

Guía Itinerario Formativo Tipo

Programa Formativo de Residentes Adaptado al Centro

Psicología Clínica

Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida

Elaborado por los tutores:

- Laura Bosa López
- Salvador Gallart Masia
- Gemma Vall Boada
- Andrea Kiskeri Aiguabella

ÍNDICE

1- Aspectos generales del programa de formación y objetivos

2- Supervisión

3- Formación propiamente asistencial

4- Objetivos formativos de la rotación:

Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de Agudos y Urgencias

- A. Objetivos
- B. Cronograma y criterios de valoración
- C. Programa teórico

Servicio de Rehabilitación Comunitaria - SRC

- A. Objetivos
- B. Cronograma y criterios de valoración
- C. Programa teórico

Hospital de Día de Adultos

- A. Objetivos
- B. Cronograma y criterios de valoración
- C. Programa teórico

Atención Primaria

- A. Objetivos
- B. Cronograma y criterios de valoración
- C. Programa teórico

Atención Comunitaria, Ambulatoria y Apoyo a la Primaria

- A. Objetivos
- B. Cronograma y criterios de valoración
- C. Programa teórico

Centro de Atención a las Drogodependencias (CASD)

- A. Objetivos
- B. Cronograma y criterios de valoración
- C. Programa teórico

Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil

- A. Objetivos
- B. Cronograma y criterios de valoración
- C. Programa teórico

Hospital de Día Infanto-Juvenil

- A. Objetivos
- B. Cronograma y criterios de valoración
- C. Programa teórico

Psicología Clínica de la Salud

- A. Objetivos

- B. Cronograma y criterios de valoración
- C. Programa teórico

Rotación Externa

- A. Objetivos
- B. Cronograma y criterios de valoración
- C. Programa teórico

Psicología Clínica de la Salud: Interconsulta y Enlace

- A. Objetivos
- B. Cronograma y criterios de valoración
- C. Programa teórico

Formación Específica (Rotación de libre elección)

- A. Objetivos
- B. Cronograma y criterios de valoración
- C. Programa teórico

Opciones:

- Unidad Funcional de Trastornos Conducta Alimentaria (TCA).
- Atención Primaria de Salud (PSP).
- Programa de Servicios Individualizados (PSI).
- Hospital de Día Infantil y Juvenil (HDIJ).
- Programa Atención Especial a los Trastornos Psicóticos Incipientes (TAE TPI)
- Psicogeriatría

Atención continuada

5- Formación teórica, docencia e investigación

Programa teórico
Cursos transversales hospitalarios.
Formación dirigida específicamente a los residentes.
Actividades docentes internas del Servicio, no específicas.
Actividades docentes externas, no específicas.

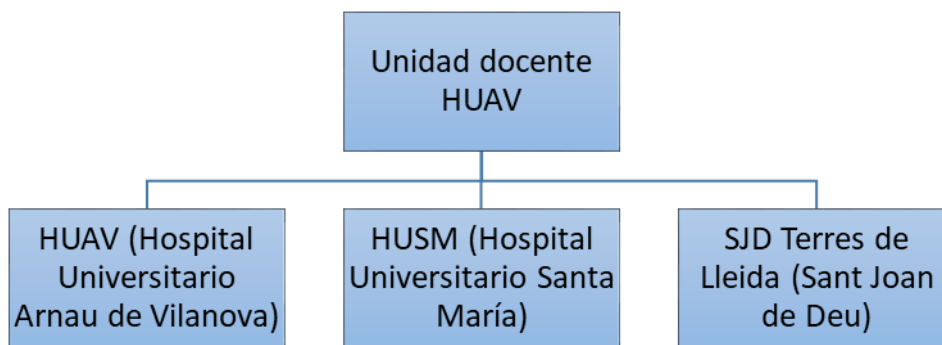
6- Otros elementos de formación

Reuniones de los equipos de salud mental
Reuniones de coordinación con los equipos de Atención Primaria de Salud

Introducción

El *Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones* del Hospital Universitario Arnau de Vilanova - Gestió de Serveis Sanitaris/Hospital Universitario Santa Maria (HUSM) se constituyó como unidad docente postgraduada, integrada en la Comisión de Docencia del Hospital Universitario Arnau de Vilanova en 1995.

Actualmente se ha convertido en la unidad multiprofesional de salud mental que engloba dispositivos docentes de los tres centros que abarcan toda la atención de salud mental de la población de Lleida.



A grandes rasgos, el HUAV dispone de las urgencias generales y de los servicios de Medicina Interna, Neurología y Pediatría, esenciales en la formación de los residentes de la unidad multidisciplinar de salud mental. El HUSM dispone de las urgencias, hospitalización y consultas externas de salud mental. Entre ambos centros existe una alianza estratégica que implica incluso intercambio de profesionales. Además, comparten una gerencia y un equipo directivo común. El hospital SJD Terres de Lleida dispone de las consultas externas y hospital de día infantil y de la adolescencia, así como la unidad de alta dependencia funcional. Existe un convenio entre los centros como lo refleja el programa de transición de consultas de infanto-juvenil a adultos.

PROGRAMA DOCENTE DE PSICOLOGÍA

1. ASPECTOS GENERALES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN Y OBJETIVOS

El programa de formación nace con la finalidad de estructurar la consecución de todos y cada uno de los objetivos que establece la Comisión Nacional de la Especialidad de Psicología Clínica y que se reflejan 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, publicada en el BOE nº 146 de 17 de junio de 2009, adecuando este propósito a las características propias y específicas del Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones.

Es obvio que dotar al residente de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para el ejercicio profesional, es nuestro punto de partida. La adquisición de tales conocimientos ha de ser específica, rigurosa, coherente con el conocimiento científico actual y amplio, reflejando las distintas perspectivas actualmente vigentes en la psiquiatría y la psicología. La vertiente práctica ha de permitir que el futuro especialista sepa desarrollar las actividades propias del psicólogo clínico (fundamentos, exploración, diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación) en los distintos ámbitos asistenciales (infantil, adultos, drogodependencias, tercera edad). Por último, la formación debe considerar aspectos no menos importantes como son la investigación, la prevención primaria y secundaria, la organización, gestión, planificación y evaluación de servicios de salud mental, la ética profesional, los aspectos legales de la práctica en salud mental y otros aquellos aspectos específicos de cada una de las áreas de que se compone la psiquiatría.

El campo de acción de la Psicología Clínica abarca la investigación, explicación, comprensión, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, así como de los fenómenos y procesos psicológicos, comportamentales, y relacionales que inciden en la salud y la enfermedad de las personas, desde una concepción integral y multi-determinada de la salud y enfermedad humanas. Para ello se vale de procedimientos de investigación científica contrastados y contrastables. Desarrolla sus actividades en entornos sanitarios y socio-sanitarios públicos y privados, y en todas las etapas o fases del ciclo vital.

El especialista en psicología clínica deberá ser competente para asumir y desempeñar las siguientes funciones en los ámbitos que se indican:

1. En el ámbito clínico-asistencial de promoción, prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento.
2. En el ámbito de la Dirección, Administración y Gestión.
3. En el ámbito de la docencia e investigación.

Objetivos de la formación

Objetivos generales:

a) Capacitar a los psicólogos clínicos en formación para el desempeño de la especialidad, desde una perspectiva ética, de atención integral, atendiendo adecuadamente los niveles de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

b) Capacitar a los psicólogos clínicos en formación para el desempeño de las tareas propias de evaluación, diagnóstico, intervención, y tratamientos psicológicos, de la manera más eficaz y eficiente posible, atendiendo a los máximos estándares de calidad científica disponibles en cada momento.

c) Capacitar a los psicólogos clínicos en formación para el ejercicio interdisciplinario que requiere una concepción multidimensional, tanto del ser humano, como de los procesos de salud y enfermedad.

d) Capacitar a los psicólogos clínicos para conocer y manejar adecuadamente las variables y factores institucionales que están presentes e intervienen en el desempeño de la actividad clínico-asistencial en sus diversos niveles y contextos.

Objetivos específicos:

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

- a) La recepción y análisis de la demanda, y el subsiguiente establecimiento, realización, y seguimiento de los planes de diagnóstico, evaluación, intervención clínica, y/o de tratamiento psicológicos más adecuados.
- b) Utilizar de forma eficiente las técnicas y procedimientos de entrevista clínico-psicológica, a fin de establecer el pertinente análisis funcional de la problemática que presenta un paciente individual, o un grupo, y proporcionar elementos para el establecimiento del plan terapéutico más adecuado.
- c) Utilizar los instrumentos y técnicas de evaluación y diagnóstico psicológicos eficaces y contrastados para la identificación de los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento, así como de los factores de riesgo a ellos asociados, independientemente del nivel de gravedad, disfuncionalidad, interferencia, y/o deterioro de tales trastornos y enfermedades.
- d) Evaluar y diagnosticar los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento mediante técnicas y procedimientos de evaluación contrastados y adecuados a la problemática específica y teniendo en cuenta los factores individuales y sociodemográficos específicos.

- e) Utilizar de forma eficaz y eficiente las técnicas y procedimientos de intervención contrastados y adecuados a la problemática que presente un paciente individual, o un grupo, y teniendo en cuenta los factores individuales y sociodemográficos específicos.
- f) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas de apoyo, intervención, psicoterapia y tratamiento psicológicos, a nivel individual, familiar, consejo de grupo, y comunitario, atendiendo a la gravedad, urgencia, y grado de deterioro, interferencia y disfuncionalidad de los trastornos, enfermedades, o problemas a los que se van a aplicar dichos programas.
- g) Diseñar, aplicar, y valorar la eficacia de los programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicamente diseñados para pacientes agudos, y participar en la resolución de situaciones de crisis y de urgencias.
- h) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en la población infantil y adolescente.
- i) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en las personas de edad avanzada.
- j) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológico en las personas con discapacidad intelectual y trastorno mental.
- k) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en las personas con adicciones.
- l) Conocer el manejo y realización de exploraciones neuropsicológicas con personas con enfermedades neurodegenerativas; realización de informes neuropsicológicos; sesiones grupales de estimulación cognitiva; y abordaje psicoterapéutico con sus familiares/cuidadores.
- m) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de rehabilitación y atención prolongada.
- n) 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.
- o) Conocer y aplicar las técnicas de relación interpersonal y de trabajo en equipo.
- p) El apoyo a la superación de secuelas en procesos derivados de enfermedades/traumatismos.

- q) Desarrollar programas de coordinación y cooperación con los dispositivos de la red asistencial, y conocer y utilizar los recursos sociales, jurídicos, educativos y comunitarios.
- r) 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.
- s) Desarrollar programas de asesoramiento para los responsables y agentes sociales, educativos y jurídicos.
- t) Realizar informes clínicos, certificados, y peritaciones psicológicas.
- u) 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.
- v) Desarrollar su ejercicio profesional de acuerdo con las orientaciones de la ética asistencial y la deontología profesional.
- w) Ser capaz de supervisar a otros profesionales o estudiantes en proceso de formación, en ámbitos de conocimiento y profesionales relacionados con la psicología clínica.
- x) La exposición pública y argumentada en los ámbitos sanitarios y científicos de los conocimientos y hallazgos profesionales.
- y) 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.
- z) 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.

2. SUPERVISIÓN

Cada residente tiene asignado un **tutor** durante todo el período de formación, quien, junto con los responsables de formación de cada área, lleva a cabo una supervisión del trabajo clínico y terapéutico. Esta supervisión es especialmente intensa en cualquiera de las modalidades de intervención psicoterapéutica. El tutor realiza de manera periódica cursos de formación específicos para esta tarea, cursos acreditados por el Departament de Salut.

Además, cada rotación en particular consta de la figura del psicólogo responsable de la rotación, quien está en contacto continuado durante la rotación con el residente y se encarga de velar por su formación en el área de interés de la rotación en particular. Los objetivos de cada rotación se reevalúan cada año con el tutor y el psicólogo responsable de rotación, con reuniones periódicas.

Desde el primer año de residencia, y de forma adaptada al nivel de conocimientos teóricos y prácticos adquiridos, se trabaja en la realización de trabajos de investigación clínica y revisiones bibliográficas sobre temas que se consideren pertinentes por su novedad o interés formativo, también bajo la supervisión del tutor.

El programa de formación se ha dividido por una cuestión práctica, de definición y consecución de objetivos, en tres bloques diferenciados: 1/ Formación propiamente asistencial, 2/ Formación teórica, docencia, e investigación y 3/ Otros elementos de formación. Esta diferenciación atiende fundamentalmente a criterios organizativos, ya que en sí mismo el programa se entiende como un todo en el que todas las áreas se solapan continuamente.

3. FORMACIÓN PROPIAMENTE ASISTENCIAL

Períodos de rotación obligatorios:

| Año | FORMACIÓN ESPECÍFICA | Tiempo | Nombre del dispositivo | Lugar de realización |
|-------|--|----------|---------------------------------------|-------------------------------|
| R1 | Unidad de Hospitalización de Agudos | 2 meses | Hospitalización Unidad de agudos/ UCE | HUSM |
| | Servicio de Rehabilitación Comunitaria | 4 meses | Espai entitats | HUSM |
| | Hospital de día | 2 meses | Hospitalización Hospital de día | HUSM |
| | Atención primaria | 3 meses | CAP Balafia/Bordeta-Magraners | CAP Balafia/Bordeta-Magraners |
| R2 | Atención comunitaria, ambulatoria y Apoyo a la atención primaria (Incluye programas específicos) | 8 meses | CSMA | HUSM |
| | CASD (Centro de atención a las dependencias) (Incluye: atención a las drogodependencias, juego patológico y otras adicciones no tóxicas y patología dual) | 3 meses | CSMA | HUSM |
| R3 | Atención comunitaria, ambulatoria y Apoyo a la atención primaria (Incluye programas específicos) | 3 meses | CSMA | HUSM |
| | Centro de salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ) | 3 meses | CSMIJ | HSJD |
| | Hospital de Día Infanto-Juvenil (HDIJ) | 3 meses | HDIJ | HSJD |
| | Psicología de la salud | 2 meses | Servicio de interconsulta | HUAV |
| R4 | Rotación libre / externa | 3 meses | Según residente | Externa |
| | Interconsulta hospitalaria | 4 meses | Servicio psicología de la salud | HUAV |
| | Rotaciones específicas | 4 meses | 4 meses | HUSM |
| Total | | 44 meses | | |

Formación específica: 4 meses.

2 opciones (2 meses cada una):

| |
|--|
| Unidad de Referencia Psiquiatría Infantil-agudos (URPI) |
| Trastornos Conducta Alimentaria (TCA) |
| Programa de Seguimientos Individualizados (PSI) |
| Programa Atención Especial a los Trastornos Psicóticos Incipientes (TAE TPI) |
| Psicogeriatría |

Período de rotación externa 3 meses.

NOTA: Este cronograma está realizado a 44 meses, excluyendo el mes propio de vacaciones de cada residente. Ello explica las variaciones de tiempo con las requeridas según el BOE

NOTA: **ABS:** Área Básica Salud ; **CSMA:** Centro de Salud Mental Adultos ; **CSMIJ:** Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil ; **HDAP:** Hospital de Día Adultos de Psiquiatría ; **HDIJ:** Hospital de Día Infanto Juvenil ; **HSJD:** Hospital Sant Joan de Déu ; **HUAV:** Hospital Universitari Arnau de Vilanova; **HUSM:** Hospital Universitari Santa Maria.

4. OBJETIVOS FORMATIVOS DE LA ROTACIÓN.

ROTACIÓN: Unidad de Hospitalización de agudos

PERÍODO DE ROTACIÓN: 2 meses.

LUGAR DE REALIZACIÓN: Unidad de agudos de HUSM

A. OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de Unidad de Agudos, fundamentalmente trastornos mentales severos en descompensación aguda que ingresan en la unidad. Principalmente trastornos psicóticos (principalmente esquizofrenia, trastorno delirante, esquizoafectivo...) y trastornos afectivos (trastorno bipolar y trastornos depresivos con/sin síntomas psicóticos). Con menor frecuencia, aquellos ingresos por descompensación de trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias), trastornos adaptativos, trastornos de personalidad, trastornos de la conducta alimentaria, retraso mental, deterioro cognitivo, etc. También aquellos relacionados con el consumo de sustancias.
2. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de la Unidad de agudos: objetivos de ingreso, funciones de la unidad, actividades, trabajo en equipo...
 - Intercambiar información con todos los profesionales la unidad
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
 - Asistir a las reuniones de equipo, reuniones organizativas y abordaje clínico.
 - Conocer y manejar las derivaciones a los distintos recursos asistenciales (Unidades específicas, unidad de media y larga estancia, Hospital de día, etc.)
3. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo):
 - Adquirir habilidades en la entrevista clínica para la evaluación y diagnóstico de los pacientes ingresados en la Unidad.
 - Aprender a realizar una historia clínica completa, una exploración psicopatológica, realizar el curso clínico, conocer las exploraciones complementarias pertinentes, y conocer el manejo farmacológico global de cada caso.
 - Adquirir experiencia en la elaboración de informes clínicos.
 - Adquirir habilidades de forma progresiva en las entrevistas a pacientes y familias en situación de crisis aguda.
 - Adquirir capacidad en la contención verbal y física en casos indicados y manejo interdisciplinar de los episodios de agitación.
4. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos.
 - Adquirir habilidades de administración, evaluación, interpretación y confección de informes de pruebas psicométricas.

- Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias e interconsultas en la unidad de agudos.
 - Conocimiento de las pruebas psicométricas: WAIS-IV, CAMDEX, IPDE, SCID-II, MMPI-2, Escalas específicas.
 -
 - Participación como observador/a en psicoterapia y psicodiagnóstico.
5. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías y modalidades.
 - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión.
 - Ayudar a Cumplimentar el PTI (programa terapéutico individualizado)
 6. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
 - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con Atención Primaria, coordinación con el resto de las unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes, coordinación con trabajo social, con juzgado...
 7. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
 - Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
 - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor directo o el psicólogo responsable de formación en cada periodo
 - Espacios de supervisión periódicos teórico-prácticos con el tutor o psicólogo clínico responsable de rotación.
 8. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
 - Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
 - Diseño, planificación y gestión de la agenda.
 9. Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación
 - Planear y realizar esbozo de un proyecto de investigación del ámbito de la unidad de agudos y realizar su puesta en práctica, materializado en una comunicación, póster o artículo.

B.- CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

| | |
|--|---|
| Primer mes (conocimiento del recurso) | <p>Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psicológicas) y posteriormente iniciar entrevistas a pacientes.</p> <p>Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente)</p> <p>Observar la realización de exploraciones psicométricas mediante entrevista y aplicación de tests de inteligencia, deterioro y personalidad.</p> <p>Participación "pasiva" en Reuniones de equipo</p> |
| Segundo mes | |

| | |
|----------------------|---|
| (adquirir autonomía) | <p>Manejar primeras entrevistas y de visitas sucesivas a pacientes y familias (supervisadas directamente)</p> <p>Elaboración de Historia Clínica, cursos clínicos y exploraciones complementarias.</p> <p>Realización de exploraciones psicométricas mediante entrevista y aplicación de tests de inteligencia, deterioro y personalidad, así como realización de informe (supervisados directamente).</p> <p>Participación “activa” en Reuniones de equipo</p> <p>Elaboración del boceto del proyecto de investigación</p> |
|----------------------|---|

C.- PROGRAMA TEÓRICO

- Actualización en nosología, evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas, psicoterapias y programas de tratamiento psicológico basados en la evidencia (teniendo en cuenta los aspectos diferenciales de género) para:
 - Trastornos mentales orgánicos.
 - Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicoactivas.
 - Trastornos de la alimentación.
 - Trastornos esquizofrénicos y del espectro psicótico.
 - Trastornos del humor y el estado de ánimo (afectivos).
 - Trastornos de ansiedad y somatomorfos.
 - Trastornos del comportamiento y emocionales asociados a disfunciones fisiológicas y a factores somáticos.
 - Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto.
 - Trastornos adaptativos y de ajuste.
 - Trastornos mentales en la discapacidad intelectual y en el funcionamiento límite.
 - Guías clínicas nacionales e internacionales para el tratamiento de los trastornos y enfermedades mentales.
- Programas y procedimientos para la intervención en crisis y la atención psicológica en urgencias.
- Programas de formación para el trabajo en equipo interdisciplinar en situaciones de estrés y de crisis.
- Conocimiento de los protocolos de prevención e intervención frente al riesgo de suicidio.
- El ambiente terapéutico como elemento de contención.
- El impacto de la hospitalización en pacientes y familiares.
- Terapias psicológicas breves empíricamente validadas.
- Aspectos ético-legales: el ingreso involuntario, la contención, el tratamiento no aceptado. Incapacidad y responsabilidad legal.
- Cuidar al cuidador.

(programa común a las Unidades de Hospitalización: Agudos, Hospital de Día y Urgencias)

ROTACIÓN: **Servicio de Rehabilitación Comunitaria (SRC)**

PERÍODO DE ROTACIÓN: 4 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: Espai d'entitats (pertenece a HUSM)

A. OBJETIVOS

1. Adquirir i afianzar conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de Centro de Día, fundamentalmente trastornos mentales severos en estabilización de su cuadro clínico, también TMS en sus primeros episodios i TMS con problemas de adicción siempre y cuando no sea diagnóstico principal.
2. Adquirir conocimientos sobre el SRC: objetivos, funciones, actividad asistencial con pacientes y familias y actividad de coordinación interna y con recursos sanitarios y sociales, (papel del Centro de Día dentro de la “*Xarxa (red) Sanitaria i Social*”).
 - Intercambiar información con todos los profesionales del SRC.
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo.
 - Asistir a las reuniones de coordinación interna del equipo y externas con las diferentes unidades que componen la red hospitalaria y social.
 - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: derivación y aceptación del caso, alta y coordinación, formación interna, investigación y sensibilización.
3. Adquirir el manejo clínico (en pacientes que atienda el dispositivo) en técnicas de evaluación clínica y funcional, de elaboración del Programa Individualizado de Rehabilitación i Reinserción (PIRR) y coordinación con los profesionales de salud mental de referencia del paciente así como el trabajo con las familias.
 - Actuar como observador en las entrevistas de acceso al SRC (entrevista acceso/ acogida y entrevista de valoración), así como en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
 - Actuar como observador en las entrevistas de evaluación con los distintos profesionales del SRC (evaluación sanitaria, funcional, psicológica, psiquiátrica y social), previas a la confección del Plan Individual de Rehabilitación.
 - Adquirir conocimientos en la confección del PIRR (propuesta de objetivos, metodologías y de indicadores de cambio a consensuar con paciente y si cabe familia, haciendo partícipe a los profesionales de salud mental de referencia del paciente).
 - Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
 - Realizar informes clínicos y funcionales con supervisión.
4. Aprender técnicas en rehabilitación psicosocial; elaboración y aplicación de programas de intervención rehabilitadora individual, familiar y / o grupal.
 - Actuar como observador en intervenciones terapéuticas específicas individuales y/o familiares.
 - Actuar como observador en los programas básicos de rehabilitación funcional, comunitaria y familiar que se estén llevando a cabo.
 - Participación en programas específicos de seguimiento psicosocial al alta.
 - TMS laboral quincenal
 - TMS laboral semanal

- TMS ocio semanal
5. Conocer y coordinarse con los dispositivos de la red sanitaria y social de la zona (especialmente;)
 - Participación en las mesas de coordinación creadas al respecto, tanto sanitarias como socio-laborales externas al hospital
 - Participar en las reuniones con servicios de rehabilitación psicosocial propias del hospital (especialmente SRC de Balaguer y de Tàrrega y PSI).
 6. Adquisición y profundización de conocimientos teóricos en rehabilitación psicosocial.
 7. Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación.
 8. Conocer los planes de sensibilización comunitaria propuestos des de los Centros de Día de Salud mental del Hospital.

B. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

| | |
|---|---|
| Primer mes (conocimiento del recurso) | <p>Actuar como observador en las entrevistas de acceso al Centro de Día (entrevista acceso / acogida y entrevista de valoración), así como en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.</p> <p>Actuar como observador en las entrevistas de evaluación con los distintos profesionales del Centro de Día (evaluación sanitaria, funcional, psicológica, psiquiátrica y social), previas a la confección del Plan Individual de Rehabilitación.</p> <p>Adquirir conocimientos en la confección del Programa Individualizado de Rehabilitación y Reinserción (propuesta de objetivos, metodologías y de indicadores de cambio a consensuar con paciente y si cabe familia, haciendo partícipe a los profesionales de salud mental de referencia del paciente).</p> <p>Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.</p> <p>Actuar como observador en intervenciones terapéuticas específicas individuales y/o familiares.</p> <p>Actuar como observador en los programas básicos de rehabilitación funcional, comunitaria y familiar que se estén llevando a cabo.</p> |
| A partir del segundo mes (manejo clínico) | <p>Realizar informes clínicos y funcionales con supervisión.</p> <p>Participación en programas específicos de seguimiento psicosocial al alta.</p> <p style="text-align: center;">TMS laboral quincenal TMS laboral semanal TMS ocio semanal</p> <p>Participación en las mesas de coordinación creadas al respecto, tanto sanitarias como socio-laborales externas al hospital</p> |

| | |
|--|---|
| | Participar en las reuniones con servicios de rehabilitación psicosocial propias del hospital (especialmente Centro de Día de Balaguer, de Tàrrega y PSI). |
|--|---|

C. PROGRAMA TEÓRICO

- La atención al paciente con trastorno mental grave (TMG): de la rehabilitación a la recuperación y/o el desarrollo de capacidades y habilidades.
- Programas psicoeducativos y prevención de recaídas para los pacientes con TMG.
- Programas psicoeducativos para familiares de pacientes con TMG.
- Psicofarmacología para los TMG.
- Programas de tratamiento basados en la evidencia para TMG.
- Recursos instrumentales para la atención a pacientes con TMG.
- Programas y modelos para la reinserción social del paciente con TMG.
- Evaluación de la incapacidad y la discapacidad.

ROTACIÓN: Hospital de Día de Psiquiatría de Adultos (HDPa).

PERÍODO DE ROTACIÓN: 2 meses.

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

A. OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de HDPa, fundamentalmente: trastornos psicóticos y psicosis afectivas en su fase incipiente, de estabilidad o residual, trastornos de ansiedad, distimias y otros trastornos afectivos, trastornos adaptativos, trastorno obsesivo-compulsivo, trastornos de personalidad, y otros.
2. Adquirir conocimientos sobre el HDPa: objetivos, funciones, actividades, papel del HDPa dentro de la “xarxa” (red) de salud mental, trabajo en equipo.
 - Intercambiar información con todos los profesionales del HDPa.
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo.
 - Asistir a las reuniones de equipo
 - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación, formación e investigación.
3. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos y de trabajo con las familias.
 - Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
 - Realizar, a partir del segundo mes, entrevistas e historias clínicas supervisadas por el terapeuta (motivo de consulta, antecedentes médicos, antecedentes psiquiátricos, enfermedad actual, orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial, elaboración del proyecto terapéutico individualizado).
 - Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
 - Realizar informes clínicos con supervisión.
4. Capacitar en el manejo de instrumentos y técnicas psicológicas y clínicas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos, tanto clínicas y de personalidad (PID-5, DAPP-BQ, MCMI-IV, STAI, BDI, Escala de riesgo suicida, Escalas de Impulsividad, Y-BOCS, EEAG, etc.) como neuropsicológicas (WAIS-IV y otras para determinar existencia, nivel y tipo de deterioro).
 - Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología ambulatoria.
 - Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas en un HDPa.
 - Actuar como observador en el proceso psicodiagnóstico y pasación de pruebas en primeras consultas.
 - Realización psicodiagnóstico y pasación de pruebas, con supervisión.

5. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y / o grupal para todos los tipos de pacientes atendidos, así como la participación en los programas que se estén llevando a cabo.
 - Actuar como observador en intervenciones terapéuticas
 - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión (orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial, orientación terapéutica, prevención de recaídas).
 - Asistencia a dinámicas grupales y a talleres específicos para adquirir conocimientos más concretos.
 - Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como pueden ser:
 - Trastornos de la alimentación
 - Trastornos de la personalidad
6. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
 - Participación en la coordinación y en los contactos que se realicen con los Servicios Sociales de base, Atención Primaria y otros dispositivos no sanitarios, y en las actividades preventivas que se realicen junto con estos servicios.
7. Adquisición y profundización de conocimientos teóricos.
 - Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
 - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor o el psicólogo responsable de formación del centro.
8. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
 - Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.
 - Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
 - Diseño, planificación y gestión de la agenda.
9. Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación.
 - Planear un proyecto de investigación y realizar la puesta en práctica (se tiene que plasmar, como mínimo, en un artículo o en un póster).

B. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

| | |
|--|--|
| Primer mes (conocimiento del recurso) | <p>Observador en las entrevistas de ingreso (Psiquiatría, Psicología, Terapeuta Ocupacional y Trabajo Social).</p> <p>Observador en las entrevistas en pacientes ingresados (Psiquiatría, Psicología, Terapeuta Ocupacional, Enfermería y Trabajo Social).</p> <p>Durante la primera y segunda semana participar como observador, diariamente, a las actividades grupales.</p> |
|--|--|

| | |
|-------------|--|
| Segundo mes | <p>Ser responsable (con supervisión) de como mínimo dos pacientes con los diagnósticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Trastorno psicótico Trastorno afectivo Trastorno de personalidad Trastorno de conducta alimentaria <p>Realizar al menos 8 exploraciones psicométricas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Valoración de personalidad Valoración de deterioro cognitivo <p>Ser responsable (con supervisión) de una media de 4 pacientes / día.</p> <p>Poder acceder / continuar la asistencia a las actividades del recurso que decida el residente.</p> <p>Programar y hacer un trabajo de investigación. Como mínimo <u>uno</u>.</p> <p>Reunión - supervisión los viernes (13:30-15:00 horas)</p> |
|-------------|--|

C. [PROGRAMA TEÓRICO](#)

(Programa común a las Unidades de Hospitalización: Agudos, Hospital de Día y Urgencias).

ROTACIÓN: Atención primaria

PERÍODO DE ROTACIÓN: 3 meses.

LUGAR DE REALIZACIÓN: Balafia/ Bordeta-Magraners

A. OBJETIVOS

1. Participar en la consulta del médico de Atención Primaria.
2. Participar en la consulta de enfermería (de adultos y pediátrica).
3. Participar en la Consulta de Pediatría.
4. Participar en las actividades del trabajador social y conocer las redes comunitarias de apoyo.
5. Evaluación directa de casos susceptibles de ser derivados a los Servicios de Salud Mental.
6. Elaboración de informes clínicos.
7. Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo de trastornos reactivos y adaptativos y de los trastornos mentales y del comportamiento más prevalentes en la Atención Primaria.
8. Aprender a coordinarse directamente con los médicos de atención primaria y darles apoyo en el abordaje de la salud mental
 - a. Saber diferenciar la patología mental (trastorno depresivo, trastornos de ansiedad, trastornos de la alimentación, trastornos psicóticos, trastornos bipolares...) de situaciones de malestar emocional relacionadas con situaciones vitales negativas (tristeza, duelos, preocupaciones...)
9. Adquirir conocimientos sobre diagnóstico diferencial de trastornos de salud mental i patología grave vs el malestar emocional general que no constituye un diagnóstico
 - a. Ayudar a identificar los pacientes con trastorno mental de los pacientes con malestar emocional, pero sin trastorno mental
 - b. Colaborar en el seguimiento de pacientes con malestar emocional que no constituye un trastorno mental.
 - c. Identificar trastornos adaptativos que podrían ser llevados des del ABS.
10. Ofrecer estrategias de psicoeducación tanto a los pacientes como a los profesionales de los ABS sobre el malestar emocional, las respuestas emocionales y manejo de éstas
 - a. Realización de grupos psicoterapéuticos para el manejo del malestar emocional
 - b. Realización de grupos psicoterapéuticos para el manejo de trastornos adaptativos leves
 - c. Realizar abordajes breves a nivel individual para dichos estados

11. Aprender a ofrecer estrategias de prescripción social.
 - a. Conocer la red social comunitaria para orientar a los pacientes en la realización de actividades comunitarias que pudieran ser terapéuticas
 - b. Adquirir conocimientos sobre dónde derivar a los pacientes en función de sus necesidades

B. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

| | |
|--|---|
| Tareas del residente durante la rotación | <ul style="list-style-type: none"> – Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas a pacientes de los ABS que requieran los médicos de atención primaria – Observador de intervenciones y valoraciones del psicólogo de apoyo a la primaria – Participación en Reuniones de equipo – Observación y participación en los grupos terapéuticos |
|--|---|

C. PROGRAMA TEÓRICO

- Promoción y educación para la salud.
- Conducta de enfermedad y procesos del enfermar.
- Estrés, afrontamiento de la enfermedad, y salud.
- Detección, diagnóstico y tratamiento psicológico de los trastornos de adaptación y reactivos con especial atención a los grupos de riesgo y situaciones especiales: familias desestructuradas; víctimas de maltrato; familiares y cuidadores de enfermos; inmigrantes; personas y colectivos en riesgo de exclusión social.
- Detección, diagnóstico y tratamiento precoz de conductas adictivas.
- Asesoramiento y consejo a grupos de apoyo y agentes sociales no sanitarios: asociaciones de familiares y/o de enfermos; grupos de auto-ayuda; comunidad educativa.
- Intervenciones psicológicas para la prevención primaria, secundaria, y terciaria de los trastornos mentales y del comportamiento en las distintas etapas del ciclo vital.
- Multiculturalidad y etnicidad.
- Salud sexual y reproductiva.
- Psicogeriatría.
- Aspectos psicológicos involucrados en enfermedades crónicas
- Aspectos psicológicos involucrados en momentos vitales
- Manejo del malestar emocional
- Herramientas de regulación emocional
- Comunicación con otros profesionales y agentes sanitarios.
- Aspectos psicológicos relevantes en cáncer. Factores de protección y factores de vulnerabilidad. La comunicación con el enfermo oncológico.
- Asesoramiento e intervenciones con familiares de los pacientes.

ROTACIÓN: Atención comunitaria, ambulatoria y Apoyo a la atención primaria

PERÍODO DE ROTACIÓN: 11 meses en total

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM / El tercer residente lo realizará en un Centro Atención Primaria Periférico (Balaguer, Mollerussa, Tárrega)

A. OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos sobre la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo (2007), y sobre el Plan Director de Salud Mental y Adicciones del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya (2007).
2. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de CSMA, fundamentalmente: trastornos psicóticos y psicosis afectivas en su fase de estabilidad o residual, manejo de las recaídas, trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias...), trastornos adaptativos, trastornos de personalidad, etc.
 - Adquirir conocimientos sobre el CSMA: objetivos, funciones, actividades, papel del CSMA dentro de la “Xarxa de Salud Mental”, trabajo en equipo:
 - Intercambiar información con todos los profesionales del CSMA
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
 - Asistir a las reuniones de equipo
 - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con Atención Primaria, coordinación con el resto de unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes, ...
3. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos.
 - Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
 - Realizar, durante el primer-segundo mes y de forma progresiva, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos supervisados directamente por el terapeuta.
 - Realizar, a partir del segundo mes, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos con supervisión indirecta.
4. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos.
 - Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología ambulatoria.
 - Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas en un CSMA para valoración de nivel intelectual (WAIS-IV, Raven), deterioro cognitivo (Batería de Screening; MMSE, MEC Reloj, RAVLT, FAS...), personalidad (SCID-II, MMPI-2, MCMI-III, NEO-PI-R, TCI-R...) y escalas específicas (Impulsividad, Y-BOCS, STAI, BDI-II, ...).
 - Participación como observador/a y posteriormente aplicar pruebas de psicodiagnóstico e implementar y realizar técnicas psicoterapéuticas,

5. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías y modalidades.
 - Actuar como observador en intervenciones terapéuticas
 - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión.
 - Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como pueden ser: Trastorno Mental Severo, Programa sobre violencia de género, Programa sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria, Programa sobre juego patológico, Programa de Trastornos Psicóticos Incipientes, otros.
 - Introducción a la terapias grupales que el centro desarrolla, tales como: distimia, trastornos de ansiedad, trastornos de personalidad, trastornos adaptativos, juego patológico, trastornos psicóticos (crónicos y habilidades sociales).
6. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
 - Participación en la coordinación y en los contactos que se realicen con Atención Primaria, servicios sociales y otros dispositivos no sanitarios, y en las actividades preventivas que se realicen junto con estos servicios.
7. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
 - Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
 - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor o el profesional responsable de formación del centro
 - Espacios de supervisión semanales teórico-prácticos con el tutor o psiquiatra responsable
8. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar en la unidad y de trabajo en equipo
 - Asistir a las reuniones de equipo
 - Aportar la visión del psicólogo ante los casos para una visión más integradora.
9. Adquirir conocimientos sobre diagnóstico diferencial de trastornos de salud mental i patología grave vs el malestar emocional general que no constituye un diagnóstico.
 - Saber diferenciar la patología mental (trastorno depresivo, trastornos de ansiedad, trastornos de la alimentación, trastornos psicóticos, trastornos bipolares...) de situaciones de malestar emocional relacionadas con situaciones vitales negativas (tristeza, duelos, preocupaciones...)
10. Aprender a coordinarse con los médicos de atención primaria y darles apoyo en el abordaje de la salud mental.
 - Ayudar a identificar los pacientes con trastorno mental de los pacientes con malestar emocional, pero sin trastorno mental
 - Colaborar en el seguimiento de pacientes con malestar emocional que no constituye un trastorno mental.
 - Identificar trastornos adaptativos que podrían ser llevados des del ABS.
11. Ofrecer estrategias de psicoeducación tanto a los pacientes como a los profesionales de los ABS sobre el malestar emocional, las respuestas emocionales y manejo de éstas
 - Realización de grupos psicoterapéuticos para el manejo del malestar emocional

- Realización de grupos psicoterapéuticos para el manejo de trastornos adaptativos leves
 - Realizar abordajes breves a nivel individual para dichos estados
12. Adquirir conocimientos teórico-prácticos para ofrecer estrategias de prescripción social.
- Conocer la red social comunitaria para orientar a los pacientes en la realización de actividades comunitarias que pudieran ser terapéuticas
 - Adquirir conocimientos sobre dónde derivar a los pacientes en función de sus necesidades
13. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
- Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.
 - Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
 - Diseño, planificación y gestión de la agenda.
14. Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación
- Planear un proyecto de investigación del ámbito del CSMA y realizar su puesta en práctica, materializado en una comunicación, póster o artículo.

B. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

| | |
|--|--|
| <p>Primer Segundo mes (conocimiento del recurso)</p> | <p>/</p> <p>Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas con diferentes profesionales (fundamentalmente psicológicas).</p> <p>Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente)</p> <p>Realizar al menos 10 exploraciones psicométricas: Valoración de personalidad Valoración de deterioro cognitivo</p> <p>Observación en grupos terapéuticos Participación “pasiva” en Reuniones de equipo Reuniones de supervisión (1 hora/ semana) Planteamiento del proyecto de investigación</p> |
| <p>A partir del tercer mes (profundización)</p> | <p>Asistencia psicológica de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (supervisadas indirectamente).</p> <p>Realización de pruebas psicométricas y neuropsicológicas necesarias.</p> <p>Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados indirectamente)</p> <p>Elaboración de un proyecto terapéutico individualizado para cada paciente</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>Puesta en práctica de dicho proyecto terapéutico</p> <p>Observación y participación activa en grupos terapéuticos</p> <p>Intervención en el sistema familiar del paciente.</p> <p>Participación “activa” en Reuniones de equipo</p> <p>Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)</p> <p>Elaboración del proyecto de investigación</p> |
|--|--|

C. PROGRAMA TEÓRICO

- Actualización en nosología, evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas, psicoterapias y programas de tratamiento psicológico basados en la evidencia (teniendo en cuenta los aspectos diferenciales de género) para:
 - Trastornos mentales orgánicos.
 - Trastornos del neurodesarrollo (discapacidades intelectuales, trastornos del espectro autista, TDAH, TDA en el adulto...)
 - Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de Sustancias psicoactivas.
 - Trastornos de la alimentación y de la ingestión de alimentos.
 - Trastornos esquizofrénicos y del espectro psicótico.
 - Trastornos bipolares y otros relacionados
 - Trastornos depresivos.
 - Trastornos de ansiedad
 - Trastornos Obsesivo-Compulsivo y otros relacionados
 - Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés
 - Trastornos de síntomas somáticos y trastornos relacionados.
 - Trastornos del comportamiento y emocionales asociados a disfunciones fisiológicas y a factores somáticos.
 - Trastornos del sueño-vigilia
 - Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto.
 - Trastornos destructivos, del control de los impulsos y de la conducta.
 - Trastornos mentales en la discapacidad intelectual y en el funcionamiento límite.
 - Guías clínicas nacionales e internacionales para el tratamiento de los trastornos y enfermedades mentales.

ROTACIÓN: Centro de Asistencia y Seguimiento de Toxicomanías (CASD)

PERÍODO DE ROTACIÓN: 4 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

A. OBJETIVOS:

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de CAS, fundamentalmente:
 - Trastornos por uso de sustancias adictivas legales;
 - Trastornos por uso de sustancias adictivas ilegales;
 - Trastornos por adicciones comportamentales
 - Trastornos duales
 - Trastornos orgánicos relacionados con el uso de sustancias adictivas.
2. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de un CAS: objetivos, funciones, actividades, papel del CAS dentro de l'Organ Tècnic de Drogodependencies y de la Xarxa de Salut Mental i Addiccions...
3. Adquirir conocimientos sobre el trabajo en equipo:
 - Intercambiar información con los diferentes perfiles profesionales del CAS.
 - Participar como observador con distintos profesionales del equipo
 - Asistir a las reuniones de equipo
4. Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a:
 - Acogida al centro
 - Ordenamiento de la demanda,
 - Planificación de la intervención
 - Derivación a otros miembros del equipo
 - Criterios de alta
 - Coordinación con atención primaria,
 - Coordinación con servicios de psiquiatría y salud mental
 - Coordinación con servicios de atención a las drogodependencias y comunidades terapéuticas
 - Coordinación con servicios comunitarios
 - Coordinación con servicios sociales
 - Coordinación con servicios judiciales
 - Programas y protocolos existentes en adicciones
5. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos.
 - Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
 - Realizar, durante el período de estancia y de forma progresiva, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos supervisados directamente por el terapeuta y, en lo sucesivo de realizar estas labores con supervisión indirecta.

6. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos por uso de sustancias, trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados.
 - Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología ambulatoria.
 - Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas en un cas
 - Participación como observador/a en psicoterapia y psicodiagnóstico.

7. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías y modalidades.
 - Actuar como observador en intervenciones terapéuticas
 - Diseño y aplicación de planes terapéuticos individuales,
 - Diseño y aplicación de planes terapéuticos familiares
 - Diseño y aplicación de planes terapéuticos grupales
 - Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como pueden ser: programas de reducción del daño, programas de mantenimiento con metadona; programa de jóvenes consumidores; unidad de patología dual; unidad de juego patológico;
 - Introducción a las psicoterapias de dinámica grupal que el centro desarrolla.
8. Conocer y participar en los programas de prevención, coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.

9. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
 - Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
 - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor o el profesional responsable de formación del centro
 - Espacios de supervisión semanales teórico-prácticos con el tutor o psicólogo clínico responsable

10. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
 - Participar en los programas del equipo y en el diseño de programas asistenciales.
 - Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
 - Diseño, planificación y gestión de la agenda.

B. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

| | |
|----------------------|---|
| Primer y segundo mes | <p>Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psicológicas).</p> <p>Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente)</p> <p>Observador la aplicación de pruebas psicométricas.</p> <p>Participación “pasiva” en reuniones de equipo</p> <p>Observación en grupos terapéuticos</p> |
|----------------------|---|

| | |
|--------------------------|---|
| | <p>Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)</p> <p>Planteamiento de proyecto de investigación</p> |
| Del tercer al cuarto mes | <p>Asistencia psicológica de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (supervisadas indirectamente) durante media jornada</p> <p>Elaboración de un proyecto terapéutico individualizado para cada paciente</p> <p>Puesta en práctica de dicho proyecto terapéutico</p> <p>Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados indirectamente)</p> <p>Administración de pruebas psicométricas y neuropsicológicas</p> <p>Participación “activa” en reuniones de equipo</p> <p>Observación y participación activa en grupos terapéuticos</p> <p>Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)</p> <p>Elaboración del proyecto de investigación</p> |

C. PROGRAMA TEÓRICO

- Las adicciones
- Neurobiología de las adicciones.
- Factores psicológicos en las adicciones
- Los procesos de cambio en conductas adictivas
- La entrevista motivacional en las conductas adictivas
- Patología Dual
- La evaluación psicológica en adicciones
- Programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológico
- Fármacos más utilizados en trastornos adictivos
- Patología médica asociada al consumo de drogas
- Los niveles de atención sanitaria y la rehabilitación funcional en diferentes ámbitos de la dependencia
- Atención y reinserción socio-familiar y laboral
- Programas de prevención de las adicciones a nivel escolar, familiar y laboral

ROTACIÓN: Atención comunitaria, ambulatoria y Apoyo a la atención primaria (tercer año)

PERÍODO DE ROTACIÓN: 3 meses.

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

A. OBJETIVOS

1. Respecto a la Promoción de la Salud Mental:
 - Promover la salud mediante grupos psicoeducativos y terapia de grupo terapéutico.
 - Favorecer la salud mental y asesorar en el ámbito comunitario.
 - Colaborar con los profesionales sanitarios del área básica de salud.
 - Detectar factores de riesgo que podrían desarrollar en un trastorno mental severo.

2. Atender a las personas que presentan patología psiquiátrica menor:
 - Orientar y atender a través de grupos terapéuticos pacientes que presenten trastorno de ansiedad, trastorno adaptativo, distimia, duelos, personas cuidadoras de enfermos con dependencia, población inmigrante, hiperfrecuentadores, entre otros.
 - Orientar y atender a través de la atención individual o psicoterapia breve pacientes con patología menor como trastorno de ansiedad, trastorno adaptativo, distimia, duelos, personas cuidadoras de enfermos con dependencia, población inmigrante, hiperfrecuentadores, entre otros. Uso de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos y de trabajo con las familias.
 - Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
 - Actuar como observador en el proceso psicodiagnóstico y pasación de pruebas en primeras consultas.
 - Realización psicodiagnóstico y pasación de pruebas, con supervisión (Hamilton -A, Hamilton - D, STAI, BDI, MMPI-2)
 - Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
 - Realizar informes clínicos con supervisión.
 - Asistencia a dinámicas grupales

3. Coordinación interdisciplinar de los casos con la Atención Primaria y la red de Salud Mental:
 - Reuniones de coordinación de casos con los profesionales sanitarios de la Atención Primaria.
 - Reuniones de coordinación de casos con los profesionales de la red de Salud Mental.

B. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

| | |
|------------|---|
| Tres meses | Durante estos meses de ampliación de CMSA durante el tercer año, el residente ha de ser capaz de poder llevar de forma más autónoma los casos de salud mental ambulatoria, realizando las primeras entrevistas, las valoraciones psicométricas oportunas, |
|------------|---|

| | |
|--|---|
| | <p>estableciendo los objetivos y el proyecto terapéutico adecuado y realizando el tratamiento consecuente.</p> <p>Intervención en el sistema familiar del paciente. Participar en los programas de Promoción de la Salud mental. Realización de grupos terapéuticos</p> |
|--|---|

C. PROGRAMA TEÓRICO

- Promoción y educación para la salud.
- Conducta de enfermedad y procesos del enfermar.
- Estrés, afrontamiento de la enfermedad, y salud.
- Detección, diagnóstico y tratamiento psicológico de los trastornos de adaptación y reactivos con especial atención a los grupos de riesgo y situaciones especiales: familias desestructuradas; víctimas de maltrato; familiares y cuidadores de enfermos; inmigrantes; personas y colectivos en riesgo de exclusión social.
- Detección, diagnóstico y tratamiento precoz de conductas adictivas.
- Asesoramiento y consejo a grupos de apoyo y agentes sociales no sanitarios: asociaciones de familiares y/o de enfermos; grupos de autoayuda; comunidad educativa.
- Intervenciones psicológicas para la prevención primaria, secundaria, y terciaria de los trastornos mentales y del comportamiento en las distintas etapas del ciclo vital.
- Multiculturalidad y etnicidad.
- Salud sexual y reproductiva.
- Psicogeriatría.

ROTACIÓN: Centro De Salud Mental Infanto – Juvenil (CSMIJ)

PERÍODO DE ROTACIÓN: 3 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HSJD

A. OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos sobre la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo (2007), y sobre el Plan Director de Salud Mental y Adicciones del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya (2007).
2. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de CSMIJ, fundamentalmente: TMG, trastornos del espectro autista, manejo de las recaídas, trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias...), TDAH, trastornos adaptativos, trastornos de personalidad, trastornos de la conducta. etc.
3. Adquirir conocimientos sobre el CSMIJ: objetivos, funciones, actividades, papel del CSMIJ dentro de la “Xarxa de Salud Mental”, trabajo en equipo...:
 - Intercambiar información con todos los profesionales del CSMIJ
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
 - Asistir a las reuniones de equipo
 - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con Atención Primaria, Servicio y consultas Externas de Pediatría del Hospital Universitario Arnau de Vilanova, coordinación con el resto de unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes, ...
4. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos.
 - Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
 - Realizar, durante el primer-segundo mes y de forma progresiva, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos supervisados directamente por el terapeuta.
 - Realizar, a partir del segundo mes, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos con supervisión indirecta.
5. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos.
 - Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología ambulatoria.
 - Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas en un CSMIJ para valoración de nivel intelectual, personalidad y escalas específicas.
 - Participación como observador/a y posteriormente aplicar pruebas de psicodiagnóstico e implementar y realizar técnicas psicoterapéuticas,
 - Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías y modalidades.
 - Actuar como observador en intervenciones terapéuticas

- Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión.
 - Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como pueden ser: Trastorno Mental Grave, Programa Adolescencia, Programa sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria, Programa DGAIA, Programa Servicios Sociales, programa Interconsulta con Hospital Universitario Arnau de Vilanova, otros.
 - Introducción a las terapias grupales que el centro desarrolla, tales como: TCA (anorexia y bulimia), TCA (sobrepeso y obesidad), habilidades sociales, Bullying escolar, y otros
 - Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
 - Participación en la coordinación y en los contactos que se realicen con Atención Primaria, servicios sociales y otros dispositivos no sanitarios, y en las actividades preventivas que se realicen junto con estos servicios.
6. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
- Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
 - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor o el profesional responsable de formación del centro
 - Espacios de supervisión semanales teórico-prácticos con el tutor o psiquiatra responsable
 - Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
 - Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.
 - Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
 - Diseño, planificación y gestión de la agenda.
 - Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación
 - Planear un proyecto de investigación del ámbito del CSMIJ y realizar su puesta en práctica, materializado en una comunicación, póster o artículo.
 -

B. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

| | |
|---|--|
| Primer (conocimiento del recurso) | <p>Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas con diferentes profesionales (fundamentalmente psicológicas).</p> <p>Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente)</p> <p>Realizar al menos 10 exploraciones psicométricas: Valoración de personalidad Valoración de deterioro cognitivo</p> <p>Participación "pasiva" en Reuniones de equipo</p> <p>Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)</p> <p>Planteamiento del proyecto de investigación</p> |
| Segundo y | |

| | |
|--------------------------------|--|
| tercer mes (profundización) | <p>Asistencia psicológica de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (supervisadas indirectamente) durante media jornada.</p> <p>Elaboración del PTI del paciente y puesta en práctica de éste</p> <p>Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados indirectamente)</p> <p>Participación “activa” en Reuniones de equipo</p> <p>Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)</p> <p>Elaboración del proyecto de investigación</p> |
|--------------------------------|--|

C. PROGRAMA TEÓRICO

- Psicología del desarrollo y estructuración del aparato psíquico en la infancia y adolescencia.
- Características específicas de la evaluación y el diagnóstico psicopatológico de niños y adolescentes: Técnicas, estrategias y procedimientos.
- Actualización en evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas, de la psicopatología en niños y adolescentes.
- Presentación clínica y peculiaridades de los trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales en niños y adolescentes.
- Programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos con niños y adolescentes.
- Atención temprana.
- Relaciones familiares y entorno social. Situaciones de riesgo y maltrato.
- Psicofarmacología.
- Introducción a las patologías pediátricas y sus implicaciones psicológicas.

ROTACIÓN: Hospital de Día de Infantil y Juvenil (HDIJ)

Dimensión 20 plazas.

PERÍODO DE ROTACIÓN DE LIBRE ELECCIÓN: 2 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HSJD

A. OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de HDIJ, fundamentalmente: trastornos psicóticos y psicosis afectivas en su fase incipiente, de estabilidad o residual, trastornos de ansiedad, distimias y otros trastornos afectivos, trastornos adaptativos, trastorno obsesivo-compulsivo, trastornos de personalidad, y otros.
2. Adquirir conocimientos sobre el HDIJ: objetivos, funciones, actividades, papel del HDIJ dentro de la “xarxa” (red) de salud mental, trabajo en equipo.
 - Intercambiar información con todos los profesionales del HDIJ
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo.
 - Asistir a las reuniones de equipo
 - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación, formación e investigación.
3. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos y de trabajo con las familias.
 - Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
 - Realizar, a partir del segundo mes, entrevistas e historias clínicas supervisadas por el terapeuta (motivo de consulta, antecedentes médicos, antecedentes psiquiátricos, enfermedad actual, orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial, elaboración del proyecto terapéutico individualizado).
 - Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
 - Realizar informes clínicos con supervisión.
4. Capacitar en el manejo de instrumentos y técnicas psicológicas y clínicas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos
 - Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología ambulatoria.
 - Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas en un HDIJ
 - Actuar como observador en el proceso psicodiagnóstico y pasación de pruebas en primeras consultas.
 - Realización psicodiagnóstico y pasación de pruebas, con supervisión.
5. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y / o grupal para todos los tipos de pacientes atendidos, así como la participación en los programas que se estén llevando a cabo.
 - Actuar como observador en intervenciones terapéuticas

- Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión (orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial, orientación terapéutica, prevención de recaídas).
 - Asistencia a dinámicas grupales y a talleres específicos para adquirir conocimientos más concretos.
 - Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como pueden ser:
 - Trastornos de la alimentación
 - Trastorno Mental Grave
6. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
- Participación en la coordinación y en los contactos que se realicen con los Servicios Sociales de base, Atención Primaria y otros dispositivos no sanitarios, y en las actividades preventivas que se realicen junto con estos servicios.
7. Adquisición y profundización de conocimientos teóricos.
- Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
 - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor o el psicólogo responsable de formación del centro.
8. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
- Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.
 - Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
 - Diseño, planificación y gestión de la agenda.
9. Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación.
- Planear un proyecto de investigación y realizar la puesta en práctica (se tiene que plasmar, como mínimo, en un artículo o en un póster).

B. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

| | |
|--|--|
| Primer mes (conocimiento del recurso) | <p>Observador en las entrevistas de ingreso (Psiquiatría, Psicología, Terapeuta Ocupacional y Trabajo Social).</p> <p>Observador en las entrevistas en pacientes ingresados (Psiquiatría, Psicología, Terapeuta Ocupacional, Enfermería y Trabajo Social).</p> <p>Durante la segunda semana participar como observador, diariamente, a la actividad de “buenos días”</p> <p>Durante la tercera semana participar, como observador, en las actividades de taller de debate, HHSS, autoestima, taller cognitivo, taller de salud y terapia de grupo.</p> |
|--|--|

| | |
|-------------|--|
| Segundo mes | <p>Ser responsable (con supervisión) de como mínimo tres pacientes con los diagnósticos: Trastorno psicótico Trastorno de personalidad Trastorno de conducta alimentaria</p> <p>Realizar al menos 8 exploraciones psicométricas: Valoración de personalidad Valoración cognitiva</p> <p>Elaboración del PTI del paciente y puesta en práctica de éste</p> <p>Ser responsable (con supervisión) de una media de 2 pacientes / día.</p> <p>Poder acceder / continuar la asistencia a las actividades del recurso que decida el residente.</p> <p>Programar y hacer un trabajo de investigación. Como mínimo <u>uno</u>.</p> |
|-------------|--|

C. PROGRAMA TEÓRICO

- Psicología del desarrollo y estructuración del aparato psíquico en la infancia y adolescencia.
- Características específicas de la evaluación y el diagnóstico psicopatológico de niños y adolescentes: Técnicas, estrategias y procedimientos.
- Actualización en evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas, de la psicopatología en niños y adolescentes.
- Presentación clínica y peculiaridades de los trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales en niños y adolescentes.
- Programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos con niños y adolescentes.
- Atención temprana.
- Relaciones familiares y entorno social. Situaciones de riesgo y maltrato.
- Psicofarmacología.
- Introducción a las patologías pediátricas y sus implicaciones psicológicas.

ROTACIÓN: Psicología Clínica De La Salud

PERÍODO DE ROTACIÓN: 2 meses.

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUAV

A. OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre diagnóstico y psicoterapia de apoyo a pacientes con enfermedad médica que presenten problemas psicológicos secundarios a éstas, que pueden ir desde las reacciones adaptativas normales hasta el trastorno de estrés post-traumático., trastornos adaptativos con clínica ansiosa y/o afectiva, ya sea del paciente como de los miembros de la familia.
 - Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre presentaciones somáticas de origen psicológico (dolor torácico con ataques de pánico)
 - Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre problemas con componentes psicofisiológicos (ej: dolor)
 - Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre síntomas físicos que son susceptibles de respuesta a intervenciones conductuales o psicológicas (ej: incontinencia urinaria o fecal, náuseas anticipatorias...)
 - Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre complicaciones somáticas de origen orgánico (ej: depresión o ansiedad en hipo o hipertiroidismo)
 - Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre aspectos psicológicos y conductuales de procedimientos médicos estresantes (procedimientos dentales, intervenciones quirúrgicas...)
 - Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre factores de riesgo conductual para enfermedades, lesiones o discapacidades (tabaquismo, sobrepeso, ejercicio, conductas de riesgo...)
 - Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre problemas de los profesionales sanitarios y sistemas sanitarios (ej: problemas de relación profesional-paciente, burnout)
2. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de exploraciones complementarias.
3. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas para complementar el abordaje global de los pacientes.
4. Iniciar y progresar en la responsabilidad (con supervisión directa) en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes junto al apoyo y asesoramiento a sus familiares.
5. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar en la unidad y de trabajo en equipo, asistiendo a las reuniones de equipo y visitas.

B. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

| | |
|---|--|
| <p>Tareas del residente durante la rotación</p> | <p>Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psicológicas) a pacientes con enfermedad médica requeridos por médicos especialistas en áreas diferentes a la psiquiatría</p> <p>Observador de intervenciones y valoraciones del adjunto</p> <p>Intervención en el tratamiento de dichos pacientes</p> <p>Realización de grupos de enfermedades específicas</p> <p>Participación en Reuniones de equipo</p> <p>Elaboración de cursos clínicos</p> |
|---|--|

C. PROGRAMA TEÓRICO

- Hospitalización y procedimientos médicos estresantes. Percepción y manejo del dolor y otros síntomas físicos.
- Aspectos psicológicos involucrados en enfermedades crónicas, procesos de larga duración, y enfermedades terminales.
- Repercusiones psicológicas de los tratamientos farmacológicos y quirúrgicos (amputaciones, diálisis, síntomas secundarios, colostomías, cambios físicos...).
- Habilidades y estrategias de comunicación específicas con los enfermos físicos y sus cuidadores.
- Comunicación con otros profesionales y agentes sanitarios.
- Aspectos psicológicos relevantes en cáncer. Factores de protección y factores de vulnerabilidad. La comunicación con el enfermo oncológico.
- Asesoramiento e intervenciones con familiares de los pacientes.
- Formación en cuidados paliativos. Proceso de enfermedad y aceptación de la muerte. Legislación relacionada con el derecho a la autonomía del paciente o las voluntades anticipadas. Técnicas y procedimientos para la comunicación con familiares, cuidadores, y enfermos en los procesos terminales. Creencias y valores socio-culturales sobre la enfermedad, el dolor, y la muerte. Prevención del duelo complicado.
- Recomendaciones éticas y guías de buena práctica clínica

ROTACIÓN EXTERNA

LUGAR DE REALIZACIÓN: (a determinar por el mismo residente)

PERÍODO DE ROTACIÓN EXTERNA: 3 meses.

LUGAR DE REALIZACIÓN: A petición del residente

La rotación externa dependerá de los intereses del residente para poder profundizar aspectos en unidades especializadas en la materia, o bien ver patologías o tratamientos que no se disponen en nuestro hospital.

ROTACIÓN: Interconsulta Hospitalaria

PERÍODO DE ROTACIÓN: 4 meses.

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUAV

A. OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales psicopatologías atendidas a nivel de la Unidad de Interconsultas Hospitalarias en Salud Mental, fundamentalmente procesos adaptativos. Pueden darse situaciones que requieran atención específica por darse patologías mentales concomitantes a la enfermedad médica (Trastornos de ansiedad, trastornos afectivos, trastornos por consumo de sustancias, trastornos psicóticos, trastornos de personalidad, trastornos de la conducta alimentaria, retraso mental, deterioro cognitivo, etc.)
2. Adquirir conocimientos sobre procesos agudos en las valoraciones que sean requeridas desde el Servicio de Urgencias Médicas (UCIES). Aprender a valorar los criterios de gravedad en intentos autolíticos y a realizar planes terapéuticos ambulatorios.
3. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de las Unidades: objetivos de ingreso, funciones de la unidad, actividades, trabajo en equipo, ...:
 - Intercambiar información con todos los profesionales la unidad
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
 - Asistir a las reuniones de equipo, reuniones organizativas y abordaje clínico.
 - Conocer y manejar las derivaciones a los distintos recursos asistenciales (CSMA, urgencias psiquiátricas, interconsultas hospitalarias...)
4. Adquirir el manejo clínico:
 - Adquirir habilidades en la entrevista clínica para la evaluación y diagnóstico de los pacientes ingresados en los diferentes servicios.
 - Aprender a realizar una historia clínica completa, una exploración psicopatológica, realizar el curso clínico y conocer las exploraciones complementarias pertinentes de cada caso.
 - Adquirir experiencia en la elaboración de informes clínicos.
 - Adquirir habilidades de forma progresiva en las entrevistas a pacientes y familias en situación de crisis aguda.
 - Adquirir capacidad en la contención verbal en casos indicados y manejo interdisciplinar de los episodios de agitación.
5. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
 - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con el resto de unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes, coordinación con trabajo social, ...

6. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.

- Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
- Estudio de bibliografía recomendada por el tutor directo o el psicólogo responsable de formación en cada periodo
- Espacios de supervisión periódicos teórico-prácticos con el tutor o psicólogo clínico responsable de rotación.

B. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

| | |
|--|--|
| Tareas del residente durante la rotación | Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psicológicas) a pacientes hospitalizados y sus familiares. Realizar primeras visitas de pacientes ingresados en una unidad de medicina y plantear una intervención de contención con paciente y familia. Identificar casos susceptibles de derivación a unidades de Salud Mental. Coordinación con otros profesionales de la salud mental responsables de dicho paciente. Observador de intervenciones y valoraciones en el servicio de Urgencias. Participación en Reuniones de equipo Elaboración de cursos clínicos |
|--|--|

C. PROGRAMA TEÓRICO

- Hospitalización y procedimientos médicos estresantes. Percepción y manejo del dolor y otros síntomas físicos.
- Evaluación y manejo de tentativas autolíticas y otras patologías a valorar en el servicio de Urgencias.
- Aspectos psicológicos involucrados en enfermedades crónicas, procesos de larga duración, y enfermedades terminales.
- Repercusiones psicológicas de los tratamientos farmacológicos y quirúrgicos (amputaciones, diálisis, síntomas secundarios, colostomías, cambios físicos...).
- Habilidades y estrategias de comunicación específicas con los enfermos físicos y sus cuidadores.
- Comunicación con otros profesionales y agentes sanitarios.
- Aspectos psicológicos relevantes en cáncer. Factores de protección y factores de vulnerabilidad. La comunicación con el enfermo oncológico.
- Asesoramiento e intervenciones con familiares de los pacientes.
- Formación en cuidados paliativos. Proceso de enfermedad y aceptación de la muerte. Legislación relacionada con el derecho a la autonomía del paciente o las voluntades anticipadas. Técnicas y procedimientos para la comunicación con familiares, cuidadores, y enfermos en los procesos terminales. Creencias y valores socio-

culturales sobre la enfermedad, el dolor, y la muerte. Prevención del duelo complicado.

- Recomendaciones éticas y guías de buena práctica clínica

DISPOSITIVO: FORMACIÓN ESPECÍFICA y DE LIBRE ELECCIÓN

PERÍODO DE ROTACIÓN: 4 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: A petición del residente

El residente tendrá 4 meses de rotación específica y de libre elección en dispositivos más específicos del propio hospital que escogerá. Cada rotación debe tener un mínimo de 2 meses. A continuación, detallamos los dispositivos que ofrece nuestro hospital para dichas rotaciones, con sus objetivos docentes.

- URPI: Unidad de Referencia Psiquiátrica Infantil-Agudos
- TCA: Unidad Funcional de Trastornos Alimentarios
- PSI: Programa de Servicios Individualizados
- UJP: Unidad de Juego Patológico y otras Adicciones Conductuales
- UOM: Unidad de Obesidad Mórbida
- PIPP: Programa Psicosis Incipiente
- Psicogeriatría

DISPOSITIVO: Unidad de Referencia de Hospitalización Psiquiátrica Infanto-Juvenil (URPI).

Dimensión 12 camas.

PERÍODO DE ROTACIÓN: Mínimo 2 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: URPI. HUSM

B. OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de URPI, fundamentalmente trastornos mentales graves en descompensación aguda que ingresan en la URPI. Principalmente trastornos psicóticos (principalmente esquizofrenia, esquizoafectivo...) y trastornos afectivos (trastornos depresivos con/sin síntomas psicóticos). Con menor frecuencia, aquellos ingresos por descompensación de trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias...), trastornos adaptativos, trastornos de personalidad, trastornos de la conducta alimentaria, retraso mental, etc. También aquellos relacionados con el consumo de sustancias.
2. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de la URPI, objetivos de ingreso, funciones de la unidad, actividades, trabajo en equipo...:
 - Intercambiar información con todos los profesionales la unidad
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
 - Asistir a las reuniones de equipo, reuniones organizativas y abordaje clínico.
 - Conocer y manejar las derivaciones a los distintos recursos asistenciales (CSMIJ, UCA, Hospital de día, etc.)
3. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo):
 - Adquirir habilidades en la entrevista clínica para la evaluación y diagnóstico de los pacientes ingresados en la URPI,
 - Aprender a realizar una historia clínica completa, una exploración psicopatológica, realizar el curso clínico, conocer las exploraciones complementarias pertinentes, y conocer el manejo farmacológico global de cada caso.
 - Adquirir experiencia en la elaboración de informes clínicos.
 - Adquirir habilidades de forma progresiva en las entrevistas a pacientes y familias en situación de crisis aguda.
 - Adquirir capacidad en la contención verbal y física en casos indicados y manejo interdisciplinar de los episodios de agitación.
 - Adquirir creciente capacidad de abordaje, manejo y tratamiento global de los pacientes y de sus familias.
 - Iniciar y progresar en la responsabilidad (con supervisión directa) en el tratamiento psicológico de los pacientes

4. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos.
 - Adquirir habilidades de administración, evaluación, interpretación y confección de informes de pruebas psicométricas.
 - Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias e interconsultas con CSMIJ, HDIJ, UCA.
 - Conocimiento de las pruebas psicométricas para valoración de nivel intelectual, (WIPPSY, WISC-R, Raven,..), personalidad (pruebas gráficas, ISBRotter, Desiderativo, CAT, TRO,) y escalas específicas (STAI, AFA, CPRS-48, CTRS-28, CAS, HSPQ, ESP., MACI, CPQ...)
 - Participación como observador/a en psicoterapia y psicodiagnóstico.

5. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías y modalidades.
 - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión.
 - Ayudar a Cumplimentar el PTI (programa terapéutico individualizado)

6. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
 - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con Atención Primaria, coordinación con el resto de las unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes, coordinación con trabajo social, con juzgado...

7. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
 - Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
 - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor directo o el psicólogo responsable de formación en cada periodo
 - Espacios de supervisión periódicos teórico-prácticos con el tutor o psicólogo clínico responsable de rotación.

8. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
 - Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
 - Diseño, planificación y gestión de la agenda.

9. Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación
 - Planear y realizar esbozo de un proyecto de investigación del ámbito de la unidad de agudos y realizar su puesta en práctica, materializado en una comunicación, póster o artículo.

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

| | |
|--|--|
| <p>Primer mes (conocimiento del recurso)</p> | <p>Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psicológicas) y posteriormente iniciar entrevistas a pacientes.</p> <p>Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente)</p> <p>Observar la realización de exploraciones psicométricas mediante entrevista y aplicación de tests de inteligencia, deterioro y personalidad.</p> <p>Realización de informes de alta (supervisados directamente)</p> <p>Participación “pasiva” en Reuniones de equipo</p> |
| <p>Segundo mes (manejo global)</p> | <p>Manejar entrevistas de pacientes y familias (supervisadas directamente)</p> <p>Elaboración de Historia Clínica, cursos clínicos, exploraciones complementarias e informes de alta (supervisados directamente)</p> <p>Participación “activa” en Reuniones de equipo</p> <p>Presentación de póster, comunicación oral...</p> |

DISPOSITIVO: Unidad Funcional de Trastornos de la Conducta Alimentaria

PERÍODO DE ROTACIÓN: Mínimo 2 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

A. OBJETIVOS:

1. Adquirir conocimientos sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Anorexia, Bulimia y Trastornos de la Conducta Alimentaria no Especificados.
 - Definición de TCA
 - Prevalencia
 - Factores de Riesgo y Factores de Protección
 - Consecuencias de los TCA
2. Consolidar los conocimientos adquiridos durante las rotaciones precedentes e integrarlos en un modelo longitudinal, en relación con los TCA, y de continuidad asistencial.
3. Adquirir conocimientos sobre la Unidad Funcional de Trastornos de la Conducta Alimentaria.
 - Concepto de Unidad Funcional
 - Objetivos de la Unidad Funcional
 - Funciones de la Unidad Funcional
 - Coordinación con otros profesionales implicados en la unidad o en el manejo de dichos pacientes
 - Participar en reuniones de coordinación
 - Conocer los recursos implicados en dichas patologías (Consultas ambulatorias, Hospital de Día, Agudos) así como otros profesionales externos implicados (Médico de Atención Primaria, Médico Internista...)
4. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de diagnóstico en dichas patologías: Entrevista diagnóstica, diagnóstico y diagnóstico diferencial, comorbilidad... Así como habilidades de entrevista clínica, confección de historias y elaboración de informes clínicos
 - Observación de entrevistas y participación en el proceso diagnóstico.
 - Realización de entrevistas diagnósticas, historias clínicas e informes clínicos de forma supervisada.
5. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de dichos Trastornos, así como de trastornos comórbidos:
 - Participación como observador en psicodiagnóstico para conocer el manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias relacionadas con los TCA: EAT-40, BITE, EDI, Test de las Siluetas... Así como otros de más generales: tests de personalidad, estado de ánimo, ansiedad... Relacionados con patología comórbida.
 - Conocimiento de índices de referencia del estado de salud del paciente: IMC, consecuencias de la desnutrición o los vómitos...

6. Adquirir conocimientos teórico-prácticos en el manejo de dichas patologías, en formato individual, familiar o grupal:
 - Actuar como observador en las intervenciones terapéuticas.
 - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión
 - Participar como observador en terapias de grupo psicoterapéuticos y psicoeducativos.
7. Conocer los criterios referentes a derivación a otras unidades.
 - Criterios de derivación a HDA.
 - Criterios de derivación a UAP.
 - Criterios de derivación a MAP de referencia.
 - Criterios de derivación a otras unidades.
8. Conocer y participar en programas de prevención, coordinación con otros dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento de otros profesionales.
 - Participación en la coordinación y en los contactos que se realicen con Atención Primaria, servicios sociales y otros dispositivos no sanitarios, y en las actividades preventivas que se realicen junto con estos servicios.
9. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos:
 - Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
 - Participar en actividades de investigación y presentación de comunicaciones.
 - Estudio de la bibliografía recomendada por el tutor o profesional responsable de la formación
 - Espacios de supervisión semanales teórico-prácticos con el tutor o profesional responsable de la formación
10. Planificar y elaborar un Plan de Tratamiento Individual según cada caso.

B. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

| | |
|--|---|
| <p>Primer mes (conocimiento del recurso)</p> | <p>Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas con diferentes profesionales (fundamentalmente psicológicas).</p> <p>Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente)</p> <p>Observación y administración de pruebas psicométricas.</p> <p>Participación “pasiva” en Reuniones de equipo</p> <p>Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)</p> |
| <p>Segundo mes (profundización)</p> | <p>Asistencia psicológica de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (supervisadas indirectamente)</p> <p>Elaboración de plan de tratamiento individual según cada caso.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados indirectamente)</p> <p>Participación en grupos terapéuticos para los TCA</p> <p>Participación “activa” en Reuniones de equipo</p> <p>Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)</p> |
|--|---|

C. PROGRAMA TEÓRICO

- Programas de prevención de los TCA.
- Avances en la psicopatología, la evaluación, y el diagnóstico de los TCA.
- Comorbilidad psicológica y médica asociada a los TCA.
- Estrategias y habilidades específicas de comunicación con personas que padecen TCA.
- Tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de grupo, y familiares para los TCA.
- Tratamientos farmacológicos, endocrinológicos y nutricionales médicos para los TCA.
- Técnicas de consejo, asesoramiento y apoyo para familiares de personas con TCA.
- Estrategias de intervención en crisis y urgencias específicas para los TCA.

ROTACIÓN: Plan De Seguimiento Individualizado (PSI)

PERÍODO DE ROTACIÓN DE LIBRE ELECCIÓN: Mínimo 2 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

A. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel del servicio de PSI, fundamentalmente trastornos mentales severos potencialmente desvinculados de la red asistencial que entran a formar parte del programa. Principalmente trastornos psicóticos (principalmente esquizofrenia, trastorno delirante, esquizoafectivo...) y trastornos afectivos (trastorno bipolar y trastornos depresivos con/sin síntomas psicóticos). Con menor frecuencia, trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias,), trastornos adaptativos, trastornos de personalidad, trastornos de la conducta alimentaria, retraso mental, deterioro cognitivo, etc.
2. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento del servicio PSI objetivos del servicio, funciones de la unidad, actividades, trabajo en equipo...:
 - Intercambiar información con todos los profesionales la unidad
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
 - Asistir a las reuniones de equipo, reuniones organizativas y abordaje clínico.
 - Conocer y manejar las derivaciones a los distintos recursos asistenciales (Unidades específicas, unidad de media y larga estancia, Hospital de día, etc.)
3. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías y modalidades.
 - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión.
 - Ayudar a Cumplimentar el PTI (programa terapéutico individualizado)
4. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
 - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con Atención Primaria, coordinación con el resto de unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes, coordinación con trabajo social, con juzgado...
5. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
 - Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
 - Diseño, planificación y gestión de la agenda.

B. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

| | |
|---------------------|--|
| Durante la rotación | <p>Participación activa con supervisión en los casos clínicos (supervisados indirectamente)</p> <p>Elaborar PTI del paciente</p> <p>Asistencia al paciente y a la familia</p> <p>Acompañamiento del paciente y vinculación con éste</p> <p>Participar en programas de prevención y coordinación con otros dispositivos</p> |
|---------------------|--|

ROTACIÓN: Programa Atención Especial a los Trastornos Psicóticos Incipientes (TAE TPI)

PERÍODO DE ROTACIÓN: 2 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: CSMA. HUSM

A. OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo de las Psicosis Incipientes, así como también de la patología concomitante (abusos de tóxicos, depresión, ansiedad...).
2. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de la Unidad funcional de Psicosis Incipiente:
 - Objetivos del programa
 - Funciones del programa
 - Criterios de inclusión/exclusión
 - Tratamientos específicos
 - Trabajo en equipo...:
 - Intercambiar información con todos los profesionales la unidad
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
 - Asistir a las reuniones de equipo.
 - Conocer y manejar las derivaciones y la coordinación con los distintos recursos asistenciales (Unidades específicas, unidad de media y larga estancia, Hospital de día, etc.)
3. Adquirir el manejo clínico en los pacientes del Programa de Psicosis incipiente
4. Actuar como observador en las entrevistas clínicas para la evaluación, diagnóstico e intervenciones específicas.
5. Actuar como observador para aprender a realizar entrevistas e historias clínicas específicas en Psicosis Incipientes (motivo de consulta, antecedentes médicos, antecedentes psiquiátricos, enfermedad actual, orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial, elaboración del proyecto terapéutico individualizado).
6. Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
7. Realizar conjuntamente con los terapeutas los proyectos terapéuticos individualizados para cada paciente.
8. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la evaluación de los trastornos psicóticos incipientes.
 - Adquirir habilidades de administración, evaluación, interpretación y confección de informes de pruebas psicométricas.
 - Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias.
 - Conocimiento de las pruebas psicométricas.
9. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en la psicosis incipiente.
 - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión.

- Ayudar a Cumplimentar el PTI (programa terapéutico individualizado)
10. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
 11. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
 - Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
 - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor directo o el psicólogo responsable de formación en cada periodo
 - Espacios de supervisión periódicos teórico-prácticos con el tutor o psicólogo clínico responsable de rotación.
 12. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
 - Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
 - Diseño, planificación y gestión de la agenda.
 13. 9. Participar en los proyectos de investigación que el tutor crea convenientes.

B. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

| | |
|--|---|
| Primer mes (conocimiento del recurso) | <p>Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psicológicas) y posteriormente iniciar entrevistas a pacientes.</p> <p>Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente)</p> <p>Observar la realización de exploraciones psicométricas mediante entrevista y aplicación de tests Neurocognitivos, de personalidad y específicos en trastornos Psicóticos.</p> <p>Observación y participación en los PTI (programas terapéuticos individualizados).</p> <p>Participación en Reuniones de equipo</p> |
| Segundo mes (adquirir autonomía) | <p>Manejar primeras entrevistas y de visitas sucesivas a pacientes y familias (supervisadas directamente)</p> <p>Elaboración de Historia Clínica, cursos clínicos, exploraciones complementarias.</p> <p>Realización de exploraciones psicométricas mediante entrevista y aplicación de tests.</p> <p>Participación "activa" en Reuniones de equipo</p> |

ROTACIÓN: Psicogeriatría

PERÍODO DE ROTACIÓN: 2 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: Unidad de Trastornos Cognitivos. HUSM

A. OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de la Unidad de Trastornos Cognitivos fundamentalmente enfermedades neurodegenerativas. Adquirir conocimientos del manejo clínico de los pacientes geriátricos y de los pacientes con daño cerebral adquirido.
2. Conocer los criterios diagnósticos de las diferentes enfermedades neurodegenerativas, así como la semiología clínica y neuropsicológica
3. Adquirir conocimientos del manejo clínico de los pacientes con enfermedades neurodegenerativas
4. Conocer los síntomas psicológicos y conductuales de las demencias
5. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de las pruebas neuropsicológicas (FCSRT, FCRO, RBANS, TEST BARCELONA, RAVLT, WAIS -IV etc.). Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología neurológica.
6. Adquirir conocimientos y práctica en la realización de informes psicológicos.
7. Adquirir conocimientos y práctica en la elaboración de una entrevista de diagnóstico cognitivo.
8. Adquirir el manejo de una entrevista de diagnóstico neuropsicológico, y de trabajo con las familias. Realizar, a partir del segundo mes entrevistas e historias clínicas supervisadas por el terapeuta.
9. Realizar informes clínicos con supervisión. Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes (entrevistas psicoterapéuticas para el manejo de los síntomas psicológicos y conductuales de las demencias).
10. Adquirir conocimientos y práctica en la realización de talleres grupales de estimulación cognitiva para pacientes con enfermedades neurodegenerativas.
11. Adquirir conocimientos sobre la metodología de investigación en ensayos clínicos farmacológicos.
12. Adquirir conocimientos y aprender a trabajar en equipo.
13. Introducción y participación en las terapias grupales.

B. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

| | |
|--|---|
| Primera quincena del primer mes (conocimiento del recurso) | Observador en las entrevistas de diagnóstico neuropsicológico. Observador entrevistas con familias Observador en las sesiones de estimulación cognitiva Participación en sesiones clínicas del servicio Asistir a las sesiones clínicas del servicio. |
| Segundo mes | Realizar exploraciones neuropsicológicas. Realización de entrevista con alguna familia con la supervisión del terapeuta Participación en sesiones clínicas del servicio Asistir a las sesiones clínicas del servicio. |

C. PROGRAMA TEÓRICO

- Se entregará una hoja de bibliografía obligatoria y complementaria al inicio de la rotación.

ATENCIÓN CONTINUADA

La prestación de servicios en concepto de atención continuada tiene carácter formativo, es un elemento central en la formación del residente que también contribuye junto a los profesionales del staff, a garantizar el funcionamiento permanente de los centros asistenciales.

Los servicios prestados en concepto de atención continuada, con niveles crecientes de responsabilidad, se realizarán con carácter obligatorio desde el primer año de residencia y serán supervisados por los tutores PIR y/o responsables de las unidades donde se realice la atención continuada que en cada caso corresponda.

Estas actividades se podrán organizar bajo diversas modalidades, dependiendo de las posibilidades, necesidades y disponibilidad de la Unidad Docente, mediante la realización de guardias o bien participando en programas de interconsulta y apoyo, de carácter asistencial o preventivo, en unidades, programas, y/o servicios hospitalarios o comunitarios.

Inicialmente como R1 y R2 realizará exploraciones psicométricas, apoyo a investigaciones en curso y/o apoyo a temas propios del colectivo de psicólogos, como R3 continuará la asistencia a los pacientes de la rotación de CSMA y como R4 refuerzo a las Unidades del Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones que lo requieran.

A. OBJETIVOS

Realización de pruebas psicométricas y neuropsicológicas (R1 y R2)

1. Consolidar y ampliar conocimientos teórico-prácticos sobre las patologías psiquiátricas ambulatorias más frecuentes mediante la administración de tests psicométricos.
2. Consolidar y ampliar conocimientos teórico-prácticos sobre la administración y corrección de pruebas psicométricas y neuropsicológicas
3. Consolidar y ampliar conocimientos teórico-prácticos sobre la interpretación y realización de informes de pruebas psicométricas y neuropsicológicas
4. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas (individuales, grupales...) para complementar el abordaje global de los pacientes en los diferentes modelos psicológicos (cognitivo-conductual, dinámico, sistémico, etc.).

Realización de terapias de grupo (R3)

1. Consolidar y ampliar conocimientos teórico-prácticos sobre las patologías psiquiátricas ambulatorias más frecuentes y la intervención grupal de éstas
2. Consolidar y ampliar conocimientos teórico-prácticos sobre la realización y dinámicas de terapias de grupo

Apoyo a programas de psicología de la salud (R4)

1. Consolidar y ampliar conocimientos teórico-prácticos sobre las diferentes patologías médicas que requieran apoyo psicológico.
2. Consolidar y ampliar conocimientos teórico-prácticos sobre la intervención psicológica en diferentes poblaciones médicas

En general

1. Reforzar los distintos dispositivos de la red de salud mental que requieran un mayor apoyo y ampliar la oportunidad de aprendizaje durante la residencia

C. CRONOGRAMA

| | |
|-------------|--|
| Primer año | Observación y soporte a la realización de exploraciones psicométricas Observación y soporte a la realización de exploraciones neuropsicológicas |
| Segundo año | Realización de exploraciones psicométricas Realización de exploraciones neuropsicológicas |
| Tercer año | Realización de grupos de terapia en CSMiA (Programa Unificado Transversal de Trastornos Emocionales; Terapia basada en la conciencia plena...) |
| Cuarto año | Apoyo a los programas de Psicología de la Salud |

5. FORMACION TEORICA, DOCENCIA, SESIONES CLÍNICAS E INVESTIGACION

PROGRAMA TEORICO

Cursos transversales hospitalarios

Cursos organizados por la Unidad Docente comunes a todos los residentes que están en formación. Los cursos transversales de nuestro centro son los siguientes:

-**Curso de urgencias:** se realiza en el primer año e incluye un curso de códigos (IAM, ictus, sepsis, PTT) y un curso de RCP básica.

-**Curso de calidad y seguridad del paciente,** protección de datos, receta electrónica e interacciones medicamentosas durante el primer año.

-**Curso PROA de infecciones** durante el primer año.

-**Curso de habilidades comunicativas:** se realiza en el primer año, 20 horas semipresenciales.

-**Taller de habilidades de patologías más frecuentes en urgencias:** se realiza en el primer año.

-**Curso de búsqueda bibliográfica y gestor de referencias:** se realiza en primer año, 4 horas presenciales.

-**Curso de bioética:** se realiza en el segundo o tercer año, 30 horas semipresenciales.

-**Soporte vital avanzado del adulto:** durante el cuarto o quinto año.

-**Curso de estadística aplicada a la investigación en medicina:** se realiza en el segundo o tercer año, 20 horas presenciales.

-**Curso de investigación:** se realiza en el tercer o cuarto año, 10 horas presenciales.

-**Curso formación básica en gestión sanitaria:** se realiza en el cuarto o quinto año, 30 horas semipresenciales.

Formación dirigida específicamente a los residentes de SM

Se realiza a tres niveles:

1. **Seminarios, sesiones clínicas y revisiones bibliográficas** específicas para los residentes de psiquiatría y psicología clínica del Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones del Hospital Santa María con supervisión directa de los tutores y participación activa de los residentes de las diferentes especialidades. Realizadas con periodicidad semanal de septiembre a junio (martes de 8:00 a 14:00h). Esta formación se realiza un 75% junto a Enfermería y Psiquiatría de salud Mental, y un 25% específica para Psicología Clínica. Dicha formación se estructura en bloques de:
 - Clínica
 - Psicopatología
 - Investigación
 - Intervención psicológica

- Sesión con el experto.

En los 4 primeros bloques, los residentes son los responsables de exponer el tema acordado a sus compañeros con la supervisión de un adjunto docente, mientras que en el último bloque será el adjunto el que imparte una sesión teórico-práctica de interés para ellos con un calendario anual.

2. **Curso de Salud Mental para Residentes de las tres especialidades, Psicología Clínica, Psiquiatría y Enfermería en Salud Mental** organizado por la Comisión Pedagógica de Catalunya. Programa docente unitario centralizado que desarrolla un temario de formación psiquiátrica y psicológica básica para residentes de primer y de segundo año (R1 i R2). El formato se imparte en Barcelona y de forma virtual en bloques semanales, durante el periodo comprendido entre septiembre y junio.
3. **Taller de Psicoterapia** con estudio de casos aportados por el residente, y supervisados adjuntos. Realizado con periodicidad semanal de septiembre a junio (jueves de 9:00 a 10:00h).

Actividades docentes internas del Servicio, no específicas

- **Sesión clínica del servicio**

Sesiones clínicas y revisiones bibliográficas específicas en materia de psiquiatría y psicología, de carácter interdisciplinar, realizadas con periodicidad semanal de septiembre a junio y de 60 minutos de duración (martes de 14:00 a 15:00). Son sesiones acreditadas por el *Consell Català de Formació Mèdica Continuada*.

Actividades docentes externas, no específicas

- **Asistencia a cursos y congresos.**

Actividades seleccionadas por su interés formativo como cursos, jornadas, simposiums y congresos.

PIRs DE PSICOLOGIA CLÍNICA: ACTIVIDAD MÍNIMA RECOMENDABLE

- **Primer curso**
 - Un póster para el congreso nacional de psiquiatría o similar
 - Una comunicación libre para la jornada de clausura de la Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental o la Societat Catalano-Balear de Psicologia
- **Segundo curso**
 - Un artículo en una revista de ámbito nacional
 - Un póster y una comunicación libre
- **Tercer curso**
 - Matriculación primer curso de doctorado
 - Valoración de inscripción del proyecto de tesis doctoral
 - Solicitar una beca en un organismo de prestigio (ej.: FIS)

- Un artículo en una revista con factor de impacto
- Cuarto curso
 - Matriculación segundo curso de doctorado
 - Elaboración tesis doctoral
 - Solicitar una beca en un organismo de prestigio (ej.: FIS)
 - Un artículo en una revista con factor de impacto

6. OTROS ELEMENTOS DE FORMACIÓN

- REUNIONES DE LOS EQUIPOS DE SALUD MENTAL

Estas reuniones se constituyen como sesiones de discusión multidisciplinaria de casos, teniendo carácter diario en los servicios de hospitalización (agudos, subagudos y hospital de día) y semanal en los servicios ambulatorios (Centros de Salud Mental –CSM-, Centros de Día –CD-, y Centros de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias –CAS-).

El objetivo de formación para los residentes es triple:

1. Entrenamiento en el trabajo en equipo: reparto de funciones, colaboración multidisciplinar.
2. Facilitar la participación en sesiones donde se diseña el abordaje de casos complejos que implican la coordinación estrecha de las intervenciones biológicas, sociales y psicoterapéuticas.
3. Conocer las herramientas básicas de la coordinación de equipos.

- REUNIONES DE COORDINACION CON LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Cada uno de los Centros de Salud Mental ha constituido espacios de coordinación específicos con los equipos de atención primaria de las Áreas Básicas donde llevan a cabo su labor asistencial. Estas reuniones son periódicas y tienen como finalidad diferentes objetivos de importancia en la formación de los residentes de psicología clínica:

1. Facilitar el contacto entre los distintos estamentos sanitarios que atienden a los enfermos mentales (atención primaria, hospitalaria, atención especializada).
2. El establecimiento de circuitos que primen la continuidad asistencial con homogeneidad de criterios en los diferentes niveles de atención.
3. La priorización de la demanda de la asistencia de nuevos casos psiquiátricos por parte de la Atención Primaria de salud
4. Consensuar criterios de derivación psiquiatría-Atención Primaria y viceversa.
5. El establecimiento de protocolos de tratamiento en Atención Primaria de la patología mental más leve.
6. La implicación de las Áreas Básicas de salud en la detección de los trastornos mentales severos y en su seguimiento.
7. La docencia teórico-práctica en materia de psiquiatría y salud mental, al personal médico, de enfermería y de trabajo social de los equipos de atención primaria.