

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL DEL COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

GUIA DE ACOGIDA AL RESIDENTE DE PSICOLOGÍA CLÍNICA¹



¹ Fecha última actualización: Enero 2024

INDICE

PRESENTACION DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL	5
1. EL COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEON	6
2. CARACTERISTICAS DE ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO	8
<u>2.1 SECCIÓN DE SALUD MENTAL AMBULATORIA.</u>	9
2.1.1 Equipos de Salud Mental de adultos	
2.1.2 Equipo de Salud Mental Infanto – juvenil	
2.1.3 Programa de apoyo psicológico a la Atención Primaria	
<u>2.2 SECCIÓN DE HOSPITALIZACIÓN BREVE</u>	11
2.2.1 Unidad de Hospitalización de Agudos.	
2.2.2 Hospital de Día.	
2.2.3 Unidad de Psiquiatría Psicósomática y Enlace.	
2.2.4 Hospital de día Infanto - juvenil	
<u>2.3 SECCIÓN DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL.</u>	12
2.3.1 Unidad de Convalecencia Psiquiátrica (UCP).	
2.3.2 Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica	
2.3.3 URPLE: Unidad de Rehabilitación psiquiátrica de larga Estancia.	
2.3.4 Unidad de Patología Dual (enfermedad mental y retraso mental)	
2.3.5 Unidad de Cuidados Continuados	
2.3.6 ECAI: Equipo Comunitario de Atención Integral	
- Centro de Rehabilitación Psicosocial (CRPS).	
3 ADAPTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA ESPECIALIDAD DE PSICOLOGIA CLINICA A LA UNIDAD DOCENTE DE SALUD MENTAL DEL CAULE	15
3.1 DEFINICION DE LA ESPECIALIDAD	15
3.2 PERFIL PROFESIONAL DEL PSICOLOGO CLINICO	15
3.3.OBJETIVOS DE LA FORMACION	17
3.4.ESQUEMA GENERAL DEL PROGRAMA FORMATIVO EN LA UMDSM del CAULE	19
3.4.1. FORMACION TEORICA GENERAL TRANSVERSAL COMUN CON OTRAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD	20
3.4.2. FORMACION TEORICA GENERAL EN PSICOLOGIA CLINICA A DESARROLLAR DURANTE LOS CUATRO AÑOS DE RESIDENCIA	22

3.4.3. CONTENIDOS CLINICO-ASISTENCIALES. ROTACIONES BÁSICAS Y ESPECIFICAS VINCULADAS A LOS OBJETIVOS , ACTIVIDADES Y CONOCIMIENTOS TEORICOS	24
3.4.4. ATENCION CONTINUADA	38
4 FORMACION E INVESTIGACION	41
4.1. DOCENCIA ESPECÍFICA PARA RESIDENTES DE LA UMDSM:	
4.2. SESIONES CLINICAS DE PSICOLOGIA:	
4.3. SESIONES CLINICAS PARA TODO EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA:	
4.4. INVESTIGACION Y RECURSOS DOCENTES	
5. EVALUACION FORMATIVA	44
5.1 INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN FORMATIVA	
5.1.1 <u>Entrevistas tutor y residente:</u>	
5.1.2 <u>Evaluación de las rotaciones:</u>	
5.1.3 <u>Portafolio ..</u>	
5.1.4 <u>Otros Instrumentos</u>	
5.2 EVALUACIONES	
5.2.1 <u>EVALUACIONES ANUALES</u>	
5.2.2 <u>RECUPERACIONES</u>	
5.2.3 <u>EVALUACIÓN FINAL</u>	
6. ORGANIZACION DE LA TUTORIA	47
6.1. <u>TUTOR PRINCIPAL,</u>	
6.2. <u>TUTOR DE APOYO Y COLABORADORES DOCENTES</u>	
7. CRITERIOS Y PROCEDIMIENTOS PARA REALIZAR ADAPTACIONES DEL PROGRAMA DE FORMACION PARA RESIDENTES CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES	48
8. ANEXOS	49
- Protocolo de supervisión y responsabilidad progresiva del residente	
- Funcionamiento de los psicólogos clínicos residentes en Urgencias de Salud Mental del CAULE	
- Informe de evaluación anual del tutor	
- Registro de actividad formativa (portafolio)	
- Informe de evaluación de rotación	
9. OPINIONES DE NUESTROS ULTIMOS RESIDENTES DE PSICOLOGIA CLINICA	66

TE DAMOS LA BIENVENIDA A NUESTRO SERVICIO

La U.D.M. del Servicio de Salud Mental del Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE), te da la bienvenida como nuevo residente.

Es una gran satisfacción para nosotros que hayás elegido nuestra Unidad Docente para realizar tu especialización clínica. La formación de residentes de Psicología clínica comenzó en León en el año 2012. Hasta la fecha contamos con una plaza acreditada. Formamos parte de la Unidad Docente Multidisciplinar de Salud Mental del Complejo Asistencial Universitario de León, de la que también forman parte las especialidades de psiquiatría (con dos plazas acreditadas) y enfermería psiquiátrica (con 5 plazas acreditadas). Gracias a las Unidades Multiprofesionales futuros Psiquiatras, Psicólogos Clínicos y Enfermeras especialistas compartimos una experiencia formativa común. Contamos con experiencia en formación y como comprobaras, también con una extensa red propia de dispositivos de atención comunitaria, hospitalaria y rehabilitadora.

Esta Guía de Acogida surge de la necesidad de dar respuesta a todas aquellas dudas más frecuentes que durante el transcurso de la residencia se te podrían plantear.

Este documento aporta información sobre la estructura del Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del CAULE, así como algunas claves sobre lo que será tu proceso formativo.

Esperamos que te sea útil para empezar a conocernos, que tu estancia entre nosotros redunde positivamente en tu futura trayectoria profesional, en la mejora de la salud de la población que atendemos, y que desde el punto de vista personal te sea muy grata.

PRESENTACION DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL

Jefe de Psiquiatría y Salud Mental: Francisco Rodriguez.

Coordinadora Unidad Docente Multiprofesional: Veronica Diaz Gutierrez

Tutores PIR de Psicología Clínica: Luis Díez Garrido
Maria José Gonzalez de Paz
Raquel Alonso García

Tutora Corrdinadora PIR: Asunción Sánchez Peña
Correo electronico: masanchezp@saludcastillayleon.es
Telefono de contacto: 987-23.74.00 extension 43702

Tutores MIR de Psiquiatría: Javier Min Kin
Clara Franch Pato
Antonio Serrano García

Tutora Coordinadora MIR : Rocio Gomez Martinez

Tutoras EIR de Salud Mental Maria Sueiras Blanco
Ana Seoanez García
Carolina Sarmiento Berjon
Trina Ardura Lafuente
Beatriz Esperanza Martinez Gonzalez
Veronica Vergara Gonzalez
Cristina Fernandez Pardo
Hector Gonzalez Pardo
Patricia Kospach
Veronica Diaz Gutierrez

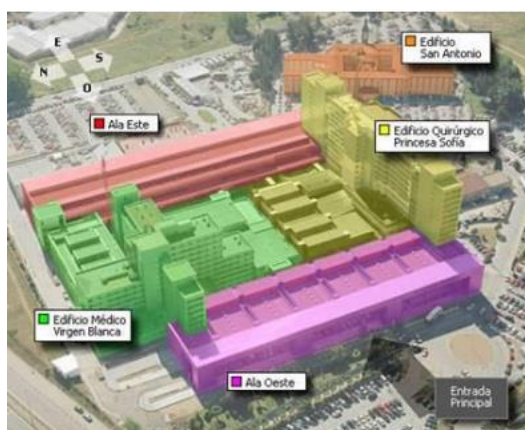
Tutora Coordinadora EIR : Ana Cabezas Anido

1. EL COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN

El Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE) resulta de la fusión de 4 hospitales: La Residencia Virgen Blanca, El Hospital Princesa Sofía (actualmente unidos estructuralmente integrando el Hospital de León), El Hospital San Antonio Abad y el Hospital Santa Isabel



1.1 Hospital de León, subdividido en tres edificios:



- Edificio Princesa Sofía, en el que están situadas fundamentalmente las unidades de hospitalización quirúrgica.
- Edificio Virgen Blanca, donde se encuentran las unidades de hospitalización médica. Aquí está la unidad de Hospitalización breve de psiquiatría y nuestro Hospital de Día.
- Edificio San Antonio Abad; Ubicado en él tenemos uno de nuestros Equipos de Salud Mental

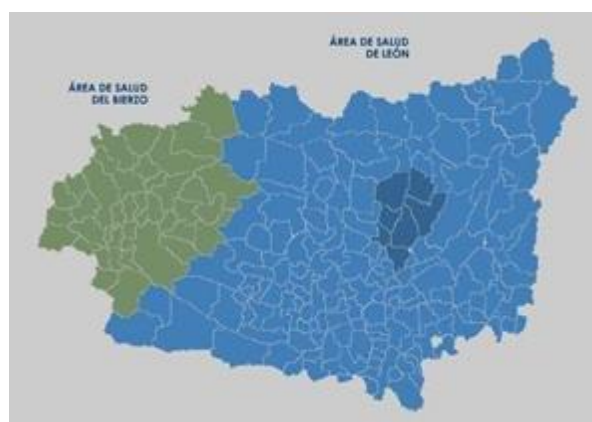
1.2 Hospital Santa Isabel (Avenida de Madrid 118. Teléfono: 237400) destinado exclusivamente a la hospitalización de pacientes de Salud Mental.



1.3 Hospital Monte San Isidro (Ctra. Asturias S/N. Teléfono: 987227250) donde están las especialidades de medicina interna, neumología y cuidados paliativos



NUESTRA AREA SANITARIA



La organización sanitaria de la provincia de León, está estructurada en dos áreas de salud: Área de León (presta atención a 351.086 habitantes) y área del Bierzo (atención a 144.912 habitantes).

En este entorno el CAULE se constituye como Hospital de referencia de ambas áreas de salud, atendiendo directamente al área de salud de León y como Hospital de nivel III las necesidades del área del Bierzo en función de la cartera de Servicios

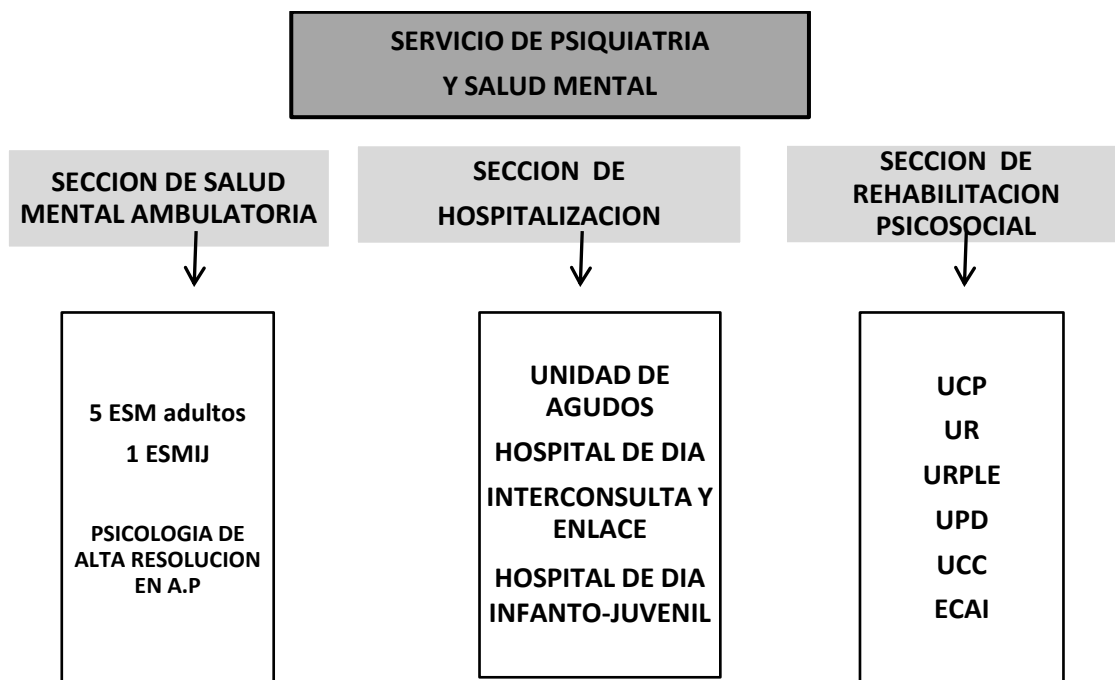
2. CARACTERÍSTICAS DE ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO

La psicología Clínica está integrada funcionalmente en el Servicio de Psiquiatría y Salud Mental. En la actualidad trabajamos en el Servicio 16 adjuntos de psicología Clínica. La plantilla la integran además 25 psiquiatras, 7 trabajadores Sociales, 4 Terapeutas ocupacionales así como personal de enfermería y administración. Trabajamos integrados funcionalmente en Equipos Multidisciplinares

El jefe del Servicio es el Dr Francisco Rodríguez Fernández. El Servicio se divide en tres Secciones, cada una de las cuales está compuesta por diferentes Unidades Clínicas: Dos de ellas son de referencia a nivel Regional y otras dos son de referencia para toda la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

- Jefe de Sección de Salud Mental Ambulatoria: Dr Alfredo Galindo Menéndez
- Jefe de Sección de Hospitalización de Agudos: Dr José de Santiago
- Jefe de Sección de Rehabilitación Psicosocial : Dr. Jesús Morchón Sanjosé

Cada una de estas Secciones a su vez está compuesta por diferentes unidades clínicas



2.1 **SECCIÓN DE SALUD MENTAL AMBULATORIA.**

Constituye uno de los pilares fundamentales en la atención a la Salud Mental de la población. Está conformada por Unidades de Salud Mental (USM), que son centros de atención ambulatoria, inscritos en la comunidad, y a los habitualmente se accede a través de los médicos de Atención Primaria. Es en este contexto en el que se atiende la mayor parte de las necesidades de salud mental de la población, al ser la vía normal de acceso (exceptuando los casos que requieren atención urgente)

Integrada por:

Equipo I	USM SAN ANTONIO ABAD	
ZBS Población de referencia: 63.114	ERAS DE RENUOVA ASTORGA I ASTORGA II TRUCHAS RIBERA ORBIGO	RECURSOS HUMANOS: - PSIQUIATRAS: 2 - PSICÓLOGOS CLÍNICOS: 1 - ENFERMERAS: 1 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO: 1
Situación	Hospital San Antonio Abad	

Equipo II	USM INDEPENDENCIA II	
ZBS Población de referencia: 59.254	CRUCERO SAN ANDRES DE RABANEDO LA BAÑEZA I LA BAÑEZA II LA MADALENA BOÑAR	RECURSOS HUMANOS: - PSIQUIATRAS: 2 - PSICÓLOGOS CLÍNICOS: 1 - ENFERMERAS: 1 - TRABAJADORA SOCIAL: 1 (a tiempo parcial) - AUXILIAR ADMINISTRATIVO: 1
Situación	Calle Independencia, (antiguo edificio de Sanidad)	

Equipo III	USM CONDESA	
ZBS Población de referencia: 58.699	CONDESA TROBAJO DEL CAMINO CUENCA DEL BERNESGA VALENCIA DE DON JUAN SAN EMILIANO MATALLANA DEL TORIO VALDERAS	RECURSOS HUMANOS: - PSIQUIATRAS: 2 - PSICÓLOGOS CLÍNICOS: 1 - ENFERMERAS: 1 - TRABAJADORA SOCIAL: 1 (A TIEMPO PARCIAL) - AUXILIAR ADMINISTRATIVO: 1
Situación	Centro de Especialidades de la Condesa	

Esquipo IV	USM de JOSE AGUADO	RECURSOS HUMANOS: <ul style="list-style-type: none"> - PSIQUIATRAS: 2 - PSICÓLOGOS CLÍNICOS: 2 - ENFERMERAS: 1 - AUXILIAR ADMINISTRATIVO: 1
ZBS Población de referencia: 54.812	JOSE AGUADO I JOSE AGUADO II RIAÑO RIBERA DEL ESLA CISTIerna	
Situación	Centro de Especialidades de Jose Aguado	

Esquipo V	USM INDEPENDENCIA V	RECURSOS HUMANOS: <ul style="list-style-type: none"> - PSIQUIATRAS: 2 - PSICÓLOGOS CLÍNICOS:1 - ENFERMERAS: 1 - TRABAJADORA SOCIAL: 1 (a tiempo parcial) - AUXILIAR ADMINISTRATIVO: 1
ZBS Población de referencia: 53.318	LA PALOMERA ARMUNIA MANSILLA DE LAS MULAS SAHAGUN SANTA MARIA DEL PARAMO	
Situación	Calle Independencia (antiguo edificio de Sanidad)	

PSICOLOGIA DE ALTA RESOLUCION EN ATENCION PRIMARIA		RECURSOS HUMANOS: <ul style="list-style-type: none"> - 2 PSICOLOGOS CLINICOS.
Población de referencia	Población adulta de las dos Zonas básicas de Salud	
Situación	Centro de Especialidades Palomera Y Centro de Especialidades Antonio Gutierrez (Eras de Renueva)	

Esquipo Infante - Juvenil	CSM INFANTO-JUVENIL	RECURSOS HUMANOS: <ul style="list-style-type: none"> - PSIQUIATRAS: 2 - PSICÓLOGOS CLÍNICOS: 1 - ENFERMERAS: 1 - TRABAJADORA SOCIAL: 1 (a tiempo parcial) - AUXILIAR ADMINISTRATIVO: 1
	Atiende a toda la población menor de 18 años del área de salud de León	
Situación	Centro de Especialidades Palomera	

2.2 SECCIÓN DE HOSPITALIZACIÓN BREVE.

Está conformada por cuatro unidades, situadas todas ellas en el Hospital de León,

2.2.1 Unidad de Hospitalización de Agudos.

Atienden a pacientes que presentan un cuadro psicopatológico agudo que, por sus características, no pueden ser atendidos de forma ambulatoria en ese momento. El acceso a la unidad se produce bien a través de las USM o bien a través del Servicio de Urgencias del hospital, cuando la situación así lo requiere. La hospitalización en este dispositivo es de corta estancia, regresando habitualmente el paciente a su USM de referencia, o en algunos casos produciéndose la derivación a alguna de las otras unidades específicas que se considere pertinente. La unidad consta de 28 plazas. Esta situada en el Edificio Princesa Sofía

Recursos humanos: 4 Psiquiatras , 10 Enfermeras, 1 Trabajadora social (Tiempo parcial) 12 TCAE

2.2.2 Hospital de Día.

Es un dispositivo de atención ambulatoria, intermedio entre las unidades de salud mental y la hospitalización, dirigido fundamentalmente a la atención de pacientes con cuadros psicóticos que precisan una intervención más integral e intensiva, dirigida a lograr una estabilización clínica y un buen funcionamiento en su ámbito cotidiano. En esta unidad las actividades grupales ocupan un lugar privilegiado en el proceso terapéutico. Dispone de 15 plazas. Esta situada en el Edificio Princesa Sofía

Recursos humanos: 1 Psiquiatra , 1 psicologo clinico, 2 Enfermeras, 1 Trabajadora social (Tiempo parcial) 1 terapeuta ocupacional

2.2.3 Unidad de Psiquiatría Psicósomática y Enlace.

Se encarga de la relación con los restantes servicios hospitalarios, llevando a cabo labores de interconsulta a demanda de los facultativos de otras especialidades. Atiende las necesidades relacionadas con la salud mental de los pacientes que se encuentran ingresados por patologías físicas mientras dura el proceso de hospitalización. Las intervenciones pueden ser puntuales, ante la presencia de cuadros clínicos psicopatológicos, o presentar un mayor grado de estructuración, a través de programas de enlace que funcionan de forma regular en coordinación con algunos servicios, y que suelen implicar también labores de prevención y/o rehabilitación.

Recursos humanos: 3 psiquiatras, 1 psicologo clínico

2.2.4 Hospital de día Infanto - Juvenil

Dispositivo asistencial de hospitalización parcial de tipo ambulatorio que proporciona una atención integral e intensiva a niños y adolescentes con problemas de salud mental, que, por su intensidad o gravedad, no pueden ser atendidas en los Centros de Salud Mental.

Recursos humanos: 2 psiquiatras especialistas en infanto-juvenil, 2 psicólogos clínicos, 1 enfermera, 1 Terapeuta ocupacional, 1 Trabajadora Social, y personal TCAE.

2.3 SECCIÓN DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL.

Los dispositivos pertenecientes a esta sección se encuentran situados en el Hospital Santa Isabel excepto el Centro de Rehabilitación Psicosocial que se encuentra en el centro de la ciudad. Todos ellos están destinados al tratamiento de pacientes con trastorno mental grave, fundamentalmente de tipo psicótico, que por su patología requieren procesos de hospitalización e intervenciones más prolongadas en el tiempo que las que permite una unidad de agudos. Son unidades consideradas de media y larga estancia, en las que se lleva a cabo un tratamiento integral y multidisciplinar, dirigido a mejorar, en la medida de lo posible la funcionalidad y autonomía de los pacientes, así como su calidad de vida.

Dispone de dos unidades de Referencia regional recibiendo derivaciones desde toda la Comunidad Autónoma de Castilla y León) y dos de Referencia provincial (área de León y Bierzo)

2.3.1 Unidad de Convalecencia Psiquiátrica (UCP).

Es una unidad de media estancia, con un límite máximo establecido entre 4 y 6 meses. Atiende a pacientes con clínica subaguda, para los que la hospitalización en la Unidad de Agudos ha sido insuficiente o que desde otros dispositivos se plantea la necesidad de un ingreso más prolongado. En contraste con otras unidades, un importante porcentaje de los ingresos que se realizan son de tipo involuntario, con autorización judicial, lo que influye en la labor terapéutica. Sus objetivos fundamentales son conseguir la estabilización clínica y realizar una labor de rehabilitación psicosocial dirigida a la reincorporación del paciente a su medio habitual.

Dispone de 14 plazas. Es de referencia provincial.

Recursos humanos : 1 psiquiatra , 1 psicólogo clínico, 1 trabajadora social (tiempo parcial) , 1 Terapeuta ocupacional a tiempo parcial, 6 enfermeras, 9 TCAE

2.3.2 Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica.

Es una unidad en la que se realizan hospitalizaciones más prolongadas, de hasta un año de duración, y en la que se busca que los pacientes, que se encuentran ingresados en régimen abierto y voluntario, logren la mayor autonomía personal posible, buscando también la reincorporación a su ámbito cotidiano. Entre otros recursos cuenta con un piso

de entrenamiento de las habilidades precisas para llevar a cabo una vida independiente. Es, también

Dispone de 33 plazas. Es de referencia provincial.

Recursos humanos : 2 psiquiatras, 1 psicólogo Clínico, una trabajadora Social (tiempo parcial), una terapeuta ocupacional (tiempo parcial) 6 enfermeras 14 TCAE (dos de las cuales tienen su labor asistencial en los dos pisos clínicos que la unidad atiende en el centro de la ciudad)

2.3.3 URPLE: Unidad de Rehabilitación psiquiátrica de larga Estancia.

Es una unidad de carácter rehabilitador que acoge a aquellos pacientes con trastorno mental grave y prolongado que precisan un ingreso de duración superior a los realizados en las unidades de Convalecencia y Rehabilitación Psiquiátrica, y cuyo mantenimiento en otros dispositivos o estructuras de la red sanitaria y/o socio sanitaria (p.ej. pisos supervisados o mini residencias) no es posible debido a la clínica psiquiátrica que presentan.

En esta unidad no existe un tiempo límite de ingreso, ajustándose a las necesidades del paciente. La derivación a esta unidad se realiza desde la UCP y/o desde la Unidad de Rehabilitación, tras haber agotado las alternativas de tratamiento en otros recursos, sin que haya existido una mejoría clínica significativa mantenida en el tiempo.

Es una unidad de referencia Regional, siendo derivados a ella pacientes desde toda la comunidad de Castilla y León

Dispone de 36 plazas

Recursos humanos : 2 psiquiatras, 1 psicólogo clínico, 6 enfermeras, 1 trabajador social (tiempo parcial) 18 TCAE

2.3.4 Unidad de Patología Dual (enfermedad mental y retraso mental)

Este dispositivo atiende a pacientes con diagnóstico simultáneo de trastorno psiquiátrico y retraso mental. Es una unidad de referencia para toda la comunidad de Castilla y León.

Es de referencia autonómica

Cuenta con 20 plazas en un régimen de carácter cerrado.

Recursos humanos : Un psiquiatra , un psicólogo Clínico , una trabajadora Social (tiempo parcial) , una terapeuta ocupacional , 8 enfermeras, y 14 TCAE

2.3.5 Unidad de Cuidados Continuados

Es una unidad de tránsito que acoge a aquellos pacientes con trastorno mental grave y prolongado en los que se ha agotado el trabajo rehabilitador. En ella se mantienen en espera hacia recurso puramente residencial,

Atiende a pacientes de toda la región, derivados desde la URPLE.

Cuenta con 14 plazas en un régimen de carácter cerrado.

Recursos humanos: 1 psiquiatra, 1 trabajadora Social (tiempo parcial) y 5 enfermeras, 8 TCAE

2.3.6 ECAI. Equipo Comunitario de atención integral

Equipo Comunitario de atención integral	ECAI	
Población de referencia	Pacientes con trastorno mental grave de León capital y su alfoz	RECURSOS HUMANOS: - PSIQUIATRAS: 2 - ENFERMERAS: 2 - TCAE: 2
Situación	Atención domiciliaria	

• Centro de Rehabilitación Psicosocial (CRPS).

Desde la Unidad de Convalecencia Psiquiátrica y la Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica se realiza una importante coordinación, con este dispositivo, que pertenece al Hospital San Juan de Dios, de iniciativa privada, y con el que existe un concierto en la asistencia para los pacientes del área sanitaria de León.

Es un recurso de régimen ambulatorio que ofrece programas de rehabilitación psicosocial a pacientes con trastorno mental grave, promoviendo la adquisición y/o recuperación de las capacidades y habilidades precisas para desenvolverse en su medio social con la mayor autonomía y calidad de vida posibles.

Cuenta con 20 Plazas

Recursos humanos: 1 psicólogo clínico , 1 terapeuta ocupacional, 2 monitores ocupacionales y 1 trabajadora social.

3 ADAPTACION DE LOS OBJETIVOS GENERALES DE LA ESPECIALIDAD DE PSICOLOGIA CLINICA A LA UNIDAD DOCENTE DE SALUD MENTAL DEL CAULE

3.1 DEFINICION DE LA ESPECIALIDAD

La Psicología Clínica es una especialidad sanitaria de la Psicología que se ocupa de los procesos y fenómenos psicológicos y relacionales implicados en los procesos de salud-enfermedad de los seres humanos. Concibe la salud y la enfermedad como procesos complejos en los que intervienen, en distintos momentos y en diferentes niveles causales, factores tanto psicológicos, como sociales y biológicos.

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

3.2 PERFIL PROFESIONAL DEL PSICOLOGO CLINICO

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

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

-
- Realizar actividades de asesoramiento, interconsulta y enlace con otros profesionales y servicios y formar parte de equipos con profesionales de la medicina de diferentes especialidades.
 - Manejar situaciones de urgencia.
 - Diseñar y aplicar las intervenciones psicológicas necesarias en los procesos asistenciales de las enfermedades físicas.
 - Identificar e intervenir en situaciones de crisis individuales, familiares y comunitarias
- En el ámbito de la Dirección, Administración y Gestión:
- Desarrollar tareas de dirección, planificación, gestión y/o coordinación de servicios, equipos y programas, en especial los vinculados con la atención a la salud mental.
 - Organizar el trabajo teniendo en cuenta su inclusión en una planificación global. Elaborar o contribuir a dicha planificación, con el concurso en su caso de otros profesionales.
 - Elaborar procedimientos y sistemas de evaluación de intervenciones, programas y servicios, contribuyendo con ello a la implementación, desarrollo y mejora de la calidad asistencial.
- Recoger, analizar y transmitir información colaborando en la cumplimentación de los protocolos y sistemas de información establecidos.
 - Participar en todas las actividades de coordinación necesarias para el desarrollo de las actividades y los programas del equipo en el que se desarrolla su actividad.
 - Conocer, relacionar y optimizar los recursos sanitarios y no sanitarios existentes en el medio en el que actúe, fomentando todas aquellas iniciativas que tiendan, con criterios de eficacia y eficiencia, a la mejora del nivel de salud de la población.
 - Promover las actuaciones tendentes a favorecer actitudes individuales, sociales e institucionales de respeto, integración, apoyo y cuidado de las personas con trastornos y enfermedades mentales, comportamentales, físicos, o de cualquier otra índole, con especial cuidado en evitar, corregir, y prevenir comportamientos y actitudes que supongan la estigmatización de las personas que sufren de tales trastornos y enfermedades
 - Aportar conocimientos teórico-técnicos en los diferentes niveles de colaboración establecidos con otros profesionales, así como a recibir sus aportaciones y valoraciones críticas.
- En el ámbito de la docencia e investigación:
- Diseñar, programar, dirigir, organizar, y participar, en acciones formativas para los equipos y programas a través de una metodología que favorezca el aprendizaje activo:

sesiones clínicas, bibliográficas, de actualización y contrastación de conocimientos, de supervisión, de seguimiento, de investigación, y de formación continuada.

- Supervisar y tutorizar las actividades de los psicólogos clínicos en formación, y colaborar en la formación de otros profesionales sanitarios y no sanitarios, involucrados en la mejora de la salud de las personas y la sociedad.
- Diseñar, desarrollar, aplicar, dirigir, coordinar, y evaluar investigaciones sobre la salud humana, y colaborar con las que realicen otros equipos, dispositivos e instituciones.

3.3 OBJETIVOS DE LA FORMACION

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

Los OBJETIVOS DOCENTES GENERALES de la Especialidad de Psicología Clínica son los siguientes:

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

OBJETIVOS ESPECIFICOS

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

- La recepción y análisis de la demanda, y el subsiguiente establecimiento, realización, y seguimiento de los planes de diagnóstico, evaluación, intervención clínica, y/o de tratamiento psicológicos más adecuados.
- Utilizar de forma eficiente las técnicas y procedimientos de entrevista clínico- psicológica, a fin de establecer el pertinente análisis funcional de la problemática que presenta un paciente individual, o un grupo, y proporcionar elementos para el establecimiento del plan terapéutico más adecuado.

-
- Utilizar los instrumentos y técnicas de evaluación y diagnóstico psicológicos eficaces y contrastados para la identificación de los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento, así como de los factores de riesgo a ellos asociados, independientemente del nivel de gravedad, disfuncionalidad, interferencia, y/o deterioro de tales trastornos y enfermedades.
 - Evaluar y diagnosticar los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento mediante técnicas y procedimientos de evaluación contrastados y adecuados a la problemática específica y teniendo en cuenta los factores individuales y sociodemográficos específicos.
 - Utilizar de forma eficaz y eficiente las técnicas y procedimientos de intervención contrastados y adecuados a la problemática que presente un paciente individual, o un grupo, y teniendo en cuenta los factores individuales y sociodemográficos específicos.
 - Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas de apoyo, intervención, psicoterapia y tratamiento psicológicos, a nivel individual, familiar, consejo de grupo, y comunitario, atendiendo a la gravedad, urgencia, y grado de deterioro, interferencia y disfuncionalidad de los trastornos, enfermedades, o problemas a los que se van a aplicar dichos programas.
 - Diseñar, aplicar, y valorar la eficacia de los programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicamente diseñados para pacientes agudos, y participar en la resolución de situaciones de crisis y de urgencias.
 - Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en la población infantil y adolescente.
 - Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en las personas de edad avanzada.
 - Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológico en las personas con discapacidad intelectual y trastorno mental.
 - Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en las personas con adicciones.
 - Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de rehabilitación y atención prolongada.
 - Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos para las enfermedades físicas, con especial atención a los procesos mórbidos de naturaleza crónica, en cuya evolución juegan un papel determinante los factores psicológicos.
 - Conocer y aplicar las técnicas de relación interpersonal y de trabajo en equipo.
 - El apoyo a la superación de secuelas en procesos derivados de enfermedades/ traumatismos.

- Desarrollar programas de coordinación y cooperación con los dispositivos de la red asistencial, y conocer y utilizar los recursos sociales, jurídicos, educativos y comunitarios.
- Participar en las actividades preventivas y de promoción de la salud, de detección e intervención precoces de trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento, así como de asesoramiento, enlace, e interconsulta, en coordinación con los Equipos de Atención Primaria y los Servicios de Atención Especializada.
- **Desarrollar programas de asesoramiento para los responsables y agentes sociales,** educativos y jurídicos.
- Realizar informes clínicos, certificados, y peritaciones psicológicas.
- Manejar adecuadamente la metodología científica necesaria para el diseño y la puesta en marcha de programas de investigación clínica, social, educativa y epidemiológica en el ámbito de la salud.
- Desarrollar su ejercicio profesional de acuerdo con las orientaciones de la ética asistencial y la deontología profesional.
- Ser capaz de supervisar a otros profesionales o estudiantes en proceso de formación, en ámbitos de conocimiento y profesionales relacionados con la psicología clínica.
- La exposición pública y argumentada en los ámbitos sanitarios y científicos de los conocimientos y hallazgos profesionales.
- La autoevaluación crítica e identificación de sus necesidades de desarrollo formativo y perfeccionamiento profesional, y el sostenimiento de su proceso de aprendizaje y actualización teórico-técnica a lo largo de toda su vida profesional.
- El uso adecuado de los recursos sanitarios atendiendo a la dimensión coste- beneficio de los mismos y a su relación con el principio de justicia de la ética asistencial.

3.4 ESQUEMA GENERAL DEL PROGRAMA FORMATIVO EN LA UMDSM del CAULE

La Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental (UDMSM) es la estructura en la que se desarrolla la actividad formativa de los futuros especialistas de psicología clínica, Psiquiatría y enfermería de Salud Mental que se forman en el CAULE. La UDMSM se encuentra adscrita a la Unidad Docente del Complejo Asistencial Universitario de León, cuyo coordinador actual es el Dr Santiago Vivas.

A lo largo de la formación, el residente contará con la figura del Tutor principal que planificará, gestionará, supervisará y evaluará todo el proceso de formación, proponiendo cuando proceda, medidas de mejora en el desarrollo del programa y favoreciendo el auto-aprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

El esquema general relativo a los contenidos de formación que han de impartirse a lo largo de los 4 años de formación del residente en Psicología clínica viene establecidos en la orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica. A ellos se adecua nuestra programación.

La formación especializada en Psicología Clínica se sustenta en la acción práctica, complementada con una formación teórica que la enmarca en sus contenidos y perspectivas, a través de una metodología que favorezca el aprendizaje activo del residente..

El programa se distribuye en los siguientes bloques:

- 3.4.1 FORMACION TEORICA GENERAL TRANSVERSAL COMUN CON OTRAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD
- 3.4.2 FORMACION TEORICA GENERAL EN PSICOLOGIA CLINICA A DESARROLLAR DURANTE LOS CUATRO AÑOS DE RESIDENCIA
- 3.4.3 CONTENIDOS CLINICO-ASISTENCIALES. ROTACIONES BÁSICAS Y ESPECIFICAS VINCULADAS A LOS OBJETIVOS , ACTIVIDADES Y CONOCIMIENTOS TEORICOS
- 3.4.4 ATENCION CONTINUADA

A continuación te detallamos los contenidos que se incluyen en cada bloque:

3.4.1. FORMACION TEORICA GENERAL TRANSVERSAL COMUN CON OTRAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD.

❖ Bioética, ética asistencial y deontología profesional.

- Principios de bioética.
- Metodología para el análisis del problema ético-asistencial.
- Derechos humanos y salud mental.
- Relación profesional sanitario-paciente.
- Consentimiento informado.
- Consentimiento del menor y del paciente incapacitado.
- Confidencialidad y secreto profesional.
- Deontología profesional.
- Comités de ética asistencial y de investigación.

❖ Organización y legislación sanitaria.

- Derechos y deberes de los usuarios.
- Estructura y organización funcional de los servicios de salud.
- Legislación aplicable a los profesionales sanitarios y los servicios de salud
- Marco legal e institucional y organización funcional de la red de salud mental de la Comunidad Autónoma, y su articulación con otras redes y servicios.
- Marco jurídico-normativo en salud mental y aspectos legales relacionados con la asistencia a personas con trastorno mental.

❖ Gestión clínica:

- Planificación, programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud

- mental.
- Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicadores. Guías de práctica clínica. Programas de gestión de calidad.
 - Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación.
 - Coordinación, dirección y gestión de equipos de trabajo. Metodología de trabajo en equipo.
 - Estrategia Nacional de Salud Mental y Plan Director de Salud Mental y Adicciones de la CA.
 - Cartera de servicios del SNS y de la CCAA.
 - Diseño, realización y evaluación de programas y servicios de salud.

❖ Metodología de la Investigación:

Durante su formación el residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación.

Debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud, siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación.

La formación transversal a la que se refiere este apartado se organiza en el Caule por la Comisión de Docencia General del CAULE, y se recibe conjuntamente con los residentes de otras especialidades. La propuesta de realización de PTC para el curso 23 – 24 es la siguiente

PROPUESTA PLAN TRANSVERSAL COMUN CAULE 2024



CURSO	HORAS	AÑO DE RESIDENCIA	UNIDAD GESTION	MODALIDAD	EDICIONES	FECHAS APROXIMADAS
ACOGIDA DOCUMENTAL	3	R1	CAULE	Presencial	1	Mayo –junio
URGENCIAS	20	R1	CAULE	Presencial	1	Junio
URGENCIAS Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS EIR	9	R1	CAULE	Presencial	1	Junio
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	6	R1	CAULE	Presencial	1	Junio
INTRODUCCIÓN A LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	3	R1	CAULE	Presencial	1	Mayo-junio
RCP BASICA Y AVANZADA	20	R1	CAULE	Presencial	4-5	Octubre-noviembre
RCP RECICLAJE	5	R	CAULE	Presencial	1	Noviembre
RCP PEDIATRICA y NEONEATAL	20	R1	CAULE	Presencial	3	Abril- noviembre
ENTREVISTA CLINICA Y RELACION CON EL PACIENTE	10	R1	CAULE	Presencial	1	Octubre
FUNCIONALIDADES Y MANEJO DE APLICATIVOS INFORMATICOS	3	R1	CAULE	Presencial	1	Junio
PROTECCIÓN RADIOLOGICA	2	R1	CAULE	Presencial	1	Junio-julio
SESIONES CLINICAS Y BIBLIOGRAFICAS	3	R1	CAULE	Presencial	1	Junio
DISEÑO DE INVESTIGACION	10	EIR R1-R2	CAULE	Presencial	1	Marzo
LECTURA CRITICA DE LA INFORMACION CIENTIFICA	8	R2	CAULE	Presencial	1	noviembre
ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN SANITARIA EN ESPAÑA Y CASTILLAYLEON	10	R2-R3-R4-R5	GRS	ONLINE	1	Septiembre-noviembre
HERRAMIENTAS DE GESTIÓN CLÍNICA Y ASISTENCIAL	10	R2-R3-R4-R5	GRS	ONLINE	1	Septiembre-noviembre
BIOÉTICA BASICO	6	R1	GRS	ONLINE	1	marzo-abril
PROCESOS Y PROYECTOS DE MEJORA	10	R2-R3-R4-R5	GRS	ONLINE	1	Septiembre-noviembre
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	10	R1	GRS	ONLINE	1	Marzo-junio
USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO	4	R1	GRS	ONLINE	1	Abril-mayo
SEGURIDAD DEL PACIENTE	6	R1	GRS	ONLINE	1	Marzo
BUSQUEDA DE LA INFORMACION CIENTIFICA	5	R1	GRS	ONLINE	1	Febrero-marzo

3.4.2. FORMACION TEORICA GENERAL EN PSICOLOGIA CLINICA A DESARROLLAR DURANTE LOS CUATRO AÑOS DE RESIDENCIA

Los objetivos generales y específicos de este bloque son profundizar en los conocimientos adquiridos durante la formación previa como psicólogo general, sobre:

- ❖ Los modelos, las técnicas, los recursos para el diagnóstico, la evaluación, la investigación y los tratamientos psicológicos de los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento: su presentación clínica, los diversos factores etiológicos involucrados en su desarrollo y mantenimiento, estrategias y técnicas para su correcto diagnóstico, tratamiento y prevención.
- ❖ Profundizar en la comprensión y el abordaje de los factores psicológicos desencadenantes y de mantenimiento de las enfermedades físicas y de las repercusiones psicológicas que las enfermedades físicas y sus tratamientos tienen en las personas.
- ❖ Contenidos relacionados con aspectos éticos y legales específicos de la Psicología Clínica.

Al final de su residencia el PIR deberá tener amplia formación sobre:

- Evaluación y diagnóstico clínicos:
 - La entrevista clínica y la exploración psicológica y psicopatológica.
 - La historia clínica.
 - Técnicas, estrategias y procedimientos de evaluación y diagnóstico psicológico.
 - El proceso diagnóstico en Psicología Clínica.
 - El informe clínico.
 - Criterios y sistemas de diagnóstico psicopatológico y de clasificación de las enfermedades y trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales.
 - Características especiales de la evaluación y el diagnóstico clínico de la población con discapacidad intelectual y trastorno mental.
 - Características especiales de la evaluación psicológica en población con enfermedades físicas.
 - Características especiales de la evaluación y el diagnóstico clínicos de población en riesgo de exclusión social.
- Clínica de los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento:
 - Modelo bio-psico-social de la salud y la enfermedad.
 - Actualización en psicopatología de los procesos, funciones, y actividades mentales, emocionales, relacionales, y del comportamiento.
 - Diferencias entre los trastornos mentales y del comportamiento y las alteraciones transitorias y/o vinculadas a acontecimientos vitales específicos.
 - Condicionantes culturales, sociales, y epidemiológicos de los trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales.

-
- Psicoterapia y procedimientos de la intervención y tratamiento psicológicos:
 - Proceso terapéutico y habilidades psicoterapéuticas.
 - Habilidades y estrategias de comunicación.
 - Eficacia terapéutica y análisis de la eficacia diferencial de las terapias psicológicas.
 - La eficacia de los tratamientos psicológicos, los tratamientos farmacológicos y los tratamientos combinados.
 - Psicoterapia y procedimientos cognitivo-comportamentales de intervención y tratamiento psicológico.
 - Promoción de la salud mental, con acciones encaminadas a contextualizar los trastornos mentales dentro de las enfermedades en general con especial énfasis en la lucha contra el estigma y la discriminación.
 - Niveles de intervención en psicoterapia y otros procedimientos psicológicos de tratamiento: Individual; Grupal; Pareja y familia; Institucional; Comunitario.
 - Psicofarmacología
 - Investigación
 - El proceso de la investigación científica en Psicología Clínica: Definición del problema, hipótesis, diseño, análisis de los resultados, discusión y redacción del informe.
 - Valoración de la eficacia y la eficiencia de los tratamientos y los programas de evaluación, diagnóstico e intervención en Psicología Clínica.
 - Aspectos éticos y legales:
 - El código deontológico del psicólogo.
 - Psicología Clínica Legal y Forense: valoración en el ámbito forense de los factores psicológicos relacionados con la salud, de las alteraciones psicopatológicas y de los trastornos mentales, y de sus implicaciones civiles, laborales y penales. Valoración de daños y secuelas. Evaluación de la incapacidad. Peritación forense. El informe forense en Psicología Clínica.
 - El informe pericial.

El conjunto de la formación teórica constituirá entre el 15% y 20% del tiempo total del programa formativo.

Los contenidos en el CAULE se adquieren mediante una metodología que favorece el aprendizaje activo del residente a través de: sesiones clínicas, bibliográficas, talleres, seminarios, clases regladas, cursos de doctorado, cursos de post-grado, las actividades asistenciales de las sucesivas rotaciones, etc.

3.4.3. CONTENIDOS CLINICO-ASISTENCIALES. ROTACIONES BÁSICAS Y ESPECIFICAS VINCULADAS A LOS OBJETIVOS , ACTIVIDADES Y CONOCIMIENTOS TEORICOS

El circuito de rotación es el eje principal sobre el que se articula la formación especializada. El programa formativo de la Especialidad de Psicología clínica en la Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, establece las siguientes rotaciones:

- A. Unidad de Salud Mental Comunitaria que será el eje central de referencia formativa. Habrá de contar al menos con programas o unidades de atención ambulatoria y comunitaria a: niños, adolescentes, adultos, tercera edad, programas y/o centros de atención a adicciones, así como programas de apoyo y coordinación con Atención Primaria, Servicios Sociales, Equipos de educación, etc.
- B. Unidades de hospitalización en hospitales generales o en su defecto, en hospitales psiquiátricos, con espacios y equipos diferenciados. Habrán de contar con programas de interconsulta y programas de enlace y coordinación con otros servicios del hospital. Asimismo deberá contar con una Unidad específica de referencia para ingresos de adolescentes y camas diferenciadas para ingresos de menores de 12 años en el Servicio de Pediatría del hospital correspondiente.
- C. Servicios o Unidades de Psicología Clínica de la Salud, y/o Programas de interconsulta y enlace (Oncología, Neurología, Neurocirugía, Cardiología, Neumología, Pediatría, Cuidados paliativos, Unidades del Dolor, Centros de orientación familiar, etc.).
- D. Programas y/o Unidades de Rehabilitación específicamente configurados como tales. Habrán de contar con programas de rehabilitación y reinserción, adecuadamente coordinados con Servicios Sociales.

El circuito de rotación de los psicólogos clínicos que se forman en el CAULE cumple ampliamente con estos requisitos. Además de los distintos dispositivos de su Servicio de Salud Mental , detallados en anteriores epígrafes cuenta con dos psicólogos del Servicio adscritos funcionalmente a dos Equipos de Atención Primaria . El psicólogo en formación rota también por el ESAD (Equipo de soporte de atención domiciliaria) . El CAULE tiene conciertos en la ciudad de León con Proyecto hombre para la rotación por adicciones , y con la orden Hospitalaria de San Juan de Dios para la rotación por el Centro de Rehabilitación Psicosocial, y oferta psico-oncología como rotación específica

NUESTRO PROGRAMA DE ROTACIONES es el que sigue:

1. Salud Mental Comunitaria: 12 meses
2. ESM Infante Juvenil Y HDIJ: 6 meses
3. Unidad Hospitalización de agudos: 1 mes
4. Hospital de día: 4 meses
5. Unidad de Convalecencia Psiquiátrica : 3 meses
6. U. Rehabilitación Hospitalaria: 2 meses
7. Unidad de Larga Estancia. 1 mes
8. Unidad de patología dual: 1 mes
9. Adicciones: 3 meses
10. Libre Disposición: 3 meses
11. Centro de Rehabilitación psicosocial (CPRS): 1 mes

12. Interconsulta: 3 meses
13. Atención Primaria : 2 Meses
14. ESAD- Cuidados paliativos : 1 mes
15. Específicas: 4 meses
16. Libre disposición: 3 meses

El programa tipo se articula a lo largo de 4 años PREFERENTEMENTE de la siguiente manera

PROGRAMA DE ROTACIONES PIR. CURSO 24 – 25

	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
R1	USM											
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
R2	SMIJ - ESM y HD						Adicciones			Interconsulta		
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
R3	Agudos	U. Rehabilit.	Dual	AP		URPLE/ECAI		Específicas			ESAD	
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
R4	UCP			Hospital de Día				Libre			CRPS	LE
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo

El ultimo mes, el residente podrá elegir reforzar aquella rotacion de entre las ya realizadas, y dentro del propio Servicio, que estime mas oportuna para él.

A continuacion detallamos los objetivos y actividades de cada uno de los programas de nuestro plan formativo

3.4.3.1 Programa de Atención a la Salud Mental Comunitaria, Ambulatoria y de Soporte de la Atención Primaria:

Se realiza en las rotaciones por Equipo de Salud Mental de adultos, Equipo de Salud Mental infanto Juvenil, ESAD y atencion primaria.

Objetivos de la rotacion por el Equipo de Salud mental comunitaria:

- Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Conocer, manejar y valorar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos.

- Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
- Conocer, aplicar y valorar la eficacia de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos, en los niveles individual, familiar, y de grupo.
 - Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de casos con trastornos crónicos.
 - Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares.
 - Diseñar, aplicar y supervisar el Plan de Tratamiento Individualizado en los Trastornos Mentales graves.
 - Participar en las coordinaciones con Atención Primaria colaborando en la valoración conjunta y derivación de casos, así como en el seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.
 - Participar y colaborar en la coordinación con otros dispositivos sanitarios, sociales, educativos, de inserción laboral, tutelares y judiciales.
 - Participar y colaborar en las actividades de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica.
 - Participar y colaborar en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud, y en especial de la salud mental.
 - Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, interconsulta, y derivación a otros recursos y profesionales sociales y sanitarios.
 - Adquirir conocimientos y experiencia en técnicas de consejo y asesoramiento.
 - Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios.

Para alcanzar esos objetivos, el residente participará y llevará a cabo en niveles crecientes de responsabilidad en los Equipos de Salud Mental las siguientes **actividades**

- Evaluación, diagnóstico y valoración de psicopatologías en primeras consultas:
- Elaboración de historias clínicas
- Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con trastornos mentales graves
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo.
- Presentación de casos en sesiones clínicas.
- Asistencia a sesiones clínicas.
- Elaboración de informes psicológicos y/o periciales.
- Evaluación y valoración de incapacidad laboral.
- Indicaciones de altas y elaboración de las mismas.
- Indicación de hospitalizaciones (totales o parciales).
- Derivación a otros profesionales, programas, y/o recursos sociales y sanitarios.
- Atención e intervención domiciliaria.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Participación en la elaboración de protocolos y programas de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, y derivación de casos.

- Participación en, y en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud.
- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar.
- Realización de actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico.
- Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales, sanitarios y de otros tipos que intervienen en el territorio.
- Participación en el desarrollo y la aplicación de planes de Salud Mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del paciente con trastornos mentales y del comportamiento.

3.4.3.2 Programa de Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia.

Objetivos de la rotación por el Equipo de Salud mental infanto-juvenil y de HDIJ:

- Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales de niños y adolescentes.
- Conocer tanto el desarrollo evolutivo normal como las variaciones respecto de lo normal que merecen ser objeto de atención.
- Conocer las características propias de la psicopatología en el periodo infantil y adolescente así como los principales grupos de riesgo en cada etapa evolutiva.
- Conocer y manejar instrumentos específicos de psicodiagnóstico, evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos, de los problemas psicológicos y trastornos mentales de niños y adolescentes.
- Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el diseño y aplicación de intervenciones psicoterapéuticas en población infantil y adolescente, en los niveles individual, familiar y de grupo.
- Participar en las coordinaciones con el nivel de Atención Primaria y colaborar en la valoración conjunta y derivación de casos. Así como en la discriminación, seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.
- Participar y colaborar en actividades y programas específicos de prevención y promoción de la salud para población infantil y adolescente
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios.
- Conocer y aplicar los criterios de derivación a la red de salud mental de adultos.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para realizar actividades y programas de enlace, interconsulta y apoyo a menores hospitalizados y sus familias.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el trabajo con familias de menores con alteraciones psicológicas. Identificación de contextos familiares y factores de especial riesgo para el niño y adolescente.

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

Para alcanzar estos objetivos el residente del CAULE participará y llevará a cabo en niveles crecientes de responsabilidades en el Equipo de Salud Mental Infanto-Juvenil las siguientes **actividades:**

- Evaluación de casos en primeras consultas
- Diagnóstico psicopatológico en primeras consultas
- Elaboración de historias clínicas, informes psicológicos y periciales.
- Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapias individuales y de grupo.
- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento familiar
- Indicación de hospitalización total o parcial.
- Indicación y elaboración de altas.
- Derivación a otros dispositivos socio-sanitarios y educativos y adecuada utilización de los recursos comunitarios.
- Derivación a la red de adultos.
- Realización de actividades de apoyo e interconsulta con Atención Primaria y servicios hospitalarios implicados en la atención a la infancia y adolescencia, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas.
- Realización de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención a la infancia y adolescencia.
- Participación en actividades de prevención y promoción de la salud dirigidas a infancia y adolescencia.
- Participación en el desarrollo y aplicación de protocolos de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación, de niños y adolescentes.
- Participación en la evaluación de la eficacia de programas y protocolos de tratamiento.
- Participación y presentación de casos en sesiones clínicas
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Atención domiciliaria.

3.4.3.3 Programa de Interconsulta y enlace

Objetivos de la rotación por la Unidad de Interconsulta y enlace:

- Adquirir conocimientos, habilidades y desarrollar actitudes adecuadas sobre los diversos aspectos referidos al diagnóstico y valoración de la gravedad del trastorno y la crisis, incluyendo el diagnóstico diferencial con enfermedades médicas, evaluando los síntomas precoces y los incapacitantes.

- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre la atención a pacientes ingresados y sus familiares, y la atención a las urgencias derivadas por los equipos comunitarios y los servicios generales de urgencias.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la valoración de pautas de tratamiento intensivo, así como para la coordinación en red con otros dispositivos asistenciales y profesionales en función del seguimiento y apoyo tras el alta, con el fin de reducir la tasa de reingresos futuros y mejorar la calidad de vida de los enfermos y familiares.
- Conocer los psicofármacos indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales.
- Adquirir conocimientos sobre las principales técnicas de exploración neurológica y los síndromes y enfermedades neurológicas más relevantes, los psicofármacos indicados y los efectos colaterales.
- Adquirir conocimientos de los factores más relevantes en la coordinación con los distintos dispositivos y recursos de la red socio-sanitaria, desde una óptica de continuidad de cuidados.
- Adquirir experiencia en el manejo de técnicas y procedimientos de intervención psicológica para los procesos de agudización de los trastornos mentales y las situaciones de crisis y de urgencias.

Para alcanzar estos objetivos el residente del CAULE participará y llevará a cabo en niveles crecientes de responsabilidades en la Unidad de interconsulta y enlace las siguientes **actividades**:

- Acogida del paciente en situación aguda y de crisis.
- La identificación y diagnóstico de morbilidad psicopatológica que interfiera con el curso y/o el tratamiento de la patología médica
- La elaboración y aplicación de programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológicos, control del dolor, afrontamiento del estrés, automanejo, y psico-educativos, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes ingresados por enfermedades médicas, atendiendo a la gravedad, cronicidad, e impacto de los tratamientos
- La elaboración y aplicación de programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológicos a las familias en los procesos de duelo
- La elaboración y aplicación de programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes con trastornos mentales, hospitalizados por enfermedades médicas.
- Exploraciones psicológicas, elaborar informes y aplicar programas de psicoprofilaxis a pacientes que siguen tratamientos y/o intervenciones médicas o quirúrgicas (pruebas genéticas predictivas, trasplantes de órganos, entre otros).
- Exploraciones neuropsicológicas, elaborar informes y aplicar los programas de orientación relacional, estimulación sensorial y cognitiva, y rehabilitación neuropsicológica, para pacientes con enfermedad neurológica, daño cerebral adquirido, y/o deterioro cognitivo.

- Realización de intervenciones individuales y de grupo (incluyendo familias) y de programas para la reducción y control de sintomatología activa en situaciones de crisis y en atención a urgencias. Prevención de yatrogenias.
- Participación en las sesiones clínicas. Presentación de casos.

3.4.3.4 Programa de Hospitalización de pacientes psiquiátricos agudos

Objetivos de la rotación por la Unidad de hospitalización psiquiátrica de pacientes psiquiátricos agudos

- Adquirir conocimientos, habilidades y desarrollar actitudes adecuadas sobre los diversos aspectos referidos al diagnóstico y valoración de la gravedad del trastorno y la crisis, incluyendo el diagnóstico diferencial con enfermedades médicas, evaluando los síntomas precoces y los incapacitantes.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre la atención a pacientes ingresados y sus familiares, y la atención a las urgencias derivadas por los equipos comunitarios y los servicios generales de urgencias.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la valoración de pautas de tratamiento intensivo, así como para la coordinación en red con otros dispositivos asistenciales y profesionales en función del seguimiento y apoyo tras el alta, con el fin de reducir la tasa de reingresos futuros y mejorar la calidad de vida de los enfermos y familiares.
- Conocer los psicofármacos indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales.
- Adquirir conocimientos sobre las principales técnicas de exploración neurológica y los síndromes y enfermedades neurológicas más relevantes, los psicofármacos indicados y los efectos colaterales.
- Adquirir conocimientos de los factores más relevantes en la coordinación con los distintos dispositivos y recursos de la red socio-sanitaria, desde una óptica de continuidad de cuidados.
- Adquirir experiencia en el manejo de técnicas y procedimientos de intervención psicológica para los procesos de agudización de los trastornos mentales y las situaciones de crisis y de urgencias.

Para alcanzar estos objetivos el residente del CAULE participará y llevará a cabo en niveles crecientes de responsabilidades en la Unidad de hospitalización de pacientes psiquiátricos agudos las siguientes **actividades**:

- Acogida del paciente en situación aguda y de crisis.
- Diagnóstico de los pacientes ingresados, con expresión de la gravedad, evaluación de la presencia de síntomas precoces de déficit, síntomas incapacitantes, curso y pronóstico, e indicaciones de tratamiento integral, incluyendo programas psico-educativos

- Realización de historias clínicas e indicaciones
- Aplicación de técnicas y pruebas de psicodiagnóstico y evaluación neuropsicológica, valoración de resultados, y elaboración del informe con el correspondiente juicio clínico
- Atención e intervención sobre pacientes ingresados: prevención de recaídas, manejo de estrés, desarrollo y aplicación de técnicas dirigidas a mejorar la adherencia a los tratamientos, desarrollo de procedimientos para mejorar la relación del paciente con el personal sanitario, etc.
- Realización de actividades de información a familiares de los pacientes ingresados acerca de la problemática del paciente, aportando pautas para la interacción familiar, así como programas de psicoeducación, apoyo y asesoramiento psicológico a familiares y/o cuidadores.
- Elaboración de planes de coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar, al alta, la continuidad de cuidados.
- Realización de intervenciones individuales y de grupo (incluyendo familias) y de programas para la reducción y control de sintomatología activa en procesos de descompensación, en situaciones de crisis y en atención a urgencias. Prevención de yatrogenias.
- Participación en las sesiones clínicas. Presentación de casos.

3.4.3.5 Programa de Hospitalización de pacientes subagudos

Este programa se lleva a cabo en la Unidad de Convalecencia psiquiátrica y en Hospital de día.

Objetivos a alcanzar:

- Adquirir conocimientos sobre el diagnóstico de los pacientes ingresados, con expresión de la gravedad, evaluación de la presencia de síntomas de déficit, síntomas incapacitantes, curso y pronóstico, e indicaciones de tratamiento integral, incluyendo programas psico-educativos
- Adquirir conocimientos en la aplicación de técnicas y pruebas de psicodiagnóstico y evaluación neuropsicológica, valoración de resultados, y elaboración del informe con el correspondiente juicio clínico
- Adquirir experiencia en la atención e intervención sobre pacientes ingresados a través de programas de prevención de recaídas, manejo de estrés; desarrollo y aplicación de técnicas dirigidas a mejorar la adherencia a los tratamientos, desarrollo de procedimientos para mejorar la relación del paciente con el personal sanitario, etc.
- Adquirir conocimientos y experiencia en el manejo de información a familiares de los pacientes ingresados acerca de la problemática del paciente, aportando pautas para la interacción familiar, así como programas de psicoeducación, apoyo y asesoramiento psicológico a familiares y/o cuidadores
- Familiarizarse con la realización de intervenciones individuales y de grupo (incluyendo familias) y de programas para la reducción y control de sintomatología subaguda Prevención de yatrogenias.

El residente participará y llevará a cabo en niveles crecientes de responsabilidad las siguientes **actividades**, en las rotaciones por los dispositivos de Hospital de Día y Unidad de Convalecencia:

- Evaluación, diagnóstico y valoración psicopatológica de los pacientes ingresados
- Elaboración de historias clínicas
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo con los objetivos de prevención de recaídas, manejo de estrés, pautas para la mejora de la interacción familiar
- Exploraciones neuropsicológicas, de inteligencia y personalidad y emisión de informes
- Elaboración de informes periciales.
- Indicaciones de altas. Realización de informes de alta
- Derivación a otros profesionales, programas, y/o recursos sociales y sanitarios.
- Participación en la elaboración de protocolos y programas de prevención de riesgos
- Participación en reuniones de coordinación con otros dispositivos sociosanitarios y comunitarios para garantizar, al alta, la continuidad de cuidados.

3.4.3.6 Programa de rehabilitación

En el CAULE este programa se lleva a cabo en las rotaciones por nuestros diferentes dispositivos de rehabilitación: Unidad de Convalecencia psiquiátrica, Unidad de Rehabilitación, Unidad de rehabilitación de Larga Estancia y Centro de Rehabilitación Psicosocial

Objetivos a alcanzar:

- Capacitar en el manejo clínico y seguimiento de las personas con trastornos mentales graves.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades específicas para evaluar las habilidades, potencial de desarrollo, y déficit de las personas con trastornos mentales graves.
- Identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y de marginación.
- Evaluación de su red de apoyo social.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades sobre los programas, técnicas y estrategias de rehabilitación de pacientes con trastornos mentales graves en y con los diversos servicios y/o dispositivos sanitarios y sociales, desde un modelo de recuperación.
- Capacitar para la elaboración, desarrollo y aplicación de planes individualizados de tratamiento para pacientes con trastornos mentales graves, incorporando tanto la coordinación con los dispositivos adecuados para el logro de dichos planes, como las técnicas y estrategias específicas para actuar sobre los déficit psico-sociales, las dificultades de integración laboral, y las deficiencias en la adaptación social y familiar.

- Capacitación en programas psicoeducativos a usuarios y usuarias, dirigidos a potenciar y recuperar las habilidades y capacidades físicas, emocionales, sociales e intelectuales de las personas con trastorno mental grave, con el fin de que logren alcanzar un nivel de autonomía personal óptimo, que les permita adaptarse a la comunidad y desarrollarse como individuos.
- Capacitación en programas psicoeducativos dirigidos a familiares, con el objetivo de mejorar su conocimiento sobre el proceso de enfermedad de su familiar, cooperar en el tratamiento, contribuyendo con ello a reducir la carga emocional y aumentar la posibilidad de relaciones afectivas y de apoyo.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo clínico de la persona con trastorno mental grave, en lo que se refiere al cumplimiento adecuado de las pautas de tratamiento.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la coordinación con los diversos recursos socio-sanitarios involucrados en el soporte, apoyo y rehabilitación integral de los pacientes con trastornos mentales graves diseñando y realizando actuaciones en función de casos.
- Conocer los dispositivos sociales y sanitarios disponibles para la Unidad Docente Acreditada y los criterios y procedimientos de coordinación y derivación para un mejor cumplimiento del Programa de Rehabilitación.
- Conocer los aspectos socio-culturales que influyen en el concepto salud-enfermedad en la persona en exclusión social e identificar sus recursos personales y familiares.

Para alcanzar estos objetivos el residente participará y llevará a cabo en niveles crecientes de responsabilidad las siguientes **actividades** en dichos dispositivos de rehabilitación :

- Evaluación, desarrollo y aplicación de programas para desarrollar y/o recuperar la capacidad de manejo personal, hábitos de autocuidado y prevención de recaídas.
- Desarrollo y aplicación de programas y actividades encaminados a mejorar la integración social, familiar y laboral (por ej., programas de entrenamiento en habilidades sociales y de comunicación, de afrontamiento del estrés, etc.).
- Aplicación de técnicas específicas de intervención psicológica para reducción de déficit cognitivos, emocionales y sociales.
- Desarrollo de intervenciones específicas para la mejora de la adherencia a los planes de tratamiento y la utilización adecuada de los recursos de apoyo disponibles en la comunidad.
- Desarrollo de actividades de coordinación con dispositivos sociales y sanitarios implicados en el plan de tratamiento (centros de día, unidades de rehabilitación, comunidades terapéuticas, hospitales de día, residencias asistidas, hogares protegidos, talleres ocupacionales, programas de inserción laboral, etc.).
- Desarrollo de programas de preparación y entrenamiento para una vida autónoma, con especial énfasis en los aspectos convivenciales.

- Desarrollo de procedimientos para la participación en la comunidad, incluyendo el aprendizaje de oficios y la actividad laboral, las actividades académicas, etc.
- Desarrollo de actividades encaminadas a prevenir el estigma y la marginación social, a través del establecimiento y fortalecimiento de vínculos con los recursos sociales y sanitarios de la comunidad, incluyendo asociaciones de familiares, empresas, escuelas de adultos, asociaciones de autoapoyo, etc.
- Desarrollo de programas de educación psico-social dirigidos a la población o grupo al que pertenecen los pacientes (familia, ámbitos laborales, etc).
- Entrenamiento a otros profesionales en la adquisición y mejora de habilidades y recursos básicos para la relación con personas con trastorno mental grave.

3.4.3.7 Programa de adicciones

Objetivos a alcanzar:

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

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

Para alcanzar estos objetivos el residente participará y llevará a cabo en niveles crecientes de responsabilidad las siguientes **actividades** en su rotación por adicciones:

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

3.4.3.8 Programa de Patología dual : Enfermedad mental y Discapacidad intelectual

Objetivos a alcanzar en la rotación:

- Capacitar en el manejo clínico y seguimiento de las personas con este tipo de patología dual
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades específicas para evaluar las habilidades, potencial de desarrollo, y déficit de las personas con enfermedad mental asociada a discapacidad intelectual
- Identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y de marginación de este tipo de pacientes
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades sobre los programas, técnicas y estrategias de rehabilitación de pacientes con esta patología dual
- Capacitar para la elaboración, desarrollo y aplicación de planes individualizados de tratamiento para pacientes con patología dual incorporando tanto la coordinación con los dispositivos adecuados para el logro de dichos planes, como las técnicas y estrategias específicas para actuar sobre los déficit psico-sociales, las dificultades de integración laboral, y las deficiencias en la adaptación social y familiar.
- Capacitación en programas psicoeducativos a usuarios y usuarias, dirigidos a potenciar y recuperar las habilidades y capacidades físicas, emocionales, sociales e intelectuales de las personas con enfermedad mental asociada a discapacidad intelectual , con el fin de que logren alcanzar un nivel de autonomía personal óptimo, que les permita adaptarse a la comunidad y desarrollarse como individuos.

- Capacitación en programas psicoeducativos dirigidos a familiares, con el objetivo de mejorar su conocimiento sobre el proceso de enfermedad de su familiar , cooperar en el tratamiento, contribuyendo con ello a reducir la carga emocional y aumentar la posibilidad de relaciones afectivas y de apoyo.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la coordinación con los diversos recursos socio-sanitarios involucrados en el soporte, apoyo y rehabilitación integral de los pacientes con enfermedad mental asociada a discapacidad intelectual , diseñando y realizando actuaciones en función de casos.
- Conocer los dispositivos sociales y sanitarios disponibles para la Unidad Docente Acreditada y los criterios y procedimientos de coordinación y derivación

En la rotación en Patología Dual el participara y llevará a cabo en niveles crecientes de responsabilidad las siguientes actividades:

- Evaluación de los pacientes con retraso mental y otro trastorno mental o de la conducta grave.
- Diseño y aplicación de programas de tratamiento psicológico para este tipo de paciente.
- Trabajar con las familias de estos pacientes, promoviendo su adecuada implicación en el tratamiento.
- Conocer y coordinarse con la amplia red de recursos sociales y sanitarios existentes en la comunidad.

3.4.3.9 Programa de Atención Primaria y ESAD (equipo de soporte de atención domiciliaria y cuidados paliativos)

Objetivos a alcanzar en la rotación:

- Participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares de Atención Primaria.
- Conocer los aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Atención Primaria de salud
- Conocer y participar en los espacios de coordinación organizados desde Atención Primaria.
- Conocer el impacto que los problemas de salud mental tienen en Atención primaria
- Adquirir conocimientos sobre las psicopatologías más prevalentes en Atención Primaria , y sobre criterios para diagnóstico diferencial
- Adquirir estrategias de detección e intervención temprana y eficaz sobre sintomatología ansiosa y depresiva leve, evitando su cronificación, empeoramiento o derivación innecesaria a Salud Mental.
- Conocer los criterios de derivación al nivel a los dispositivos de Salud Mental.
- Conocer las redes comunitarias de apoyo.
- Adquirir conocimientos sobre los trastornos somáticos asociados a la patología mental.
- Valorar el impacto de la enfermedad física sobre el estado mental y la calidad de vida del paciente y de su familia.
- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos mentales graves en la comunidad.

-
- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria.
 - Conocer y participar en programas de promoción y prevención de la salud.
 - Conocer los aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los ESAD
 - Profundizar en el cuidado y abordaje integral en todas las áreas (física, emocional, intelectual, social y espiritual) del paciente terminal en el ámbito domiciliario.
 - Profundizar las tareas de acompañamiento y apoyo a las familias de estos pacientes.
 - Participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares y en los espacios de coordinación organizados por estos.

Para alcanzar estos objetivos, el residente participará y llevará a cabo en niveles crecientes de responsabilidad las siguientes **actividades**:

- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos en formato de terapia breve /alta resolución para trastornos reactivos y adaptativos tanto individuales como grupales (programa de pánico y agorafobia, grupos transdiagnostico de Barlow..)
- Evaluación directa de casos susceptibles de ser derivados a los Servicios de Salud Mental.
- Conocer y colaborar con el trabajo de Pediatría y enfermería (de adultos y pediátrica).
- Participar en las reuniones de coordinación del EAP y de este con otros dispositivos comunitarios
- Elaboración de historias clínicas
- Acompañamiento al equipo ESAD en las visitas domiciliarias de pacientes con enfermedades terminales. Realizar acompañamiento psicológico en los últimos estadios de la vida a pacientes y familia. Dotarles estrategias de comunicación sana, y de así como preparación para la despedida y duelo
- Presentación de casos en sesiones clínicas.
- Asistencia a sesiones clínicas.

3.4.3.10 Programa de Formación específica

La creciente complejidad de la psicología clínica requiere, una vez establecida la formación básica, la especialización en ámbitos muy diversos. Es por ello que el programa PIR del CAULE contempla las rotaciones específicas, para que el residente pueda acceder a campos de desarrollo teórico-técnico de la psicología clínica no incluidos en el circuito básico de rotación. El tiempo total que se contempla para formarse en estas áreas específicas es de cuatro meses. En el CAULE se oferta la formación en psicooncología. La realización de un programa distinto de los que se proponen deberá contar con la aprobación del Tutor principal y la Comisión de Docencia Regional

Programa de Psicooncología

Objetivos a alcanzar en la rotación

- Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para la realización de una entrevista clínica al paciente oncológico, reconociendo los síntomas emocionales, conductuales y cognitivos relevantes, identificando los trastornos psicopatológicos presentes y realizando un diagnóstico diferencial con otros trastornos psicopatológicos de etiología orgánica debidos a la enfermedad neoplásica o su tratamiento.
- Alcanzar una adecuada formación en habilidades y técnicas de comunicación con el paciente oncológico y su familia.
- Adquirir y desarrollar las capacidades necesarias para el diseño y aplicación de intervenciones psicológicas y psicoterapéuticas adecuadas a las necesidades del paciente y de sus familiares.
- Conocer los aspectos psicológicos y sociales que influyen en la adaptación a la enfermedad del paciente oncológico y su familia.
- Desarrollar la capacidad necesaria para asesorar y formar al equipo médico y de enfermería en las técnicas y habilidades de comunicación con los pacientes con cáncer y sus familias, así como en la detección y derivación a los servicios especializados de los pacientes con trastornos mentales.
- Adquirir los conocimientos necesarios para la puesta en marcha y evaluación de proyectos de investigación en Psico-oncología.

Para alcanzar estos objetivos, el residente participará y llevará a cabo en niveles crecientes de responsabilidad las siguientes **actividades**:

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

3.4.4. ATENCION CONTINUADA

Durante los cuatro años de formación el residente llevará a cabo tareas de **Atención Continuada**. Se trata de una jornada complementaria, fuera de la jornada ordinaria de trabajo y que se remunera

En la actualidad los residentes del CAULE desarrollan Atención Continuada en un doble formato: realizan una guardia de presencia al mes y llevan a cabo otras actividades de atención continuada los martes y miércoles de 15.30 a 21.00, excepto la semana que el residente haya tenido guardia

Las actividades desarrolladas en la atención continuada se deciden y supervisan en una reunión trimestral conjunta entre tutores principales, tutores de apoyo a la atención continuada y PIR.

En la actualidad en la cartera de servicio de ATENCIÓN CONTINUADA figuran las siguientes actividades:

- Programa de Rehabilitación Neuropsicológica Neuron-up con pacientes crónicos
- Grupos de Psicoeducación para pacientes con Enfermedad mental grave
- Habilidades Sociales y Apoyo a la Inserción con pacientes de Unidad de Rehabilitación
- Grupo de Desarrollo de Habilidades Sociales para pacientes de ESM
- Programa de Manejo del Estrés a partir de técnicas Mindfulness para pacientes de ESM
- Programa para pacientes con dolor crónico.
- Programa para pacientes con Trastorno de Pánico y agorafobia
- Grupo transdiagnóstico de Barlow
- Evaluación psicométrica de pacientes de ESMIJ
- Terapia familiar sistémica
- Consultas de seguimiento ambulatorio
- Evaluación neuropsicológica de pacientes ingresados en UCP, UR, URPLE
- Evaluación cognitiva y de grado de adaptación de pacientes con discapacidad intelectual.
-

GUARDIAS: OBJETIVOS

- Conocer el funcionamiento de la organización de las guardias psiquiátricas en un hospital general.
- Aprender el manejo de situaciones de crisis y urgencias relacionadas con la psicopatología aguda.
- Desarrollar las funciones de evaluación e intervención en situaciones de crisis.
- Conocer y ser capaces de realizar una adecuada toma de decisiones respecto a la necesidad de ingreso y/o alta de los pacientes que acuden y son atendidos en Urgencias por parte de los profesionales de Salud Mental.
- Relacionarse adecuadamente con los distintos profesionales sanitarios implicados en la intervención en Urgencias.

En los anexos se detalla el protocolo de supervisión y responsabilidad progresiva del residente de psicología clínica para las guardias según su año de residencia

4. FORMACION E INVESTIGACION

La estructura docente-asistencial responsable de la planificación, organización, gestión y supervisión de la formación de nuestros residentes es la Comisión de Docencia de la Unidad Multidisciplinar de Salud Mental. Dicha Comisión está formada por los tutores principales de los residentes de las tres especialidades así como por un representante PIR, otro MIR y un EIR. Está en continua comunicación con la Comisión de Docencia General del Servicio de Psiquiatría, y también con la Comisión de Docencia General del CAULE.

La formación es multidisciplinar, impartándose de forma conjunta para EIR, MIR y PIR. Se concentra en la mañana del miércoles

4.1. DOCENCIA ESPECÍFICA PARA RESIDENTES DE LA UMDSM: Impartida a través de Seminarios y de Sesiones clínicas conjuntas

- **Seminarios Introductorios:** comunes a PIR, MIR y EIR de primer año
 - Presentación del Servicio.
 - Psicofarmacología
 - Semiología.
 - Entrevista Clínica.
 - Psicoterapias.
 - Metodología de investigación.
 - Psiquiatría Legal.
 - Búsqueda bibliográfica y principios de investigación

- **Seminarios Comunes:** Se imparten en la mañana de los miércoles
 - Seminario de Semiología y Psicopatología.
 - Seminario revisión bibliográfica.
 - Seminario de Clínica Psicoanalítica.
 - Seminario de Psicopatología, fenomenología y cine
 - Seminario de textos clásicos
 - Sesiones clínicas multidisciplinares de Residentes
 - Seminario de inquietudes (Temática a propuesta de los residentes)
 - Seminario de Psicofarmacología (optativo para PIR)

- **Seminarios Específicos**
 - Seminario de Psicoterapia familiar
 - Seminario Psicoterapia Individual.
 - Seminarios de áreas específicas según las necesidades e intereses de los residentes: neuropsicología, técnicas proyectivas, infanto-juvenil,...

- **PTC: Programa de Formación transversal Común** dirigida a todos los residentes del hospital de León



PROPUESTA PLAN TRANSVERSAL COMUN CAULE 2024

CURSO	HORAS	AÑO DE RESIDENCIA	UNIDAD GESTION	MODALIDAD	EDICIONES	FECHAS APROXIMADAS
ACOGIDA DOCUMENTAL	3	R1	CAULE	Presencial	1	Mayo-junio
URGENCIAS	20	R1	CAULE	Presencial	1	Junio
URGENCIAS Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS EIR	9	R1	CAULE	Presencial	1	Junio
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	6	R1	CAULE	Presencial	1	Junio
INTRODUCCIÓN A LA PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	3	R1	CAULE	Presencial	1	Mayo-junio
RCP BASICA Y AVANZADA	20	R1	CAULE	Presencial	4-5	Octubre-noviembre
RCP RECICLAJE	5	R	CAULE	Presencial	1	Noviembre
RCP PEDIATRICA y NEONEATAL	20	R1	CAULE	Presencial	3	Abril- noviembre
ENTREVISTA CLINICA Y RELACION CON EL PACIENTE	10	R1	CAULE	Presencial	1	Octubre
FUNCIONALIDADES Y MANEJO DE APLICATIVOS INFORMATICOS	3	R1	CAULE	Presencial	1	Junio
PROTECCIÓN RADIOLOGICA	2	R1	CAULE	Presencial	1	Junio-julio
SESIONES CLINICAS Y BIBLIOGRAFICAS	3	R1	CAULE	Presencial	1	Junio
DISEÑO DE INVESTIGACION	10	EIR R1-R2	CAULE	Presencial	1	Marzo
LECTURA CRITICA DE LA INFORMACION CIENTIFICA	8	R2	CAULE	Presencial	1	noviembre
ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN SANITARIA EN ESPAÑA Y CASTILLAYLEON	10	R2-R3-R4-R5	GRS	ONLINE	1	Septiembre-noviembre
HERRAMIENTAS DE GESTIÓN CLÍNICA Y ASISTENCIAL	10	R2-R3-R4-R5	GRS	ONLINE	1	Septiembre-noviembre
BIOETICA BASICO	6	R1	GRS	ONLINE	1	marzo-abril
PROCESOS Y PROYECTOS DE MEJORA	10	R2-R3-R4-R5	GRS	ONLINE	1	Septiembre-noviembre
METODOLOGIA DE INVESTIGACION	10	R1	GRS	ONLINE	1	Marzo-junio
USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO	4	R1	GRS	ONLINE	1	Abril-mayo
SEGURIDAD DEL PACIENTE	6	R1	GRS	ONLINE	1	Marzo
BUSQUEDA DE LA INFORMACION CIENTIFICA	5	R1	GRS	ONLINE	1	Febrero-marzo

4.2 SESIONES CLINICAS DE PSICOLOGIA: Se llevan a cabo una vez al mes. Son impartidas por los adjuntos de Psicología Clínica y por los PIR

4.3 SESIONES CLINICAS PARA TODO EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA: En general son impartidas por personas con reconocido prestigio que no integran la plantilla de nuestro Servicio, pero también por nuestros adjuntos y residente

CALENDARIO DOCENCIA UMDSM

1ª Semana		2ª Semana		3ª Semana		4ª Semana	
Lunes	Miércoles	Lunes	Miércoles	Lunes	Miércoles	Lunes	Miércoles
	Sesión Clínica PC 8.30-10.00 Supervisión AC 10-11.30 Asún, Macu y Amelia		Psicofarmacología 9.30-11.00 Rocio, Clara y Antonio		Sesión Clínica Multidisciplinar 9.00-10.30 Min, Luis y Carolina Psicoterapia Individual 10.30-11.45 Amelia		Clínica Psicoanalítica 8.30-10 Roberto Lectura de Textos Clásicos 10.15-11.30 Jesús, Ana y Sergio
DESCANSO							
Introducción 12-14.30	Inquietudes 12-13.00 Mª José, Antonio y Vero Revisión Bibliográfica 13.00-14.00 Antonio y Rocio	Introducción 12-14.30	Terapia Sistémica 11.30-13.00 Raquel SESIÓN GENERAL DEL SERVICIO 13.30-15	Introducción 12-14.30	Semiología y psicopatología 12.15-13.30 Rocio, Irina y Asún Sesión Clínica Enfermería 14.00-15.00 Sesión Clínica Medicina 13:30-15:00	Introducción 12-14.30	La Psicopatología a través del Cine 12-14.30 Jesús, Ana y Sergio
Obligatorio R1	Obligatorio Todos	Obligatorio EIR	Obligatorio MIR	Obligatorio PIR			

Las actividades docentes serán, así mismo, revaluadas al final del curso académico, para ello se darán a los residentes hojas de evaluación de las distintas actividades, donde de forma anónima rellenarán la percepción de su utilidad y propuestas de mejora. En algunas de dichas actividades, los tutores que las imparten, se reunirán con los residentes y recabarán esta información en forma de lluvia de ideas

4.4 INVESTIGACION Y RECURSOS DOCENTES

En nuestro Servicio se fomenta la investigación. Los encargados de formarte en metodología de investigación son los psiquiatras Dr. Antonio Serrano y la Dra. Roció Gómez.

El Hospital de León a su vez cuenta con varias personas de referencia para asesorar a todo su personal en las líneas de investigación que desde los diferentes Servicios se planteen llevar a cabo

Gran parte de nuestros recursos docentes son comunes a la comunidad de Castilla y León y se encuentran en el área de profesionales de la plataforma en red "Portal de Salud Castilla y León".

Para facilitar el acceso, el servicio de informática proveerá al residente de un usuario y contraseña personal durante su periodo de residencia

Algunos de los recursos de más interés son los siguientes:

- Biblioteca Sanitaria On line:

<https://www.saludcastillayleon.es/institucion/es/biblioteca>

Aquí se encuentran los distintos recursos en formato electrónico de la biblioteca, tanto revistas científicas en formato electrónico, como libros y bases de datos como como las bases de datos (NNNConsult, ClinicalKey, Pubmed, Uptodate, Fisterrae, WOK, CINHAL, CUIDEN, Google Scholar, Clinical Evidence JOANNA BRIGGS INSTITUTE, Cochrane Library Plus, Índice MédicoEspañol

- En este acceso se pueden consultar las revistas suscritas:

<http://www.saludcastillayleon.es/institucion/es/biblioteca/revistas/revistas-suscritas>)

Revistas relacionadas con la especialidad (suscripciones vigentes)

Adolescent Psychiatry - Bipolar disorders –British Journal of learning disabilities

Archives General - Actas españolas de Psiquiatria - British J. Psychiatry

Current opinion - J. of Clinical Psychiatry - J. of American Academy of children

Psychiatry Rev Psiquiatria infanto juvenil - Acta neuropsiquiatia - Acta

Psiquiatrica Escandinava Addiction - Alcoholism - Clinical an experimental

research – Anuales médico psicológicos Australian therapy - Child and

Adolescent mental health - Events of Psychiatry - General Hospital Psychiatry –

Journal of Affective disorder

- libros electrónicos suscritos

http://sfx-34mdscle.hosted.exlibrisgroup.com/34mds_cle/azbook

- Portal de formación de salud Castilla y Leon

<https://www.saludcastillayleon.es/formacion/es>

Lugar de referencia para la información, comunicación, colaboración y acceso a la formación de los profesionales del Sistema de Salud de Castilla y León, de los especialistas en formación y de los estudiantes de titulaciones en Ciencias de la Salud que se forman en los centros sanitarios de la Comunidad de Castilla y León.

- Recursos del Hospital: En la intranet del Hospital de León se puede acceder a distintos aspectos informativos del mismo.

<https://www.saludcastillayleon.es/CHLeon/es>

- En el área de profesionales
https://www.saludcastillayleon.es/Profesionales/es?locale=es_ES

Se puede acceder a la sección de Investigación, formación y docencia. Aquí se encuentran enlaces a los contenidos de la biblioteca del hospital la programación docente, y un acceso a la aplicación Gestion@FC (la gestión integral de los planes anuales de formación continuada del personal del Servicio de Salud de Castilla y León.)

Nuestro Servicio además dispone de una pequeña biblioteca con algunos textos y materiales bibliográficos actualizados sobre

- Procesos psicológicos básicos
- Metodología y estadística
- Psicobiología
- Psicología Social
- Psicología Educativa y Evolutiva
- Personalidad y Diferencias Individuales
- Psicodiagnóstico y Evaluación psicológica
- Psicopatología y Psicología Clínica: adultos
- Psicopatología y Psicología Clínica: infancia y adolescencia
- Psicoterapias
- Psicología de la salud
- 12 Salud pública
- Planificación y Gestión sanitaria
- Legislación y normativa sobre salud mental

5. EVALUACION FORMATIVA

A lo largo de los cuatro años de residencia se desarrollan las actividades del programa el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica (Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio) hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio de la profesión

La evaluación formativa Consistente en el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación para evaluar el mismo, identificando las áreas y competencias susceptibles de mejora de cara a corregirlas. Dicha evaluación se llevan a cabo siguiendo las directrices de la *resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional*, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.

5.1 INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN FORMATIVA

Tanto el tutor principal como el propio residente deben contar con evidencias del proceso de autoaprendizaje que sirvan para la evaluación.

- 5.1.1 Entrevistas tutor y residente: Registradas en el libro del residente. Se establecerá un mínimo de cuatro entrevistas a lo largo del año formativo.

Lo aconsejable es una para cada rotación por los diferentes dispositivos. En dichas entrevistas se comentaran los resultados de la evaluación de la rotación previa y se concretaran los objetivos generales y específicos de la siguiente rotación

5.1.2 Evaluación de las rotaciones: el tutor de apoyo o colaborador docente correspondiente cumplimentará el documento FO-027 para cuantificar el grado de cumplimiento alcanzado en los objetivos específicos de esa rotación

5.1.3 Portafolio . Todo el proceso formativo deberá constar por escrito en el portafolio, que constará de memoria, memoria reflexiva y de las distintas entrevistas tutor-residente que se hayan realizado durante las distintas rotaciones efectuadas por el residente. Dicho portafolio será realizado por el residente y servirá para detectar debilidades y fortalezas de las distintas rotaciones, estableciendo de esta manera un feedback para mejorar las debilidades identificadas.

PORTAFOLIO



Cuaderno de aprendizaje basado en la reflexión de la práctica diaria

- Herramienta docente con finalidad FORMATIVA. Certifica las competencias adquiridas.
- Contenido CONFIDENCIAL

-Memoria
-Memoria reflexiva
-Entrevista tutor-residente

5.1.4 Otros Instrumentos que se consideren en su momento y que permitan una evaluación objetiva del progreso del residente según los objetivos programados.

5.2 EVALUACIONES

5.2.1 EVALUACIONES ANUALES

Tiene la finalidad de la evaluación del progreso anual del residentes el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia.

La evaluación anual debe contemplar:

- Informe anual del tutor que es el instrumento básico y fundamental que se elaborará en base a:
 - Los informes de evaluación formativa.
 - Informes de evaluación de rotación de los colaboradores docentes.
 - Posibles valoraciones objetivas de adquisiciones de objetivos alcanzados.

- Memoria reflexiva de cada rotación, elaborada por el residente

La evaluación anual se llevará a cabo por el tutor principal de que concluya el correspondiente año formativo, trasladando los resultados a la Comisión de Docencia.

La Comisión de Docencia notificará las resoluciones relativas a las evaluaciones mediante una reseña firmada por el Presidente de dicha comisión.

Las calificaciones anuales con las directrices marcadas por el Ministerio de Sanidad, se presentan en los siguientes términos:

- Positiva: Si el residente ha alcanzado el nivel exigible. Requiere un mínimo de 5
- Negativa: Si el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible.

5.2.2 RECUPERACIONES

Las recuperaciones si proceden, tienen como objetivo dar una nueva oportunidad al residente en el caso de que no supere la evaluación y se realizará transcurrido un plazo prudencial desde la evaluación anual.

5.2.3 EVALUACIÓN FINAL

La Evaluación final tiene como objetivo verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al Título de Especialista.

Se realizará 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:

- Positiva
- Positiva Destacado (con mención o con mención especial) : La media de las clasificaciones obtenidas es mayor de 7.5
- Negativa

Las resoluciones evaluativas finales se trasladan a la Comisión de Docencia que publicará mediante reseña en el Tablón Oficial de Anuncios de la Unidad Docente Multidisciplinar de Salud Mental, 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

Evaluación Formativa

Registro de la actividad formativa:

PORTAFOLIO

- Memoria
- Memoria reflexiva
- Entrevista tutor-residente

- **Mínimo 4 entrevistas /año** que deben de estar programadas en el PI
- Comentar resultados de la evaluación de la rotación previa y concretar objetivos de la siguiente rotación

Evaluación Sumativa

- Recopilación de Fichas de rotación
- Evaluación
- Acta de Evaluación anual y final

6. ORGANIAZCION DE LA TUTORIA

6.1. TUTOR PRINCIPAL

El tutor es el profesional especialista en servicio que, estando acreditado para ello, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad que se trata. **El tutor principal** es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la Unidad Docente en el que se desarrolle el proceso formativo.

El tutor/a principal deberá mantener con el residente un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el periodo formativo, asimismo realizará entrevistas periódicas con otros profesionales que intervengan en su formación con los que analizará el proceso continuado del aprendizaje.

Dentro de las principales funciones del tutor principal están las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente. Por ello, al finalizar cada año de residencia, y como complemento a la memoria que cada tutor elaborará sobre el proceso de aprendizaje del residente, debe realizar el informe sobre la programación del plan de autoaprendizaje autodirigido en cada una de las áreas competenciales señaladas. La función de evaluación de los tutores tiene como meta el cumplimiento de los objetivos del residente, implícito en el carácter progresivo del sistema de residencia, ya que, efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación. Permite evaluar el progreso de 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 evaluación continuada, el tutor tiene que tener muy presente la realización de:

1. Evaluación inicial, realizada al principio de la residencia, para valorar el punto de partida del residente. Para ello, realizará una primera entrevista.
2. Entrevistas personales plasmadas en informes, una después de cada rotación.
3. La recogida de las hojas de evaluación de la rotación realizadas por el colaborador docente. El tutor debe supervisar la documentación de todas las actividades docentes (sesiones clínicas, clases, cursos, etc.), la documentación de tipo bibliográfico sobre la actividad investigadora realizada (proyectos, comunicaciones, tesis, publicaciones, etc.) y realizar pruebas objetivas como vía para la evaluación de aspectos de los programas teóricos de la especialidad.

El tutor debe revisar y tutorizar el portafolio

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

6.2. TUTOR DE APOYO Y COLABORADORES DOCENTES

En cada rotación asistencial, el residente estará supervisado por un Psicólogo clínico en calidad bien de tutor de apoyo o bien de colaborador docente que será su referente en la Unidad / centro Asistencial donde realice su aprendizaje. 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 entorno asistencial y favoreciendo la realización de las actividades básicas recomendadas para ello.

Los tutores de apoyo y colaboradores docentes deben realizar la evaluación individual del residente que ha supervisado, al finalizar el periodo de rotación.

7. CRITERIOS Y PROCEDIMIENTOS PARA REALIZAR ADAPTACIONES DEL PROGRAMA DE FORMACION PARA RESIDENTES CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

Si en algún momento realizara la residencia una persona con una minusvalía o con una necesidad educativa especial, se evaluaría el nivel de dicha minusvalía y se estudiaría la forma y manera de adaptar todo el plan de residencia de esa persona para conseguir el nivel adecuado de los objetivos marcados para los residentes.

Si el residente hubiera realizado previamente otra especialidad, o se encontrara en una situación de baja laboral o cualquier otra circunstancia se estudiaría el caso concreto.

ANEXOS

- ─ Protocolo de supervisión y responsabilidad progresiva del residente
- ─ Funcionamiento de los psicólogos clínicos residentes en Urgencias de Salud Mental del CAULE
- ─ Informe de evaluación anual del tutor
- ─ Registro de actividad formativa (portafolio)
- ─ Informe de evaluación de rotación
- ─ Introductorios curso 23 - 24

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes está en estrecha relación con su nivel de conocimientos y con su experiencia, que a su vez viene determinado por el año de residencia en el que se encuentren. A continuación se exponen la relación de las habilidades con el nivel de responsabilidad del residente de la UD según su año de residencia.

HABILIDADES	NIVEL DE RESPONSABILIDAD			
	R1	R2	R3	R4
La evaluación y diagnóstico psicológico	3	3-2	2-1	1
Utilización de técnicas psicométricas	3	3-2	2-1	1
La planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos	3	3-2	2-1	1
Tratamiento y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con trastornos mentales graves	3	3-2	2-1	1
Desarrollo de tratamientos psicológicos grupales y familiares	3	3-2	2-1	1
La aplicación de técnicas específicas de intervención psicológica para reducción de déficit cognitivos, emocionales y sociales.	3	3-2	2-1	1
El desarrollo y aplicación de programas y actividades encaminados a mejorar la integración social, familiar y laboral de los pacientes	3	3-2	2-1	1
El diseño y ejecución de programas de psicoeducación	3	3-2	2-1	1
La elaboración de informes psicológicos y/o periciales.	3	3-2	2-1	1
La elaboración de historias clínicas	3	3-2	2-1	1
El manejo de situaciones de crisis.	3	3-2	2-1	1
La atención e intervención domiciliaria.	3	3-2	2-1	1
El desarrollo de intervenciones específicas para la mejora de la adherencia a los planes de tratamiento	3	3-2	2-1	1
El desarrollo de actividades de coordinación con dispositivos sociales y sanitarios implicados en el plan de tratamiento	3	3-2	2-1	1

Niveles de Responsabilidad:

Nivel 1: El residente alcanza una habilidad que le permite llevar a cabo actividades de manera independiente sin necesidad de tutela directa. Tiene a su disposición para consultar al especialista correspondiente. Actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.

Nivel 2: Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor. El residente tiene un conocimiento extenso, pero no alcanza la suficiente experiencia como para hacer una técnica o tratamiento completo de forma independiente.

Nivel 3: El residente no tiene experiencia propia, ha visto o ayudado a determinadas actuaciones. Debe ser observado o asistido en todo momento por el especialista responsable.

Grado de Supervisión:

FUNCIONAMIENTO DE LOS PSICÓLOGOS INTERNOS RESIDENTES EN URGENCIAS DE SALUD MENTAL DEL CAULE²

Justificación

La intervención en crisis hace hincapié en la importancia del abordaje inmediato y breve sobre las problemáticas que presentan los pacientes, con el fin de evitar que se genere, agrave o perpetúe una situación emocionalmente patológica. Resulta imprescindible que los profesionales de la psicología clínica se encuentren formados para ofrecer una ayuda inmediata a aquellas personas que atraviesan una crisis y necesitan restablecer su equilibrio emocional.

El BOE, con respecto al Módulo de Atención Continuada, en el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica, especifica lo siguiente: “la prestación de servicios en concepto de atención continuada tiene carácter formativo, es un elemento central en la formación del residente que también contribuye junto a los profesionales del staff, a garantizar el funcionamiento permanente de los centros asistenciales. (...) Estas actividades se podrán organizar bajo diversas modalidades, entre las que se incluye la realización de guardia.”³

La labor del PIR en las urgencias de Salud Mental responde a dos propósitos:

- Cumplir con los objetivos docentes recogidos por el BOE para la formación del PIR asumiendo diferentes grados de responsabilidad en función del año de residencia.
- Realizar una labor eficaz en las urgencias de salud mental para permitir una intervención adecuada así como el apoyo mutuo con la figura del MIR, agilizando los trámites de urgencias.

Descripción de objetivos y actividades del PIR en la atención en Urgencias

Objetivos y actividades propuestas en el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica (BOE 17 Junio 2009 Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio)

- Conocer criterios de indicación de hospitalización.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre la atención a las urgencias derivadas por los equipos comunitarios y los servicios generales de urgencias.

² Basado en un documento redactado por ANPIR tras analizar la experiencia en 18 hospitales de la Red nacional Pública

³ Los hospitales que han adoptado la inclusión de PIR en urgencias son muchos ya. Entre los pioneros nombrar al H.U La Paz (Madrid). H. U. Ramón y Cajal (Madrid). H. U. Puerta de Hierro (Majadahonda) Hospital Severo Ochoa (Leganés) H. U. Clínico San Carlos (Madrid) o en H. Marqués de Valdecilla (Santander) (*datos tomados de la Asociación ANPIR*)

-
- Adquirir experiencia en el manejo de técnicas y procedimientos de intervención psicológica para los procesos de agudización de los trastornos mentales y las situaciones de crisis y de urgencias.
 - Adquirir conocimientos, habilidades y desarrollar actitudes adecuadas sobre los diversos aspectos referidos al diagnóstico y valoración de la gravedad de la crisis, incluyendo el diagnóstico diferencial con enfermedades médicas, evaluando los síntomas precoces y los incapacitantes.
 - Acogida del paciente en situación aguda y de crisis.
 - Realización de historias clínicas
 - Realización de actividades de información a familiares acerca de la problemática del paciente aportando pautas para la interacción familiar
 - Elaboración de planes de coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar la continuidad de cuidados.
 - Realización de intervenciones psicológicas individuales y de grupo (familia) para la reducción y control de sintomatología activa en atención a urgencias. Prevención de iatrogenia.

Objetivos específicos en la atención directa del paciente:

- Restablecer el equilibrio emocional y cognitivo y aliviar el sufrimiento de la persona, fomentando la contención emocional como primera línea de intervención.
- Intervenir en situaciones donde existe riesgo de suicidio y promover su prevención.
- Sostener emocionalmente a la persona en situaciones de riesgo y vincular, en el caso que sea necesario, con los recursos de la red.
- Clarificar y ofrecer psicoeducación a las familias sobre la situación de su familiar (episodio psicótico, intento autolítico, etc.)
- Proporcionar estrategias de intervención a los familiares de un paciente en crisis.
- Normalizar, tanto con el paciente como con la familia las diversas reacciones emocionales, cognitivas y conductuales.
- Facilitar información específica a la situación del paciente sobre los diversos recursos de la red a los que pueda acudir.
- Ofrecer apoyo psicológico e información psicoeducativa para pacientes de cuadros orgánicos que presenten sintomatología psicopatológica concurrente (cuadros de ansiedad, depresivos, intoxicaciones...)
- Fomentar la conciencia de enfermedad para facilitar la toma de tratamiento.
- Apoyar las recomendaciones de indicación farmacológica.

Objetivos específicos en la atención indirecta del paciente:

- Realizar una actividad de consultoría y ayuda a la gestión, a la Dirección del Servicio de Urgencias y al Hospital para la mejora de la asistencia psicológica.

- Actividades de formación e investigación al resto del personal del Servicio de Urgencias.

-

Formación transversal

El objetivo de establecer horas de atención continuada en el servicio de urgencias, es favorecer la atención de los pacientes con problemas de salud mental que requieren una atención urgente que incluya aspectos psicológicos y no meramente farmacológicos. En dicho contexto, el residente PIR no puede ser un mero observador del trabajo de los adjuntos/residentes de psiquiatría, sino que debe poseer un papel activo.

En la siguiente tabla se presenta una propuesta de las tareas susceptibles de ser realizadas por el PIR durante las guardias de psiquiatría en función del nivel de responsabilidad (R1, R2, R3 y R4).

		NIVELES DE RESPONSABILIDAD PIR			
		R1	R2	R3	R4
Contacto con el MIR o adjunto de psiquiatría de forma oportuna en cada jornada de guardia		Sí	Sí	Sí	Sí
Realizar intervenciones asistenciales sobre el paciente sin supervisión directa		No	Algunas	Algunas	Algunas
Realizar intervenciones asistenciales sobre el paciente menor sin supervisión directa		No	Algunas	Algunas	Algunas
Recabar información telefónica o en persona	Del médico solicitante	No	No	No	No
	Del personal de enfermería	Alguna	Alguna	Alguna	Alguna
	Del informe realizado por el dispositivo solicitante	Si	Si	Si	Si
	De familiares o acompañantes	Si	Si	Si	Si
	Del dispositivo remitente	No	Si	Si	Si
	Otros acompañantes: 112, policía, etc	No	Si	Si	Si
Consultar la historia clínica y antecedentes psicopatológicos relevantes		Si	Si	Si	Si
Transmitir la información recibida al MIR/adjunto de psiquiatría		Si	Si	Si	Si

Determinar la prioridad de atención en los diferentes avisos, especialmente si hay varios a la vez		No	No	Si	Si
Entrevista clínica-diagnóstica con el paciente.		Si*	Si	Si	Si
Valoración de riesgo suicida		No	Si	Si	Si
		R1	R2	R3	R4
Solicitar intervención de enfermería/celadores /personal de seguridad, a petición del adjunto.		Si	Si	Si	Si
Orientación diagnóstica tras la información obtenida.		No	No	Si	Si
Realizar intervenciones psicoeducativas con los familiares.		No	Si	Si	si
Información al dispositivo de destino en caso de traslado o ingreso.		No	No	Si	Si
Cumplimentar documentos*	Informe de asistencia	Si	Si	Si	Si
	Órdenes de tratamiento no farmacológico	Si	Si	Si	Si
	Ingreso/ Traslado/Alta voluntaria / Parte al Juez en ingreso	No	Si	Si	Si
Entrega de recomendaciones escritas y verbales al paciente o acompañantes.		No	Si	Si	Si

*Con supervisión directa



INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

NOMBRE/APELLIDOS				NIF/PASAPORTE	
CENTRO DOCENTE	Complejo Asistencial Universitario de León				
TITULACIÓN	Psicología	ESPECIALIDAD	Psicología Clínica	ANO RESIDENCIA	
TUTOR					

VACACIONES REGLAMENTARIAS	
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DE CONTRATO	

A- ROTACIONES

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACION	CALIFICACION	PONDERACION
CALIFICACION TOTAL (máx/mín 10 puntos)					10

B- ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

DENOMINACION/REFERENCIA	NUMERO	CALIFICACION (0.01 a 0.3)*
Asistencia Cursos/Talleres/Congresos (mín 10h)		
Publicaciones (cualquier orden de autor)		
Comunicaciones (cualquier orden de autor)		
Poster (cualquier orden de autor)		
Ponente Cursos/Talleres/Congresos		
Ponente sesiones		
Participación proyectos de investigación		
CALIFICACION TOTAL (máx/mín 1 punto)		



C- CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

Registro de actividad formativa (Portafolio docente)	
Al menos cuatro entrevistas estructuradas	
Realización PTC (mín. 80%)	
Nivel de conocimientos	
Habilidades	
Actitudes	
Seguimiento del protocolo de supervisión y responsabilidad de la UD	
Guardias realizadas en la UD	
Atención continuada	
Ha destacado en Iniciativa y en entusiasmo por aprendizaje, lo que se constata en que a su programa de formación de residente le ha añadido un Master en Neuropsicología (tiene ya 20/60 créditos) y un curso de experto en trastornos de la personalidad	
CALIFICACION CUANTITATIVA DEL TUTOR (máximo 10 puntos)	

CALIFICACION GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE (65%A + B + 25%C):

León, a de de

Nombre del tutor: |

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse. Una evaluación negativa de los ítems del apartado A del Informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

A. ROTACIONES (65%):

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{\text{TOTAL MESES ROTACIÓN}}$$

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (10%) con los siguientes criterios de puntuación*

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02-0,1 (valorar duración y complejidad, Online o presencial) No incluidos PTC	Hasta 0,2 Incluido PTC	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar por el tutor implicación y tipo de proyecto)

*Publicaciones, comunicaciones y póster, cualquier orden de autor

C. CALIFICACION DEL TUTOR (25%):

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

-
- *Habilidades desarrolladas durante la rotación (métodos diagnósticos/terapéuticos, técnicas, consulta, quirófano, actividad en planta de hospitalización, etc)*
 - *Nº de técnicas:*
 - *Nº de consultas, informes de altas, etc.:*
 - *Nº de intervenciones:*

 - *Actividades docentes como asistente durante la rotación (asistencia a sesiones, cursos, talleres)*

 - ASISTENCIA A SESIONES CLÍNICAS/BIBLIOGRÁFICAS Y CURSOS (Fecha y título)

 - *Actividades docentes como docente durante la rotación (sesiones impartidas, etc)*

REGISTRO DE ACTIVIDAD FORMATIVA

Residente:	
Unidad Docente: Psicología Clínica	Rotación:
Tutor principal:	

- SESIONES CLÍNICAS/BIBLIOGRÁFICAS y CURSOS IMPARTIDOS (Fecha y título)
- *Actividades de investigación: comunicaciones, publicaciones, proyectos, etc.*

COMUNICACIONES A CONGRESOS (Fecha, título y nº de orden de autor)

PUBLICACIONES NACIONALES/INTERNACIONALES (Revista, título y nº de orden de autor)

Revista	Título	Nº orden de autor

Proyectos de investigación en los que participa

Título	Investigador principal	Entidad concesionaria
"		

Memoria reflexiva de la rotación

- *Impresiones personales sobre el grado de satisfacción con la rotación y aspectos a mejorar o cambiar sobre la misma.*
- *Descripción de algún evento crítico si lo hubiera (hechos de la práctica profesional que nos han creado dudas, inquietud, trastorno, donde la intervención personal implicó una diferencia en los resultados para el paciente)*

REGISTRO DE ACTIVIDAD FORMATIVA

Residente:		
Unidad Docente: Psicología Clínica	Rotación:	
Tutor principal:		

- Necesidad de influir sobre el plan individual en función de los resultados de la rotación.

Entrevista estructurada tutor-residente

- Método empleado para la evaluación de la rotación:
 - Ficha de rotación con informe de evaluación
 - Evaluación 360° *
 - Evaluación práctica
 - Auditoria de HC y autoauditoria de registros clínicos**
 - Otros _____

*el residente es evaluado en su entorno profesional, recoge información mediante cuestionario de todas las personas con las que el residente se ha relacionado en su práctica diaria como especialista en formación.

***evaluación retrospectiva de la práctica asistencial, mediante la revisión de HC por el tutor*

- ¿se han cumplido los objetivos de acuerdo con la memoria del residente?
 - SI
 - NO (Describir a continuación las medidas tomadas para resolverlo)

- *Propuestas Tutor-residente*
 - Guardias
 - Investigación
 - Docencia

Fecha:

firma



3

INFORME DE EVALUACION DE ROTACIÓN DEL RESIDENTE

DATOS DE FILIACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRE			
TITULACIÓN	ESPECIALIDAD	AÑO RESIDENCIA	
SERVICIO DE ORIGEN:		TUTOR:	
DURACIÓN: DE	A	UNIDAD	RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN (TUTOR O COLABORADOR DOC)
OBJETIVOS PRINCIPALES DE LA ROTACIÓN (Competencias breves y definidas)			GRADO DE CUMPLIMIENTO (Total/Parcial/No conseguido)
NIVEL DE RESPONSABILIDAD EN LA ROTACIÓN: <input type="checkbox"/> NIVEL 1 <input type="checkbox"/> NIVEL 2 <input type="checkbox"/> NIVEL 3			GRADO DE SUPERVISIÓN QUE SE PRECISA DURANTE LA ROTACIÓN <input type="checkbox"/> ALTO <input type="checkbox"/> MEDIO <input type="checkbox"/> BAJO

A. CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	ESCALA DE CALIFICACIÓN							CALIFICACIÓN
	1-2	3-4	5	6-7	8-9	10	NA	
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Iniciar áreas de mejora.	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación. Proponer mejoras y sugerir si procede un periodo complementario.	Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.	Bueno. Alcanza objetivos y en algunos con nivel superior.	Muy bueno. Domina todos los objetivos de la rotación.	Excelente. Muy alto nivel de desempeño respecto a los objetivos de la rotación.	No aplica.	
RAZONAMIENTO/VALORACION DEL PROBLEMA								
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES								
HABILIDADES								
USO RACIONAL DE RECURSOS								
SEGURIDAD DEL PACIENTE								
MEDIA								

B. ACTITUDES	ESCALA DE CALIFICACIÓN							CALIFICACIÓN
	1-2	3-4	5	6-7	8-9	10	NA	
	Muy insuficiente.	Insuficiente.	Suficiente.	Bueno.	Muy bueno.	Excelente.	No aplica	
MOTIVACION	Nunca o solo ocasionalmente	Poco motivado	Con frecuencia.	Casi siempre.	Alta motivación.	Excelente		
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	Muy deficiente	Deficiente	Suficiente	Bueno	Muy bueno	Excelente		
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA	Con alta frecuencia hay conflictos, no es persona grata a los familiares/ pacientes	Con baja frecuencia hay conflictos, no es persona grata a los familiares/ pacientes	Ocasionalmente hay algún conflicto, enfrentamientos puntuales que se pueden juzgar como inevitables	Las relaciones son correctas, por lo general las relaciones son fluidas	Conecta perfectamente con las familias y los pacientes, tolerante, y dedica tiempo.	Excelente		
TRABAJO EN EQUIPO	Indiferente, no participa en los problemas y/o decisiones del equipo.	Conflictos muy ocasionales.	Conflictos ocasionales o puntuales, nada intolerable	Relaciones correctas	Colaboración 100%. Relación correcta y positiva	Excelente		
VALORES ETICOS Y PROFESIONALES	Nulo	Deficiente	Adecuado	Correctos	Muy correctos	Excelente		
MEDIA								

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUADA (70% A + 30% B)	CALIFICACIÓN
---	---------------------

En a de de

Fdo.: TUTOR o COLABORADOR DOCENTE RESPONSABLE DE LA EVALUACIÓN

Calendario de Cursos Introductorios 2023/24

Fecha	Horario	Seminario	Responsable	Lugar
5/06/23	12-14:30	Presentación del Servicio Introducción a Psicofarmacología	Paco Rodríguez	Salón de Actos de Santa Isabel
09/10/23	12-14:30	Entrevista Clínica	Luis Díez	Salón de Actos de Santa Isabel
16/10/23	12-14:30	Entrevista Clínica	Luis Díez	Salón de Actos de Santa Isabel
6/11/2023	12-13:15 h	Legal y ética	Clara Franch y Rocío Gómez	Salón de Actos de Santa Isabel
	13:15-14.30h	Investigación	Antonio Serrano	Salón de Actos de Santa Isabel
23/10/23	12-13:15h	Semiología	Roberto Martínez	Salón de Actos de Santa Isabel
	13:15-14.30h	Psicoterapia Introducción Dinámica/Gestalt	Amelia Ferrero	Salón de Actos de Santa Isabel
30/10/23	12-13:15h	Psicoterapia Sistémica	Rosa González	Salón de Actos de Santa Isabel
	13:15-14.30h	Psicoterapia Cognitivo conductual	Pilar Valbuena	Salón de Actos de Santa Isabel
13/11/23	12-13:15h	Legal y ética	Clara Franch y Rocío Gómez	Salón de Actos de Santa Isabel
	13:15-14.30h	Psicoterapia Terapia de grupo	Asunción Sánchez	Salón de Actos de Santa Isabel
20/11/23	12-14:30h	Semiología	Roberto Martínez	Salón de Actos de Santa Isabel
27/11/23	12- 14.30h	Semiología	Roberto Martínez	Salón de Actos de Santa Isabel

Los seminarios son siempre los mismos. Esta pendiente de actualizar las fechas para el curso 24-25

G. OPINIONES DE NUESTROS ULTIMOS RESIDENTES

En el Servicio de Salud Mental se vivencia una calidad bienvenida por parte de los adjuntos y residentes de las distintas especialidades. Durante la residencia se favorece el aprendizaje, la formación y la autonomía gradual de los residentes, contando con tutores que te apoyan y compañeros que te sostienen y te sacan una sonrisa en momentos de mayor dificultad.

Israel R3 - 2022

En el Servicio de Salud Mental, al ser un servicio pequeño, los psicólogos/as clínicos te acogen con mucho afecto, como también resuelven con amabilidad las dudas que puedas tener. En León se invierte en la formación de los residentes, teniendo 1 día a la semana docencia de distintas especialidades, ya sea médica (psiquiátrica) o psicológica. Por otro lado, los adjuntos de psicología se vuelcan en tu formación ofreciéndote recursos para que sigas ampliando tus conocimientos en cada dispositivo por el que se rota.

Jorge R2 - 2024

El trato recibido, tanto por los adjuntos como por nuestros residentes mayores, nos permite sentirnos integrados en el Servicio de Salud Mental. Además, la comunicación constante con nuestros responsables y su sensibilidad hacia nuestras inquietudes e intereses facilita la confianza en las propias competencias, lo que favorece nuestro rendimiento profesional.

María R3 – 2024