el fin de lograr una mejor capacitación de los profesionales, teniendo en cuenta los diferentes perfiles profesionales de nuestros equipos multidisciplinares.

En los contratos programa se recoge la necesidad de establecer Planes de Formación de acuerdo con las necesidades detectadas en la Evaluación del Desempeño Profesional derivadas del modelo de acreditación del SSPA y del modelo de Carrera Profesional del SAS, concediendo especial relevancia a la acreditación de las actividades formativas (Decreto 203/2003, de 8 de Julio).

La formación es la vía regia para mejorar la calidad de nuestra asistencia. La formación nos va a proporcionar los instrumentos para conocer más sobre la enfermedad, sus consecuencias, la complejidad de sus distintos abordajes, las limitaciones, la importancia que el papel social y familiar tiene en la mejora de los síntomas.

La Salud, y la Salud Mental entendida como un *continuum* en el que los factores sociales, ambientales y familiares intervienen en la aparición, mantenimiento y gravedad de los síntomas, no hacen más sencillo el objeto de estudio, sino por el contrario más complejo.

De aquí que no sólo sea la evidencia la que nos aporte conocimientos sobre la enfermedad, sino también la cultura, la formación en dinámicas de grupo,



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

familiares, o de terapia ocupacional. Adquirir una buena formación en otros ámbitos del conocimiento, nos va a permitir una mejor comprensión de las vivencias, sentimientos y frustraciones de nuestros pacientes, en definitiva del sufrimiento humano. Aunque esto exceda de lo puramente evidente, determina lo específicamente humano.

Desde la creación de la UGC se puso en marcha un Programa de Formación de Área que contenía las siguientes actividades:

Sesión de formación de Área. Orientado a la participación de todos los profesionales, y residentes, con una periodicidad mensual y con alternancia de sesiones clínicas, desarrolladas de forma rotativa por cada uno de los dispositivos de la UGC, y sesiones monográficas impartidas por invitado expertos.

Cursos. Orientados a la formación específica en las áreas de conocimientos de los profesionales: grupos, psicoterapias, trabajo social, terapia ocupacional, etc. Realización de Jornadas de Área.

Se promueve la asistencia a actividades de formación organizadas por el Programa de Salud Mental.

Sesiones Clínica y/o Formativa de cada dispositivo, con la participación de los residentes.

Sesiones Clínicas Hospitalarias.

Asistencias a Cursos, Seminarios y Congresos organizados dentro y fuera del Hospital. Se priorizan actividades acreditadas que respondan a necesidades de formación individualizadas a partir de propuestas de mejora elaboradas de la evaluación de desempeño profesional.

## **FORMACIÓN PREGRADUADA**

Nuestro Hospital realiza formación de estudiantes de Medicina y Enfermería y Psicología Clínica. Nuestra UGC cuenta con diversas Unidades Asistenciales fuera del Hospital, fundamentalmente las USMC, eje y puerta de entrada de la organización del Servicio y donde es posible una amplia visión de los trastornos mentales desde un modelo comunitario, espacio necesario para la formación del alumnado de medicina, psicología y enfermería.

## **INVESTIGACIÓN**

La actividad investigadora en Salud Mental es hoy día una de las áreas menos desarrolladas. Los proyectos de investigación que se han realizado en el Área de Valme ha surgido de la iniciativa e interés personal de algunos profesionales.

Crear cultura investigadora es una tarea pendiente que tenemos que impulsar. Nuestro objetivo en los próximos años será iniciar una línea de investigación en la que participen diferentes dispositivos y profesionales. Es también un objetivo en el programa de formación de Área.

Para promocionar la investigación en la UGC se creó en el 2010 una Comisión de Investigación de la UGC con participación multiprofesional



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

### **3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN Psicología Clínica**

BOE. Miércoles 17 de junio de 2009. Sec III. Pag 51210

*Orden SAS/1620/2009 de 2 de Junio, por lo que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de psicología clínica*

#### **4 GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE PSICOLOGIA CLINICA**

##### **4.1 Competencias generales a adquirir durante la formación**

El residente de psicología clínica al finalizar su periodo de formación tendrá los conocimientos, habilidades y actitudes:

##### **Conocimientos:**

##### **1. Orientación al ciudadano (satisfacción, participación y derechos):**

- El profesional en formación debe promover a través de su práctica clínica y psicosocial, la toma de decisiones de las personas, y familias con respecto a su proceso asistencial.
- Facilitar el ejercicio del derecho de los ciudadanos, proteger la confidencialidad, y contribuir a mejorar la accesibilidad, proporcionar en su acto clínico, la toma de decisiones compartida
- Orientar al ciudadano sobre la oferta de servicios relacionados con la salud mental en el SSP y de otros servicios no sanitarios.

##### **2. Promoción de la salud, prevención y Atención comunitaria.**

- Identificará los factores de riesgo presentes en las personas atendidas y en su ámbito comunitario de actuación.
- Desarrollará actividades de promoción de salud mental adaptadas a las necesidades de la población en coordinación con los EBAP y los SSC.

##### **3. Atención al individuo, familias y grupos.**

- El profesional en formación, adquirirá habilidades de comunicación, manejo de la entrevista, y aprendizaje de las relaciones que se establecen en el encuentro paciente-terapeuta.
- Adquirirá capacidad para la toma de decisiones clínicas de diagnóstico y tratamiento:



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

- Proporcionará a los pacientes y a las familias, una asistencia basada en el conocimiento científico actualizado,
- Adquirirá conocimientos en diagnóstico, diagnóstico diferencial, evaluaciones psicológicas, mediante instrumentos validados.
- Adquirirá conocimientos en el campo de la psicoterapia, individual, familiar y grupal-
- Aprenderá el manejo de las situaciones de crisis y urgencias,
- Conocerá e intervendrá en programas y estrategias de rehabilitación psicosocial.
- Adquirirá conocimientos y realizará intervenciones en el Programa Individualizado de tratamiento (PIT) para pacientes con Trastorno mental grave.
- Adquirirá conocimientos y realizara intervenciones en el proceso Ansiedad, depresión y somatización, y trastorno de la Conducta Alimentaria.
- Desarrollará intervenciones con las familias, pondrá en marcha actuaciones en psicoeducación, en terapia familiar.
- Adquirirá conocimientos y desarrollara intervenciones en Trastorno mental grave en la infancia y adolescencia.

#### **4. Continuidad asistencial:**

- Adquirirá conocimientos y desarrollará intervenciones en programas de continuidad asistencial, coordinación con otros dispositivos sanitarios, incidiendo en la estuación actual del paciente, el desarrollo de su padecimiento, pronóstico, necesidades y recursos asistenciales y sociales.
- El profesional en formación, adquirirá conocimientos en los modelos de coordinación y cooperación con otros profesionales, en modalidades de derivación e informes, con el objetivo de garantizar la información necesaria del paciente para otros recursos que requieran la intervención.
- La continuidad asistencial implica una visión del paciente y su proceso como momentos de su vida, donde la salud y la enfermedad son un continuo, e incide en la no cronificación.

#### **5. Gestión por procesos asistenciales integrados:**

El profesional en formación deberá conocer e implementar los procesos asistenciales, en los dispositivos por los que realiza su rotación. Participando en los grupos de trabajo para la implantación de los procesos asistenciales,



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

tanto en las unidades donde presta sus servicios como en los grupos de trabajo de las UGC

## 6. Trabajo en equipo y relaciones interprofesionales

- Los profesionales en formación, deberán adquirir conocimientos sobre el equipo de trabajo, procesos de consolidación, funciones y roles, modalidades de relación, obstáculos y conflictos, como herramienta de trabajo para la consecución de los objetivos y actividades
- Colaboraran en las unidades donde presten su servicio, en la realización de trabajos compartidos y multidisciplinares, así trabajara y participara en actividades con todos los profesionales del equipo.
- Asistirá a las reuniones programadas.
- Desarrollará trabajos terapéuticos en coterapia con otros facultativos.

## 7. Uso eficiente de los recursos

Adquirirá competencias en una adecuada utilización de los recursos disponibles. Optimización del tiempo, utilización de los recursos terapéuticos de forma eficaz y eficiente según las necesidades clínicas de las personas

### Habilidades

Afrontamiento de situaciones de crisis y prevención  
Adecuada utilización de los recursos disponibles  
Capacidad para tomar decisiones  
Gestión del tiempo  
Técnicas de comunicación, presentación y exposición audiovisual  
Informática a nivel de usuario  
Capacidad docente  
Capacidad de trabajo en equipo  
Aplicación de técnicas básicas de investigación  
Capacidad de promover y adaptarse al cambio  
Visión continuada e integral de procesos  
Capacidad de relación interpersonal (asertividad, empatía, sensibilidad, capacidad de construir relaciones)  
Realización de técnicas diagnósticas específicas y exploraciones complementarias  
Atención familiar: utilización de instrumentos y técnicas psicosociales  
Capacidad para adiestrar y apoyar a la familia en su rol cuidador  
Registro y cumplimentación de datos



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

Desarrollo de grupos psicoeducativos; psicoterapéuticos  
Supervisión, interconsulta y coterapia  
Capacidad de aplicar criterios de calidad en la práctica habitual  
Elaboración de anamnesis específica según proceso  
Establecimiento y seguimiento del plan terapéutico según proceso. Medidas generales y específicas de la técnica  
Capacidad de discriminar la prioridad de los procesos  
Educación del paciente en el manejo de su enfermedad  
Diagnosticar y tratar los problemas de salud de acuerdo con la especialidad y de una manera eficiente y ética, que incluya una visión continuada e integradora de los procesos morbosos, logrando la adherencia terapéutica de los pacientes, demostrando también capacidad para consultar con eficacia.  
Entablar una relación terapéutica con los pacientes y favorecer un ambiente de comprensión, confianza, empatía y confidencialidad.  
Tener capacidad para comunicarse eficazmente con otros profesionales sanitarios al objeto de garantizar una asistencia óptima y coherente para el paciente y su familia.  
Ejercer la especialidad de manera responsable y ética, con sujeción a las obligaciones médicas, legales y profesionales, mostrando una dedicación y un comportamiento personal e interpersonal íntegro y honrado.  
Tener capacidad para describir cómo se ponen en práctica las políticas públicas e intentar influir en el desarrollo de las políticas sanitarias y sociales.

**ACTITUDES**

Protección de los derechos de los pacientes con una actitud de tolerancia y respeto hacia los grupos sociales más sensibles, preocupándose por los problemas de salud pública.  
Consideración y valoración del trabajo en equipo, participando en el interés conjunto para lograr el cumplimiento de objetivos comunes.  
Interés por el aprendizaje, desarrollo personal y profesional, responsabilidad, honestidad y sensatez. Actitud positiva y creativa ante nuevos compromisos

**4.2 Plan de rotaciones**

*Según programa oficial de la especialidad en psicología clínica*

**PLAN DE ROTACION RIR**

	R-1	R-2	R-3	R-4
<b>Unidad de Salud Mental Comunitaria</b>	12 meses			



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

Atención Primaria		3 meses		
Alcoholismo y otras Adicciones		2 meses		
Unidad de Rehabilitación		3 meses		
Hospital de Día de Salud Mental		3 meses		
Comunidad Terapéutica de Salud Mental		1 mes	2 meses	
Unidad de Hospitalización de Salud Mental			3 meses	
Programa de Enlace y Psicología de la Salud			6 meses	
Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil			1 mes	5 meses
Áreas de formación específica				4 meses
Rotación de libre disposición				3 meses

**PRIMER AÑO**

- Rotación por la **Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC)**. Centros Acreditados: USMC de Dos Hermanas, USMC Alcalá de Guadaíra, USMC de Morón de la Frontera, USMC de Utrera. **12 meses**.

**SEGUNDO AÑO**

- Rotación por **Atención Primaria**. Centros Acreditados, Dos Hermanas, Alcalá de Guadaíra y Los Palacios. **Tres meses**.
- Rotación: **Alcoholismo y otras adicciones**. Dispositivo: Centro de Tratamiento de Adicciones de Dos Hermanas (ANTARIS). **dos meses**.

**Rehabilitación:**

- Rotación por la **Comunidad Terapéutica de Salud Mental**, del Hospital de Valme, servicio acreditado. **tres meses**.
- Rotación: **Hospital de Día de Salud Mental**, centro acreditado, del Hospital de Valme. **Tres meses**.
- Rotación: **Unidad de Rehabilitación de Área**. Dispositivo acreditado en Hospital Virgen Macarena. Concertado. **Un mes**.

**TERCER AÑO**



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

- Rotación: **Unidad de Rehabilitación de Área**. Dispositivo acreditado en Hospital Virgen Macarena. Concertado. **Un mes**.
- Rotación: **Hospitalización y Urgencias**. Unidad de Hospitalización de Salud Mental del Hospital de Valme. **Cuatro meses**.
- Rotación: **Psicología Clínica y de la Salud, Interconsulta y Enlace**. Servicio de Interconsulta y Enlace del Hospital de Valme. **Seis meses**.
- Rotación **Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil**, centro acreditado, del Hospital de Valme. **Un mes**.

#### CUARTO AÑO

- Rotación: **Psicología Clínica de la Salud de Infancia y Adolescencia**, en la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital de Valme. **Cinco meses**.

#### Áreas de Formación Específica:

- El programa de formación específica se diseñará de acuerdo a las necesidades formativas del residente, según plan individualizado de formación. Y a los recursos de la Unidad Docente. **4 meses**

**Rotaciones externas** solicitadas por el residente, de acuerdo con el tutor de la especialidad, para completar formación en áreas específicas. **3 meses**

***Este circuito de rotaciones tiene en cuenta las directrices de la Comisión nacional de la especialidad en psicología clínica.***

***En nuestra Unidad Docente contemplamos, variar el circuito formativo de acuerdo a objetivos de formación diseñados para cada residente, plan individualizado, condiciones de las unidades asistenciales. Estas modificaciones se ajustan de acuerdo con las evaluaciones anuales, conocimientos adquiridos, áreas de mejora, e intereses formativos de los residentes.***

***En el año 2010 se implanta el programa de cuatro años, por lo que los residentes de la promoción de 2008 y de 2009, han ido ajustando el plan de rotaciones, para el cuarto año.***

#### 4.3 Competencias específicas por rotación

#### **ATENCIÓN COMUNITARIA, AMBULATORIA Y SOPORTE DE LA ATENCIÓN PRIMARIA**

***Al finalizar la rotación por la Unidad de salud mental comunitaria y por atención primaria el residente será capaz de:***



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

- Conocer y manejar las implicaciones prácticas de los principios y bases organizativos del Sistema Nacional de Salud Español y de la Comunidad Autónoma que corresponda, así como su modelo de atención a Salud Mental.
- Realizar la programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios y desarrollar actividades relacionadas con la problemática legal del enfermo mental.
- Conocer y manejar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos. Realización de diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
- Elaborar, aplicar y valorar la eficacia de programas de tratamiento psicológico, a los niveles individuales, familiar, y de grupo
- Realizar seguimiento de casos en la comunidad, intervenir en el trabajo en equipos multidisciplinarios, en la coordinación con otros dispositivos socio-sanitarios, y en las actividades de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica, así como en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud.
- Aplicar las Guías clínicas para la intervención de los trastornos mentales.
- Aplicar criterios de indicación de hospitalización, interconsulta, y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios.
- Diseñar programas de intervención en la comunidad, y realizar intervenciones asistenciales en el domicilio de los pacientes.
- Planificar e intervenir en situaciones de crisis
- La realización de actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico.
- Participar en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales, sanitarios y de otros tipos que intervienen en el territorio.
- Planificar, y realizar tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos, a nivel individual, grupal, familiar.
- Realizar un plan individual de tratamiento en Trastornos Mentales Graves.
- Elaborar informes psicológicos y psicodiagnóstico.
- Conocerá la organización, funcionamiento y gestión de Atención Primaria.
- Tendrá conocimientos en los criterios de derivación a dispositivos de salud mental.
- Conocerá y evaluará trastornos somáticos asociados a patología mental
- Intervenir en tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos en trastorno reactivo y adaptativos.



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

- Conocerá el trabajo y las intervenciones del servicio de pediatría, adquiriendo conocimientos para la valoración del impacto de la enfermedad somática en los niños y sus familias.

### **ADICCIONES**

*Al finalizar el periodo de rotación por este dispositivo el residente será capaz de:*

- Manejar los conocimientos sobre el fenómeno de las adicciones y los principales patrones de conductas adictivas, así como las principales sustancias objeto de adicción y pautas de consumo de sustancias de la población general.
- Tener conocimiento sobre la incidencia de trastornos adictivos en la población de referencia,
- Analizar la demanda de tratamiento, considerando sus principales características así como el manejo de situaciones iniciales.
- Realizar la historia clínica en adicciones, principales elementos y rasgos característicos (historia toxicológica, análisis funcional de la adicción, análisis motivacional, gravedad de la adicción y cribado psicopatológico...).
- Manejar de los recursos informáticos de archivo, gestión y comunicación interprofesional (SIPASDA)
- Conocer los distintos roles profesionales dentro del equipo interdisciplinar.
- Conocer las principales áreas de exploración en las adicciones y manejo de escalas (historia toxicológica, – Adquirir y aplicar conocimientos sobre los principales programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos empíricamente validados en adicciones.
- Establecer diagnósticos diferenciales en patología dual y llevar a cabo estrategias integrales y coordinadas de tratamiento.

### **PROGRAMA DE REHABILITACIÓN**

*En nuestra UGC se contempla este programa en dos dispositivos asistenciales, hospital de día y comunidad terapéutica, (siendo opcional unidad de rehabilitación (concertada con otro hospital huvvm))*

*Al Finalizar el periodo de rotación por estos dispositivos el residente debe ser capaz de:*

- Tener habilidades en el manejo clínico y seguimiento de los/las pacientes con trastornos mentales crónicos
- Desarrollar los conocimientos y habilidades específicas para evaluar los



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

déficits de los/las pacientes con trastornos mentales crónicos, así como sus capacidades

- Identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y de marginación. Evaluación de su red de apoyo social.
- Diseñar los programas, técnicas y estrategias de rehabilitación de pacientes con trastornos mentales crónicos en y con los diversos servicios y/o dispositivos sanitarios y sociales.
- Elaborar, desarrollar y aplicar los planes individualizados de rehabilitación para pacientes con trastornos mentales crónicos, incluyendo tanto los dispositivos adecuados para el logro de dichos planes, así como las técnicas y estrategias específicas para actuar sobre los déficits psicosociales, las dificultades de integración laboral, y las deficiencias en la adaptación social y familiar.
- Realizar programas psicoeducativos de rehabilitación, dirigidos a potenciar y recuperar las habilidades y capacidades físicas, emocionales, sociales e intelectuales del/la paciente con trastorno mental crónico, con el fin de que logre alcanzar un nivel de autonomía personal óptimo, que le permita adaptarse a la comunidad
- Debe haber adquirido conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo clínico de la persona con trastorno mental crónico, en lo que se refiere al cumplimiento adecuado de las pautas de tratamiento.
- Debe haber adquirido conocimientos, habilidades y actitudes para la coordinación con los diversos recursos socio-sanitarios involucrados en el soporte, apoyo y rehabilitación integral de los/las pacientes con trastornos mentales crónicos diseñando y realizando actuaciones en función de casos.
- Debe conocer los dispositivos sociales y sanitarios existentes en la Unidad Docente Acreditada o vinculados a ésta y los criterios y procedimientos de coordinación y derivación para un mejor cumplimiento del Programa de Rehabilitación.
- Debe ser capaz de aplicar programas y actividades encaminados a mejorar las dificultades de integración social, familiar y laboral (por ej., programas de entrenamiento en habilidades sociales y de comunicación, de afrontamiento del estrés, etc.)
- Aplicar técnicas específicas de intervención psicológica para reducción de déficits cognitivos, emocionales y sociales.
- Realizar tratamientos psicoterapéuticos, individuales, grupales y familiares.



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

### **PROGRAMA DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS**

*El residente al finalizar este periodo de rotación debe ser capaz de:*

- Debe de haber adquirido conocimientos, habilidades y actitudes adecuadas sobre los diversos aspectos referidos al diagnóstico y valoración de la gravedad del trastorno y la crisis, incluyendo el diagnóstico diferencial con enfermedades médicas, evaluando los síntomas precoces y los incapacitantes.
- Tener los conocimientos, habilidades y actitudes sobre la atención a pacientes ingresados y sus familiares, y la atención a las urgencias derivadas por los equipos comunitarios y los servicios generales de urgencias.
- Aplicar criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.
- Haber adquirido conocimientos, habilidades y actitudes para la valoración de pautas de tratamiento intensivo, así como para la coordinación en red con otros dispositivos asistenciales y profesionales en función del seguimiento y apoyo tras el alta, con el fin de reducir la tasa de reingresos futuros y mejorar la calidad de vida de los enfermos y familiares.
- De aplicar los criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales, de los psicofármacos.
- Manejar las principales técnicas de exploración neurológica y los síndromes y enfermedades neurológicas más relevantes, los psicofármacos indicados y los efectos colaterales.
- Manejar de técnicas e intervenciones psicológicas para los procesos de agudización de los trastornos mentales y las situaciones de crisis y de urgencias.
- Diagnosticar a los pacientes ingresados, con expresión de la gravedad, evaluación de la presencia de síntomas precoces de déficit, síntomas incapacitantes, curso y pronóstico, y realizar indicaciones de tratamiento integral, incluyendo programas psico-educativos
- Realizar intervenciones sobre pacientes ingresados: prevención de recaídas, manejo de estrés, entrenamiento en habilidades sociales, desarrollo y aplicación de técnicas dirigidas a mejorar la adherencia a los tratamientos, desarrollo de procedimientos para mejorar la relación del/la paciente con el personal sanitario, etc.

Deberá haber adquirido las habilidades para la realización de actividades de información a familiares de los/las pacientes ingresados/as acerca de la problemática del paciente, aportando pautas para la interacción familiar, así como programas de psicoeducación, apoyo y asesoramiento psicológico a familiares y/o cuidadores/as.



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

- Realizar intervenciones individuales y de grupo (incluyendo familias) y de programas para la reducción y control de sintomatología activa en procesos de descompensación, en situaciones de crisis y en atención a urgencias, Prevención iatrogénicas.
- Realizar historias clínicas e indicaciones e informes de altas

**PROGRAMA DE INTERCONSULTA Y ENLACE. PROGRAMAS DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DE LA SALUD**

*El residente al finalizar su rotación por el servicio de enlace e interconsulta debe ser capaz de:*

- Adquirir actitudes, habilidades y conocimientos para la práctica de interconsulta con las diversas especialidades médicas, especialmente en situaciones de crisis.
- Adquirir conocimientos y desarrollar actitudes y habilidades para la evaluación de problemas psicológicos y de comportamiento que interfieran o puedan interferir con la evolución y el tratamiento de las diversas enfermedades médicas, ya sea en los procesos agudos como en los de larga duración y en las enfermedades crónicas.
- Diseñar y aplicar intervenciones psicológicas específicas para pacientes atendidos/as en otros servicios o unidades hospitalarias
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes específicas para el diseño y realización de actividades de información y apoyo psicológico a familiares de pacientes hospitalizados por enfermedades médicas
- Adquirir y desarrollar actitudes y habilidades específicas para el manejo de pacientes con trastornos mentales que requieran hospitalización y/o tratamiento ambulatorio por enfermedades médicas
- Adquirir conocimientos y habilidades en el diseño y aplicación de programas de atención a pacientes ingresados/as en diferentes servicios del hospital en coordinación con el personal facultativo y de enfermería de los mismos.
- Identificar y diagnosticar la comorbilidad psicopatológica que interfiera con el curso y/o el tratamiento de la patología médica, y diseñar y poner en práctica los pertinentes programas de tratamiento psicológico.
- Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes ingresados/as por enfermedades médicas.
- Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes con trastornos mentales, hospitalizados/as por otros motivos.
- Realizar exploraciones psicológicas, elaborar los informes pertinentes y aplicar programas de psicoprofilaxis en su caso a los pacientes a



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

quienes se realizan pruebas genéticas predictivas, trasplantes de órganos y otros tratamientos e intervenciones médico-quirúrgicos.

- Elaborar y poner en marcha programas de automanejo y psico-educativos para pacientes con enfermedades crónicas, tratamientos de larga duración o discapacidades asociadas a los mismos o sus consecuencias (por ej., en oncología, neumología, cardiología, diálisis, trasplantes, etc.)
- Elaborar planes conjuntos para la atención integral de pacientes que requieren el concurso de diversas especialidades sanitarias
- Colaborar con y apoyar a otros profesionales para garantizar la adecuada atención a las necesidades de salud mental de pacientes atendidos/as en instituciones sanitarias.
- Diseñar y realizar programas educativos para mejorar: la calidad de vida relacionada con la salud, la adherencia al tratamiento, y la percepción y valoración adecuada de síntomas relacionados con la enfermedad.

**PROGRAMA DE PSICOLOGIA CLINICA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA EN LA UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL**

*Al finalizar la Rotación el Residente debe ser capaz de*

- Realizar evaluaciones psicológicas y diagnóstico psicopatológico de niños/niñas y adolescentes, tanto en primeras consultas como en seguimientos
- Elaborar informes psicológicos, historias clínicas, y análisis y formulación de casos. Planificar, realizar seguimiento e intervenciones psicológicas y psicoterapias individuales y de grupo en casos de niños/as y adolescentes
- Realizar técnicas de consejo y asesoramiento familiar
- Indicar hospitalización total o parcial, altas, derivación a otros dispositivos sanitarios o sociales.
- Realizar intervenciones de apoyo, coordinación e interconsulta con Atención Primaria y servicios hospitalarios implicados en la atención a la infancia y adolescencia.
- Realizar intervenciones de coordinación, apoyo e interconsulta con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención a la infancia y adolescencia.
- Realizar actividades de prevención y promoción de salud dirigidas a infancia y adolescencia.
- Participar en el desarrollo y aplicación de protocolos de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación, de niños/as y adolescentes.
- Valorar y evaluar la eficacia de programas y protocolos de tratamiento.
- Realizar intervenciones en situaciones de crisis



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

### **PROGRAMAS DE FORMACION ESPECÍFICA:**

En nuestra unidad docente, la formación específica tendrá en cuenta las necesidades formativas del residente, la adquisición de especialización en algún campo concreto de la psicología clínica, así como los recursos asistenciales de los que dispone la Unidad Docente.

De este modo se contempla la realización de estos programas en otras Unidades Docentes si no puede ofertarse estos programas en nuestra Unidad Docente. No tendrán carácter de Rotación externa.

Programa de Psicoterapia

Programa de Neuropsicología

Programa de Infancia y adolescencia.

### **4.4 Rotaciones externas**

Unidad de Docencia y psicoterapia de Granada HUVN

Hospital Gregorio Marañón Madrid

(Estos centros ya han formado parte de la rotación externa de los residentes)

Otros centros o servicios que son solicitados por los residentes y que se valoran de acuerdo a contemplar y ampliar la formación especializada.

### **5 GUARDIAS**

Los residentes de Psicología Clínica realizan de dos a tres guardias en la UHSM y servicio de urgencias, dentro del programa de atención continuada, con un horario de tarde.

Realizan dos tardes al mes en el programa de evaluación, psicodiagnóstico en la USMI-J, dos tardes al mes.

Otras actividades, grupos de psicoterapia con primeros episodios, evaluación cognitiva con pacientes con TMG. Estos programas se van diseñando cada año, algunos con carácter experimental, donde los residentes participan, dependiendo del año de residencia, del programa asistencial que estén realizando y de sus conocimientos y habilidades.

### **6 SESIONES**

Los psicólogos clínicos no asisten a las sesiones clínicas hospitalarias que tengan un carácter fundamentalmente médico.

En cada servicio donde rotan realizan dos o tres sesiones, presentación de casos, sesiones biográficas etc. Se organiza en el propio dispositivo en coordinación con el tutor de rotación y el residente. Estas sesiones clínicas forman parte de los objetivos docentes de cada unidad de salud mental.

Los residentes están obligados a asistir a las sesiones clínicas que mensualmente se realiza en la UGC de salud mental, con un horario de 12.30 a 14 h. El calendario se difunde anualmente.



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

## 7.OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Los residentes pueden participar en las investigaciones que se estén realizando en la UGC de SM. Y participar en la comisión de investigación de la UGC. En estudios de evaluación, en diseños de intervenciones con carácter piloto.

El residente debe al menos presentar una comunicación por año de residencia, siendo el cuarto año el de mayor producción.

Al menos finalizaran con alguna publicación, artículo, capítulo libro.

El Residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de investigación. Adquirirá conocimientos para realizar un estudio de investigación ya sea observacional o experimental. Deberá aprender a diseñar un estudio, realizar labor de campo, recogida de datos, análisis estadístico así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe presentar como comunicación o publicación.

### Objetivos de formación Generales

Están marcados por el plan de formación de la especialidad de psicología clínica, que define los conocimientos que el residente tiene que adquirir en cada dispositivo de rotación. Así como los cursos, seminarios organizados en el plan individualizado.

En nuestra UDMSM, hemos diseñado un plan de formación, para los residentes, que se realiza con un periodo anual, de octubre a mayo. Se distribuye el programa a cada uno de los residentes de las tres especialidades.

### **El Residente debe realizar de forma voluntaria los Módulos del PCCEIR, que le comunicaran a través del PortaleIR, cada año de residencia**

Se realiza a lo largo del período formativo que se lleva a cabo en las Unidades Docentes acreditadas de cada especialidad. Tiene una duración de 176 horas que se distribuyen en seis módulos formativos:

- Acción formativa previa: Soporte Vital Básico y Avanzado (60 horas).
- Módulo I: organización Sanitaria de Andalucía y Bioética (15 horas). Donación y trasplante de órganos (2 horas).
- Módulo II: Habilidades de comunicación en Ciencias de la Salud (15 horas).
- Módulo III: Asistencia Sanitaria basada en la evidencia (20 horas).
- Módulo IV: Metodología de la Investigación (40 horas)
- Módulo V: Gestión de Calidad: Gestión Clínica y Gestión por Procesos (35 horas).



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

El desarrollo de la formación PCCEIR tiene lugar en el entorno virtual PortalEIR en las modalidades semipresencial y blended-training. Esta plataforma WEB, con soporte técnico prestado por la Fundación IAVANTE, es una herramienta de Gestión del Conocimiento que posibilita el acceso al conjunto de recursos formativos de los especialistas en formación en Andalucía.

## 8. EVALUACIÓN

La evaluación de los residentes de Psicología clínica se realiza:

- Según modelo de evaluación de cada rotación, por los tutores de rotación de cada dispositivo.
- Evaluación trimestral, reflejada en las entrevistas trimestrales de cada residente.
- Evaluación mensual que realizamos los tutores de la especialidad de la evolución de cada residente (se recoge en acta).
- Evaluación anual con el Jefe de Estudios de cada residente.

En general, la evaluación de los residentes de psicología clínica es una evaluación continua, pues dadas las características de la especialidad, se requiere una supervisión constante para valorar no solo el nivel de aprendizaje técnico, sino particularmente la adquisición de habilidades de entrevista, comunicación y trabajo en equipo.

### a. **EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA**

#### **ENTREVISTA TRIMESTRAL**

**Apellidos:**

**Nombre:**

**Especialidad:**

**Año de formación:**

**Fecha de entrevista:**

**Tutor/a que realiza la entrevista:**

**ROTACIONES:**

- Internas (propias del servicio o de otros servicios intrahospitalarios).
- Externas.

#### **OBJETIVOS DURANTE LA ROTACIÓN**

El residente tiene que conocer los objetivos: conocimientos teóricos y mapa de competencias (habilidades y actitudes) de la rotación.

#### **OBJETIVOS CONSEGUIDOS**

Detallar la relación de los conocimientos y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación. Describe: los conocimientos y



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

habilidades de nueva adquisición, los que has recibido una visión novedosa (basada siempre en buenas prácticas clínicas) o los que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica. No incluir aquellos conocimientos o habilidades que ya estaban consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial.

**ACTIVIDADES REALIZADAS MÁS ENRIQUECEDORAS PARA LA FORMACIÓN**

(Detallar)

**OBJETIVOS QUE FALTAN POR CONSEGUIR**

(Detallar)

**CRITERIOS MÍNIMOS QUE FALTAN PARA APROBAR LA ROTACIÓN**

El residente tiene que conocer los criterios mínimos para aprobar la rotación (descritos en el Itinerario Formativo de la Especialidad).

(Detallar los criterios mínimos que aún no han sido superados)

**¿QUÉ CREES QUE PODEMOS HACER (O PUEDES HACER) PARA ADQUIRIR LOS CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES QUE TE FALTAN?**

**OTRAS ACTIVIDADES** (publicaciones, comunicaciones a congresos, cursos...).

**APORTACIONES A LA GESTION DEL SERVICIO Y ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE RESIDENTES** (colaboración en el planning de guardias, protocolos realizados/revisados...)

**REVISIÓN DEL LIBRO DEL RESIDENTE**

Valoración conjunta con el tutor del libro del residente: actividad asistencial...

**Problemas e incidencias en el período (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones.**



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

**OBSERVACIONES**

Fecha:

Firma de la entrevista:

Fdo:  
Residente

Fdo:  
Tutor/a

b.

**HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN**

(Según el modelo del portal EIR: Competencias y Habilidades / Actitudes)

**A. Conocimientos y Habilidades.**

**A.1. Nivel de conocimientos teóricos adquiridos (0 – 3)**

**A. 2. Nivel de habilidades adquiridas (0 – 3)**

**A. 3. Nivel para el enfoque diagnóstico o de los problemas (0 – 3)**

**A. 4. Capacidad para tomar decisiones (0 – 3)**

**A. 5. Utilización racional de los recursos (0 – 3)**

**B. Actitudes.**

**B.1. Motivación (0 – 3)**

**B.2. Dedicación (0 – 3)**

**B.3. Iniciativa (0 – 3)**

**B.4. Puntualidad (0 – 3)**

**B.5. Nivel de responsabilidad: asume la responsabilidad necesaria para el paciente (0 – 3)**

**B.6. Relaciones paciente / familia (0 – 3)**

**B.7. Relaciones con el equipo de trabajo (0 – 3)**

Calificación de la evaluación continuada: 70% A + 30% B.

Se acompaña de informe justificativo si la calificación resulta negativa (menos de 1) o excelente (3).

**8.3 HOJA DE EVALUACIÓN FINAL**



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

## PROCEDIMIENTO EVALUACIÓN ANUAL

### ASPECTOS QUE SE INTEGRAN EN LA EVALUACIÓN Y PONDERACIÓN DE LOS MISMOS

ROTACIONES	40%
INFORMES DE TUTORES	20%
INFORMES JEFES DE UNIDAD	5%
COMUNICACIONES	5%
PUBLICACIONES Y PROYECTOS INV.	15%
SESIONES CLÍNICAS	5%
ASISTENCIA A CURSOS Y CONGRESOS	5%
COLABORACIÓN ACTIVIDADES C.D.	5%

#### ROTACIONES (40%)

- Las rotaciones se evaluarán en la Ficha 1 del Ministerio por los facultativos que supervisen a los residentes en cada rotación.
- La evaluación correspondiente a las rotaciones será la media de todas
- El resultado se multiplicará por 0,4 obteniéndose así la calificación de las rotaciones

#### INFORMES DE TUTORES (20%)

- Los informes de los Tutores incluirán los resultados de las evaluaciones formativas
  - Entrevistas personales trimestrales
  - Control de las actividades aportadas por el Residente
  - Consecución de Objetivos planificados
  - Adquisición de Competencias
  - Pruebas Objetivas
- La Valoración será hasta un máximo de 0,75 puntos
- Esta evaluación se sumará a la anterior

#### INFORMES JEFES DE UNIDAD (5%)

- Valoración de las actividades del residente relacionadas con la Unidad.



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

- La evaluación será realizada por el Jefe de la Unidad o persona en quien delegue.
- Se evaluará como 0; 0,1; 0,2;0.3
- Esta evaluación se sumará a las anteriores

### **COMUNICACIONES (5%)**

- Las Comunicaciones se evaluarán de la siguiente forma:
- Comunicación presentada como primer firmante 0,05 puntos
- Comunicación Póster como primer firmante 0,025
- Comunicación como 2º ó 3º firmante 0,025
- El máximo de puntuación en este apartado será de 0,2
- Esta evaluación se sumará a las anteriores

### **PUBLICACIONES Y PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN (15%)**

- Las publicaciones se evaluarán de la siguiente forma:
- Publicación como primer firmante 0,2 puntos
- Participación en Proyecto de Investigación 0,2 puntos
- Publicación como 2º firmante o más 0,1
- La puntuación máxima será de 0,6 puntos
- Esta evaluación se sumará a las anteriores

### **SESIONES CLÍNICAS (5%)**

- Ponente de una de las Sesiones Generales 0,1 puntos
- Asistencia al 90% 0,1 puntos
- Asistencia al 75 % 0,05 puntos
- Asistencia > 50% < 75 % 0 puntos
- Asistencia < 50 % restará 0,1 puntos
- El resultado máximo de este apartado será de 0,2 puntos
- El resultado se sumará a las evaluaciones anteriores.

### **ASISTENCIA A CURSOS Y CONGRESOS (5%)**

- La asistencia a cursos o congresos será valorada de acuerdo con la pertinencia de dicha actividad para la formación del residente y será validada por el tutor.
- La evaluación máxima será de 0,2 puntos
- El Resultado de esta evaluación se sumará a las anteriores



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

### COLABORACIÓN ACTIVIDADES C. DOCENCIA (5%)

- Pertenencia a la Junta Facultativa 0,1 puntos
- Pertenencia a alguna de las Comisiones Clínicas 0,1 puntos
- Pertenencia a la Comisión de Docencia 0,1 puntos
- Colaboración con la realización plantillas de guardias 0,05 puntos.
- La evaluación máxima será de 0,2 puntos.
- El Resultado de esta evaluación se sumará a las anteriores

ROTA CIONES	1,20
INFORMES DE TUTORES	0,75
INFORMES JEFES DE UNIDAD	0,3
COMUNICACIONES	0,2
PUBLICACIONES Y PROYECTOS INVES.	0,6
SESIONES CLÍNICAS	0,2
ASISTENCIA A CURSOS Y CONGRESOS	0,2
COLABORACIÓN ACTIVIDADES C.D.	0,2
<b>TOTAL</b>	<b>3,65</b>

### 9. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

Nombre residente (período anual: de abril del año en curso a abril del siguiente año).

- Rotaciones internas y externas.
  - Unidad asistencial o Centro.
  - Tutor de rotación.
  - Duración.
  - Objetivos de la rotación.
  - Actividades a desarrollar.

- Actividades formativas.

b.1. Nº de sesiones clínicas y bibliográficas en cada rotación.

b.2. Programa Formativo Anual de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental.

b.3. Programa de Formación Anual de la UGC de Salud Mental.

b.4. Módulos del programa PCCEIR.

b.5. Asistencia a congresos, talleres jornadas de la especialidad programadas en el año en curso de la especialidad (incluye la presentación de póster o comunicaciones).

- Actividad investigadora.



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

- Incorporación o desarrollo del residente en alguna de las líneas de investigación abiertas en la UGC de Salud Mental.

d. Guardias.

e. Otras actividades.

f. Fechas de entrevistas trimestrales.

- Del 15 al 30 de marzo.
- Del 15 al 30 de junio.
- Del 15 al 30 de septiembre.
- Del 15 al 30 de diciembre.

## 9.BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

### Tratamientos psicológicos y Psicoterapia

Pichón Rivièrè, "Teoría del Vínculo". Edit. Nueva Visión

Tizón J.L. "La atención primaria en Salud (mental) Rev. Asoc. Esp. Neuropsiquiatría, 17: 229-250

Tizón J.L. "Aspectos psicológicos de la práctica médica. Una perspectiva desde la Atención primaria. Edit. Biblaria

Fiorini, H.J. "Teoría y técnica de psicoterapias". Buenos Aires: Nueva Visión.

A. Beck. "Tratamiento cognitivo-conductual de la depresión".

Hayes, Luciano: "Manual de terapia de aceptación y compromiso"

M. Pérez Álvarez y otros, "Guía de tratamiento psicológicos eficaces I Adultos," Ed. Pirámide

Millón," trastornos de personalidad," ed. Masson

Fairbain," Estudio psicoanalítico de la personalidad", Ediciones Hormé

Badaraco, "Psicoanálisis multifamiliar", edit. Piados

J.Codech, "Teoría y técnica psicoanalítica", Edit. Herder



J.Guimon, "Eficacia de las terapias en salud mental", edit. Desclee  
O.Kernberg,"Desordenes fronterizos y narcisismo patológico", edit. Paidos  
Malan, "Psicoterapia individual y la ciencia de la psicodinámica". Edit. Paidos  
L. Bellak, "Manual de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia", edit. Manual moderno

Bleger, "Entrevista y grupos", edit. Nueva Visión

I.Yalom, "Psicoterapia Existencial y terapia de grupo". Edit Paidos

Bauleo," Psicoanálisis Operativo", edit. Atuel

### **Psicoterapia, Psicosis, Esquizofrenia**

Perris t McGorry. "Psicoterapia cognitiva para los trastornos psicóticos".  
Desclee ed.

*Fundación para la investigación y el tratamiento de la esquizofrenia y psicosis:*

J.Cullberg, "Psicosis, Una perspectiva integradora"

Alanen y otros, "Abordajes psicoterapéuticos de las psicosis esquizofrénicas."

J.Edwards, Mc.Gorry," La intervención precoz en psicosis"

P.Chadwick, "Terapia cognitiva basada en la persona para la psicosis perturbadora".

*Ley básica de autonomía del paciente:*

[http:// www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/transparencia/ley  
autonomía paciente.pdf](http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/transparencia/ley_autonomia_paciente.pdf)

Manual de psiquiatría legal y forense. Editorial La Ley

### **Documentos del SAS y Consejería de Salud:**

Pagina web de la Consejería de salud SAS Comunica salud mental:  
[comunicasaludmental@csmandalucia.es](mailto:comunicasaludmental@csmandalucia.es), en la sección de documentación se  
encuentra las guías clínicas, actualizadas

Pagina Web de la consejería de salud SAS **Psicoevidencias**

Web del programa de Salud Mental, SAS, consejería:

Proceso ADS, TMG, TCA

SAS, consejería de Salud, *Programa tratamiento asertivo en la comunidad*

*Detección e Intervención temprana en psicosis*



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

Plan integral de Salud Mental 2003-2007 SAS

Plan Integral de salud mental 2008-2012 SAS

Plan de calidad del SSPA 2010-2014

Plan estratégico del SAS

## **10.PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN**

Se entrega a cada residente al comenzar la rotación y se revisa cada año, el plan de rotación.

Para cada dispositivo hay un documento donde se recoge los objetivos, las actividades y los conocimientos a adquirir. Así como el tutor de rotación que se le asigna en cada dispositivo.

Se entrena el plan de formación de la UDMSM

### **10.1 ESCENARIO DEL APRENDIZAJE:**

1. En cada una de los dispositivos de rotación.
2. En el programa docente de la Unidad Docente Multiprofesional, se realiza dos días al mes en horario de mañana.
3. Sesiones clínicas de los dispositivos por los que rotan
4. Sesiones clínicas de la UGC
5. Programas específicos de formación, organizados por la UGC, por el Programa de Salud Mental, cursos organizados por otras unidades docentes hospitalarias.
6. Reuniones de tutoría con el tutor principal

### **10.2 RESPONSABLE DOCENTE**

1. Tutor de rotación de cada dispositivo asistencial
2. Profesionales de los dispositivos de rotación
3. Profesionales docentes de la UGC y colaboradores docentes externos
4. Tutor de la especialidad

### **10.3 EVALUACION**

La evaluación deberá ser un proceso continuado, las entrevistas trimestrales con el tutor es un momento de evaluación de los conocimientos y habilidades del residente y una oportunidad de mejora. Se realiza una evaluación en cada dispositivo, a través de la hoja de evaluación que tendrá que cumplimentar el tutor de rotación.



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

Evaluación anual, que se realiza con el jefe de la unidad docente, con los acuerdos de la comisión de docencia.

1.

### 10.3 SUPERVISION

Se realizará de manera gradual, en cada dispositivo de rotación se planifican actividades con nivel de supervisión 1, 2 y 3, de acuerdo con el nivel de conocimientos y habilidades que de forma individualizada se diseñe para el residente. El nivel de supervisión y su ajuste será diseñado y planificado con el tutor de rotación. Teniendo en cuenta la graduación según año del residente. Teniendo en cuenta que el residente de primer año requiere un nivel máximo de supervisión.

La supervisión es el instrumento fundamental del proceso de formación. No se puede concebir la formación del/la residente sin un sistema de supervisión reglada. La elaboración, seguimiento y evaluación de los objetivos de la formación constituyen el foco central de la supervisión. La formación de actitudes y destrezas, además de la adquisición de conocimientos constituyen una de las finalidades principales.

La *supervisión clínica* es el conjunto de actividades orientadas a ayudar al/la residente a resolver los problemas relativos al diagnóstico y manejo de los/as pacientes que tiene a su cargo, respetando el ritmo que cada residente necesite para ir asumiendo progresivamente tareas de mayor responsabilidad. Aunque la responsabilidad de la supervisión clínica recaerá en el/la supervisor/a del momento, es deseable que otros/as especialistas participen también, incluso de otras especialidades cuando sea pertinente. La supervisión clínica es un ejercicio frecuente, que puede desarrollarse en sesiones regularizadas, pero que a menudo responderá diariamente a las necesidades inmediatas y cambiantes de la actividad asistencial del/la residente.

La *supervisión de psicoterapia* es una variante especializada de la clínica. Se desarrolla en sesiones regulares, centradas en el tratamiento de pacientes concretos/as a cargo del/la residente, que tienen por objeto ayudar a que el/la paciente reciba una psicoterapia de calidad y que el/la residente aprenda a practicar una modalidad específica de psicoterapia. El/la supervisor/a deberá tener experiencia acreditada en el ejercicio de la psicoterapia que supervise. Las sesiones de supervisión de psicoterapia podrán realizarse individualmente o en grupo.

Es responsabilidad de los tutores de rotación cumplir la función de supervisores de las actividades programadas en las rotaciones. Actualmente y dada las características de la labor asistencial del psicólogo clínico centrada en una gran parte en la Psicoterapia tanto individual, familiar como grupal, los tutores de rotación ejercen esta función.



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

En el espacio de tutoría, que se realiza una vez al mes, también dedicamos espacios para ampliar la supervisión de psicoterapia, con el objetivo también de realizar un seguimiento de la progresión en la formación.

#### *Nivel de responsabilidad*

Las características que definen la formación en Salud Mental de los PIR, es que la responsabilidad y el nivel de decisión se realiza de forma progresiva, no solo por año de residencia, sino en cada unidad asistencial en que realiza la rotación, teniendo en cuenta la gravedad de las patologías, las características de los servicios, los programas especializados que se desarrollan

La asunción de responsabilidades y toma de decisiones, siguiendo el protocolo que ha desarrollado el servicio de urgencias del HUV y adaptado a nuestras características de especialidad y servicios asistenciales:

Todos los residentes al iniciar su rotación por las unidades asistenciales, pasan por el nivel I de responsabilidad los primeros meses (dependiendo del tiempo de la rotación, y de la complejidad asistencial de la unidad), por el nivel II los siguientes meses, de forma progresiva y terminando con el nivel III.

La diferenciación de los niveles de intervención y por tanto de responsabilidad vendrá dado también por la gravedad y complejidad de la patología del paciente. Así como el grado de aprendizaje que irá adquiriendo el residente. Será el facultativo y/o tutor de rotación quien junto con el residente decidirán el nivel de intervención, y de responsabilidad.

Todos los residentes y en todos los dispositivos tienen un facultativo de referencia quien evaluará, planificará las intervenciones clínicas según el aprendizaje que vaya alcanzando el residente, y este facultativo será el referente para la toma de decisiones que impliquen una complejidad. Y siempre será el facultativo responsable de la docencia quien junto al residente firme los informes, las altas e ingresos etc.

El residente de tercer año y cuarto año aunque sea el referente clínico del paciente y pueda tener un grado de decisión sobre las actuaciones clínicas será siempre supervisado por el facultativo.

El tutor de rotación también debe garantizar que se cumplan los objetivos que se deben cumplir en su rotación así como aquellos pactados con el residente, teniendo en cuenta su formación previa, su capacidad de aprendizaje, evaluando áreas de mejora que será trabajado con los residentes y trasladado al tutor para que vaya evaluando progresivamente los niveles formativos que tendrán que ir adquiriendo cada año. De esta manera se da un proceso de mejora en el aprendizaje y la formación

Programa de la UDM de SM. Año 2014/2015 (se ajusta cada año)

## **11. PROGRAMA DOCENTE DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL**



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

### PRESENTACIÓN:

**El programa de seminarios que proponemos para el periodo octubre 2014 y junio 2015, tiene un carácter multidisciplinar, y es un complemento a la formación que cada residente debe realizar en sus rotaciones.**

En cada dispositivo de rotación, el residente debe recibir una formación práctica y teórica (según programa de la especialidad), haciendo especial hincapié en conocimientos, habilidades y actitudes. Las responsabilidades asistenciales se irán graduando según año de residencia y adquisición de conocimientos, en todo caso debe recibir una supervisión reglada y de acuerdo al nivel de aprendizaje (según se establece en el programa de formación de la especialidad).

En los dispositivos de rotación, deberá realizar sesiones clínicas, bibliográficas con carácter docente.

Cada programa de la especialidad, establece líneas formativas para cada dispositivo de salud mental, que deben cumplirse al terminar la rotación. Corresponde al tutor de rotación garantizar el cumplimiento de estos conocimientos, habilidades y actitudes.

Las responsabilidades asistenciales se irán graduando según año de residencia y adquisición de conocimientos, en todo caso debe recibir una supervisión reglada y de acuerdo al nivel de aprendizaje (según se establece en el programa de formación de la especialidad).

En los dispositivos de rotación, deberá realizar sesiones clínicas, bibliográficas con carácter docente.

Cada programa de la especialidad, establece líneas formativas para cada dispositivo de salud mental, que deben cumplirse al terminar la rotación. Corresponde al tutor de rotación garantizar el cumplimiento de estos conocimientos, habilidades y actitudes.

### **El miércoles será el día docente:**

Un miércoles al mes los residentes de primero y los EIR, tendrán un programa específico, de 9 a 2.30 de la mañana.

Un miércoles al mes los residentes de segundo tercero y cuarto, tendrán, **un grupo de supervisión** de 8.30 a 10 y a las 10.30 el programa docente.

El último miércoles de cada mes tendremos un **seminario específico para todos los residentes** de 9 a 2.30.

Una vez al mes (a definir por cada tutor), los residentes se reunirán con cada tutor de la especialidad para seguimiento, entrevista trimestral, evaluación, orientación etc.

Para el programa docente contamos con la colaboración de profesionales de nuestra UGC, y otros profesionales colaboradores.

La metodología de los seminarios docentes, integrará los conocimientos teóricos con la práctica asistencial, tendrán un carácter participativo.

Los docentes podrán recomendar lecturas, solicitar materiales clínicos a los residentes etc., con un mes previo al seminario.



**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

EL PROGRAMA FORMATIVO 2014-2015 SE ELABORA Y SE ENTREGA A LOS RESIDENTES EN SEPTIEMBRE

**12. ITINERARIO FORMATIVO QUE ACTUALMENTE DISEÑAMOS EN NUESTRA UNIDAD DOCENTE.**

Ajustamos el programa oficial de la especialidad, a las características de nuestra Unidad Docente, y a los recursos de la UGCSM. Presentamos algunas variaciones, que estarán en proceso de revisión, atendiendo también a los programas individualizados.

Atendiendo a un criterio de progresión en el aprendizaje, consideramos que tras la formación en el ámbito de la Unidad de salud mental Comunitaria, y Atención primaria, la Rotación por la Unidad de salud Mental Infanto-Juvenil, es un complemento de los conocimientos y habilidades adquiridas, en el primer circuito de rotación, es decir, la atención a la infancia y adolescencia.

Consideramos también que el residente debe comenzar su periodo en el ámbito de los trastornos Graves en SM, por la USMH, progresivamente el circuito se complementa con las unidades de Hospitalización en programa de día, y en rehabilitación. El programa de toxicomanías en nuestra comunidad, no está integrado en el SSPA, por lo que se realiza tras convenios con la Diputación y centros concertados.

**PLAN DE ROTACION PIR DEL HUV**

	R-1	R-2	R-3	R-4
<b>Unidad de Salud Mental Comunitaria</b>	<b>12 meses</b>			
<b>Atención Primaria</b>		<b>3 meses</b>		
<b>UNIDAD USMI-J</b>		<b>6 meses</b>		
<b>Unidad de Hospitalización</b>		<b>3 meses</b>	<b>1 mes</b>	
<b>Hospital de Día de Salud Mental</b>			<b>3 meses</b>	
<b>Comunidad Terapéutica de Salud Mental</b>			<b>3 meses</b>	
<b>Unidad de Rehabilitación ( concertada con HU Macarena)</b>			<b>2 meses</b>	
<b>Programa de Enlace y Psicología de la Salud</b>			<b>3 meses</b>	<b>3 meses</b>
<b>Adicciones</b>			<b>2 meses</b>	
<b>Áreas de formación específica</b>				<b>4 meses</b>



Servicio Andalúz de Salud  
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

**GUIA O ITINERARIO FORMATIVO  
DE RESIDENTES**

*Anexo 7*

EDICIÓN : 1

FECHA  
ELABORACIÓN:

<b>Rotación de libre disposición</b>				<b>3 meses</b>

 <p><b>JUNTA DE ANDALUCÍA</b> CONSEJO DE LA JUNTA</p>	<p><b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</b></p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p><b>EDICIÓN : I</b></p>		