

# GUÍA ITINERARIO FORMATIVO (GIF)

## “UD de Salud Mental del CHUAC”

Entidad Titular: CHUAC	Área Sanitaria de A Coruña y Cee
Elaborada por:	
Juan Carlos Díaz del Valle	
Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	Abril del 2020
Fecha última revisión:	Abril del 2020
Fecha próxima revisión:	
Procedimiento difusión:	
El Presidente de la Comisión de Docencia	El Secretario de la Comisión de Docencia
Fdo.:	Fdo.:

## **1. LA UNIDAD DOCENTE DEL ÁREA SANITARIA DE A CORUÑA Y CEE**

### **1.1. El centro Docente**

#### **1.1.1. Comisión de Docencia**

##### **1.1.1.1 Composición y funciones**

##### **1.1.1.2 Jefatura de Estudios**

#### **1.1.2. Subcomisión de Enfermería**

##### **1.1.2.1 Composición y funciones**

#### **1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad**

### **1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de Xerencia de Xestión Integrada de A Coruña**

#### **1.2.1. Localización y estructura**

#### **1.2.2. Recursos humanos**

### **1.3. Dispositivos de la Unidad Docente**

### **1.4. Tutores (roles y responsabilidades)**

### **1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)**

## **2. INFORMACION LOGÍSTICA**

### **2.1. Toma de posesión**

### **2.2. Documentación para la firma del contrato**

### **2.3. Derechos y deberes**

### **2.4. Lencería**

### **2.5. Salario**

### **2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)**

### **2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos**

#### **2.7.1. Impresos**

#### **2.7.2. Vacaciones**

#### **2.7.3. Días de libre disposición**

## **3. LA ESPECIALIDAD DE**

### **3.1 Definición de la especialidad.**

### **3.2 Normativa.**

### **3.3 Referencias al Programa oficial de la especialidad**

## **4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE**

### **4.1 Objetivo general de la formación.**

### **4.2 Organización de la tutoría.**

### **4.3 Plan de evaluación: evaluación formativa, anual y final.**

#### **4.3.1 Evaluación formativa/continuada**

#### **4.3.2 Evaluación sumativa**

### **4.4 Documentos o bibliografía de apoyo.**

### **4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del Itinerario formativo**

## 1. LA UNIDAD DOCENTE DEL ÁREA SANITARIA DE A CORUÑA Y CEE

### 1.1. El centro Docente

#### 1.1.1. Comisión de Docencia

##### 1.1.1.1 Composición y funciones

##### 1.1.1.2 Jefatura de Estudios

#### 1.1.2. Subcomisión de Enfermería

##### 1.1.2.1 Composición y funciones

#### 1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad

### 1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente de CHUAC.

#### 1.2.1. Localización y estructura

#### 1.2.2. Recursos humanos

### 1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

### 1.4. Tutores (roles y responsabilidades)

### 1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

## 1.1 El centro docente es el CHUAC (Complejo Hospitalario Universitario A Coruña)

### 1.1.1 Comisión de Docencia

#### Funciones

A la Comisión de Docencia le corresponden las siguientes funciones definidas en la normativa correspondiente:

- La **organización y gestión de las actividades** correspondientes a la formación para especialistas que se lleven a cabo en el centro y el control del cumplimiento de los objetivos que conforman sus programas de formación.
- La **supervisión de la aplicación práctica de la formación** y de su integración con la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias, del centro.
- La **programación anual de las actividades** de formación especializada del centro y el establecimiento de los planes individuales para cada especialista en formación, de acuerdo con los programas aprobados por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte para cada especialidad.
- **Validar el informe de la gerencia o a la dirección del centro sobre la propuesta de oferta anual de plazas** de formación especializada del mismo.
- La **emisión de informe** a las autoridades administrativas, cuando se aprecie la posible infracción de las disposiciones vigentes sobre formación especializada.
- La **solicitud de realización de auditorias docentes** en el Centro, cuando las circunstancias así lo demanden.
- La realización de los informes que les sean solicitados por los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte, y de Sanidad y Consumo.
- La elaboración y aprobación de la memoria anual de actividades de formación especializada desarrolladas en el centro.
- Cuantas otras funciones se asignen a las Comisiones de Docencia en los Reales Decretos 127/1984 y 2708/1982, en esta Orden, o en otras disposiciones reguladores de la formación sanitaria especializada dictadas en su desarrollo, así como las que les sean encomendadas, de forma conjunta, por los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte, y de Sanidad y Consumo.

#### Composición

La Comisión de Docencia está formada por el presidente, el secretario y 17 vocales. En nuestro Hospital se

incluyen en la comisión al tutor docente en el Hospital de los Médicos de familia y a un representante de la dirección, éste último con voz pero sin voto. La presidencia de la Comisión de Docencia le corresponde al Jefe de estudios. De este modo, la Comisión está compuesta por:

- El **presidente**, que dirimirá con su voto los empates que se produzcan en el momento de adopción de acuerdos, tiene las funciones previstas en el artículo 23.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, así como la gestión de los recursos materiales y humanos que la Dirección del centro destine al apoyo administrativo de la Comisión de Docencia.

- Los **vocales**, a los que corresponderán las funciones que figuran en el artículo 24.1 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, serán designados de la forma siguiente:

- a) Cinco vocales en representación de los tutores de los programas de formación, elegidos, para un período de tres años, entre los propios tutores.
- b) Cinco vocales en representación de los especialistas en formación elegidos por los adscritos al centro entre los que se encuentren realizando el segundo o sucesivos años del programa de la especialidad, para un período de un año.
- c) Un vocal designado por la comunidad autónoma en cuyo territorio se encuentre el hospital.
- d) El coordinador de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria a que se refiere el apartado sexto.3 de esta Orden.
- e) Un facultativo especialista designado, para un período de tres años, por la Comisión Clínica de Investigación, Docencia y Formación Continuada u órgano equivalente del hospital.
- f) Un vocal, en representación del personal administrativo del hospital, designado por la correspondiente Junta de Personal, para un período de tres años.
- g) El tutor hospitalario de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria, para un período de 3 años.
- h) Un representante de la subcomisión de Enfermería.
- i) Un representante del equipo directivo con voz pero sin voto, para un período de 3 años.

- El **secretario** de la Comisión, con voz pero sin voto en las reuniones de la misma, será designado por la Gerencia o Dirección del hospital entre el personal de los servicios administrativos. Corresponderá al Secretario, además de las funciones previstas en el artículo 25.3 de la Ley 30/1992, las de atender al funcionamiento administrativo de la Comisión de Docencia y al mantenimiento de los archivos de la misma, donde se custodiarán los expedientes docentes de los especialistas en formación.

- El **vicepresidente** de la comisión, que sustituirá al presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad, será designado por acuerdo adoptado por la mayoría absoluta de sus miembros.

- Los **vocales** cesarán al término del mandato para el que fueron designados, por renuncia, cuando pierdan la condición en virtud de la cual fueron elegidos o cuando de forma reiterada no acudan a la comisión sin causa justificada.

- Cuando se produzca el cese de uno de los vocales a que se refiere el párrafo anterior con anterioridad a los seis meses del término del mandato, se procederá a la elección de un sustituto, que desempeñará la vocalía de la Comisión hasta la finalización del tiempo que correspondiera al sustituido.

El **jefe de estudios** será nombrado por la Gerencia o Dirección del hospital, a propuesta de la dirección y oída la Comisión de Docencia, entre los facultativos especialistas del mismo con acreditada experiencia clínica, docente e investigadora. Será oída, asimismo, la Comisión Mixta prevista en la base sexta.uno del artículo 4 del Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio (RCL 1986, 2482), por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las Universidades y las instituciones sanitarias, cuando se trate de hospitales que tengan carácter universitario conforme a lo previsto en la base

quinta de la citada norma.

Corresponde al **jefe de estudios** la dirección y coordinación de las actividades de los tutores de programas formativos, la supervisión de la aplicación práctica de los programas formativos de las diferentes especialidades, y la gestión de los recursos materiales y personales específicamente adscritos a la actividad docente del centro.

En cada **unidad docente acreditada** y para cada una de las especialidades cuyos programas de formación se desarrollen en el mismo, se designará el número de **tutores** que, en función del número de especialistas en formación que cursen cada especialidad, determine la Comisión de Docencia.

La **designación de tutor** se efectuará por la Gerencia o Dirección del hospital a propuesta del jefe de la unidad asistencial que corresponda, entre los facultativos de la institución que se encuentren en posesión del título de especialista que proceda.

El **tutor** será nombrado por un período igual al de la duración de la formación en la especialidad. Finalizado dicho período será necesaria la expedición de un nuevo nombramiento, que podrá recaer nuevamente en el tutor saliente.

El Complejo Hospitalario y las unidades docentes acreditadas para la formación de médicos y farmacéuticos especialistas tienen la **función de remitir a la Dirección General de Ordenación Profesional** la siguiente documentación:

- **Copia de los nombramientos** de jefe de estudios y coordinador de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria.
- La **memoria anual** de las actividades de formación especializada del hospital o de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria.
- **Certificación de las calificaciones** asignadas, en la evaluación anual, a cada uno de los especialistas en formación.
- El informe agregado de los resultados de la **evaluación de las unidades asistenciales**.
- Las **propuestas de evaluación final** del período de formación junto con los correspondientes justificantes.

#### MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

Presidente. M<sup>a</sup> Rosario López Rico. Tutor Servicio Alergología

Vicepresidente: Alfonso Solar Boga. Tutor y Representante de la Unidad Docente de Pediatría

Secretario: Tarsi Calvo García. Área de Docencia

Representante de la Gerencia: José Manuel Vázquez Rodríguez. Coordinador de I+D+i y Jefe de Servicio de Cardiología

Representante de la Comunidad Autónoma: Francisco Javier Rodríguez-Rivera García. Servicio de Urología  
Vocales:

José María González-Manso Fernández. Servicio de Radiodiagnóstico

Fernando Mosteiro Pereira. Servicio Medicina Intensiva

Celia Pérez Sousa. Servicio de Neurología

Alejandro Ávila Álvarez. Servicio de Pediatría

Juan Carlos Vázquez Barro. Coordinador de Docencia Pregrado

Ricardo Calvo López. Tutor Servicio de Urgencias

Juan Carlos Díaz del Valle. UDM de Psiquiatría

Cristina Iglesias Díaz. UDM de M. Familiar y Comunitaria

José Manuel Fandiño Orgeira. Servicio Urgencias

María José Pereira Rodríguez. UD Medicina Preventiva y SP de Galicia  
Estela Souto Fernández. Presidenta de la Subcomisión de Enfermería  
Ángel Concha López. Anatomía Patolóxica  
Lucas Mera Gallardo. Representante Oza  
Javier Redondo Martínez. Representante de Médicas y Quirúrgicas  
Representante del Materno  
Andrea Espiñeira Rivas. Representante EIR  
Laura Teijeiro Juíz. Representante Familia

### **1.1.2 Subcomisión de Enfermería**

Presidenta da Subcomisión: Estela M. Souto Fernández. Supervisora de Formación Enfermería  
Tarsi Calvo García. Secretario de la Unidad Docente

Vocales:

Rita Jacome Feijóo. Tutora EIR Pediatría  
Gladys Coromoto Pereira Santiso. Tutora EIR Obstetricia y Ginecología  
Alejandro Moreta Liñares. EIR2 Pediatría  
María del Carmen Miranda. EIR1 Pediatría  
Lina Monteiro Carballo. EIR2 Obstetricia y Ginecología  
Laura Sánchez Vilas. EIR2 de Salud Mental  
Belén Rodríguez San Adrián. Tutora de EIR Salud Mental  
M<sup>a</sup> Teresa Rei Serra. Tutora EIR Pediatría  
Sabela Calvete Waldomar. Presidenta Subcomisión de Enfermería Familiar y Comunitaria

### **1.1.3. Plazas acreditadas totales y por especialidad**

ESPECIALIDADES	PL. ACRED
ALERGOLOGÍA	1
ANÁLISIS CLÍNICOS	2
ANATOMÍA PATOLÓXICA	2
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	4
ANGIOLOGÍA Y CIRURXÍA VASCULAR	1
APARATO DIGESTIVO	2
BIOQUÍMICA CLÍNICA	2
CARDIOLOGÍA	3
CIRURXÍA CARDIOVASCULAR	1
CIRURXÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	3
CIRURXÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	1
CIRURXÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	2
CIRURXÍA PEDIÁTRICA	1
CIRURXÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	1
CIRURXÍA TORÁCICA	1
DERMATOLOGÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA Y V.	2
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1
ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL	5
ENFERMERÍA PEDIÁTRICA	5
FARMACIA HOSPITALARIA	4
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	3
INMUNOLOGÍA CLÍNICA	1
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	2
MEDICINA INTENSIVA	3
MEDICINA INTERNA	4
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	1
NEFROLOGÍA	2
NEUMOLOGÍA	2
NEUROCIRURXÍA	1
NEUROLOGÍA	2
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	2
OFTALMOLOGÍA	1
ONCOLOGÍA MÉDICA	1
OTORRINOLARINGOLOGÍA	2
PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	5

PSICOLOGÍA	1
PSIQUIATRÍA	3
RADIODIAGNÓSTICO	3
REUMATOLOGÍA	1
UROLOGÍA	2

## 1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente

### 1.2.1. Localización y estructura

La unidad de docencia se encuentra localizada en la planta baja del Hotel de Pacientes, cuenta con 4 despachos dedicados a la atención de los residentes y gestión de su actividad formativa.

### 1.2.2. Recursos humanos

Está compuesta por:

- Jefa de Estudios. María Rosario López Rico. Facultativo de Alergología
- 1 administrativo: Tarsi Calvo García
- 2 Auxiliares administrativos: Nieves Rivera Pedreira y Patrocinio Páez Alvarez

## 1.4. Tutores

Uno de los aspectos clave de la formación médica profesional es el desarrollo de médicos competentes. La competencia la podemos definir como la capacidad para utilizar conocimientos, habilidades y buen juicio asociados a una profesión para gestionar y resolver adecuadamente las situaciones que su ejercicio supone.

Para **garantizar la calidad** de esta formación es fundamental contar con:

- unidades docentes con una amplia cartera de servicios,
- referentes sólidos en cada unidad docente y
- la supervisión de los responsables de la formación de los residentes (Tutores de Residentes y Jefes de Servicio).

### Papel del tutor:

Los tutores son una parte fundamental del aprendizaje del médico residente que le permite progresar en su entrenamiento hasta adquirir un grado de autonomía profesional adecuado. El tutor debe aplicar **metodologías docentes** que consigan el aprendizaje efectivo de los médicos residentes facilitando el **autoaprendizaje** y centrando el proceso de **enseñanza en quien aprende**, lo que supone:

- **mantener** una relación de confianza mutua entre el tutor y el residente



- **proponer** planes de formación para los residentes. El tutor se responsabiliza de identificar los objetivos del residente, de planificar (detección de las necesidades personalizadas de quien aprende).
- **supervisar** de forma “directa y continuada” la realización de los programas señalados.
- **controlar** su actividad asistencial (Evaluar).
- **fomentar** la participación en las actividades docentes e investigadoras.
- **motivar** al residente.
- **promover** su aprendizaje eficaz y fomentar la reflexión con el fin de que progresivamente adquiera seguridad en sí mismo y un grado de autonomía con la cesión de responsabilidades en el transcurso de su residencia.
- **elaborar** una memoria anual de las actividades docentes con participación específica de los especialistas en formación en cada unidad acreditada.

### 1.5. Colaboradores docentes

El colaborador docente es el profesional de los diferentes dispositivos de la unidad docente por donde rota la persona residente que, sin ser tutor, colabora de forma activa en su formación, asumiendo la orientación, la supervisión y el control de las actividades realizadas por la persona residente durante las rotaciones.

El colaborador docente participará activamente en la evaluación del aprendizaje y las competencias de la persona residente durante la rotación, de forma coordinada con su tutor o tutora.

También desarrollan tareas de colaboración docente los profesionales que participan activamente en actividades formativas específicas de los residentes, como cursos, talleres y otras actividades análogas.

El jefe de la unidad asistencial correspondiente, o en su caso la jefatura o mando intermedio de enfermería, designa al colaborador docente de las rotaciones entre los profesionales que se encuentren en servicio activo en dicha unidad. Las tareas asignadas deben ser conocidas por la comisión de docencia y deben constar en el plan o acuerdo de gestión docente de la unidad.

El jefe de estudios, en nombre de la comisión de docencia, certificará la colaboración en actividades formativas específicas dirigidas a residentes.

En el ámbito del sector privado, el reconocimiento de la labor docente desarrollada por el colaborador docente se reflejará, como mínimo, en el desarrollo profesional previsto por el centro o entidad en cuestión.

En el ámbito del sistema sanitario de utilización pública de Galicia, los colaboradores docentes obtendrán el reconocimiento siguiente:

- a) Reconocimiento específico en la carrera profesional o en el sistema de incentivación y desarrollo profesional equivalente.
- b) Reconocimiento específico en los procesos de selección y provisión.

## 2. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

2.1. Toma de posesión

2.2. Documentación para la firma del contrato

**Lugar:** **Espazo do Profesional.  
Semi-sotano del edificio del hotel de Pacientes**

### Documentos que deberán presentar (original y copia):

1. DNI. / N.I.E. (Comunitarios y no Comunitarios).
2. Certificado negativo del Registro Central de delincuentes sexuales del Ministerio de Justicia.
3. Número de la Afiliación a la Seguridad Social, con número propio. Si nunca se ha cotizado se deberá solicitar en la Tesorería de la Seguridad Social.
4. Certificación bancaria de nº cuenta con IBAN
5. Fotocopia de la Titulación Académica / Homologación de la Titulación
6. Fotocopia del Carnet de Colegiación, en el Colegio Oficial de Médicos de A Coruña ([www.comc.es](http://www.comc.es)) y Colegio Oficial de Enfermería de A Coruña
7. Hoja de adjudicación de plaza en la Xerencia de Xestión Integrada de A Coruña, (antiguo Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña), (Personal en formación MIR, FIR, PIR, QIR, EIR)
8. 1 fotografía tamaño carnet.
9. Datos del domicilio

### 2.3. Derechos y deberes

Además de los establecidos con carácter general en el Estatuto de los Trabajadores, los residentes tendrán los siguientes derechos y deberes específicos:

#### 1. **Derechos:**

a) A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.

b) A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.

c) A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una formación teórico-práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.

d) A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.

e) A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.

- f) A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la unidad en la que el residente está prestando servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.
- g) A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.
- h) Al registro de sus actividades en el libro del residente.
- i) A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.
- j) A la prórroga de la formación durante el tiempo y en las condiciones fijadas en los apartados 3 y 4 del artículo anterior.
- k) A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento que se regula en este real decreto.
- l) A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.
- m) A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.
- n) A recibir asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.
- ñ) A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.
- o) A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción previstas en este real decreto o de otras causas previstas legalmente.

## **2. Deberes:**

- a) Realizar todo el programa de formación con dedicación a tiempo completo, sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad en los términos establecidos en el artículo 20.3.a) de la Ley 44/2003.
- b) Formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.
- c) Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.
- d) Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y también contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.
- e) Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

### **2.4. Lencería: Ubicación- 2ª planta del HUAC**

El residente a su llegada al Hospital tendrá derecho a recibir: 2 batas, 3 pijamas, y un par de zapatos

## 2.5. Salario

El salario bruto de los MIR I, será de 1170 euros (sin descuentos ni guardias)

El salario bruto de los EIR I, será de 993'70 euros (sin descuentos ni guardias)

## 2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)

Se solicitará desde la Secretaría del Propio Servicio, previa autorización del Jefe de Servicio

## 2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos

El trabajador, deberá solicitar todos sus permisos a través de **Fides**, previa autorización de su tutor y Jefe de Servicio.

### 2.7.1. Impresos

Una vez solicitado a través de **Fides**, se imprimirán 3 documentos que los tendrá que firmar su Jefe de Servicio y/o Tutor.

- 1- Para el trabajador
- 2- Para Espazo do Profesional
- 3- Para el Servicio

### 2.7.2. Vacaciones

La parte proporcional de vacaciones que corresponden a este año 2019, es de 13 días hábiles

### 2.7.3. Días de libre disposición

La parte proporcional de Libre disposición D que corresponden a este año, es de 4 días hábiles

# UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL en SALUD MENTAL

GUIA DOCENTE MIR  
*Servicio de Psiquiatría*

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña

Dr. Juan Carlos Díaz del Valle  
Secretario de la UDM en Salud Mental

## INDICE

### 1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

- 1.1. Introducción.....
- 1.2. Recursos Humanos y Estructura Funcional.....
- 1.3. Recursos Físicos.....
- 1.4. Recursos Técnicos.....

### 2. PROGRAMAS DE LA ESPECIALIDADES

- 2.1. La Unidad Docente Multiprofesional.....
- 2.2. Programa de Rotaciones.....
- 2.3. Guardias.....
- 2.4. Rotaciones Externas y de Programa.....

- 2.5. Rotantes de otros Hospitales.....
- 2.6. Evaluación del Residente.....

### 3. ACTIVIDADES DOCENTES

- 3.1. Sesiones Clínicas del Servicio y otras de actividades docentes para residentes .....
- 3.2. Formación en Investigación y Publicaciones.....
- 3.3- Rotaciones por las diferentes Unidades del Servicio de Psiquiatría.....

### 4. MATERIAL DOCENTE

- 4.1. Psiquiatría

## EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA

### 1.1 INTRODUCCIÓN

El presente recoge las directrices y actuaciones docentes del Servicio de Psiquiatría del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña respecto a los MIR en el momento actual.

En el caso concreto de la Especialidad médica en psiquiatría y tras la aprobación de un nuevo programa MIR por la Comisión Nacional de la especialidad de Psiquiatría en Septiembre de 2008, nuestra Unidad Docente de Psiquiatría ha realizado cambios significativos que se concretan en los calendarios docentes anuales Este protocolo sirve a su vez para diseñar, junto al tutor correspondiente, el itinerario docente individual de cada residente de Psiquiatría adscrito a nuestra Unidad.

La Psiquiatría es una especialidad básica de la medicina por su carácter troncal y su interrelación e implicación con el resto de especialidades, en la que los fenómenos psíquicos y de conducta intervienen en la sintomatología, o bien destacan como factores a valorar en la profilaxis, evolución, tratamiento y rehabilitación de los enfermos.

La Psiquiatría se corresponde con el ámbito del saber médico que se ocupa del estudio, conocimiento, explicación, profilaxis, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales sobre la base de la observación clínica y la investigación científica. El quehacer práctico de la Psiquiatría no concluye en su ámbito medico-clínico, sino que abarca tanto aspectos relacionados con la prevención de la patología mental, como con la Rehabilitación y la reinserción social del enfermo, para lo que se ayuda y complementa con otras disciplinas afines. Es por eso que la consideración de la Psiquiatría puede ser ampliada, tanto en la teoría como en la práctica, para incorporar al nivel clínico el componente social y comunitario propio de las distintas actuaciones de protección de la salud mental.

El desarrollo habido en la red de servicios psiquiátricos en estos años explicita el carácter cada vez más plural de la formación psiquiátrica, dando lugar a un nuevo equilibrio

en el papel desempeñado por los servicios hospitalarios y los servicios comunitarios, tanto en su actividad docente como asistencial

## SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DEL CHUAC PROGRAMA MIR

El Servicio de Psiquiatría del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña está configurado dentro del Complejo. Tiene como finalidad última satisfacer las necesidades de la Población del Área de A Coruña (530.000 hab.) en el ámbito de la Salud Mental, desarrollando su actividad en la consideración del paciente como eje principal, adecuando su estructura y procesos a las necesidades y favoreciendo unos cuidados individualizados de calidad y bajo criterios de eficacia asistencial.

El Servicio de Psiquiatría siente como prioridad el desarrollo y potenciación de su relación con la Atención Primaria de Salud, como eslabón básico del proceso de atención al paciente psiquiátrico.

Para su desarrollo contempla la existencia de:

- a) Circuito sanitario (dispositivos hospitalarios) : UHB, ( Programa de Hospitalización de adultos, programa de hospitalización a domicilio, Unidad de desintoxicación hospitalaria) UPIE, Unidad Asistencial en Drogodependencias, Unidad de Alcoholismo, Hospital de Día, Urgencias - y comunitarios Unidades de Salud Mental.
- b) Dispositivos específicos de rehabilitación (centros de día, Unidades de rehabilitación hospitalaria, Unidades de cuidados especiales en rehabilitación, Unidades residenciales, centros de rehabilitación psicosocial y de inserción laboral , equipos de apoyo socio-comunitarios, pisos protegidos, residencias, programa sociosanitario, pensiones supervisadas, etc.)
- c) Recursos socio-sanitarios (propios de la comunidad).
- d) Recursos docentes (Unidad Docente de Salud Mental multiprofesional: Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería en salud mental) y de investigación (Programa de investigación).

### 1.2 Recursos Humanos y Estructura Funcional

#### JEFE DE SERVICIO

Dr. Manuel Serrano Vázquez

#### SUPERVISORA DE ENFERMERÍA

Ana María Sánchez Delgado

#### AREA DE PROCESOS CON INGRESO

UNIDAD HOSP. AGUDOS

HOSP. A DOMICILIO

HOSPITAL DE DÍA

UNIDAD INTERCONSULTA Y ENLACE (UPIE)

#### AREA DE PROCESOS SIN INGRESO

USM VENTORRILLO:

USM ABENTE Y LAGO:

USM ELVIÑA- PORTAZGO:

USM CAMBRE:  
USM BETANZOS:  
USM CARBALLO:  
UNIDADES DE SALUD INFANTO-JUVENIL  
H. MATERNO INFANTIL  
H. MARÍTIMO DE OZA  
MIR en Psiquiatría

Rita Prieto Perez

Marina Grueiro Cao

Luis Menendez Rodriguez

Maria Cancelo Martinez

Ursula Casado Vazquez

Lucas Mera Gallardo

David Castelo Rordríguez

Paula Muimelo Voces

### 1.3. Recursos Físicos

Sala de Reuniones en la planta -1 del Hospital de Oza  
Salón de Actos en la planta -1 del Hospital de Oza  
Aula 1 en planta 0 del Hospital de Oza

### 1.4. Recursos Técnicos

Equipos Informáticos: Acceso en todos los dispositivos, acceso a red Internet e Intranet.  
Equipos informáticos de proyección en todas las aulas de docencia  
Dotación de material en Unidad de Hospitalización: el propio de una planta del Área Médica.

Dotación de enfermería en USM

Instrumentos psicométricos.

## 2. PROGRAMAS DE LAS ESPECIALIDADES

MIR en Psiquiatría

### 2.1 . La Unidad Docente MultiProfesional

La unidad docente Multiprofesional se acredita en Septiembre del 2010, si bien el Servicio de Psiquiatría inicia la formación especializada para MIR en Psiquiatría en año 2000.

Composición:

Manuel Serrano Vázquez: Presidente y Jefe de Servicio

Juan Carlos Díaz del Valle Secretario

Gonzalo Martínez Sande Vocal



María del Carmen García Mahia	Voca	Maria Angeles Albarran Barrado	Vocal
Eva Bobadilla Perez	Vocal		
Belén Rodríguez San Adrian	Vocal		
Javier Sardiña Agra	Vocal		

## TUTORIAS

Juan Carlos Díaz del Valle.	Tutor M.I.R. (Coordinador)
María del Carmen García Mahia	Tutor MIR
Maria Angeles Albarran Barrado	Tutor M.I.R.
Eva Bobadilla Perez	Tutor M.I.R.
Gonzalo Martínez Sande.	Tutor P.I.R.
Javier Sardiña Agra	Tutor PIR
Belén Rodríguez San Adrian	Tutora EIR

## 2.2. Programa de Rotaciones

### Rotaciones de Médicos Internos Residentes en Psiquiatría:

El servicio tiene acreditadas tres plazas por año, ofertándose dos.

Se especifican las rotaciones de forma individualizada por residente.

#### MIR

1ª año	Medicina interna	4 meses
	Unidad de Hospitalización	5 meses
	USM	3 mes
2º año	USM	3 meses
	UPIE	4 meses
	I-J	4 mes
	Neurofisiología/Neuroimagen	1 mes
3º año	Neurología	3 meses
	Hospital de Día	4 meses
	ACLAD	2 meses
	Neuropsicología	1 mes
	Rotacion externa	2 meses
4º año	Rotacion externa	2 meses
	TMG/PTAC	2 meses
	Unidad de Hospitalización	3 meses
	USM	5 meses

## 2.3. Guardias Medicas

### MIR en Psiquiatría

#### Objetivos:

- Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.).
- Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación).
- El M.I.R. Realizará un mínimo de 4 y un máximo de 6 guardias mensuales en su Primer año de Formación distribuidas en la siguiente forma: Los dos primeros cuatrimestres en el Servicio de Urgencias (5 de Urgencias y 1 de la especialidad). A partir del tercer cuatrimestre serán Guardias Psiquiátricas supervisadas.

## 2.4. Rotaciones Externas y de Programa

Las rotaciones se realizarán preferentemente en centros acreditados. De forma excepcional en centros no acreditados o en países extranjeros.

#### PROCEDIMIENTO / DOCUMENTACIÓN:

1. Instancia del residente solicitando la rotación y especificando las fechas de la rotación.
2. informe motivado del tutor con el visto bueno del jefe de servicio especificando claramente los objetivos docentes que se pretenden alcanzar y justificando que esta formación no puede ser desarrollada en otro centro gallego o estatal, con los siguientes condicionantes: o máximo 4 meses continuados en cada período de formación anual, o máximo 12 meses en la totalidad de la especialidad, o excluir a los MIR de 1º año (excepto que esté reflejado en su programa) o evitar estar fuera durante los últimos 5 meses de la especialidad.
3. Solicitud del Presidente de la Comisión de docencia de nuestro Hospital a la Comisión de docencia del Hospital receptor de aceptación de dicha rotación (depende de los Hospitales, duración estimada: hasta 3 meses).
4. Una vez que nos confirman por fax o carta dicha autorización del hospital receptor, enviamos a la Subdirección Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria dicha solicitud, al menos con 3 meses de antelación a la rotación solicitada, firmada por El Gerente, Directora de Recursos Humanos del Hospital y el Presidente de la Comisión de docencia (duración estimada de 2 a 4 días).
5. Desde la Subdirector Xeral de Aseguramento e Planificación Sanitaria envían la solicitud final al Ministerio de Sanidad y Consumo para autorizar la rotación externa ( duración estimada de 1 a 2 semanas).
6. Desde el Ministerio nos comunican la autorización o no de dicha solicitud (duración estimada de 2 a 3 semanas).
7. registro y evaluación:
  - o La rotación figurará visada en el libro del Residente.
  - o El residente presentará un informe refrendado por el centro donde realizó la rotación, en el que se haga constar el contenido formativo de la estancia autorizada, grado de

conocimientos y capacitación alcanzados (una copia será enviada á Subdirección Xeral de Planificación Sanitaria).

Duración estimada Total: de 6 meses a 9 meses. Recomendación: Solicitar las rotaciones externas con una antelación suficiente.

La duración estimada en las rotaciones EIR está sujeta a la disponibilidad del centro receptor y a que no interaccione con la formación específica en nuestra Unidad Docente.

## 2.5. Rotantes de otros Hospitales

Siempre que no se supere la capacidad docente de los dispositivos del Área para sus propios residentes, se aceptarán residentes de otros servicios previa solicitud a la Comisión de Docencia, acordándose en cada caso las condiciones particulares de la estancia.

## 2.6. Evaluación del Residente

1. Valoración después de cada rotación La evaluación continuada es efectuada por el Tutor y por el Jefe de Unidad por donde el especialista haya rotado. La evaluación queda reflejada en la “Ficha de Evaluación” o “Ficha 1” valorando en una escala de 4 grados (0= insuficiente, 1= suficiente, 2= destacado, 3= excelente).

Los aspectos a valorar son los siguientes:

### CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN DEL RESIDENTE

#### A. CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

##### A.1. Nivel de conocimientos teóricos adquiridos

0 Muy escasos, sus pocos conocimientos le impiden efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos; no suele estudiar o leer.

1 Limitados pero suficientes para desempeñar la actividad profesional.

2 Adecuados que le permiten una buena práctica profesional.

3 Excelente, es brillante.

##### A.2. Nivel de habilidades adquiridas

0 No parece capaz de aprender muchas de las destrezas propias de la especialidad.

1 Se adiestra con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue.

2 Se adiestra a buen ritmo, de acuerdo a los objetivos señalados en su programa de formación.

3 Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos.

##### A.3. Habilidad en el enfoque diagnóstico o de los problemas

0 No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico o de los problemas.

1 Refiere criterios razonables; ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones, habitualmente elige el criterio adecuado.

2 Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones casi siempre elige la correcta, con unos criterios total y adecuadamente razonados.

3 Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuada a la realidad. Capaz de considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico excelente.

#### A.4. Capacidad para tomar decisiones

0 Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones nunca, siempre espera que alguien las asuma.

1 No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos se lo permitan.

2 Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos y suelen ser correctas.

3 Toma decisiones con rapidez y la mejor para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que le sobrepasan. Decisiones en ocasiones intuitivas pero exitosas.

#### A.5. Utilización racional de los recursos

0 Realiza gran número de exploraciones o tratamientos sin justificación.

1 El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces sugiere exploraciones o tratamientos de baja utilidad para el caso.

2 Planea el empleo de recursos de forma habitualmente correcta.

3 Piensa siempre en términos de eficiencia: la exploración o tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos caros.

### B. ACTITUDES

#### B.1. Motivación

a) Muestra interés por el paciente y entorno, realizando —si es posible— la historia clínica del paciente de primer día de una forma adecuada.

b) Estudia los casos clínicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente —si es posible— en el mantenimiento al día de las historias clínicas de forma detallada.

c) Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento).

0 No cumple ninguno de los apartados.

1 Cumple el criterio a)

2 Cumple los criterios a) y b)

3 Cumple los tres criterios

El Tutor envía esta valoración a la Comisión de Docencia (CD) al finalizar cada rotación del residente, con el fin de realizar una monitorización más estrecha de su formación.

## 2. Memoria Anual de Actividades

La Memoria Anual de Actividades será obligatoria para el residente y sin ella no será evaluado. Deberá ir firmada por el Tutor y por el Jefe de Servicio y es un modelo estándar para todos los residentes. Se remitirá a la CD el original y una copia. El Jefe de Estudios firmará ambos documentos y la copia será devuelta al Residente. Al finalizar la Residencia, deberá realizar la presentación de la memoria de todo su periodo formativo ante un tribunal formado por miembros de la Comisión de Docencia del Complejo Hospitalario

## 3. ACTIVIDADES DOCENTES

### 3.1. Sesiones Clínicas del Servicio y otras actividades para Residentes

## ESQUEMA GENERAL:

Todas las sesiones son abiertas al personal del Servicio; y personal en formación del Complejo Hospitalario -Residentes de Neurología, Neurocirugía, Rehabilitación, Medicina de Familia, o de otras especialidades en rotación por nuestro Servicio-; así como alumnos de Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina de la USC o en prácticas. Todos ellos deben respetar rigurosamente las exigencias de confidencialidad inherentes a nuestra actividad profesional). Se ruega puntualidad en la asistencia a las actividades docentes.

## UNIDAD DOCENTE (UDM)

### Composición de la Unidad Docente Multiprofesional

Manuel Serrano Vázquez:	Presidente y Jefe de estudios
<i>Juan Carlos Díaz del Valle:</i>	<i>Secretario</i>
<i>Gonzalo Martínez Sande:</i>	<i>vocal</i>
<i>M<sup>a</sup> del Carmen García Mahía</i>	<i>vocal</i>
<i>Belén Rodríguez San Adrián</i>	<i>vocal</i>
<i>Javier Sardiña Agra</i>	<i>vocal</i>

### TUTORIAS MIR

#### *MIR en Psiquiatría*

<i>Juan Carlos Díaz del Valle.</i>	<i>Tutor M.I.R. (Coordinador)</i>
<i>M<sup>a</sup> del Carmen García Mahía</i>	<i>Tutor M.I.R.</i>
<i>Maria Angeles Albarran Barrado</i>	<i>Tutor M.I.R.</i>
<i>Eva Bobadilla Perez</i>	<i>Tutor M.I.R.</i>

#### *Tutores en Psicología Clínica (PIR)*

<i>Gonzalo Martínez Sande.</i>	<i>Tutor P.I.R.</i>
<i>Javier Sardiña Agra</i>	<i>Tutor PIR</i>

#### *Tutores en Enfermería en Salud Mental (EIR)*

*Belén Rodríguez San Adrian*

*Tutor E..I.R.*

## ACTIVIDADES DOCENTES

### Unidad Docente Multiprofesional en salud mental

#### UDM en SM

#### ESQUEMA GENERAL

Todas las sesiones son abiertas al personal del Servicio; y personal en formación del Complejo Hospitalario -Residentes de Medicina de Familia, o de otras especialidades en rotación por nuestro Servicio-; así como alumnos de rotatorio o en prácticas. Todos ellos deben respetar rigurosamente las exigencias de confidencialidad inherentes a nuestra actividad profesional). Se ruega puntualidad en la asistencia a las actividades docentes.

Se desarrollarán actividades docentes dirigidas a todos los MIR, PIR y EIR en conjunto y actividades específicas para cada uno de los colectivos profesionales en formación siguiendo las directrices de las distintas Comisiones Nacionales de la Especialidades:

- Psiquiatría
- Psicología Clínica
- Enfermería en Salud Mental

## HORARIO ACTIVIDADES DOCENTES

8,30-9,30 : Estadillo de casos. Miercoles alternos

9,30-10,30: *Miercoles alternos*, Sesión Clínica General del Servicio. Recomendación general de que los Residentes *participen de forma activa* en la presentación de casos clínicos o revisiones temáticas, con supervisión de un adjunto. Es deseable la *intervención activa* en las posteriores deliberaciones tras las presentaciones de los casos.

Último Miércoles de mes: Reunión General de Área, sustituye a la Sesión Clínica.

A PARTIR DE ESTA HORA:

### 1) *Primer miércoles de cada mes*

8,00- 9,00 h

Seminario de Psicopatología :

Coordinan: Gonzalo Martínez Sande

11,00- 15,00h

Programa de Investigación:

*Coordina: Dr. Juan Carlos Diaz del Valle*

### 2) *Segundo y tercer miércoles de cada mes:*

*Se intercalara los seminarios de psicofarmacología con los seminarios de clínica psiquiátrica y viceversa*

11,00-14,00 h. Seminario de Clínica Psiquiátrica: Bloques tematicos

Coordinadora: Dra. Bobadilla



### Programas específicos:

- Adultos
  - Hospitalización
  - Interconsulta y enlace
  - Gestión clínica
  - Psiquiatría legal
- Infanto juvenil
- Psicogeriatría
- Alcoholismo y Drogodependencias
- 11,00- 14,00: Seminario de Psicofarmacología:

Coordinadora: Dra Albarran Barrado

#### *4) Cuarto miércoles de cada mes:*

11,00-15,00: Programa de Formación en Psicoterapias: MIR

Coordinadores: Javier Sardiña Agra y Juan Carlos Díaz del Valle

- Entrevista clínica
- La relación terapéutica
- Formación básica en varios tipos de psicoterapia
  - Cognitivo-conductual
  - Sistémica
  - Psicodinámica
  - Otras psicoterapias

## SEMINARIOS DE CLÍNICA PSIQUIÁTRICA

Programa DOCENTE del Servicio de Psiquiatría

Coordinadora: Eva Bobadilla Pérez. Médico Especialista

Curso Docente 2019

### PRESENTACIÓN

Los Seminarios de Clínica Psiquiátrica están integrados en el Curso Docente dirigido a los Médicos Internos Residentes de Psiquiatría y abierto al personal del Servicio y personal en formación del complejo hospitalario así como alumnos de rotatorio o en prácticas.

Se plantea como objetivo la revisión de cuestiones prácticas de manejo en la clínica psiquiátrica. Entendiendo que se parte de un conocimiento teórico básico en Psiquiatría, el objetivo principal de estos semanarios será el desarrollo de habilidades de competencia en la práctica clínica en psiquiatría en los diferentes áreas de trabajo de la especialidad.

Los Seminarios de Clínica Psiquiátrica se llevarán a cabo en la Sala de Actos del Hospital Marítimo de Oza

Se propone un nuevo formato de programación en el que los seminarios de Clínica psiquiátrica se desarrollarán los 2º ó 3º miércoles del mes, intercalándolos con los Seminarios de Psicofarmacología, de 11,00 a 14,00 horas, de octubre a junio . En este curso se llevarán a cabo 8 seminarios. En cada seminario se abordarán 4 aspectos fundamentales sobre la materia a tratar que deberían ser presentados por 2 MIR y coordinados por un adjunto.

# SEMINARIO PSICOFARMACOLOGÍA

Programa DOCENTE del Servicio de Psiquiatría

Coordinadora: Dra María de los Angeles Albarran Barrado

Médico Especialista

Curso Docente 2019

## **1º Seminario de Psicofarmacología. (MIR I y II).**

- Psicofarmacología de los Eutimizantes.
  - o Litio
  - o Anticonvulsivantes.
  - o Esquema de tratamiento del Trastorno Bipolar. (presentado MIR I y II)
  - o Casos Clínicos. (presentado MIR I y II)
- Terapia Electroconvulsiva.
- Tratamiento farmacológico de los Trastornos de Ansiedad.
  - o Trastorno de Ansiedad generalizada.
  - o Trastorno de Pánico.
  - o Fobia Social
  - o Casos Clínicos. (presentado MIR I y II)
- Tratamiento farmacológico de las demencias
  - o Manejo farmacológico.
  - o Manejo farmacológico de los síntomas no cognitivos de las Demencias
- Estrategias terapéuticas farmacológicas ante respuestas insuficientes.

## **2º Seminario de Psicofarmacología. (MIR III y IV).**

- Manejo farmacológico de los trastornos adictivos.
  - o Drogas legales (alcohol/tabaco)
  - o Drogas ilegales
  - o Casos Clínicos
- Manejo farmacológico de los trastornos de la conducta alimentaria.
  - o Casos Clínicos
- Manejo farmacológico de los trastornos de la personalidad.
  - o Casos Clínicos
- Manejo farmacológico del paciente difícil.
  - o Agitación, delirium, VIH, RM
  - o Casos Clínicos
- Manejo farmacológico de los trastornos del dolor y somatomorfos.
  - o Casos Clínicos
- Galénica y farmacocinética. Serv de Farmacia del CHU A Coruña

## 12,00-14,00 TUTORIAS Y EVALUACION

Asistentes a Actividades Docentes:

- Alumnos de Pregrado de Clinica Psiquiatrica de la Facultad de Medicina de Santiago de Compostela.
- Alumnos del prácticum de psicología clínica. Facultad de Psicología de la U. De Santiago y de la Universidad Pontificia de Salamanca.
- M.I.R. de Medicina de Familia y Comunitaria.
- MIR de Neurología, Neurocirugía., Rehabilitación, Neurofisiología
- MIR de psiquiatría. (Dos residentes por año)
- PIR de Psicología (1 por año)
- EIR en Salud mental
- EIR en Enfermería de familia y comunitaria
- Colabora con la Universidad de A Coruña en el prácticum de los alumnos de la Escuela de Terapia Ocupacional.

## 3.2 Formación en Investigación y Publicaciones

### - PROGRAMA DOCENTE /INVESTIGADOR OBLIGATORIO

#### MIR en Psiquiatría:

El M.I.R (dos por año) de Psiquiatría del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña tendrá como actividades obligatorias al margen de las propiamente clínicas las siguientes:

- Asistencia a las Sesiones Clínicas Ordinarias, Extraordinarias y Bibliográficas programadas por el Servicio y participación en ellas a partir del segundo año de Residencia.
- Asistencia a las sesiones de TODOS los equipos de trabajo del Programa de Intervenciones Psicoterapéuticas (P.I.P)
- Asistencia al Programa Docente Autónomo de Formación Continuada.
- Asistencia a los diferentes Cursos de Formación impartidos por miembros del Servicio(o de otros) considerados necesarios por su Tutor.
- Desarrollo de un trabajo de investigación por año, a partir del segundo año de Residencia.
- Presentación y/o publicación de trabajos científicos en la cuantía que considere

oportuna su tutor, teniendo en consideración los objetivos pactados por el Servicio en este sentido.

- Participación en el trabajo de Peritación Judicial realizado dentro del Programa de Psiquiatría Legal existente en el Servicio en un mínimo 4 al año a partir del tercer año de Residencia.

#### *Objetivos de formación en investigación del programa de la especialidad de psiquiatría*

- Acceder a la información adecuada y aplicarla en la clínica y en la formación del personal sanitario en temas de salud mental y psiquiatría.
- Desarrollar, implementar y monitorizar una estrategia personal de formación continuada.
- Integrar la investigación básica o pre-clínica en la solución de los problemas concretos que incumben a los clínicos.
- Potenciar la investigación clínica aplicada por sus implicaciones a todos los niveles y como avance del conocimiento.
  - Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y a la formación de otros profesionales de la salud.

## **PLAN DE FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN DEL MÉDICO INTERNO RESIDENTE EN PSIQUIATRÍA**

Coordinador: Dr. Diaz del Valle, Juan Carlos

Justificación

#### *Objetivos de formación en investigación del programa de la especialidad de psiquiatría*

- Acceder a la información adecuada y aplicarla en la clínica y en la formación del personal sanitario en temas de salud mental y psiquiatría.
- Desarrollar, implementar y monitorizar una estrategia personal de formación continuada.
- Integrar la investigación básica o pre-clínica en la solución de los problemas concretos que incumben a los clínicos.
- Potenciar la investigación clínica aplicada por sus implicaciones a todos los niveles y como avance del conocimiento.
- Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y a la formación de otros profesionales de la salud.

*Prioridades según las unidades docentes*

Prioridades según las unidades docentes
<ul style="list-style-type: none"><li>• Prioridad I: (indispensable, adquiridas por todos los residentes).</li><li>• Identificar necesidades y formular adecuadamente preguntas.</li><li>• Conocer estrategias de búsqueda bibliográfica.</li><li>• Realizar lectura crítica de trabajos científicos.</li><li>• Conocer aplicaciones de Guías de práctica clínica.</li><li>• Identificar aspectos éticos de la investigación.</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer Normas de publicación.</li> <li>• Colaborar en algún proyecto de investigación.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prioridad II: (importante, adquiridas por la mayoría de los residentes).</li> <li>• Plantear/ diseñar un trabajo de investigación: metodología.</li> <li>• Conocer ensayos clínicos.</li> <li>• Presentar resultados de una investigación en forma de comunicación a un congreso. (cubierto en la especialidad)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prioridad III: excelente.</li> <li>• Búsqueda de información en Internet.</li> <li>• Llevar a cabo un proyecto de investigación.</li> <li>• Estrategias de análisis estadístico.</li> <li>• Conocimientos y habilidades para escribir un original.</li> </ul>

### *Habilidades y competencias en ámbito investigador*

Habilidades y competencias en ámbito investigador
Razonamientos inductivo –deductivo– y de simulación.
Pensamiento crítico.
Capacidad de definir y resolver problemas.
Creatividad y curiosidad.
Trabajo en equipo.
Tratamiento, interpretación y evaluación de la información.
Prácticas multi, inter y transdisciplinarias.
Espíritu de equipo y la capacidad de autodefinición del trabajo.
Capacidad de comunicación, de difusión de los resultados de la investigación.
Anticipación, análisis de riesgos y prospectiva.
Capacidad de coordinación, organización, liderazgo
Flexibilidad y adaptabilidad.
Métodos de trabajo variables, adaptabilidad.
Responsabilidad y compromiso social, económico y tecnológico
Prácticas éticas.

#### Metodología

##### *Formación teórica*

A lo largo del segundo año de residencia, el médico interno residente preparará e impartirá las siguientes sesiones teóricas para abordar los objetivos y habilidades básicas del plan de formación:

Las sesiones tendrán una duración estimada de 30 minutos. Se dividirá aproximadamente

en 20 minutos de presentación más 10 minutos de preguntas y aclaraciones tras la sesión  
Sesiones:

- Medicina basada en la evidencia
- Búsqueda bibliográfica. Metodología. Importancia de la búsqueda bibliográfica para el diseño de una investigación y para la recopilación de información para el abordaje clínico de un paciente. Papel de la revisión en el original, revisión sistemática y Metaanálisis.
- Tipos de estudios epidemiológicos y experimentales. Diseños y particularidades en la información que aporta cada uno. Lectura crítica de estudios y guías para la lectura crítica. Medidas de efecto.
- Metodología de investigación y diseño de trabajos de investigación. Investigación epidemiológica e investigación clínica. Ventajas e importancia del establecimiento de líneas de investigación en un servicio u hospital. Desarrollo de cohortes de pacientes.
- Ética en la investigación. Comité ético de investigación y consentimiento informado.
- Fuentes de financiación para proyectos de investigación. Preparación del proyecto y del currículum. Convocatorias públicas y privadas. Fundaciones e institutos de investigación sanitaria. Redes de investigación. Instituto de Salud Carlos III. Acción Estratégica de Salud (ISCIII).
- Normas de publicación de estudios. Preparación del manuscrito.
- Fundamentos de genética médica.
- Utilidad de la investigación básica y traslacional. Generación y verificación de hipótesis desde la clínica al laboratorio.

Nota: algunos de estos temas por interés o extensión pueden necesitar más tiempo y/o sesiones adicionales. Se programará según las necesidades.

Calendario:

Sesiones de 30 min. Último miércoles de cada mes. 13:30 a 14:30.

*Formación práctica:*

Funcionamiento de un centro de diagnóstico genético:

- Funcionamiento general laboratorio húmedo
- Funcionamiento general laboratorio seco
- Introducción al diagnóstico molecular de variantes genéticas
- Introducción al diagnóstico genético clínico:
  1. Rotación clínica: realizar un informe clínico diagnóstico y pronóstico para un paciente utilizando datos moleculares (variantes genéticas)

Revisión sistemática de la literatura aplicada a un problema clínico concreto:

- a) Formulación de la pregunta de investigación
- b) Diseño de la búsqueda: metodología, fuentes de información...
- c) Selección de artículos relevantes. Criterios de selección, revisión por pares.
- d) Diseño de formulario para la recogida de la información relevante. Datos poblacionales, datos clínicos, datos farmacoterapéuticos, variables principales y secundarias.
- e) Análisis y evaluación de la información recogida (meta-análisis si procede)
- f) Escritura del manuscrito (revisión sistemática)
- g) Selección de la revista y publicación.

Nota: el problema clínico a resolver se planteará con 2 premisas:

- Relación con la línea de investigación: genética, farmacogenética.

- Posibilidad de generación de hipótesis para validar con un diseño experimental

### *Vinculación a una línea de investigación (R3)*

La incorporación a una línea de investigación que ya esté en desarrollo en la unidad docente, permite contribuir a la obtención de estos objetivos y competencias así como cumplir con aspectos básicos del programa formativo MIR como son el deber general de supervisión y la responsabilidad progresiva del residente en la adquisición de habilidades. Esta incorporación también permite mejorar y completar el perfil curricular con actividades científicas o con méritos académicos como la suficiencia investigadora o la obtención del grado de doctor.

### *Objetivos a cumplir durante la vinculación a la línea de investigación*

Objetivos a cumplir durante la vinculación a la línea de investigación
<p>Adquirir los distintos niveles del proceso de investigación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nivel teórico-conceptual.               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selección del tema de investigación.</li> <li>2. Revisión de la literatura.</li> <li>3. Formulación de objetivos o hipótesis de investigación.</li> </ol> </li> <li>▪ Nivel técnico-metodológico.               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selección de la metodología de investigación.</li> <li>2. Estudio de las variables.</li> <li>3. Muestreo.</li> </ol> </li> <li>▪ Nivel estadístico-analítico.               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Instrumentos de recogida de datos.</li> <li>2. Procedimiento de la recogida.</li> <li>3. Análisis de datos.</li> <li>4. Conclusiones.</li> </ol> </li> </ul> <p>Comunicación de resultados y redacción de artículos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Resumen o abstract.</li> <li>▪ Introducción.</li> <li>▪ Metodología.</li> <li>▪ Análisis y resultados.</li> <li>▪ Discusión o conclusiones.</li> <li>▪ Otras secciones del informe.</li> </ul>

### *Metodología*

*Desarrollo de un trabajo de investigación clínica para validar hipótesis generadas en la revisión sistemática de la literatura realizada.*

## **PLAN DE FORMACION EN INVESTIGACION DEL EIR**

Metodología de la investigación y docencia.

Competencias:

-Capacidad de basar la práctica clínica en la mejor evidencia científica disponible.



- Capacidad de generar conocimiento científico.
- Capacidad para difundir el conocimiento científico.
- Capacidad para manejarse en el contexto de la investigación oficial (I+D+I) mediante el conocimiento de los Programas Marco Europeos, Nacionales y Autonómicos.
- Capacidad para contribuir en el desarrollo de nuevos conocimientos y en la formación de otros profesionales de la salud.

#### Contenidos:

- Fases del proceso de investigación.
- Estrategias de búsqueda y evaluación de la literatura científica: bases de datos y análisis crítico de la evidencia científica.
- Diseños y estrategias de investigación cualitativa y cuantitativa.
- Construcción, validación y aplicabilidad de instrumentos de medición.
- Técnicas cuantitativas y cualitativas de análisis de datos. Programas informáticos de análisis de datos.
- Habilidades de comunicación oral y escrita para la divulgación del trabajo científico. Principales -medios para la divulgación de resultados.
- Planes y Programas de Investigación, Desarrollo e Innovación (I+D+I) europeos, nacionales y autonómicos.
- Proceso de enseñanza aprendizaje y metodologías educativas.

#### Criterios de resultados:

- Muestra actitud reflexiva ante la práctica clínica e inquietud científica.
- Muestra habilidades para la lectura crítica de publicaciones científicas.
- Basa su práctica clínica en la mejor evidencia científica disponible.
- Conoce las fases del proceso de investigación así como las estrategias de búsqueda y evaluación de la literatura científica.
- Conoce diseños y estrategias de investigación cualitativa y cuantitativa.
- Conoce la construcción, validación y aplicabilidad de los diferentes instrumentos de medición.
- Conoce técnicas cuantitativas y cualitativas de análisis de datos así como los programas informáticos para ello.
- Conoce líneas prioritarias de investigación en enfermería de salud mental.
- Detecta necesidades de investigación en la práctica clínica.
- Aplica los principios éticos de la investigación científica.

- Muestra habilidades para generar conocimiento científico.
- Elabora un Proyecto de Investigación sobre Enfermería de Salud Mental durante el periodo de su formación.
- Conoce las normas de publicación científica, nacionales e internacionales, tanto de los medios de publicación multidisciplinarios como de los disponibles en su especialidad.
- Conoce las normas básicas para exposiciones orales de comunicaciones científicas.
- Muestra habilidades de comunicación oral y escrita para la divulgación del trabajo científico.
- Realiza exposición y defensa oral pública del Proyecto de investigación elaborado a lo largo de la formación.
- Conoce los planes y programas de investigación, Desarrollo e Innovación (I+D+I) europeos, transnacionales, nacionales y autonómicos.
- Muestra habilidades para actuar en el marco oficial de la investigación (I+D+I).
- Conoce los elementos que intervienen en el proceso enseñanza-aprendizaje y utiliza los métodos educativos adecuados a los objetivos de resultados.
- Participa en la formación de los enfermeros residentes de la especialidad de salud mental y de otros profesionales.

Existe un rotatorio de 1 mes de duración donde se trabaja la parte práctica del módulo de investigación de la especialidad. En este rotatorio se inicia el diseño del proyecto final de investigación que debe presentarse al final de la especialidad. Esto abarca todo lo siguiente:

- Formulación de la pregunta de investigación
- Diseño de la búsqueda: metodología, fuentes de información...
- Selección de artículos relevantes. Criterios de selección, revisión por pares.
- Diseño de formulario para la recogida de la información relevante. Datos poblacionales, datos clínicos, datos farmacoterapéuticos, variables principales y secundarias.
- Análisis y evaluación de la información recogida (meta-análisis si procede)
- Escritura del manuscrito (revisión sistemática)
- Selección de la revista y publicación.

### 3.3- Rotaciones por las diferentes Unidades del Servicio de Psiquiatría

El servicio de Psiquiatría del Complejo Hospitalario "Juan Canalejo"-Oza asume los contenidos que sobre este apartado enuncia la Comisión Nacional de Docencia en Psiquiatría establecidos en el Real Decreto 127/84.

PERIODO DE FORMACIÓN GENERAL: PROGRAMA DE HOSPITALIZACIÓN DE ADULTOS AGUDOS.

#### **MIR en Psiquiatría**

Siguiendo las recomendaciones exigidas en el Programa de la Comisión Nacional de Psiquiatría (R. Dto 127/84), comprenderá una rotación de tres cuatrimestres (12 meses), que se desarrollará preferentemente a partir del segundo semestre del primer año de la especialidad.

Conocimientos y destrezas

Los conocimientos y destrezas que deben ser adquiridos en esta rotación se exponen en unos objetivos generales y otros específicos.

A. Objetivos Generales:

- Atención y observación a enfermos en programas de hospitalización psiquiátrica de Agudos.
- Atención y observación a enfermos con patologías específicas de alcoholismo y otras drogas, concretamente en su aspecto diagnóstico, desintoxicación y deshabitación.
- Técnicas y conocimientos metodológicos básicos para actividades de investigación (búsqueda y consulta de material bibliográfico, valoración de diseños de investigación).
- Aplicación de controles de calidad a su actividad clínica.
- Preparación e intervención en sesiones clínicas, seminarios, reuniones, cursos y congresos científicos.
- Adquisición de conocimientos y experiencia en programación, organización, y coordinación asistencial con otros dispositivos del área (extrahospitalarios, intermedios y complementarios) y en trabajo en equipo multidisciplinar.
- Someter a evaluación continuada los resultados de sus actuaciones en el campo psicológico-psiquiátrico, analizando su nivel de coincidencia con los objetivos formativos y asistenciales propuestos e introduciendo las medidas correctoras pertinentes.

B. Objetivos Específicos.:

- Diagnóstico de la gravedad psíquica del trastorno, evaluando los síntomas precoces de déficit y los síntomas incapacitantes a efectos psicopatológicos, sociales y familiares.
- Manejo terapéutico psicofarmacológicos y psicoterapéutico.
- Elaborar pautas de tratamiento intensivo y de seguimiento y resocialización al alta con vistas a reducir el índice de reingresos.

Actividades:

- Realización de atención directa en un mínimo de 30 pacientes ingresados, con supervisión, especificando el encuadre y técnica de la entrevista y exploraciones, la valoración e hipótesis diagnóstica, la elaboración del plan terapéutico y su discusión.
- Realización del seguimiento clínico y evolución terapéutico, durante el tiempo de ingreso, a un mínimo de otros 30 pacientes, seleccionando entre los distintos diagnósticos y en los que se tomará muy en cuenta el manejo clínico de los psicofármacos y las distintas intervenciones terapéuticas, tanto de carácter general como específicas, con el paciente y con su familia.
- Diagnóstico de la gravedad psíquica del trastorno, evaluando los síntomas precoces de déficit y los síntomas incapacitantes a efectos psicopatológicos, sociales y familiares.
- Manejo psicofármacos (pautas y protocolos de uso intensivo y seguimiento y mantenimiento incluyendo la evaluación de resultados y los controles de laboratorio).
- Manejo de técnicas terapéuticas biológicas: Terapéuticas electroconvulsivas y perfusión endovenosa de psicofármacos.
- Abordaje y tratamiento de desintoxicación y deshabitación a pacientes drogodependientes (opiáceos, cocaína, anfetaminas, benzodiazepinas y alcohol).

- Conocimiento en el manejo de pruebas psicométricas y psicodiagnósticas.
- Contribuir al avance del conocimiento de la enfermedad mental interviniendo en proyectos de investigación básica, clínica y epidemiológica.

#### Cronograma:

- Al inicio de la rotación se asignará al médico-residente un tutor de la misma, que deberá asegurar la distribución armoniosa del tiempo, para el cumplimiento de los objetivos señalados.
- Los dos primeros cuatrimestres (8 meses) desempeñará su actividad clínica en pacientes psiquiátricos generales.
- El último cuatrimestre los realizará en pacientes alcohólicos y otras dependencias, siguiendo la siguiente secuencia: Un mes en Unidad de desintoxicación hospitalaria, un mes en Unidad de deshabitación extrahospitalaria y/o Comunidad Terapéutica y dos meses en Unidad de Alcoholismo y otras dependencias (incluido Ex - alcohólicos).
- Para el desarrollo del programa tanto teórico como clínico-asistencial, se tendrá en cuenta la participación activa e iniciativa del médico residente, así como la supervisión de dicho programa por parte del tutor.
- De Lunes a Viernes, y de 8 a 9 horas, se efectuarán las actividades de formación teórica, siguiendo un programa que abarque los
- Fundamentos biológicos, psicológicos, epidemiológicos, de diagnóstico, exploración y tratamiento psiquiátrico, siguiendo el índice y los criterios de la Clasificación Internacional de Enfermedades.
- De Lunes a Viernes, de 9 a 10,30 horas, tendrá lugar la exposición de casos clínicos que lleva directamente y aquellos en los que participa, así como la intervención y conocimiento del resto de pacientes expuestos en sesión.
- Los Miércoles de 9 a 11 horas. Sesión Clínica semanal. De 11 a 12 horas, seguimiento clínico-asistencial de los pacientes, manteniendo contacto en sesión conjunta con los especialistas en Psiquiatría del resto de dispositivos del Servicio (extrahospitalario e intermedios).
- De Lunes a Viernes, de 11 a 14 horas, realizará el programa clínico-asistencial, con atención y observación de los pacientes.
- Lunes a Viernes, de 14 a 15 horas, se Del efectuará la supervisión teórica y clínica por parte del tutor.

#### UNIDAD PSIQUIÁTRICA DE INTERCONSULTA Y ENLACE (UPIE).

La rotación en esta Unidad, tanto para los M.I.R como para los P.I.R., es de 1 cuatrimestre.

##### OBJETIVO GENERAL PRINCIPAL:

Promover una concepción global del enfermo que permita valorar y manejar adecuadamente los componentes psicopatológicos y psicosociales del enfermo hospitalizado.

##### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Atención, estudio y seguimiento clínico de pacientes ingresados en el conjunto de las áreas médicas y quirúrgicas del complejo hospitalario con patología psiquiátrica, con aplicación de la metodología propia al uso; se aconseja la evaluación de alrededor de 35-40 pacientes mensuales con un máximo de 50 pacientes.
- Participación en el desarrollo de los Programas Específicos de Enlace establecidos con los servicios médicos y quirúrgicos del complejo hospitalario, a saber:

Programa de Trasplantes, Implante coclear, Programa con la Unidad de Medulares, Obesidad mórbida-gastroplastia, Psicohemato-oncología, Programa con la Unidad de Quemados, Programa de evaluación neuropsicológica en daño cerebral adquirido y Programa con la Unidad de Dolor.

- Manejo de técnicas psicométricas y de psicodiagnóstico.
- Alcanzar conocimientos y adecuadas actitudes en relación con los aspectos éticos y médico-legales en pacientes hospitalizados. Evaluación de la competencia y ética clínica en psiquiatría de enlace.
- Manejo de psicofármacos, técnica de psicoterapia individual de apoyo y esclarecimiento, estilos de afrontamiento y aplicación de técnicas de relajación.
- Participación en todas las sesiones clínicas y bibliográficas específicas de la Unidad que ésta realice dentro del programa de sesiones del propio Servicio de Psiquiatría y de los distintos servicios médicos y quirúrgicos Complejo Hospitalario.
- Participación en los programas de formación psiquiátrica a desarrollar en los distintos servicios médicos y quirúrgicos del complejo hospitalario, dirigidos a personal médico o de enfermería.
- Participación en los proyectos de investigación que la Unidad desarrolle en ese momento.

#### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

Al inicio de la rotación se asignará al Residente un Tutor que velará por el cumplimiento de los objetivos señalados.

- De Lunes a Viernes, de 8 a 9 h., se efectuarán las actividades de formación teórica siguiendo el programa establecido al uso y que incluye temas englobados en una parte de generalidades, otra sobre los trastornos psiquiátricos y la diversas enfermedades físicas por sistemas, y otra sobre problemas específicos en el medio hospitalario como puede ser la agitación en el paciente hospitalizado, el dolor, el paciente en cuidados intensivos, el paciente en la unidad de quemados, el paciente terminal, la inadaptación al hospital, la larga estancia y el hospitalismo, los aspectos legales de la interconsulta psiquiátrica, etc.
- De 9 a 9,45 h., a excepción de los miércoles (este día se realiza la sesión clínica del Servicio de Psiquiatría), participación en el estadillo o comentario de casos nuevos o de revisión, en relación con las solicitudes de consulta.
- De 9,45 a 14 h., realización de la actividad clínico-asistencial de interconsultas y de los programas de enlace.
- Todos los días laborables, de 14 a 15 h., se efectuará la supervisión teórica y clínica por parte del tutor.

#### AREA EXTRAHOSPITALARIA: Unidades de Salud Mental Comunitarias de Adultos.

Siguiendo las recomendaciones del Programa de la Comisión Nacional de Docencia en Psiquiatría, comprenderá una rotación de 12 meses, que se desarrollará en el tercer año de la especialidad.

Los conocimientos y destrezas que deben ser adquiridos en esta rotación son los siguientes:

##### A.- Objetivos Generales:

- Atención, estudio y seguimiento diario de pacientes con patología psiquiátrica ambulatoria.
- Atención, estudio y seguimiento de pacientes incluidos en Terapias de Grupo ambulatorias.
- Atención, estudio y seguimiento de pacientes en Programas comunitarios.
- Adquisición de habilidades para el trabajo dentro de un Equipo Multidisciplinar.

- Adquisición de habilidades para la planificación y prevención de patología psiquiátrica en la Comunidad.
- Adquisición de habilidades para el manejo de situaciones de Crisis Psicosocial.
- Adquisición de habilidades para el manejo de familiares de enfermos psiquiátricos problemáticos.
- Adquisición de habilidades para la coordinación con otros dispositivos asistenciales del Área sanitaria y fundamentalmente de los Centros de Atención Primaria.
- Preparación e intervención en sesiones clínicas, seminarios y reuniones científicas.

#### B.- Objetivos específicos:

- Realización de un mínimo de 60 Primeras Consultas supervisadas, con especial hincapié en la técnica de la entrevista clínica de valoración diagnóstica integral y elaboración de plan terapéutico farmacológico o psicoterapéutico.
- Realización del seguimiento terapéutico de un mínimo de 30 pacientes con diferentes diagnósticos, tomando en cuenta el manejo clínico de psicofármacos e intervenciones psicoterapéuticas con el paciente y la familia.
- Realización de actividades de apoyo a la Atención Primaria: reuniones de coordinación, colaboración en programas clínicos, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas etc..
- Participación en el control, tratamiento y seguimiento de un mínimo de 15 pacientes crónicos de la comunidad, incluyendo visitas a domicilio.
- Manejo de situaciones de crisis psicosocial, con utilización adecuada de los recursos socio sanitarios disponibles.
- Aprendizaje en la elaboración de Informes Clínicos.

#### CRONOGRAMA DE ACTIVIDAD.

- Al inicio de la rotación, se le asignará al M.I.R. dos tutores de la misma, uno por cada uno de las USMs por las que rotará y que serán los responsables de supervisar el cumplimiento de los objetivos marcados.
- El Residente pasará seis meses en una USM y los seis siguientes en otra, con el objetivo de conocer pacientes de dos áreas comunitarias distintas, con problemáticas distintas y con dos encuadres de abordaje terapéutico distintintos.
- De 8 a 9 h. Se efectuaran las actividades de formación teórica. Con hincapié en fundamentos de diagnostico y clasificación internacional de trastornos mentales, de exploración psiquiátrica y tratamiento psicofarmacológico y psicoterapéutico.
- De 9 a 14 h. Tendrá lugar la consulta clínica en la USM y cuando sea precisa, la visitas domiciliaria al paciente.
- De 14 a 15 h. Se cubrirán las hojas de registro individual de pacientes, los comentarios de los casos consultados ése día y su supervisión por parte del tutor.
- Los miércoles, participará en las actividades docentes programadas desde el Servicio conforme se especificaba anteriormente.

#### AREA EXTRAHOSPITALARIA. Unidades de Salud Mental Infanto Juveniles:

##### A.- Objetivos Generales:

- Atención, estudio y seguimiento diario de pacientes menores de 16 años con patología psiquiátrica ambulatoria.
- Atención, estudio y seguimiento de pacientes en Programas comunitarios.
- Adquisición de habilidades para el trabajo dentro de un Equipo Multidisciplinar
- Adquisición de habilidades para la planificación y prevención de patología psiquiátrica Infanto-Juvenil en la Comunidad.

- Adquisición de habilidades para el manejo de familiares de enfermos psiquiátricos Infanto-Juveniles problemáticos.
- Adquisición de habilidades para la coordinación con otros dispositivos asistenciales del Área sanitaria y fundamentalmente de los Centros de Atención Primaria.
- Adquisición de habilidades en la Interconsulta y Programas de Enlace Infanto-Juvenil Hospitalarios.
- Preparación e intervención en sesiones clínicas, seminarios y reuniones científicas.

#### B.- Objetivos específicos:

- Realización de un mínimo de 20 Primeras Consultas supervisadas, con especial hincapié en la técnica de la entrevista clínica de valoración diagnóstica integral y elaboración de plan terapéutico farmacológico o psicoterapéutico individual y/o familiar.
- Realización del seguimiento terapéutico de un mínimo de 10 pacientes con diferentes diagnósticos, tomando en cuenta el manejo clínico de psicofármacos e intervenciones psicoterapéuticas con el paciente y la familia.
- Realización de actividades de apoyo a la Atención Primaria: reuniones de coordinación, colaboración en programas clínicos, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas etc..
- Manejo de situaciones de crisis psicosocial, con utilización adecuada de los recursos sociosanitarios disponibles.
- Aprendizaje en la elaboración de Informes Clínicos en patología Infanto- Juvenil..

#### CRONOGRAMA DE ACTIVIDAD.

Al inicio de la rotación, se le asignará al M.I.R. dos tutores de la misma, uno por cada uno de las USMs por las que rotará y que serán los responsables de supervisar el cumplimiento de los objetivos marcados.

El Residente pasará dos meses en la USM Infanto-Juvenil Hospitalaria y los dos siguientes en la extrahospitalaria, con el objetivo de conocer pacientes de dos áreas comunitarias distintas, con problemáticas distintas y con dos encuadres de abordaje terapéutico distintivos.

De 8 a 9 h. Se efectuarán las actividades de formación teórica. Con hincapié en fundamentos de diagnóstico y clasificación internacional de trastornos mentales en el Área Infanto-Juvenil, de exploración psiquiátrica y tratamiento psicofarmacológico y psicoterapéutico individual y/o familiar..

De 9 a 14 h. Tendrá lugar la consulta clínica en la USM Infanto-Juvenil y cuando sea precisa, la visitas a dispositivos comunitarios implicados en el Área Infanto-Juvenil (Colegios, Centros de Educación Especial etc...).

De 14 a 15 h. Se cubrirán las hojas de registro individual de pacientes, los comentarios de los casos consultados ese día y su supervisión por parte del tutor.

Los miércoles, participará en las actividades docentes programadas desde el Servicio conforme se especificaba anteriormente.

Los Lunes, durante los dos primeros meses de rotación desarrollará su actividad clínica en el Área de Interconsulta y Programas de Enlace Infanto- Juveniles del Hospital Materno Infantil, así como el seguimiento de pacientes ingresados.

#### AREA DE REHABILITACION PSIQUIATRICA Y HOSPITAL DE DIA:

Comprende la actividad de dos sub-equipos diferenciados aunque formando parte



de una unidad funcional con dos polos distintos:

a) El Hospital de Día considerado como Unidad de Hospitalización parcial y tratamiento de procesos agudos y subagudos con programas asistenciales de enfoque comunitario.

b) Los Centros de Rehabilitación Psicosocial y de Inserción Laboral dependientes de APEM (Asociación Pro Enfermos Mentales) e integrados funcionalmente en el Servicio

c) El Centro de Día dependiente de APEM para Rehabilitación Psiquiátrica como núcleo coordinador del Equipo de Rehabilitación propiamente dicho, con funciones más comunitarias que hospitalarias para el tratamiento y manejo a largo plazo de los cuadros deficitarios residuales y de la enfermedad mental grave y persistente.

d) Las Unidades de Rehabilitación Hospitalarias

Introducción: El Servicio Gallego de Salud, a través de la Subdirección Xeral de Xestión Sociosanitaria e Saúde Mental ha procedido a la revisión de la situación de los pacientes en las unidades de rehabilitación de los hospitales psiquiátricos de la Comunidad, con el fin de reestructurar y modernizar su concepción y dotarlos de una mayor y mejor calidad asistencial.

Se detecta que un porcentaje de pacientes no son susceptibles de atención especializada sanitaria, precisando únicamente cuidados asistenciales compatibles con la atención prestada en un centro residencial de asistidos dependientes de la Consellería de Traballo e Benestar. A esto se añade que un porcentaje alto de casos tienen una edad superior a los 60 años y un alto grado de dependencia para las actividades de la vida diaria.

De esta forma, se pretende conseguir un mejor aprovechamiento de los recursos sanitarios, que en definitiva, repercutirá en el óptimo tratamiento de los pacientes afectados de una enfermedad mental grave persistente que permita, si cabe, una mejor y más completa integración en la comunidad.

En la actualidad las unidades de rehabilitación del Hospital Psiquiátrico de Conxo del CHUS, son referencia para las áreas sanitarias de Santiago, A Coruña y Ferrol, por lo se considera necesario la creación de una comisión de ingresos que estudie las solicitudes y delimite el perfil de los posibles ingresos, con el fin de gestionar de manera más eficiente los recursos disponibles en este ámbito.

Definiciones previas:

*Orden 29 de enero de 2008 por la que se regulan las unidades hospitalarias de rehabilitación psiquiátrica en el ámbito de la comunidad autónoma.*

A- Unidades de cuidados "especiales" de rehabilitación (UCER)

Estarán destinadas al tratamiento de pacientes con necesidades de cuidados especiales en los casos siguientes:

*-Pacientes con severos trastornos psíquicos y conductas disruptivas.*

*-Pacientes con psicopatología grave de alta intensidad y larga evolución.*

*-Pacientes con alta expresividad emocional y baja tolerancia al estrés, asociada a conductas impulsivas supervisión y contención.*

Tendrán por finalidad el tratamiento y estabilización de los problemas que presentan estos pacientes, con el fin de obtener resultados que sean compatibles con su traslado a otros programas de rehabilitación y a su reintegración en la comunidad en condiciones suficientemente adecuadas.

B- La unidad de cuidados de rehabilitación hospitalaria, (UCR) también llamadas comúnmente de media estancia, están destinadas al tratamiento de pacientes que requieran programas activos de rehabilitación de duración intermedia. En consecuencia, se incorporarán a ellas pacientes derivados de distintos dispositivos de la red de salud mental

que presentan déficits y problemas funcionales que requieran ingreso en unidades con programas de rehabilitación activa de duración intermedia y con previsión de externalización a su medio de procedencia. Para dicha finalidad se establecerá un proyecto individualizado en coordinación con los dispositivos de salud mental que deriven a dichos pacientes.

Se trata, por lo tanto, de unidades de hospitalización activa con una estancia media recomendable de alrededor de 6 a 12 meses. Esta actividad de rehabilitación debe realizarse, en la medida de lo posible, en el marco de la comunidad de referencia para evitar el alejamiento del paciente de su entorno sociofamiliar.

Estos dispositivos mantendrán una vinculación muy estrecha con las unidades de salud mental, cuyos profesionales realizarán el seguimiento de estos pacientes tras el alta.

C- Unidades de cuidados Residenciales de Rehabilitación (UCRLE) también llamadas comúnmente de larga estancia, destinadas al tratamiento de pacientes con trastornos psiquiátricos y dependencia relevante de larga evolución, estabilizados, pero que requieren supervisión médica especializada constante.

Se estima que, a largo plazo, serán necesarias menos plazas en unidades de larga estancia. A medida que se desarrollen nuevas estructuras asistenciales y residenciales para el enfermo mental grave de larga evolución y, con la mejora de los tratamientos, estas plazas deberían de ir disminuyendo significativamente, con el fin de que los profesionales puedan atender adecuadamente la demanda de rehabilitación y media estancia.

Tras un proceso inicial de externalización, limitado por la disponibilidad asistencial real de la red social, se trata de dignificar las condiciones de vida transformando radicalmente las características hosteleras de los dispositivos para dotar a los mismos, de los recursos necesarios para llevar a cabo programas terapéuticos y rehabilitadores, evitar situaciones de abandono y/o marginación y mejorar o mantener las capacidades de los residentes

Es decir, se trata de diferenciar dentro de los dispositivos, unidades de rehabilitación activa de media y larga estancia para pacientes con edades inferiores a los 65 años y unidades residenciales asistidas para los de mayor edad no externalizables.

La rotación por los dispositivos de esta Área, que se desarrolla a lo largo de un cuatrimestre durante el 4º año de formación, supone la integración plena en un equipo multidisciplinario, formado por psiquiatras, psicólogos, trabajador social, terapeuta ocupacional y personal de enfermería, para el desarrollo de programas individualizados en el Hospital y el Centro de Día y en la Comunidad.

#### A.- Objetivos Generales:

- Conocimiento de las características y las necesidades de la población susceptible de atención por parte del Hospital de Día y/o otras unidades de Rehabilitación tanto hospitalarias como extrahospitalarias.
- Utilización del Hospital de Día como alternativa a la hospitalización y como dispositivo asistencial con carácter específico.
- Experiencia en el manejo de los problemas que plantea el enfermo mental con procesos agudos o crónicos y de los cuadros deficitarios que suceden a los trastornos agudos.
- Aprendizaje de las tareas individuales y grupales encaminadas a tratar síntomas residuales y modificar discapacidades.
- Conocimiento de las estrategias, métodos y recursos dirigidos a conseguir la integración o readaptación al medio familiar, social y laboral.

#### B.- Objetivos específicos y actividades a desarrollar:

- Evaluación de la situación clínica y psicosocial de los pacientes. Utilización de las escalas estandarizadas y cuestionarios que permitan monitorizar la evolución y valorar los cambios

- Diseño, en colaboración con otros miembros del equipo, de los planes de tratamiento individualizados, adecuados a las condiciones y necesidades del paciente crónico.
- Evaluación y manejo del tratamiento psicofarmacológico a medio y largo plazo del paciente subagudo, crónico y residual.
- Asistencia, como miembro más del equipo, en las reuniones comunitarias del Hospital y Centro de Día.
- Aprendizaje de estrategias psicoterapéuticas individuales y grupales, incluyendo técnicas psicodramáticas.
- Participación en los programas de psicoeducación para pacientes y familias
- Visitas a domicilio para intervención en crisis, para intervenciones familiares programadas, para valoración de las relaciones familiares, etc..
- Conocimiento, como observador activo, de las diferentes actividades socioterapéuticas: Taller ocupacional, Actividad de Tiempo libre, salidas a la ciudad etc..
- Participación en las sesiones de entrenamiento en Habilidades sociales y de la vida cotidiana.
- Asistencia a las reuniones generales del equipo de discusión de casos, así como a las post-reuniones que siguen a las actividades de grupos específicos.
- Intervención activa en el programa de tutorías (Case management)
- Conocimiento del programa de atención a pisos protegidos y otras modalidades de alojamientos alternativos.
- Conocimiento de los recursos comunitarios encaminados a lograr una mejor reintegración familiar social y laboral (Centro de Rehabilitación Psicosocial y de inserción laboral, Club Social, y otros recursos públicos o privados).

Puesto que la Rotación por el Área de Rehabilitación tiene lugar en el 4º año de formación, cabe esperar una participación activa, con un alto grado de autonomía, sin perjuicio de toda supervisión y apoyo que pueda precisar.

#### CRONOGRAMA DE ACTIVIDAD.-

Teniendo en cuenta la corta duración de la Rotación por esta Área, se solo un cuatrimestre, consideramos poco operativo la separación de la asistencia al Hospital de Día de las otras Unidades asistenciales. De este modo, la rotación se efectuaría simultaneando actividades en las distintas Unidades del modo que se considere más adecuado para cumplir los objetivos establecidos.

- Lunes a viernes de 8 a 9: Reuniones para la planificación de actividades no programadas y distribución de tareas. Redacción de notas e informes.
- Lunes a viernes de 9 a 9,30 Recepción de pacientes. Reuniones para la planificación de actividades no programadas y distribución de tareas. Redacción de notas e informes.
- Los Martes y Jueves de 13,30 a 15 h. Reunión Semanal de revisión de casos en el Hospital Día.
- Todos los días excepto los miércoles entrevistas individuales, sesiones de psicoterapia individual. Consulta externa, visitas domiciliarias, actividades de entrenamiento en habilidades sociales y de la vida cotidiana.
- Todos los días de 13 a 14h. Grupos de Psicoeducación, Trabajo grupal con familias, Psicodrama y Grupos Terapéuticos.
- Todos los días de 14 a 15h. Orientación teórica y bibliográfica, supervisión de casos determinados, reuniones con el personal responsable del programa de Tutorías, Post-reuniones correspondientes a las actividades grupales previas.

## **Objetivos específicos. Actividades por año de residencia.**

Destacamos los objetivos más importantes en cada apartado dentro de los señalados para cada rotación por el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica. Se establecen dos niveles orientativos de responsabilidad (NR) en la ejecución y desarrollo de actividades a realizar por los residentes en cada uno de los programas de formación, así como el número mínimo de dichas actividades que debe realizar el residente: NR 1: Observación participante; NR 2: Realización directa.

### **1. Programa de atención a la salud mental comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria.**

#### Objetivos

- Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Conocer, manejar y valorar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos.
- Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
- Conocer, aplicar y valorar la eficacia de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos, en los niveles individual, familiar, y de grupo.
- Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de casos con trastornos crónicos.
- Conocer y, en su caso, aplicar las Guías Clínicas nacionales e internacionales para el abordaje de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares.
- Diseñar, aplicar y supervisar el Plan de Tratamiento Individualizado en los Trastornos Mentales graves.
- Participar en las coordinaciones con Atención Primaria colaborando en la valoración conjunta y derivación de casos, así como en el seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.

#### B) Actividades:

- Evaluación, diagnóstico y valoración de psicopatologías en primeras consultas: NR1: 20; NR2: 80.
- Elaboración de historias clínicas NR2: 80
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo. NR1: 20; NR2: 80.

– Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con trastornos mentales graves: NR1: 5; NR2: 20.

– Presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 5.

R2

### **Atención Primaria**

#### A) Objetivos

– Conocer los aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Atención Primaria de salud.

– Participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares de Atención Primaria.

– Conocer los criterios de derivación al nivel especializado y especialmente a los dispositivos de Salud Mental.

– Conocer y participar en los espacios de coordinación organizados desde Atención Primaria.

– Adquirir conocimientos sobre las psicopatologías más prevalentes en Atención Primaria y sobre el diagnóstico diferencial.

– Adquirir conocimientos sobre los trastornos somáticos asociados a la patología mental.

– Valorar el impacto de la enfermedad física sobre el estado mental y la calidad de vida del paciente y de su familia.

#### B) Actividades

– Participar en la consulta del médico de Atención Primaria. NR 1: 10.

– Participar en la consulta de enfermería (de adultos y pediátrica). NR 1: 5.

– Participar en la Consulta de Pediatría. NR 1: 10.

– Participar en las actividades del trabajador social y conocer las redes comunitarias de apoyo. NR 1: 5.

## 2 Evaluación

### **Adicciones**

#### A) Objetivos:

– Adquirir conocimientos sobre el fenómeno de las adicciones y los principales patrones de conductas adictivas.

– Conocer las principales sustancias objeto de adicción.

– Conocer las principales adicciones comportamentales.

– Manejar datos sobre los principales tipos y pautas de consumo de sustancias de la

población general.

- Conocer la incidencia de trastornos adictivos en la población de referencia.
- Conocer los programas de prevención del consumo de sustancias.
- Realizar análisis de la demanda de tratamiento, considerando sus principales características y el manejo de situaciones iniciales.
- Manejar la historia clínica en adicciones, principales elementos y rasgos característicos (historia toxicológica, análisis funcional de la adicción, análisis motivacional...).

B) Actividades:

- Evaluación, diagnóstico y valoración de primeras consultas. NR 1: 4, NR2:10.
- Realización de historias clínicas NR 1: 4; NR 2: 10.
- Realización de informes diagnósticos sobre pacientes evaluados. NR 1: 4; NR 2: 10.
- Diseño y aplicación de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos a pacientes, con establecimiento de objetivos y actividades. NR 1: 4; NR 2: 10.

### **Programa de rehabilitación**

A) Objetivos:

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

B) Actividades:

– Evaluación, desarrollo y aplicación de programas para desarrollar y/o recuperar la capacidad de manejo personal, hábitos de autocuidado y prevención de recaídas. NR 1: 5; NR 2: 10.

– Desarrollo y aplicación de programas y actividades encaminados a mejorar la integración social, familiar y laboral (por ej., programas de entrenamiento en habilidades sociales y de comunicación, de afrontamiento del estrés, etc.). NR 1: 5; NR 2: 5.

– Aplicación de técnicas específicas de intervención psicológica para reducción de déficit cognitivos, emocionales y sociales.

– Desarrollo de intervenciones específicas para la mejora de la adherencia a los planes de tratamiento y la utilización adecuada de los recursos de apoyo disponibles en la comunidad. NR 1: 2; NR 2: 5.

– Desarrollo de actividades de coordinación con dispositivos sociales y sanitarios implicados en el plan de tratamiento (centros de día, unidades de rehabilitación, comunidades terapéuticas, hospitales de día, residencias asistidas, hogares protegidos, talleres ocupacionales, programas de inserción laboral, etc.). NR 1: 2; NR 2: 2.

R3

### **Programa de rehabilitación**

### **Programa de hospitalización y urgencias**

#### A) Objetivos

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

– Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre la atención a pacientes ingresados y sus familiares, y la atención a las urgencias derivadas por los equipos comunitarios y los servicios generales de urgencias.

– Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la valoración de pautas de tratamiento intensivo, así como para la coordinación en red con otros dispositivos asistenciales y profesionales en función del seguimiento y apoyo tras el alta, con el fin de reducir la tasa de reingresos futuros y mejorar la calidad de vida de los enfermos y familiares.

– Conocer los psicofármacos indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales.

– Adquirir experiencia en el manejo de técnicas y procedimientos de intervención

psicológica para los procesos de agudización de los trastornos mentales y las situaciones de crisis y de urgencias.

B) Actividades:

- Acogida del paciente en situación aguda y de crisis.
- Diagnóstico de los pacientes ingresados, con expresión de la gravedad, evaluación de la presencia de síntomas precoces de déficit, síntomas incapacitantes, curso y pronóstico, e indicaciones de tratamiento integral, incluyendo programas psico-educativos NR 1: 3; NR 2: 10.
- Realización de historias clínicas e indicaciones e informes de altas NR2:10.
- Aplicación de técnicas y pruebas de psicodiagnóstico y evaluación neuropsicológica, valoración de resultados, y elaboración del informe con el correspondiente juicio clínico NR 1: 2; NR 2: 3.
- Atención e intervención sobre pacientes ingresados: prevención de recaídas, manejo de estrés, desarrollo y aplicación de técnicas dirigidas a mejorar la adherencia a los tratamientos, desarrollo de procedimientos para mejorar la relación del paciente con el personal sanitario, etc. NR 1: 3; NR 2: 10.
- Realización de actividades de información a familiares de los pacientes ingresados acerca de la problemática del paciente, aportando pautas para la interacción familiar, así como programas de psicoeducación, apoyo y asesoramiento psicológico a familiares y/o cuidadores.

Esta rotación incluye, en el caso de nuestra Unidad el **Programa de Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA)**

A) Objetivos:

- Conocer y manejar los procedimientos de evaluación y diagnóstico específicos de los TCA.
- Conocer, elaborar, aplicar, y evaluar la eficacia de los programas de psicoterapia y tratamientos psicológicos basados en la evidencia específicos para los TCA, tanto a nivel individual, como de grupo, familiar, y comunitario.
- Conocer y saber evaluar la morbilidad psicológica asociada a los TCA.
- Conocer la comorbilidad de los TCA con otros trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento.
- Conocer la morbilidad médica asociada a los TCA.
- Conocer y aplicar las intervenciones psicológicas necesarias para el apoyo, consejo, y asesoramiento a familiares de pacientes con TCA.



#### B) Actividades:

- Evaluación, diagnóstico y valoración de TCA en primeras consultas: NR1: 2; NR2: 10.
- Elaboración de historias clínicas NR1: 2; NR2: 10.
- Evaluación y diagnóstico de la comorbilidad psicológica asociada a los TCA NR2: 10.
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos a nivel individual y de grupo. NR1: 2; NR2: 10.
- Planificación y realización de intervenciones de consejo, asesoramiento, y apoyo para familiares de personas con TCA.

#### **Programa de psicología clínica de la salud. Interconsulta y enlace.**

##### A) Objetivos:

- Adquisición de las actitudes, habilidades y conocimientos para la práctica de interconsulta con las diferentes especialidades médicas.
- Adquisición de las habilidades y conocimientos para el desarrollo de programas de enlace.
- Adquirir conocimientos y desarrollar actitudes y habilidades para la evaluación de problemas psicológicos que interfieran o puedan interferir con la evolución y el tratamiento de las diversas enfermedades médicas, tanto en los procesos agudos como en los de larga duración y en las enfermedades crónicas.
- Diseñar y aplicar intervenciones psicológicas específicas para pacientes atendidos en otros servicios o unidades hospitalarias.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes específicas para el diseño y realización de actividades de información y apoyo psicológico a familiares de pacientes hospitalizados por enfermedades médicas.

##### B) Actividades:

- Identificación y diagnóstico de morbilidad psicopatológica que interfiera con el curso y/o el tratamiento de la patología médica. NR1: 5; NR2: 20.
- Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológicos, control del dolor, afrontamiento del estrés, automanejo, y psico-educativos, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes ingresados por enfermedades médicas, atendiendo a la gravedad, cronicidad, e impacto de los tratamientos. NR1: 5; NR2: 20.
- Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológicos a las familias en los procesos de duelo.
- Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes

niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes con trastornos mentales, hospitalizados por enfermedades médicas. NR1: 2; NR2: 5.

– Realizar exploraciones psicológicas, elaborar informes y aplicar programas de psicoprofilaxis a pacientes que siguen tratamientos y/o intervenciones médicas o quirúrgicas (pruebas genéticas predictivas, trasplantes de órganos, entre otros).

Durante esta rotación se prestará también la atención a la capacitación en los programas de

### **Neuropsicología:**

#### **A) Objetivos:**

– Conocer la expresión neuropsicológica de las enfermedades, síndromes, trastornos y alteraciones neurológicas y neuroquirúrgicas más prevalentes.

– Conocer e identificar en la exploración clínica la semiología neuropsicológica.

– Conocer y utilizar los procedimientos, técnicas, y tests psicológicos adecuados para la evaluación neuropsicológica de los diferentes procesos, funciones y capacidades cognitivas de los pacientes.

– Aprender a realizar informes sobre el estado cognitivo de los pacientes con expresión de juicio clínico sobre afectación y capacidad funcional general, así como de los diferentes procesos y funciones cognitivas, y del curso evolutivo previsible.

– Conocer e identificar las necesidades de rehabilitación neuropsicológica de los pacientes con afectación cerebral.

– Aprender a elaborar y aplicar programas de rehabilitación neuropsicológica.

– Aprender a valorar y atender las necesidades psicológicas de la familia y de la red social de apoyo del paciente con afectación cerebral en las diferentes fases de la enfermedad, el accidente cerebral o el trastorno.

– Adquirir habilidades y experiencia para el consejo psicológico a pacientes con afectación cerebral a su familia y red social de apoyo.

– Conocer y aprender a articular la intervención neuropsicológica con la de los diferentes profesionales que en los diversos niveles asistenciales integran los equipos sanitarios que prestan atención al paciente con afectación cerebral.

#### **B) Actividades:**

– Evaluación de casos en primeras consultas: NR1: 5; NR2: 10.

– Aplicación de técnicas, procedimientos específicos y tests neuropsicológicos: NR1:5; NR2: 10.

- Elaboración de informes neuropsicológicos: NR1: 5; NR2: 10.
- Realización de programas de estimulación sensorial y orientación relacional: NR1: 2; NR2: 2.
- Elaboración de programas de rehabilitación: NR1: 5; NR2: 5.
- Orientación, consejo y atención a familias: NR1: 5, NR2: 5.

### **Psicogeriatría:**

#### A) Objetivos:

- Adquirir conocimientos sobre el proceso de envejecimiento y su influencia en el estado de salud.
- Conocer, manejar y valorar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos específicos para ancianos.
- Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
- Conocer, aplicar y valorar la eficacia de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos para ancianos.

#### B) Actividades:

- Evaluación y diagnóstico de psicopatologías en primeras consultas: NR1: 5; NR2: 10.
- Elaboración de historias clínicas NR1: 5; NR2: 10.
- Elaboración de informes psicológicos y periciales.
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos para ancianos. NR1: 5; NR2: 10.
- Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de ancianos con trastornos mentales crónicos: NR1: 5; NR2: 10.

### **Psico-oncología:**

#### A) Objetivos:

- Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para la realización de una entrevista clínica al paciente oncológico, reconociendo los síntomas emocionales, conductuales y cognitivos relevantes, identificando los trastornos psicopatológicos presentes y realizando un diagnóstico diferencial con otros trastornos psicopatológicos de etiología orgánica debidos a la enfermedad neoplásica o su tratamiento.
- Alcanzar una adecuada formación en habilidades y técnicas de comunicación con el paciente oncológico y su familia.
- Adquirir y desarrollar las capacidades necesarias para el diseño y aplicación de

intervenciones psicológicas y psicoterapéuticas adecuadas a las necesidades del paciente y de sus familiares.

- Conocer los aspectos psicológicos y sociales que influyen en la adaptación a la enfermedad del paciente oncológico y su familia.

- Desarrollar la capacidad necesaria para asesorar y formar al equipo médico y de enfermería en las técnicas y habilidades de comunicación con los pacientes con cáncer y sus familias, así como en la detección y derivación a los servicios especializados de los pacientes con trastornos mentales.

#### B) Actividades:

- Evaluación y diagnóstico de psicopatologías en primeras consultas NR1:5; NR2: 15.

- Confección de historias psicooncológicas. NR2: 15.

- Elaboración de informes clínicos e indicaciones de altas.

- Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapéuticas individuales, familiares y de grupo NR1: 5; NR2: 15.

- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento específicas para pacientes oncológicos.

#### **Cuidados Paliativos:**

##### A) Objetivos:

- Adquisición de las actitudes, habilidades y conocimientos para la práctica de interconsulta con las diversas especialidades médicas y de enfermería involucradas en la atención a los enfermos en la etapa final de la vida.

- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes específicas para el diseño y realización de técnicas de comunicación, actividades de información, consejo y apoyo psicológico a enfermos en la etapa final de la vida, teniendo en cuenta las características socio-demográficas.

- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes específicas para el diseño y realización de actividades de consejo, asesoramiento, información y apoyo psicológico a familiares y cuidadores de personas en la etapa final de la vida.

- Adquirir y desarrollar actitudes y habilidades específicas para el manejo de pacientes con trastornos mentales que requieran cuidados paliativos por enfermedades médicas en la etapa final de la vida.

- Adquirir conocimientos y habilidades en el diseño y aplicación de programas de atención a pacientes en la etapa final de la vida ingresados en diferentes servicios del hospital en coordinación con el personal facultativo y de enfermería de los mismos.

## B) Actividades:

- Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar) para enfermos en fase terminal.
- Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar) para personas con trastornos mentales que requieren cuidados paliativos por enfermedades medicas.
- Colaborar con y apoyar a otros profesionales para garantizar la adecuada atención a las necesidades de salud mental de pacientes que requieren cuidados paliativos.
- Diseño y ejecución de programas de necesidades psicológicas y plan de cuidados para enfermos que requieren cuidados paliativos.
- Colaboración con el equipo multidisciplinar en el diseño y ejecución de programas de necesidades y plan de cuidados para enfermos que requieren cuidados paliativos.
- Diseño y ejecución de programas de consejo, apoyo y asesoramiento psicológico orientados a familiares y cuidadores de enfermos en la etapa final de la vida.
- Detección, evaluación y tratamiento psicológico de reacciones de duelo

## **Programa de Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia.**

### A) Objetivos:

- Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales de niños y adolescentes.
- Conocer tanto el desarrollo evolutivo normal como las variaciones respecto de lo normal que merecen ser objeto de atención.
- Conocer las características propias de la psicopatología en el periodo infantil y adolescente así como los principales grupos de riesgo en cada etapa evolutiva.
- Conocer y manejar instrumentos específicos de psicodiagnóstico, evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos, de los problemas psicológicos y trastornos mentales de niños y adolescentes.
- Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el diseño y aplicación de intervenciones psicoterapéuticas en población infantil y adolescente, en los niveles individual, familiar y de grupo.

## B) Actividades:

- Evaluación de casos en primeras consultas NR 1: 6; NR 2: 15.
- Diagnóstico psicopatológico en primeras consultas NR 1: 6; NR 2: 15.
- Elaboración de historias clínicas, informes psicológicos y periciales.
- Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapias individuales y de grupo. NR 1: 6; NR 2: 10.
- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento familiar NR 1: 5; NR 2: 5.
- Indicación de hospitalización total o parcial.
- Indicación y elaboración de altas.
- Derivación a otros dispositivos socio-sanitarios y educativos y adecuada utilización de los recursos comunitarios.
- Derivación a la red de adultos.
- Realización de actividades de apoyo e interconsulta con Atención Primaria y servicios hospitalarios implicados en la atención a la infancia y adolescencia, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc. NR 1:5; NR 2: 5.
- Realización de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención a la infancia y adolescencia. NR 1:5; NR 2: 5.
- Participación en actividades de prevención y promoción de la salud dirigidas a infancia y adolescencia.

### **Programas de Formación Específica**

Como se señaló anteriormente los Programas para el desarrollo de Áreas de Formación Específica:

9.2.8.1. Psico-oncología

9.2.8.2. Neuropsicología

9.2.8.3. Psicogeriatría

9.2.8.4. Cuidados Paliativos

En el caso de nuestra Unidad se desarrollan durante la rotación de Psicología clínica de la salud. Interconsulta y enlace

### **Programa de Salud sexual y reproductiva:**

#### A) Objetivos:

- Conocer y manejar los procedimientos de evaluación y diagnóstico específicos de las

disfunciones sexuales y los trastornos de la identidad sexual.

- Conocer la legislación aplicable a los delitos sexuales.

- Conocer y aplicar los programas de psicoterapia y tratamientos psicológicos basados en la evidencia específicos para las disfunciones sexuales y los trastornos de la identidad sexual.

- Conocer y aplicar los programas de psicoterapia y tratamientos e intervención psicológicos aplicables a conflictos de pareja, delitos sexuales, y violencia de género.

B) Actividades:

- Evaluación, diagnóstico y valoración de trastornos sexuales (disfunciones y de identidad) en primeras consultas en primeras consultas: NR1: 2; NR2: 10.

- Elaboración de historias clínicas NR1: 2; NR2: 10.

- Evaluación y diagnóstico de la comorbilidad asociada a los trastornos sexuales NR2: 10.

- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos. NR1: 2; NR2: 10.

- Elaboración de informes psicológicos y periciales relacionados con delitos sexuales y violencia de género.

- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento (individuales, de pareja, y grupales) específicas.

## ROTACIONES EIR

### **UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE AGUDOS DE PSIQUIATRÍA.**

#### **OBJETIVOS:**

- Conocer la unidad de agudos, su funcionamiento y ubicación dentro de la red de salud mental
- Comprender el concepto de unidad de agudos y el nivel de atención a la que pertenece dentro de la red
- Conocer las ventajas e inconvenientes de la ubicación de una unidad de psiquiatría dentro del hospital general
- Asistir y participar en los cambios de turno
- Saber qué patologías psiquiátricas son objeto de tratamiento en la unidad de agudos y conoce los tiempos de estancia medios adecuados a cada patología.
- Conocer las distintas modalidades de ingresos y la valoración de los mismos
- Conocer y participar con el equipo de enfermería y con el equipo multiprofesional
- Conocer los aspectos básicos del trabajo en equipo y de la coordinación de un grupo de trabajo
- Conocer las funciones de cada profesional integrante del equipo.
- Asistir y colaborar en las reuniones del equipo multidisciplinar y de enfermería.
- Asistir a las reuniones con otros dispositivos (USM, H.de día, equipo de continuidad de cuidados)
- Conocer y participar en el protocolo de acogida y recepción del paciente.



Información a la familia y recogida de datos.

- Conocer las distintas guías y protocolos de atención que existen en la unidad.
- Conocer y participar en las actuaciones de enfermería que conforman el plan de cuidados
- Conocer la metodología de cuidados de enfermería vigente en la unidad y elaboración de planes de cuidados.
- Conocer la forma de llevar a cabo las distintas actividades del plan de cuidados en salud mental.
- Conocer actuación en caso de crisis y aplicar las medidas oportunas.
- Colaborar en los cuidados específicos del paciente inmovilizado
- Colaborar en recepción de familiares y apoyo a los mismos.
- Participar en las actividades de ocupación del espacio de ocio con los pacientes
- Participar en las salidas con los pacientes
- Asistir y colaborar en las reuniones de pacientes y en los distintos talleres de educación sanitaria.

-Taller de educación en hábitos de vida saludables: sueño

-Taller de educación en hábitos de vida saludables: alimentación-nutrición

-Taller de educación en hábitos de vida saludables: adherencia al tratamiento

-Taller de educación en hábitos de vida saludables: prevención consumo de tóxicos

-Taller de educación en hábitos de vida saludables: higiene personal

-Taller de psicomotricidad

-Taller cognitivo

-Taller de conciencia de problema

-Taller de lectura del periódico- grupo buenos días

Conocer y manejar los sistemas de registro y evaluación

Conocer y utilizar los registros de enfermería y el programa informático utilizado en la unidad

Mantener los planes de cuidados actualizados

Realizar el informe de enfermería al alta. Recomendaciones al paciente y familiares e informe para los demás profesionales de la red de salud mental o de AP

Identificar los problemas derivados de los trastornos alimenticios

Conocer y participar en las actividades específicas de pacientes con TCA

Conocer y participar en las actividades específicas de pacientes de la UDH

Participar en las actividades docentes presentes en el servicio

Conocer las líneas básicas del trabajo de investigación en la unidad de agudos

Realizar un plan de cuidados de un caso de la unidad de hospitalización de psiquiatría (NANDA-NIC-NOC).

## **UPIE**

### **OBJETIVOS:**

- Conocer la unidad psiquiátrica de interconsulta y enlace, su funcionamiento y su ubicación dentro de la red de salud mental
- Comprender el concepto de UPIE y el nivel de atención al que pertenece dentro de la red
- Conocer las ventajas de la existencia de una unidad de psiquiatría de interconsulta y enlace dentro del hospital general
- Saber qué patologías psiquiátricas son objeto de tratamiento en la UPIE
- Conocer y participar en las funciones de enfermería con pacientes y familiares de interconsulta.
- Realizar la valoración inicial del paciente.
- Diseño y seguimiento del plan de actuación con el equipo.
- En el seguimiento y en coordinación con el personal de la planta conocer si existe una buena adherencia y cumplimiento del tratamiento.

- Conocer y participar con el equipo de enfermería y con el equipo multiprofesional
- Conocer los aspectos básicos del trabajo en equipo y de la coordinación de un grupo de trabajo
- Conocer las funciones de cada profesional integrante del equipo.
- Asistir y colaborar en las reuniones del equipo multidisciplinar y de enfermería.
- Conocer y participar en las funciones indirectas de apoyo y asesoramiento con el personal de enfermería de las plantas
- Asesorar a la enfermería de planta en el plan de cuidados establecido con el paciente
- Mediar con el personal de planta para superar problemas de relación que estén incidiendo negativamente en el tratamiento y evolución del paciente.
- Trabajar en la orientación de la derivación a USM y otros servicios comunitarios y ambulatorios para asegurar la continuidad terapéutica.
- Conocer y realizar los trámites a seguir al alta del paciente.
- Conocer la estructura, funcionamiento y organización y las distintas áreas de atención del servicio de UPIE
  - P. de Lesionados Medulares.
  - P. de Implante Coclear.
  - P. de Trasplante Cardíaco.
  - P. de Trasplante Hepático.
  - P. de Obesidad Patológica-Gastroplastia.
  - Hematología-oncología
  - Programa con la Unidad de Dolor.
  - Programa con la Unidad de Quemados.
  - Programa de evaluación neuropsicológica en daño cerebral adquirido.

- Conocer y manejar los sistemas de registro y evaluación
- Conocer y utilizar los registros de enfermería y el programa informático utilizado en el dispositivo.
- Participar en las actividades docentes presentes en el servicio.
- Conocer las líneas básicas del trabajo de investigación en la UPIE

## **UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL**

## **UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN INFANTO-JUVENIL**

### **OBJETIVOS:**

- Conocer la unidad de salud mental infanto-juvenil y su ubicación dentro de la red de salud mental
- Conocer la unidad de hospitalización infanto-juvenil y su ubicación dentro de la red de salud mental
- Comprender el concepto de USM Infanto-juvenil y el nivel de atención al que pertenece dentro de la red
- Comprender el concepto de UHP Infanto-juvenil y el nivel de atención al que pertenece dentro de la red
- Entender la necesidad de la existencia de una unidad específica de ingreso infanto-juvenil para tratar patología mental.
- Conocer las ventajas de la existencia de una unidad de salud mental infanto-juvenil
- Saber qué tipo de demandas se presentan más habitualmente en este dispositivo y qué patologías psiquiátricas son objeto de tratamiento en la USM Infanto-juvenil
- Conocer las patologías o situaciones más frecuentes por las que se debe proceder al ingreso en una unidad de psiquiatría infanto-juvenil.
- Conocer la organización del trabajo asistencial en la USM y en la UHP infanto-juvenil
- Conocer la estructura y funcionamiento de la USM infanto-juvenil y de la UHP

- Conocer el proceso de derivación del usuario desde el centro de atención primaria correspondiente a la USM y de ésta a otros dispositivos. Conocer el proceso a seguir para el ingreso en la UHP infanto-juvenil
- Coordinarse con los distintos profesionales de la USM para llevar a cabo el seguimiento y evaluación del plan de actuación.
- Asistir y colaborar en las reuniones del equipo multidisciplinar tanto en USM como en UHP
- Conocer y participar en el proceso asistencial en relación a los diferentes dispositivos de la comunidad
- Conocer el área sanitaria y sus recursos comunitarios
- Desde la USM coordinarse con los profesionales de Atención Primaria, con otros dispositivos asistenciales del hospital, con el entorno escolar del niño y con otros dispositivos comunitarios.
- Conocer y participar en los cuidados de enfermería en la atención infanto-juvenil en ambos dispositivos
- Desde la USM realizar la primera valoración de la demanda. Acoger al paciente y a la familia y derivación del mismo al profesional correspondiente.
- Desde la USM realizar el proceso de valoración de enfermería a niños y adolescentes.
- Conocer y realizar la elaboración de los diagnósticos de enfermería relacionados con la atención al niño y a su familia y realizar el correspondiente plan de cuidados de enfermería, manteniéndolos actualizados.
- Conocer el manejo de los diferentes protocolos de enfermería en ambos dispositivos
- Realizar el seguimiento de enfermería de acuerdo al plan de cuidados establecido en ambos dispositivos
- Conocer y manejar los sistemas de registro y evaluación en ambos dispositivos
- Conocer y manejar las distintas partes en que se estructura la historia clínica en ambos dispositivos

- Conocer y utilizar los registros de enfermería y el programa informático utilizado en ambos dispositivos
- Participar en las actividades docentes presentes en ambos dispositivos
- Conocer las líneas básicas del trabajo de investigación en ambos dispositivos
- Presentación de sesión clínica sobre un tema relacionado con esta rotación (patología, exposición de un plan de cuidados de USM o de UHP, intervención enfermera, talleres...)

## **HOSPITAL DE DÍA**

### **OBJETIVOS:**

- Conocer la estructura y funcionamiento del equipo de Hospital de Día
- Conocer a los profesionales que lo integran.
- Conocer la importancia de este dispositivo en la red de salud mental y el nivel de atención al que pertenece dentro de la red.
- Conocer las tareas asignadas a cada profesional y la interacción y colaboración entre los diferentes miembros del equipo.
- Conocer qué patologías son objeto de tratamiento en el Hospital de día.
- Conocer y participar en el protocolo de acogida del paciente
- Conocer el medio socio-familiar de los pacientes
- Entrevistarse con la familia del paciente bien en presencia o realizando contacto telefónico.
- Fomentar la participación e implicación de la familia cuando sea posible.
- Participar en los programas de educación a familias.
- Conocer y valorar el grado de integración del paciente en los recursos sociales de su entorno.
- Elaborar y evaluar Planes de Cuidados

- Realizar la valoración y la historia de enfermería.
- Valorar las necesidades de los pacientes, déficits, capacidades y situación socio familiar
- Marcar objetivos y posteriores evaluaciones de rehabilitación, reinserción y mantenimiento con el equipo multidisciplinar.
- Coordinación con otros dispositivos asistenciales y comunitarios.
- Conocer y participar en las diferentes tareas que favorecen la autonomía y mejora de la salud mental del paciente
- Conocer y participar en las actividades específicas de enfermería
- Conocer y participar en las actividades grupales que se realizan en el Hospital de Día
- Protocolo de adhesión al tratamiento farmacológico
- Programa de inserción laboral y de formación pre-laboral
- Programa de automedicación
- Taller de HHSS, manejo de las AVD
- Taller de psicomotricidad-ejercicio
- Grupos de relajación.
- Grupo de Buenos Días
- Talleres de manualidades.
- Taller de hábitos saludables
- Conocer y manejar los sistemas de registro y evaluación
- Conocer y utilizar los registros de enfermería y el programa informático utilizado en la unidad
- Mantener los planes de cuidados actualizados
- Realizar el informe de enfermería al alta. Recomendaciones al paciente y familiares e informe para los demás profesionales de la red de salud mental o de AP.

- Conocer y participar en la actividad docente de la Unidad
- Conocer y participar en la actividad investigadora de la Unidad

## **UNIDAD DE SALUD MENTAL**

### **OBJETIVOS:**

- Conocer la estructura y funcionamiento de la USM
- Conocer los profesionales que la componen y sus funciones dentro del equipo
- Conocer la utilidad de este dispositivo en la red de salud mental y el nivel de atención al que pertenece
- Conocer el tipo de demandas de la Unidad y su valoración
- Realizar la valoración de las primeras demandas y derivar al profesional que corresponda.
- Conocer la demanda y forma de acceso del paciente a la Unidad.
- Participar, cuando sea posible, en las decisiones de ingreso psiquiátrico en coordinación con la unidad de hospitalización.
- Conocer los recursos socio-sanitarios y laborales así como la interrelación con otros profesionales del área
- Coordinación de los programas con los distintos agentes comunitarios
- Participar en la rehabilitación e integración comunitaria de los pacientes y hacer el seguimiento de los casos dados de alta en estas unidades, en colaboración con los profesionales de atención primaria.
- Conocer la metodología de cuidados de enfermería vigente en la unidad y elaboración de planes de cuidados.
- Realizar las actividades específicas del personal de enfermería
- Apoyar y asesorar a los profesionales de atención primaria en la asistencia en salud mental y en las intervenciones en crisis
- Participar en los grupos de pacientes que se realicen en el dispositivo como los grupos de relajación y grupos de educación sanitaria



- Tener la capacidad de valorar e intervenir ante una crisis y/o urgencia psiquiátrica
- Conocer y participar en el seguimiento del paciente con trastorno mental grave (TMG)
- Realizar seguimiento más estrecho de pacientes con riesgo de recaídas.
- Participar en el seguimiento de pacientes con TCA
- Conocer y manejar los sistemas de registro y evaluación
- Conocer y utilizar los registros de enfermería y el programa informático utilizado en la unidad
- Mantener los planes de cuidados actualizados
- Realizar el informe de enfermería al alta. Recomendaciones al paciente y familiares y/o informe para los demás profesionales de la red de salud mental, de AP o de otros dispositivos asistenciales.
- Conocer y participar en la actividad docente de la Unidad
- Conocer y participar en la actividad investigadora de la Unidad
- Realizar un plan de cuidados de un caso de la USM (NANDA-NIC-NOC).

## **HOSPITAL PSIQUIATRICO DE CONXO: UNIDAD RESIDENCIAL REHABILITADORA**

### **(MEDIA Y LARGA ESTANCIA)**

#### **OBJETIVOS:**

- Conocer la estructura y funcionamiento de la Unidad de media-larga estancia
- Conocer los profesionales que la integran y las funciones de cada miembro del equipo.
- Conocer la utilidad de este dispositivo en la red de salud mental y el nivel de atención al que pertenece.
- Entender el concepto de rehabilitación psicosocial dentro de una unidad de media-larga estancia
- Saber qué patologías psiquiátricas son objeto de tratamiento en este dispositivo.
- Participar en reuniones de equipo y de enfermería.

- Participar en los cambios de turno de enfermería.
- Conocer y participar con el equipo de enfermería y con el equipo multiprofesional
- Conocer los aspectos básicos del trabajo en equipo y de la coordinación de un grupo de trabajo
- Asistir y colaborar en las reuniones del equipo multidisciplinar y de enfermería.
- Asistir las reuniones con otros dispositivos (USM, H.de día, equipo de continuidad de cuidados)
- Conocer las distintas guías y protocolos de atención que existen en este dispositivo.
- Conocer y participar en el protocolo de acogida y recepción del paciente. Información a la familia y recogida de datos.
- Conocer y participar en la elaboración de los planes individuales de rehabilitación así como en las sucesivas evaluaciones de los mismos.
- Valoración de deficiencias y capacidades del paciente
- Valoración de gustos y preferencias del paciente por diferentes actividades
- Valoración de la situación socio-familiar
- Implicación del paciente y su familia en el plan de rehabilitación
- Realizar el plan de cuidados de enfermería y el seguimiento del mismo
- Conocer la metodología de cuidados de enfermería vigente en la unidad y elaboración de planes de cuidados.
- Conocer la forma de llevar a cabo las distintas actividades del plan de cuidados en salud mental.
- Conocer actuación en caso de crisis y aplicar las medidas oportunas.
- Participar en la organización y ejecución de actividades y talleres que se llevan a cabo en la unidad de rehabilitación
- Participar en los grupos terapéuticos llevados a cabo en la unidad

- Conocer y participar en el programa del piso escuela
- Conocer y participar en los recursos de ocio y tiempo libre que existen
- Participar en talleres y actividades de recuperación y mantenimiento de las habilidades sociales
- Participar en talleres y actividades de recuperación y mantenimiento de las actividades de la vida diaria
- Participar en talleres y actividades de recuperación y mantenimiento de habilidades cognitivas
- Participar en talleres y actividades en las que se trabaja la psicomotricidad.
- Colaborar en recepción de familiares y apoyo a los mismos.
- Conocer y manejar los sistemas de registro y evaluación
- Conocer y utilizar los registros de enfermería y el programa informático utilizado en el dispositivo.
- Mantener los planes de cuidados actualizados
- Realizar el informe de enfermería al alta. Recomendaciones al paciente y familiares y/o informe para los demás profesionales de la red de salud mental, de AP o de otros dispositivos asistenciales.
- Conocer el mecanismo de derivación a otros dispositivos. Elaboración de informe de alta de enfermería
- Conocer y participar en la actividad docente de la Unidad
- Conocer y participar en la actividad investigadora de la Unidad

### **ACLAD: UNIDAD ASISTENCIAL Y COMUNIDAD TERAPEUTICA.**

El EIR realizará alguna de sus jornadas en horario de tarde (serán elegidas por el personal de referencia en el dispositivo)

### **OBJETIVOS:**

- Conocer la ubicación de ACLAD en la Red de Salud Mental y el circuito asistencial

del paciente drogodependiente.

- Conocer las modalidades asistenciales de tratamiento:

Ambulatoria

Residencial

Semirresidencial

- Conocer los dispositivos asistenciales de tratamiento y el nivel al que pertenecen dentro de la red de salud mental.
  - Unidad asistencial (UAD).
  - Unidad Móvil.
  - Unidad de Día.
  - C. Terapéutica.
- Conocer la coordinación con otros centros de drogodependencias y de salud mental (tanto de atención especializada como de atención primaria).
- Conocer la coordinación con servicios sociales, agentes comunitarios y centros penitenciarios.
- Conocer la oferta terapéutica (programas y subprogramas) de los distintos dispositivos y las intervenciones de la enfermería en cada uno de estos:
  - Programa de información, orientación y acogida (Sólo en UAD)
  - Programa de tratamiento libre de drogas.
  - Programas de tratamiento con antagonistas opiáceos.
  - Programa de tratamiento con agonistas opiáceos
  - Programa de tratamiento con interdictores de alcohol
  - Programa de tratamiento para dependencia a psicoestimulantes.
  - Subprogramas de desintoxicación
  - Subprogramas de prevención de recaídas.

- Subprogramas de reducción del daño
- Conocer los cambios de programas por cumplimiento de objetivos o por reestructuración de objetivos.
- Conocer y aplicar la protocolización del abordaje de la patología orgánica relacionada con el consumo de drogas y las intervenciones propias de la enfermera en:
  - Prevención y control del VIH/sida en los usuarios de drogas
  - Prevención y control de la tuberculosis en los usuarios de drogas
  - Prevención y control de la hepatitis en los usuarios de drogas.
  - Conocer protocolo de tratamiento para gestantes drogodependientes.
    - Conocer la normativa de funcionamiento del dispositivo.
    - Conocer los distintos contratos terapéuticos ofertados en el dispositivo.
    - Conocer el programa informático de registro y evaluación: GECEAS.
    - Asistir a las sesiones multiprofesionales de ACLAD. Conocer y participar en actividades de educación para la salud:
      - Consejos de salud.
      - Talleres de educación para la salud: Nutrición, sexualidad, higiene, sueño, tabaco, alcohol, formación en primeros auxilios, prevención de sobredosis, consumo de menos riesgo y prevención de recaídas.
      - Conocer y participar en el PIJ (Programa de intercambio de jeringuillas) y de distribución de preservativos.
      - Adquirir habilidades en la atención a la demanda del paciente drogodependiente.
      - Conocer los distintos enfoques de tratamiento en PTDO (programa de tratamiento de derivados opiáceos).
        - Tratamientos de mantenimiento de alto umbral o de "máximos"
        - Tratamientos de mantenimiento de bajo umbral o de "mínimos" (se corresponde con el Subprograma de tratamiento de disminución del daño).

- Tratamientos de mantenimiento adaptativos o de objetivos intermedios.
- Conocer los criterios para la evaluación del Programa de tratamiento y los indicadores del Sistema de Evaluación Asistencial.
- Conocer y participar en la actividad docente de la Unidad
- Conocer y participar en la actividad investigadora de la Unidad
- Realizar un plan de cuidados de un caso de la comunidad terapéutica. (NANDA-NIC-NOC).

## **HADOP (HOSPITALIZACION A DOMICILIO DE PSIQUIATRIA)**

### **OBJETIVOS:**

- Conocer la estructura y funcionamiento de la HADOP.
- Patologías más frecuentemente tratadas en este dispositivo
- Indicaciones para ingreso del paciente en HADO
- Conocer las funciones de los distintos profesionales que componen el equipo
- Conocer la utilidad de este dispositivo en la red de salud mental y el nivel de atención al que pertenece
- Realizar la acogida del paciente y familia en el programa
- Explicar al paciente el contenido y la finalidad del programa HADOP
- Participar en la primera entrevista con el paciente y familia
- Diseñar el plan de actuación conjuntamente con el psiquiatra, la familia y el propio paciente.
- Realizar el plan de cuidados de enfermería y la metodología utilizada
- Realizar educación sanitaria en relación a la adherencia al tratamiento, pautas conductuales, hábitos saludables y conciencia de enfermedad
- Conocer y participar en el plan asistencial tanto psiquiátrico como de enfermería
- Realizar el seguimiento del plan de actuación durante el ingreso.
- Conocer la importancia de involucrar a la familia y demás cuidadores

- Conocer y manejar los sistemas de registro y evaluación.
- Conocer y utilizar los registros de enfermería y el programa informático utilizado en el dispositivo.
- Mantener los planes de cuidados actualizados
- Realizar el informe de enfermería al alta. Recomendaciones al paciente y familiares y/o informe para los demás profesionales de la red de salud mental, de AP o de otros dispositivos asistenciales.
- Conocer y participar en el proceso de alta del programa
- Conocer y participar en la actividad docente de la Unidad
- Conocer y participar en la actividad investigadora de la Unidad

## **PROGRAMA TRATAMIENTO ASERTIVO COMUNITARIO (ETAC)**

### **OBJETIVOS:**

- Conocer la estructura y funcionamiento del equipo de continuidad de cuidados.
- Patologías más frecuentemente tratadas en este dispositivo. Criterios de inclusión en el programa
- Conocer las funciones de los profesionales que integran el equipo
- Ventajas de la existencia de este dispositivo en la red de salud mental y el nivel de atención al que pertenece
- Realizar la acogida y valoración del paciente en el programa de continuidad de cuidados
- Presentar el plan individual de tratamiento elaborado para el paciente y establecer los objetivos principales.
- Conocer la metodología de las visitas domiciliarias. Adquirir las habilidades necesarias en el manejo
- Establecer la periodicidad de las visitas y el carácter de las mismas
- Conocer la existencia de los distintos grados en la atención (medio y alto)

- Garantizar la continuidad del tratamiento, los cuidados y la rehabilitación del paciente con TMG.
- Elaborar el plan de cuidados de enfermería
- Conocer la metodología enfermera empleada
- Participar en las intervenciones de carácter comunitario en su medio habitual
- Coordinación con otros servicios e intervenciones directas (con los pacientes) e indirectas (con sus familiares, entorno cercano, etc.),
- Participar en las actividades planificadas en el plan de cuidados individualizado
- Asistencia en el programa de medicación depot y atención a demandas clínicas de enfermería o sociales de forma puntual
- Supervisión de analíticas (controles sanguíneos en tratamientos con clozapina, litio, carbamacepina, ácido valproico, etc.)
- Realizar educación sanitaria
- Supervisión y/o acompañamiento a citas médicas.
- Participar en la supervisión de forma general de la preparación y toma de tratamiento
- Prestar apoyo y supervisión en domicilio en lo relacionado con AVD como higiene y mantenimiento del hogar.
- Prestar apoyo y supervisión en la comunidad en temas como el manejo de dinero y en la relación con agentes sociales y comunitarios.
- Acompañamiento y asesoramiento en la realización de gestiones administrativas, legales, bancarias, etc.
- Apoyar y ayudar en la elaboración de estrategias para la resolución de problemas
- Favorecer y enseñar desarrollo de HHSS
- Favorecer la independencia en la realización de las distintas actividades
- Participar en el seguimiento del paciente y/o de su familia desde el Hospital de día,



(además de las visitas domiciliarias)

- Conocer y manejar los sistemas de registro y evaluación.
- Conocer y utilizar los registros de enfermería y el programa informático utilizado en el dispositivo.
- Mantener los planes de cuidados actualizados
- Realizar el informe de enfermería al alta. Recomendaciones al paciente y familiares y/o informe para los demás profesionales de la red de salud mental, de AP o de otros dispositivos asistenciales.
- Conocer la metodología y el proceso a seguir de cara al alta del paciente en el programa
- Conocer y participar en la actividad docente de la Unidad
- Conocer y participar en la actividad investigadora de la Unidad

## **UICEC**

Es el dispositivo en el que se guiará al EIR en la elaboración de su proyecto de investigación. Es un rotatorio de 3 semanas y es aproximadamente a los seis meses de empezar la especialidad.

Es un dispositivo siempre presente durante toda la especialidad ya que aunque el residente finalice el rotatorio irá al caiber con frecuencia mientras elabore su diseño. En tres semanas de rotatorio se establecen unas pautas y se inicia en el aprendizaje de cómo realizar un proyecto de investigación que le llevará parte de sus dos años de especialidad.

## **CUANTIFICACIÓN TOTAL DE LOS OBJETIVOS CLÍNICO-ASISTENCIALES TRAS LOS DOS AÑOS DE ESPECIALIDAD.**

La formación se desarrollará bajo la supervisión de enfermeros especialistas, y con las directrices que marque el tutor del residente, debiendo cumplir al menos las siguientes actividades clínicas para la consecución de los objetivos formativos:

- a) Participar en la atención de primeras demandas de atención psiquiátrica, al menos en 20 casos.
- b) Participar en al menos, 10 sesiones de coordinación de programas.
- c) Participar en, al menos, 20 sesiones clínicas de enfermería.
- d) Participar en, al menos, 20 sesiones clínicas del equipo de salud mental.
- e) Participar en, al menos, 5 sesiones de coordinación de casos clínicos a nivel de área.
- f) Presentar, al menos, 6 sesiones clínicas de enfermería.
- g) Realizar consultas de enfermería, al menos, en 50 casos a nivel individual y 15 en familias.
- h) Realizar, al menos, 20 visitas a domicilio.
- i) Llevar a cabo el seguimiento completo del paciente, de acuerdo con el proceso de atención de enfermería, al menos en los siguientes casos:
- 2 infanto-juvenil.
  - 4 en la asistencia intrahospitalaria.
  - 5 en la asistencia comunitaria.
  - 2 casos que utilicen los tres niveles de atención (centros de salud mental, hospitalización y centros comunitarios y/o de rehabilitación)
- j) Colaborar, al menos, en 2 procesos grupales instalados.
- k) Intervenir, al menos, en 10 situaciones de urgencia y/o crisis.
- l) Participar en las sesiones formativas del equipo interdisciplinar, del equipo de Enfermería en Salud Mental y del equipo de Atención Primaria, al menos 2 veces.
- m) Participar, al menos, en 1 programa de Educación para la Salud Mental.
- n) Participar en, al menos, 1 programa de rehabilitación psico-social.
- o) Colaborar en la actualización continua del diagnóstico de Salud Mental del área socio-sanitaria, al menos en uno de sus componentes.
- p) Diseñar, al menos, un programa de interconsulta de enfermería de salud mental con profesionales de enfermería de salud mental (en otro ámbito de actuación diferente al que se encuentre la residente) o con profesionales de enfermería de otros ámbitos (unidades generales de hospitalización, centros de atención primaria, etc.).
- q) Elaborar 15 informes de continuidad de cuidados de enfermería de pacientes que realicen su tratamiento a través de los diferentes dispositivos asistenciales.
- r) Elaborar 1 diseño de Proyecto de Investigación sobre Enfermería de Salud Mental.

## 4. MATERIAL DOCENTE

### 4.1 PSIQUIATRÍA

- Revistas Básicas de Medicina
- BMJ. British Medical Journal
- The Lancet
- New England Journal of Medicine
  
- Libros Básicos de Medicina
- Fauci AS [et al.]. Harrison Principios de Medicina Interna. [Internet] 17ª ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2009. Disponible en bibliosaúde.
  
- Libros de la Especialidad
- Vallejo Ruiloba J. Tratado de psiquiatría. 1ª ed. Barcelona: Ars Médica; 2005.
- Sadock BJ [et al.]. Kaplan & Sadock. Sinopsis de psiquiatría: ciencias de la conducta/psiquiatría clínica. 10ª ed; 2009.
- Hales RE [et al.]. Tratado de psiquiatría clínica. 5ª ed. Madrid: Elsevier Masson; 2009.
- Wiener JM [et al.]. Tratado de psiquiatría de la infancia y la adolescencia. 3ª ed. Madrid: Masson; 2006.
- Libros electrónicos disponibles en Bibliosaúde:
- Psiquiatría [Libros electrónicos-citeulike](#)

- Revistas de la Especialidad
- American Journal of Psychiatry
- Anales de Psiquiatria
- General Hospital Psychiatry
- Journal of Neurology Neurosurgery & Psychiatry
- La Psychiatrie de l'enfant
- Psychosomatics
  
- Bases de Datos
- Best Practice (acceso desde BiblioSaúde)
- Cochrane Library Plus
- EMBASE (acceso desde BiblioSaúde)
- Medline/PubMed

## 4.2 PSICOLOGIA

- Libros de la Especialidad
- Boll TJ [et al.]. Handbook of clinical health psychology. 1<sup>st</sup> ed. Washington: American Psychological Association; 2002.
- Llewelyn S [et al.]. Handbook of clinical health psychology. 1<sup>st</sup> ed. West Sussex: John Wiley & Sons; 2003.
- Salmon P. Psychology of medicine and surgery: a guide for psychologist, counsellors, nurses and doctors. 1<sup>st</sup> ed. Chichester : Wiley; 2000.
- Sarafino EP Health psychology: biopsychosocial interactions. 5<sup>th</sup> ed. Hoboken: John Wiley & Sons; 2005.
- Kennedy P [et al.]. The essentials of clinical health psychology. 1<sup>st</sup> ed. Chichester: John Wiley & Sons; 2006.
- Libros electrónicos disponibles en Bibliosaúde:
- Psicología [Libros electrónicos-citeulike](#)
  
- Revistas de la Especialidad
- Psychological Medicine
- Journal of Consulting Clinical Psychology
- Behavioral Brain Sciences

- Bases de Datos
- Best Practice (acceso desde BiblioSaúde)
- Cochrane Library Plus
- EMBASE (acceso desde BiblioSaúde)
- Medline/PubMed
- PsycINFO7777

#### 4.3 ENFERMERÍA

- Acceso electrónico a la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Galicia (BiblioSaúde <http://bibliosaude.sergas.es/coidados>).
- Acceso como usuarios externos al fondo bibliográfico de la Biblioteca Universitaria de Oza. Universidade de A Coruña.