



ÍNDICE

- 1.- Introducción
- 2.- Marco normativo
- 3.- Estructura, áreas y funciones del AREA DE GESTION CLINICA DE PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL
 - 3.1.- Recursos humanos
 - 3.2.- Recursos físicos y técnicos
 - 3.3. Materiales docentes específicos de la especialidad de que dispone la UD y/o la biblioteca del HUPA
 - 3.4.- Cartera de servicios
- 4.- Objetivos docentes de la actividad asistencial y atención continuada
 - 4.1.- Objetivos generales de la formación
 - 4.2.- Contenidos específicos de las Actividades Docentes
 - 4.3.- Rotaciones
 - 4.4. Atención Continuada
 - 4.5.- Sesiones clínicas
 - 4.6.- Actividad Científica
 - 4.7.- Evaluación
- 5.- Niveles de responsabilidad para las habilidades del residente de Psicología Clínica
 - 5.1.- Supervisión y Responsabilidad Progresiva del Residente. Marco Legal
 - 5.2. Definición de los niveles de responsabilidad
 - 5.3. Objetivos específicos operativos/actividades por año de residencia
 - 5.4.- Competencias a adquirir por año de residencia
 - 5.5. Descripción de las patologías, situaciones y procedimientos que deberán ser realizados o supervisados directamente por el especialista
 - 5.6.- Procedimientos que garantizan la adecuada información del adjunto acerca de la actividad desarrollada por el residente

1.-INTRODUCCIÓN

Dentro de las responsabilidades derivadas de la acreditación docente que asume EL Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA) se encuentra el garantizar la supervisión y la adquisición progresiva de responsabilidades por parte de los residentes a lo largo de su proceso formativo. La complejidad y la dimensión de esta misión, que incluye el desarrollo completo de los programas formativos, el cumplimiento de las normas en vigor y la mejora de la calidad asistencial y seguridad de los pacientes, determinan que sea la institución en su conjunto (equipo directivo, responsables asistenciales, tutores, Comisión de Docencia, servicios jurídicos, etc.) quien deba asumir solidariamente la tarea

2.-MARCO NORMATIVO

El REAL DECRETO 183 de 2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, en su capítulo V (artículos 14 y 15) hace referencia al deber general de supervisión y a la responsabilidad progresiva del residente:

RD 183/2008 CAPÍTULO V. Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente

Artículo 14. El deber general de supervisión.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12.c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales.

Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto y las que adopten las comunidades autónomas sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter docente, se entiendan sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

Artículo 15. La responsabilidad progresiva del residente

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que esté

cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades de un año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.

3.- ESTRUCTURA, ÁREAS Y FUNCIONES DEL AREA DE GESTION CLINICA DE PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL

Los Servicios de Salud Mental correspondientes al Hospital Universitario Príncipe de Asturias constituyen una red compleja de dispositivos desde los que equipos interprofesionales integrados entre otros por psiquiatras, psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales y administrativos, desarrollan una serie de programas que pretenden proporcionar atención a aquellos trastornos mentales y problemas de salud mental cuyo abordaje excede las posibilidades de la atención primaria de salud. En la red trabajan profesionales con distintas cualificaciones.

LA RED DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL integra:

- **ÁREA DE GESTIÓN CLÍNICA DE PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS**
Constituida mediante un Acuerdo de Gestión firmado con la Dirección Gerencia en diciembre de 2011.
- **CENTROS Y RECURSOS DE LA CONSEJERÍA DE ASUNTOS SOCIALES (RED PÚBLICA DE ATENCIÓN SOCIAL A PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL GRAVE Y DURADERA CORRESPONDIENTE AL HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS)**
- **DISPOSITIVO DEPENDIENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ALCALÁ DE HENARES Y LA AGENCIA ANTIDROGA**

- **DISPOSITIVO CONCERTADO CON LA CONSEJERÍA DE SANIDAD**
- **OTROS DISPOSITIVOS**

La información sobre el Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental se encuentra en la página web: <http://www.madrid.org/hospitalprincipeasturias/psiquiatria>

La información sobre los centros y recursos de la consejería de Asuntos Sociales se encuentra en la página Web de estos servicios:

http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM_InfPractica_FA&cid=1142614831629&pagename=ComunidadMadrid%2FEstructura

3.1.- Recursos humanos

Personal que forma parte de la red de Salud Mental correspondiente al Hospital Universitario Príncipe de Asturias

PERSONAL RED DE SALUD MENTAL CORRESPONDIENTE AL HUPA

	Psiquiatras	Psicólogos	Médicos	DUES	Trabajadores Sociales	Terapeutas Ocupacionales	Auxiliares Enfermería	Administrativos	Auxiliares de Control	Educadores	Monitores de terapia ocupacional	Celadores	Maestros de Taller	TAIL (Técnico de apoyo a la inserción laboral)	Totales
HUPA	7	2		11			10	3			1	5			39
Centro de Salud Mental F ^{co} Díaz	9	4		2	2		1	4	1						23
Centro de Salud Mental Puerta Madrid	5	2		1	1			1							10
H. de Día Alcalá	3	1		2		2		1			2	1			12
Total AGCPSM	24	9	0	16	3	2	11	9	1	0	3	6	0	0	84
CRPS ¹ Alcalá		4			1	1		1		3					10
Centro de Día Alcalá		2				1		1		2					6
Centro de Día Espartales		2				1		1		2					6
Centro de Rehabilitación Laboral de Espartales		1				1							2	1	5
EASC ²		1			1					2					4
Mini Residencia Alcalá		2				2		1		14					19
Mini Residencia Espartales		2			1	1		1		15					20
Total SS	0	14	0	0	3	7	0	5	0	38	0	0	2	1	70
Unidad de Atención Temprana	2	2		1	1	1		1		1					9
CAID ³ Alcalá	1	4	2	2	1	1		2							13
TOTAL	27	29	2	19	8	11	11	17	1	39	3	6	2	1	176

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

RESIDENTES MIR	16 (4 POR AÑO)	
RESIDENTES PIR	16 (4 POR AÑO)	44
RESIDENTES EIR	12 (6 POR AÑO)	
TOTAL RED		220

¹ (Centro de Rehabilitación Psicosocial) ² (Equipo de Apoyo Social Comunitario)

³(Centro de Atención Integral a Drogodependientes)

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

DISPOSITIVOS Y PROGRAMAS EN LA RED DE SALUD MENTAL

PROGRAMAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL

La actividad de los servicios de Salud Mental se organiza en base a una serie de programas que pretenden prever lo que se va a hacer en base a un método analógico, orientado a la acción. Consiste en un documento que describe en tiempo y espacio, de forma ordenada todas las acciones que se van a desarrollar para lograr un propósito.

Dicho documento incluye los siguientes apartados:

1. **Propósito:** enuncia en términos generales cual es la finalidad del programa.
2. **Objetivos:** desglosa el propósito en una serie de metas definidas de forma operativa y a ser posible cuantificable (objetivos específicos) y relaciona que otros beneficios ajenos al propósito general pueden conseguirse subsidiariamente al procurar los primeros (objetivos complementarios); han de ser objetivos realistas (alcanzables con los recursos existentes), oportunos (aceptados por la comunidad a que se dirigen y por la comunidad profesional) y compatibles con otros objetivos del plan; su formulación supone el **establecimiento de prioridades**
3. **Análisis del cambio:** enumera en una doble columna la relación de características (definidas de forma operativa) de la situación actual (primera columna) que se trata de modificar y las enfrenta una por una a las de la situación deseable (segunda columna)
4. **Ámbito de actuación:** definido en términos geográficos y de población
5. **Recursos:** determina cuales son los recursos **materiales, humanos y financieros** necesarios para desarrollar el programa
6. **Actividades:** establece de forma detallada y para paso de la actuación **qué** se debe hacer, **cómo** se logrará, **quien** lo hará, **cuánto** se pretende conseguir, **dónde** se desarrollará la actuación y **cuando** se efectuará y se obtendrán los resultados
7. **Evaluación:** establece desde la formulación del programa cuales son los indicadores que se van a utilizar para medir el cumplimiento de los objetivos, que resultados se esperan obtener respecto a cada uno de ellos y en qué plazos.

Esta definición precisa de las intenciones permite controlar la marcha del proceso paso por paso y detectar de inmediato las desviaciones que se producen para corregirlas o, cuando lo que ponen de manifiesto era una inadecuación de nuestra propuesta a la realidad, para introducir en el programa las modificaciones necesarias para garantizar el cumplimiento de sus objetivos.

Cada actuación de los Servicios de Salud Mental está definida a la vez por dos programas que hemos convenido en llamar **transversales y longitudinales**.

⇒ los **PROGRAMAS TRANSVERSALES** se definen por el tipo de actividad que pretenden organizar. Hay establecidos los siguientes:

- Evaluación de problemas de salud mental
- Atención ambulatoria
- Atención ambulatoria urgente
- Atención domiciliaria
- Coordinación y apoyo con atención primaria
- Coordinación y apoyo con Servicios Sociales
- Interconsulta con el hospital general
- Urgencia hospitalaria
- Hospitalización completa
- Hospitalización parcial

Hospitalización Domiciliaria
Rehabilitación

⇒ los **PROGRAMAS LONGITUDINALES** especifican el modo de aplicar los programas transversales para una serie de grupos de población definidos por un factor de riesgo que condiciona su uso de los servicios. Hay establecidos los siguientes

Atención infanto-juvenil
Atención al adulto
Gerontopsiquiatría
Alcoholismo
Continuidad de Cuidados
Desinstitucionalización y atención al crónico

3.2.- Recursos físicos y técnicos

COORDINACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL

Situada en la cuarta planta D del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, en la Carretera de Meco sin número, 28805 Alcalá de Henares, teléfono 918816594.

CATEGORÍA PROFESIONAL	HUPA	TOTAL
Director del Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental	1	1
Auxiliares administrativos	3	3

DISPOSITIVOS DE LA RED:

CENTROS DE SALUD MENTAL

Son el elemento central de la red. En ellos se basan los programas de evaluación de problemas de salud mental, atención ambulatoria, atención ambulatoria urgente, atención domiciliaria, coordinación y apoyo con atención primaria, coordinación y apoyo con Servicios Sociales y Rehabilitación.

Constituyen la vía de entrada a la red, trabajando en segunda línea respecto a la Atención Primaria de Salud

El personal que trabaja en estos es personal público, que depende en su mayor parte de la Gerencia del Hospital Universitario Príncipe de Asturias aunque hay quien depende de la Gerencia de Atención Primaria. Tienen habilitados turnos de mañana y tarde.

El 95% de los pacientes atendidos es derivado por atención primaria (el resto procede de la urgencia u otros servicios del hospital) directamente a través de un sistema de telecita. Con algunos equipos de atención primaria de Alcalá se está desarrollando un programa de especialista consultor por el que los facultativos de los Servicios de Salud Mental se desplazan al centro de salud a valorar los pacientes nuevos y prestar apoyo a los profesionales de primaria.

- **CENTRO DE SALUD MENTAL DE ALCALÁ DE HENARES (Subequipos I y II)**

El personal del Centro de Salud Mental de Alcalá de Henares está dividido en 3 subequipos, dos de ellos ubicados en el Centro Integral de Diagnóstico y Tratamiento Francisco Díaz y el tercero en el Centro de Salud Mental Puerta de Madrid.

Está situado en la primera planta Área S, de la C/ Octavio Paz s/n en Alcalá de Henares. Su teléfono es 91 830 30 70.

CATEGORÍA PROFESIONAL	HUPA	AP	TOTAL
Psiquiatras	9	-	9
Psicólogos	1	3	4
Enfermeros	1	1	2
Trabajadores sociales	2	-	2
Auxiliares de clínica	1	-	1
Auxiliares administrativos	4	-	4
Auxiliares de control	1	-	1



Centro de Salud Mental de Alcalá de Henares

- **SUBEQUIPO DE SALUD MENTAL PUERTA DE MADRID**

Está situado en un edificio anexo al H. de Día Psiquiátrico de Alcalá, en la calle Alfonso de Alcalá s/n 28802 Alcalá de Henares. Su teléfono es 91 8771506.

CATEGORÍA PROFESIONAL	HUPA	TOTAL
Psiquiatras	5	5
Psicólogos	2	2
Enfermeros	1	1

Trabajadores sociales	1	1
Auxiliares de clínica	-	-
Auxiliares administrativos	1	1



Subequipo de Salud Mental Puerta de Madrid

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DEL HUPA

Está situada en la cuarta planta, control D, del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, en la Carretera de Meco sin número, 28805 Alcalá de Henares, teléfono 918878100. Tiene dieciocho camas, distribuidas en catorce habitaciones. Tiene dos salas de estar comunes, cuatro despachos clínicos, sala de reuniones, control de enfermería y un cuarto de botiquín. La tasa de camas por habitante es la mitad de la media de Madrid reflejada en el Plan de Salud Mental de 2003.

De esta unidad depende el programa de Hospitalización Domiciliaria, que atiende a pacientes con necesidad de hospitalización completa, pero que se puede realizar en el domicilio, si cuenta allí con cuidados especializados.

La plantilla que se relaciona en la tabla permite garantizar que en los momentos de menos personal hay, al menos un diplomado en enfermería y un auxiliar a los que se suma un celador.

CATEGORÍA PROFESIONAL	HUPA UHB	TOTAL
Psiquiatras	3	3
Supervisor de enfermería	1	1
Enfermeros	10	10
Auxiliares de clínica	10	10
Celadores	5	5
Monitores de terapia ocupacional	1	1



Unidad de Hospitalización Breve

INTERCONSULTA DEL HUPA (atiende a la población adulta, niños y adolescentes)

Se lleva a cabo por un facultativo de psiquiatra y dos de psicología, desde unos despachos habilitados en la cuarta planta del Hospital Universitario Príncipe de Asturias, fuera de la Unidad de Hospitalización, junto a la Secretaría de Psiquiatría. Y dos despachos en la primera planta D para la atención a niños y adolescentes. Incluye, la atención a los pacientes ingresados por un proceso médico o quirúrgico, a los pacientes ingresados durante el proceso de Trastornos de la Conducta Alimentaria que lo hacen a cargo de Psiquiatría en las camas de Endocrinología y Nutrición en la tercera planta del hospital, la Interconsulta a demanda y los programas de enlace específicos desarrollados con otros servicios.

Existen programas diferenciados para adultos y niños y adolescentes

CATEGORÍA PROFESIONAL	HUPA	TOTAL
Psiquiatras	1	1
Psicólogos	2	2

URGENCIA DEL HUPA

Los servicios proporcionan atención urgente de 8:00 a 15:00 en los centros de salud mental y 24 horas al día siete días en semana en el servicio de urgencias del Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Este último servicio lo atienden de 8:00 a 15:00 por un psiquiatra en horario de mañana y de 15:00 a 8:00 los psiquiatras del conjunto de los dispositivos, de cualquiera de las dos entidades proveedoras, que actúan por turnos, como psiquiatras de guardia.

CATEGORÍA PROFESIONAL	HUPA	TOTAL
Psiquiatras	1	1



Urgencias Hospital Universitario Príncipe de Asturias

PROGRAMA DE HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

Se trata de un programa de atención en domicilio que se presenta como alternativa a la hospitalización o atención al alta precoz para pacientes en los que esta alternativa es posible. Tiene su base en el hospital y se desplaza diariamente, en horario de 8 a 15 h, a las localidades del área de influencia del HUPA. Dispone de un total de 10 plazas. Su tfno. es 620.893.495. Fuera de este horario, la atención se realiza telefónicamente por el psiquiatra de guardia y si es preciso de forma presencial, en la urgencia del hospital.

CATEGORÍA PROFESIONAL	HUPA	TOTAL
Psiquiatras	1	1
Dues	1	1

HOSPITAL DE DÍA DE ALCALÁ DE HENARES

Situado en una antiguo pabellón escolar en la calle Alfonso de Alcalá s/n, en Alcalá de Henares. Teléfono 918771505

Proporciona tratamiento psicoterapéutico intensivo de lunes a viernes en horario de 9:00 a 16:00 a pacientes que, por requerirlo, han sido derivados allí desde los Centros de Salud Mental. Tiene un Módulo para población adulta y otro para pacientes adolescentes (de 13 a 18 años) La población en edad escolar recibe apoyo de un equipo de educación, durante una tercera parte de la jornada. La plantilla sanitaria pertenece al HUPA y los educadores a la Consejería de Educación. El mantenimiento y los servicios como el catering que sirve la comida, lo financia la Oficina de Salud Mental.

CATEGORÍA PROFESIONAL	HUPA	TOTAL
Psiquiatras	3	3
Psicólogos	1	1
Enfermeros	2	2
Terapeutas ocupacionales	2	2
Monitores de Terapia Ocupacional	2	2
Administrativos	1	1
Celadores	1	1



UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD, UNIDAD DE REHABILITACIÓN HOSPITALARIA y CUIDADOS PROLONGADOS y UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA

Estas prestaciones se realizan en el Hospital Psiquiátrico Dr. Rodríguez Lafora, situado a 40,5 kilómetros del Hospital Príncipe de Asturias. Su dirección es Ctra. de Colmenar Viejo Km. 13,800 28049 – Madrid

UNIDAD DE REHABILITACIÓN HOSPITALARIA (MEDIA ESTANCIA)

Esta prestación se realiza en la UHTR de la Clínica San Miguel, está destinada al tratamiento en régimen hospitalario de personas con enfermedad mental que además requieren de programas de rehabilitación. Está situada en la C/ Arturo Soria 204 28043 Madrid.

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PARA ADOLESCENTES EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO GREGORIO MARAÑÓN

Esta prestación se realiza en la Unidad de Hospitalización de Psiquiatría Adolescente (UADO), englobada en la Sección de Psiquiatría del Niño y del Adolescente presta servicios a jóvenes de edades comprendidas entre los 12 y los 17 años, cuya patología no puede ser tratada en otro dispositivo terapéutico menos restrictivo. Está situado en la C/ Ibiza nº 43, 28009 Madrid.

CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL (CRPS)

El objetivo de los Centros de Rehabilitación Psicosocial (CRPS) es ayudar a las personas con enfermedad mental grave y crónica a recuperar el máximo grado de autonomía personal y social, mejorar su funcionamiento psicosocial y promover su integración en la comunidad así como apoyar a sus familias. Ofrecen programas individualizados de apoyo a la rehabilitación psicosocial y promoción de la integración social, desarrollando intervenciones individuales y grupales en las siguientes áreas: autocuidado y actividades de la vida diaria, psicomotricidad, habilidades sociales, autocontrol, psicoeducación y manejo de la enfermedad, integración comunitaria y apoyo a la integración social. Así mismo ofrecen psicoeducación, asesoramiento y apoyo a las familias. Proporcionan planes individualizados de rehabilitación psicosocial y apoyo a la integración social a pacientes graves que, por requerirlos, han sido derivados desde los centros de salud mental. Están financiados por la Consejería de Servicios Sociales, en el marco de la Red pública de atención social a personas con enfermedad mental.

- **CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE ALCALÁ DE HENARES**

Está situado en un edificio sito en la calle Pablo Coronel 18 en Alcalá de Henares. Su teléfono es 918823984. El proveedor es la Consejería de Asuntos Sociales, a través de la Red Pública de atención social a personas con enfermedad mental grave y duradera. Tiene 90 plazas. Recibe derivaciones del Centro de Salud mental de Alcalá de Henares. Es un centro propio de la Consejería de Asuntos Sociales y es la empresa GRUPO EXTER S.A. la que se encarga de su gestión mediante un contrato de gestión de servicios públicos en la modalidad de concesión.

CATEGORÍA PROFESIONAL	TOTAL
-----------------------	-------

Director	1
Psicólogos	3
Educadores	3
Trabajadores sociales	1
Administrativos	1
Terapeuta ocupacional	1



Centro de Rehabilitación Psicosocial de Alcalá de Henares

CENTROS DE REHABILITACIÓN LABORAL (CRL)

El objetivo de los Centros de Rehabilitación Laboral (CRL) es ayudar a aquellos usuarios con enfermedad mental que han alcanzado un buen nivel de autonomía, a aprender o recuperar los hábitos y capacidades laborales necesarias para acceder al mundo laboral y apoyar su integración y mantenimiento en el mismo.

Se ofrecen un abanico variado de actividades y programas tanto individuales como grupales: orientación vocacional, entrenamiento en hábitos básicos de trabajo, ajuste socio-laboral, talleres prelaborales, apoyo a la formación laboral, búsqueda activa de empleo, apoyo y seguimiento de la inserción laboral.

- **CENTRO DE REHABILITACIÓN LABORAL ESPARTALES SUR EN ALCALÁ DE HENARES**

Está situado en el mismo edificio que el Centro de Día y la Miniresidencias De Espartales Sur, en la calle Federico García Lorca Nº 20, 28806, en el barrio de Espartales sur de Alcalá de Henares. Tiene una dirección conjunta con el Centro de Día.

Proporciona planes individualizados de rehabilitación laboral para pacientes graves que, por requerirlos, han sido derivados desde los centros de salud mental. Tiene 30 plazas, en funcionamiento.

Es un centro propio de la consejería de Servicios Sociales y es la empresa GRUPO 5, Gestión y Rehabilitación Psicosocial S.L., la que se encarga de su gestión mediante un contrato de gestión de servicios públicos en la modalidad de concesión.

CATEGORÍA PROFESIONAL	TOTAL
Director (compartido CD-CRL)	1
Psicólogos	1
Administrativos (compartido CD-CRL)	1
Maestros de taller	2
Terapeutas ocupacionales	1

TAIL (Técnico de apoyo a la inserción laboral)	1
Trabajadores sociales (compartido CD-CRL)	1

CENTROS DE DÍA

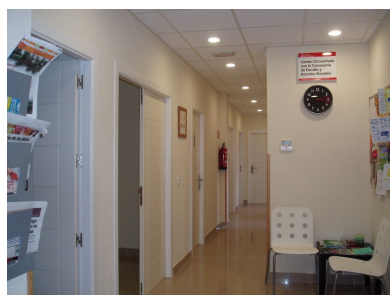
Los Centros de Día de soporte social (CD) ofrecen programas y actividades de apoyo y soporte social, para ayudar a las personas con enfermedad mental grave y crónica con mayores niveles de dificultades de funcionamiento, aislamiento y dependencia, a alcanzar un mínimo de autonomía y apoyar su mantenimiento en la comunidad en las mejores condiciones posibles.

Ofrecen para ello actividades de mantenimiento de la autonomía personal, actividades de socialización, actividades de ocio y actividades socioculturales de soporte social como las siguientes: manualidades, pintura, juegos de mesa, tertulias, elaboración de periódico, taller de lectura y escritura, taller de creatividad, expresión corporal, gimnasia, y cuantas otras actividades sociales, ocupacionales o culturales puedan resultar relevantes. La meta del Centro de Día es la estructuración de la vida de la persona y ayudar a su mantenimiento en las mejores condiciones y buscar en la medida de lo posible la mejora de su autonomía y posibilidades de integración social.

- **CENTRO DE DÍA DE ALCALÁ DE HENARES**

CATEGORÍA PROFESIONAL	TOTAL
Director	1*
Psicólogos	1
Administrativos	1
Terapeutas ocupacionales	1
Educadores	2

(*) Director compartido con C. Día y EASC



Centro de Día de Alcalá de Henares

- **CENTRO DE DÍA ESPARTALES SUR**

Está situado en la Calle Federico García Lorca Nº 20, ALCALÁ DE HENARES 28806. Este centro de día es un centro propio de la consejería de Servicios Sociales y es la empresa GRUPO 5, Gestión y Rehabilitación Psicosocial S.L., la que se encarga de su gestión mediante un contrato de gestión de servicios públicos en la modalidad de concesión.

Proporciona apoyo y soporte comunitario y entrenamientos básicos para pacientes con deterioros importantes

derivados desde los centros de salud mental de Alcalá. Oferta 30 plazas.

CATEGORÍA PROFESIONAL	TOTAL
Director	1 (*) Compartido CRL
Psicólogos	1
Educadores	2
Trabajadores sociales	1 (*) compartido MR-CRL-CD
Terapeutas ocupacionales	1
Administrativos	1 (*)compartido CD-CRL

EQUIPO DE APOYO SOCIAL Y COMUNITARIO

El EASC se dirigen las personas con enfermedades mentales graves y crónicas con dificultades de integración en recursos socio-comunitarios e importantes necesidades de soporte social y familiar; que necesitan una atención flexible y cercana en su propio domicilio a fin de prevenir situaciones de abandono y marginación y sobre todo ayudarles en la medida de lo posible a mantenerse en adecuadas condiciones en su propia vivienda y/o en su entorno familiar y social. Ofrecen atención social domiciliaria y en el propio entorno a aquellas personas con enfermedad mental crónica con dificultades y necesidad de apoyo social para poder mantenerse en su entorno familiar y comunitario. Cada EASC cuenta con un trabajador social, un psicólogo y dos educadores y tienen una capacidad de atención de 30 usuarios cada uno.

Se cuenta con un EASC para Alcalá de Henares. Este EASC trabaja de un modo integrado y coordinado con los programa de continuidad de cuidados de ambos CSM de Alcalá de Henares.

EASC (Equipo de Apoyo Social Comunitario) de Alcalá

Está situado en la C/ Río Tajuña s/n local 232 centro comercial nuevo Alcalá 28803, teléfono 918822234.

Equipo que se ocupa de atender a pacientes con enfermedades mentales graves y crónicas, con apoyo en domicilios y en comunidad. Realizan acompañamientos, apoyo y vinculación, evitando la institucionalización de estos pacientes. Tiene capacidad para atender a 30 usuarios.

CATEGORÍA PROFESIONAL	TOTAL
Psicólogos	1
Trabajadores sociales	1
Educadores sociales	2

MINIRESIDENCIAS

Prestan alojamiento en régimen de residencia supervisada 24 horas al día siete días en semana, a pacientes que por requerir esta prestación de modo coyuntural o permanente han sido derivadas a ellas desde los centros de salud mental. Están financiadas por la Consejería de Asuntos Sociales a través de un concierto con entidades, o por contrato de gestión e servicios públicos en la modalidad de concesión.

Ambas alojan a pacientes de ambos distritos, que se derivan a una u otra en función de las características de las mismas.

El Área de referencia del Hospital Universitario Príncipe de Asturias cuenta con un total de 45 plazas de residencia: la MR de Alcalá de Henares con 20 plazas que esta concertada con la Fundación Manantial y por otro lado cuenta con 30 plazas (de las cuales son 25 para Alcalá y 5 para Coslada y San Fernando) en la Miniresidencia Espartales Sur, gestionada por la entidad Grupo 5 Gestión y Rehabilitación Psicosocial S.L.

- **MINIRESIDENCIA ALCALÁ DE HENARES**

Está situado en Avenida de Castilla S/n. (Recinto del Colegio Pablo Picasso en Alcalá de Henares. Su teléfono es 918881804. Esta concertada por la Consejería de Asuntos Sociales con la entidad Fundación Manantial.

CATEGORÍA PROFESIONAL	TOTAL
Director (Psicólogo)	1
Psicólogos	1
Educadores	14
Terapeutas ocupacionales	2
Administrativos	1



Miniresidencia de Alcalá de Henares

- **MINIRESIDENCIA ESPARTALES SUR**

Está situada en Calle Federico García Lorca Nª42, ALCALÁ DE HENARES 28830. Esta miniresidencias es gestionada para la Red de la Consejería de Asuntos Sociales por el grupo 5 Gestión y Rehabilitación Psicosocial SL.

CATEGORÍA PROFESIONAL	TOTAL
Director (Psicólogo)	1
Psicólogos	1
Educadores	15
Trabajador social	1(*) compartido MR-CRL-CD
Terapeutas ocupacionales	1
Administrativos	1



Miniresidencia Espartales Sur

PISOS SUPERVISADOS

Como recurso de apoyo al alojamiento y vinculados a las Miniresidencias, la Consejería de Asuntos Sociales, tiene 3 Pisos supervisados con un total de 12 plazas.

- **PISO SUPERVISADO 1 DEPENDIENTE DE LA MINIRESIDENCIA DE ESPARTALES SUR**

Financiado y concertado por la Consejería de Asuntos Sociales está gestionado por la entidad GRUPO 5. Tiene capacidad para cuatro residentes y depende de la Miniresidencia Espartales Sur de Alcalá

- **PISO SUPERVISADO 1 DEPENDIENTE DE LA MINIRESIDENCIA DE ALCALÁ**

Financiado y concertado por la Consejería de Asuntos Sociales está gestionado por la Fundación Manantial. Tiene capacidad para cuatro residentes (mujeres) y depende de la Miniresidencia de Alcalá

- **PISO SUPERVISADO 2 DEPENDIENTE DE LA MINIRESIDENCIA DE ALCALÁ**

Financiado y concertado por la Consejería de Asuntos Sociales está gestionado por la Fundación Manantial. Tiene capacidad para cuatro residentes y depende de la Miniresidencia de Alcalá



Piso supervisado 3 de Alcalá

PISOS PROTEGIDOS

Prestan alojamiento a personas con trastorno mental grave que son derivadas desde el centro de salud mental por precisarlos de modo coyuntural o permanente.

Los pacientes son atendidos en régimen normalizado en su centro de salud mental. Reciben un apoyo adicional desde el centro en forma de supervisión de las tareas domésticas y la convivencia.

Existe un programa de alarma domiciliaria que se describe más abajo.

- **PISO PROTEGIDO DE ALCALÁ**

Depende del Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Tiene capacidad para cuatro residentes (hombres)



Piso Escuela de Alcalá de Henares

Alarma domiciliaria

Atención a personas mayores de carácter doméstico, manteniendo a la persona mayor comunicada permanentemente, (mientras se encuentra en su domicilio), mediante un collarín o pulsera con un emisor que accede telefónicamente a una centralita donde se recibe la llamada de alarma. Una vez activada dicha alarma, se pone en marcha el dispositivo de atención conveniente.

DISPOSITIVO CONCERTADO CON LA CONSEJERÍA DE SANIDAD

Unidad de Atención Temprana

Está situada en C/ Arturo Soria 12. La Garena. 28806 Alcalá de Henares su teléfono es 91 203 16 82.

La Unidad de Atención Temprana (UAT) para pacientes con psicosis es un servicio de referencia para la prevención y la atención temprana de jóvenes que han sufrido un primer episodio psicótico.

La UAT pretende reducir al máximo el tiempo que tardan en recibir tratamiento, y ofrece a estos pacientes y a sus familias un tratamiento intensivo e integral dentro de su propia comunidad.

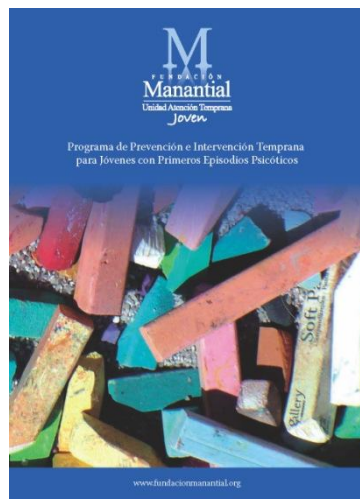
La intención es redirigir el curso de la enfermedad con un tratamiento adaptado en la etapa inicial de un posible trastorno mental grave, buscando la mayor recuperación posible y un mejor pronóstico que evite el curso hacia la cronicidad.

La UAT dispone de 30 plazas para jóvenes entre 16 y 25 años. El paciente tipo se halla en los tres primeros años de evolución de un trastorno mental grave que curse con sintomatología psicótica.

El Equipo interdisciplinar. Cubre las áreas necesarias para facilitar una atención integral del paciente.

Trabaja poniendo especial cuidado en el ambiente terapéutico necesario para el desarrollo del tratamiento, la atención a las familias y a la coordinación interna y externa de la unidad.

CATEGORÍA PROFESIONAL	TOTAL
Directora (Psicóloga)	1
Psiquiatras	2
Psicólogo	1
Educador Social	1
Trabajador social	1
Terapeuta ocupacional	1
DUE	1
Administrativo	1



DISPOSITIVO DEPENDIENTE DEL AYUNTAMIENTO DE ALCALÁ DE HENARES Y LA AGENCIA ANTIDROGA:

CAID (Centro de Atención Integral a Drogodependencias) Alcalá de Henares

Está situado en la 1ª planta del Centro Municipal de Salud de la C/ Santiago nº 13, 28801 Alcalá de Henares. Tfno. 91 8771740. Es un dispositivo ambulatorio de acogida directa, que actúa como centro de referencia y puerta de acceso a la Red Asistencial de Atención a Drogodependientes de la Comunidad de Madrid.

Proporciona tratamiento a personas que presentan consumos problemáticos de sustancias o trastornos adictivos; así como, orientación y apoyo a familiares. Además, cuenta con el Servicio de Prevención de drogodependencias dirigido a población general.

Está financiado en parte, por la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid a través de un convenio que mantiene con el Ayuntamiento de Alcalá de Henares.

CATEGORÍA PROFESIONAL	TOTAL
Psiquiatras	1
Psicólogos	4
Médicos	2
Trabajadores Sociales	1
Enfermeros	2
Terapeutas ocupacionales	1
Auxiliares Administrativos	2



Centro de Atención a Drogodependencia

CAID (Centro de Atención Integral a Drogodependencias) Torrejón de Ardoz

Está situado en el Centro Municipal de Salud de la C/ Virgen de Loreto, s/n , Torrejón de Ardoz, teléfono 91 656 69 12. Es un dispositivo ambulatorio de acogida directa, que actúa como centro de referencia y puerta de acceso a la Red Asistencial de Atención a Drogodependientes de la Comunidad de Madrid.

Proporciona tratamiento a personas que presentan consumos problemáticos de sustancias o trastornos adictivos; así como, orientación y apoyo a familiares. Además, cuenta con el Servicio de Prevención de drogodependencias dirigido a población general.

Está financiado en parte, por la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid a través de un convenio que mantiene con el Ayuntamiento de Torrejón de Ardoz.

OTROS DISPOSITIVOS

CLUB SOCIAL

Se trata de un club que ofertan actividades de ocio a pacientes que, por sus características, no pueden realizar estas en un entorno más normalizado. Se accede a ellos por indicación de los centros de salud mental

- **CLUB SOCIAL DE ALCALÁ DE HENARES**

Está situado en un local de la asociación de familiares APISEP, en la calle Pablo Coronel número 34 de Alcalá de Henares. El teléfono es 918832970. Se mantiene en base a personal voluntario con un apoyo profesional desde el centro de salud mental.

HUERTO DE OCIO

Proporciona una actividad ocupacional, instrumentada a través del Centro de Rehabilitación Psicosocial de Alcalá, con apoyo de ambos centros de salud mental y del CRPS y CD de Torrejón de Ardoz. Se desarrolla en un terreno cedido a la asociación de familiares APISEP por el Ayuntamiento de San Fernando de Henares (Muy cerca de Torrejón de Ardoz) En el año 2013 no se realizó esta actividad porque retiraron la subvención en el 2012. Pendiente de su inicio en Alcalá de Henares.

EMPLEO PROTEGIDO

En este momento no disponemos de actividades de empleo protegido desarrolladas desde los servicios públicos. Históricamente se han desarrollado en el campo de la serigrafía. Actualmente Existe una empresa social desarrollada por la Fundación Manantial en Meco.

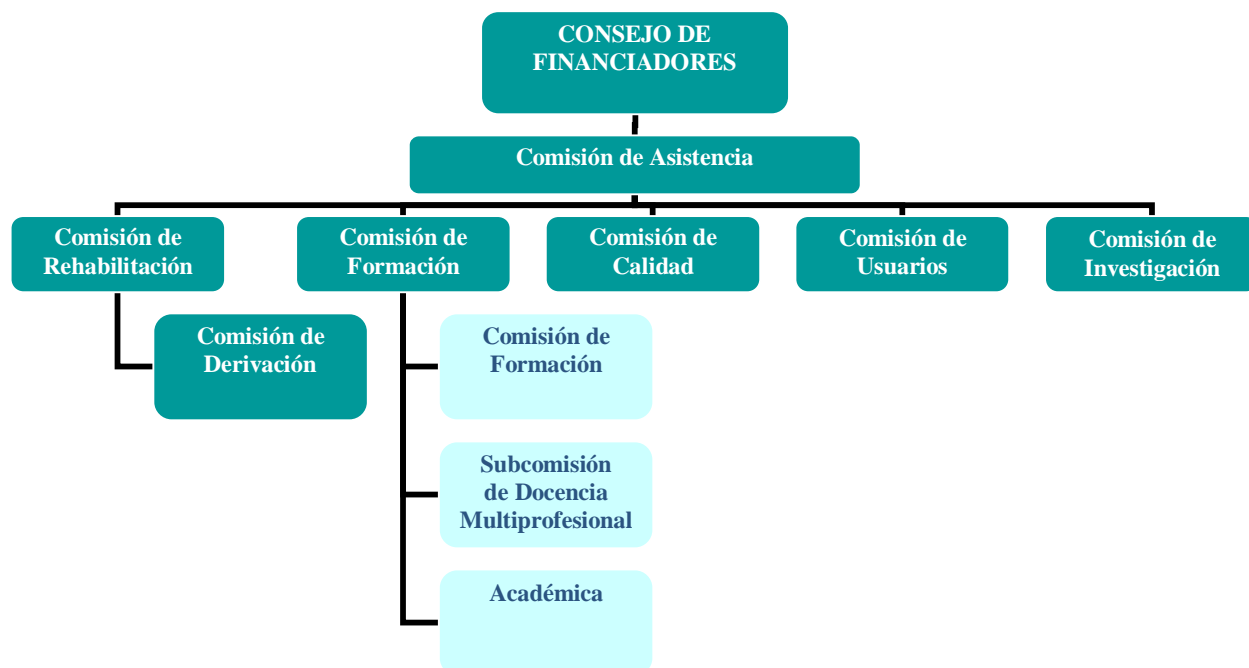
- **Servicio de manipulado secundario farmacéutico** que depende de Manantial Integra S.L.U. es calificado como CEE el 24 de octubre de 2003 e inscrito en el Registro de Centros Especiales de Empleo de la Comunidad de Madrid. Da comienzo a sus actividades en abril de 2004, prestando servicios de catering y lavandería/limpieza. Comenzamos ofreciendo estos servicios a un número reducido de clientes (dos), en la actualidad se ofrecen cuatro servicios diferentes a un total de diez clientes.

CENTRO DE REHABILITACIÓN LABORAL DE TORREJÓN DE ARDOZ

En este momento se conservan en el centro 15 plazas para la atención de pacientes residentes en Alcalá de Henares. Está situado en Avenida de Madrid número 37, 28850 de Torrejón de Ardoz. El teléfono es 91 655 57 70.

ORGANIZACIÓN FUNCIONAL DE LA RED DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL CORRESPONDIENTES AL HOSPITAL UNIVERSITARIO PRÍNCIPE DE ASTURIAS

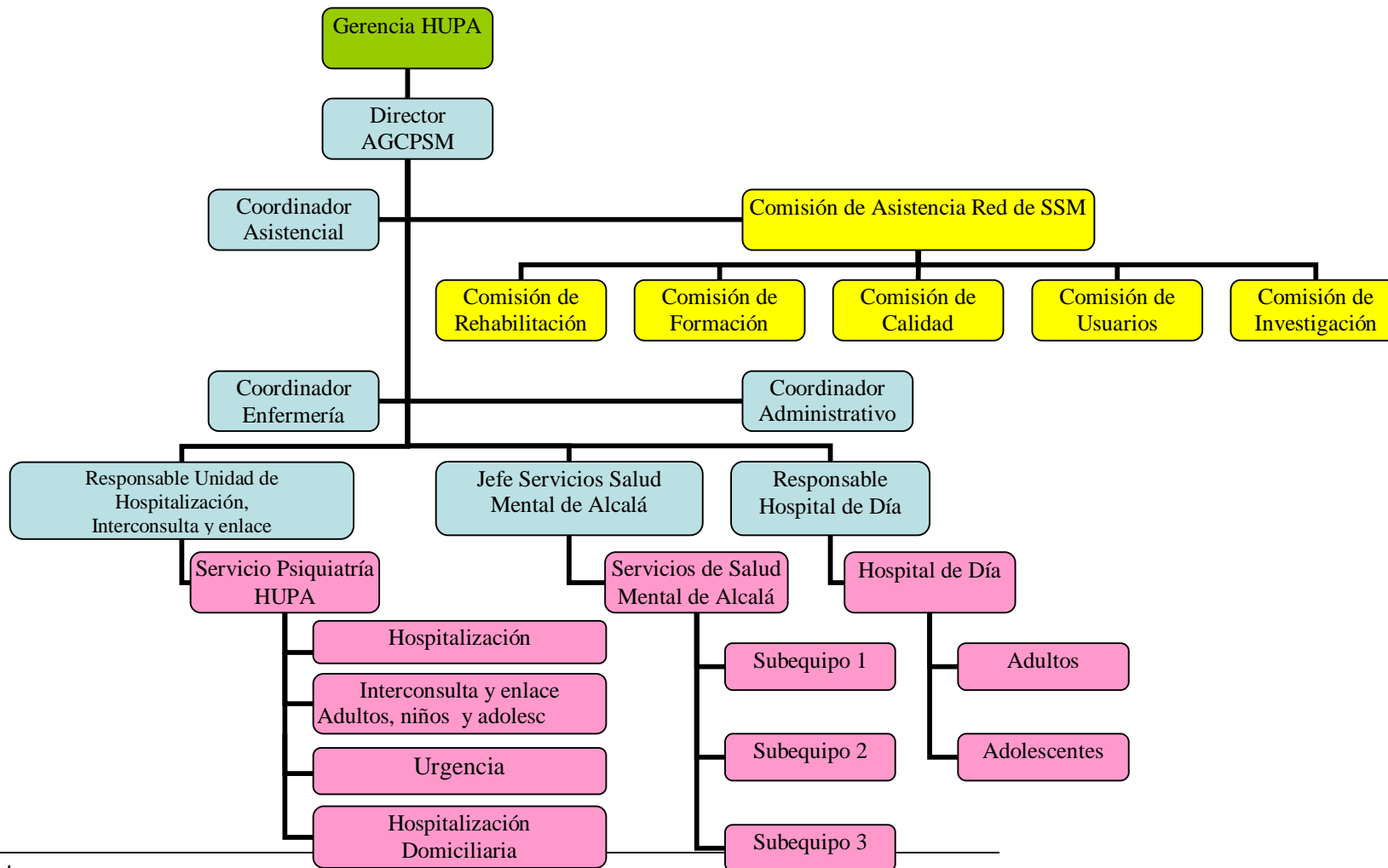
La estructura funcional actual deriva de la propuesta en el proyecto de 1991 y se representa en el [Organigrama](#) de los Servicios de Salud Mental.



Organigrama del Área de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016



Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

3.3. Materiales docentes específicos de la especialidad de que dispone la UD y/o la biblioteca del HUPA

Revistas Básicas de la especialidad:

American Journal of Psychology
British Journal of Psychology
British Journal of Clinical Psychology
British Journal of Developmental Psychology
British Journal of Health Psychology
British Journal of Social Psychology
Clinical Psychology: Science and Practice
Ciencia Psicológica
Clínica y Salud
International Journal of Psychopathology, Psychopharmacology, and Psychotherapy
Intervención Psicosocial
Journal of Abnormal Psychology
Psychological Assessment
Revista Psicología de la Salud

Libros de la Especialidad

DSM-IV-Tr. la Entrevista Clínica. Tomo I

DSM-IV-Tr. la Entrevista Clínica. Tomo II el Paciente Difícil. Editorial: Masson. Autor: Othmer, Ekkehard & Othmer, Sieglinde C. Fecha de edición: 28/02/2003

Habilidades de Entrevista para Psicoterapeutas (Con Libro de Profesor, Cuaderno del Alumno) Editorial: Desclee de Brower, Autor: Fernandez Liria, A. Fecha de edición: 01/01/2002

Psicoterapia. Programa de formación. Autor: Beitman BD. Editorial: Elsevier-Masson

Tratamientos Psicológicos Editorial Universitas, S.A. Autor: Perez Alvarez Marino Fecha de edición: 1996

Guía de tratamientos psicológicos eficaces (T. I): Adultos Editorial Ediciones Pirámide, S.A. Autor: VV.AA. Fecha de edición: 2003

Guía de tratamientos psicológicos eficaces (T.II) : Psicología de la salud Editorial Ediciones Pirámide, S.A. Autor: VV.AA Fecha de edición: 2003

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

.Guía de tratamientos psicologicos eficaces (T.III): Infancia y adolescencia Editorial Ediciones Pirámide, S.A. Autor: W.AA. Fecha de edición: 2003

Investigación en psicoterapia: La contribución psicoanalítica. Editorial Ediciones Paidós Iberica, S.A. Fecha de edición: 1998 Autor: Avila Espada, Alejandro (coord.)

Evaluación en psicología clínica I : Proceso, Metodo y estrategias psicométricas Editorial Amaru Ediciones Fecha de edición : 1992 Autor: Avila Espada, Alejandro (coord..)

Evaluación en psicología clínica II: Estrategias cualitativas Editorial Amaru Ediciones Fecha de edición: 1997 Autor : W.AA.

Manual de psicopatología (vol. 1) Editorial :McGraw-Hill/Interamericana de España,S.A. Fecha de edición: 2008 Autor: Belloch, Amparo y Sandín Bonifacio y Ramos, Francisco

Tratamientos Psicológicos. Editorial Universitas, S.A.. Autor: Pérez Álvarez Marino. Fecha de edición: 1996

Bases de Datos, Páginas Web y Revistas Electrónicas:

<http://www.excelenciaclinica.net/> Metabuscador de medicina basada en la evidencia del Ministerio de Sanidad y Consumo

<http://www.cochrane.es/> Web diseñada para preparar, mantener y divulgar revisiones sistemáticas sobre los efectos de la atención sanitaria."

<http://www.psiquiatria.com/>

<http://psicofarmacologia.info>

<http://www.psiconet.com/>

<http://www.psicoinactiva.com/cie10/cie1.htm> Contiene la clasificación CIE-10

<http://www.psicologia-online.com/>

3.3. Recursos docentes específicos de la especialidad de que dispone la UDM y/o la biblioteca del HUPA

Revistas Básicas de la especialidad:

ACTA PSYCHIATRICA SCANDINAVICA ([+ info](#))

ADVANCES IN COGNITIVE PSYCHOLOGY ([+ info](#))

ADVANCES IN PSYCHIATRIC TREATMENT ([+ info](#))

ADVANCES IN PSYCHIATRY ([+ info](#))

ADVANCES IN PSYCHOLOGY (2011) ([+ info](#))

[Wiley 1997-actual](#)

[PubMed Central 2007-14\(2015\).](#)

[Highwire 1994-actual \[-36 Meses\]](#)

[Hindawi 2014-actual](#)

[Open Access 2011-actual](#)

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

AFRICAN JOURNAL OF PSYCHIATRY (JOHANNESBURG) ([+ info](#))

AGORA ([+ info](#))

ALCOHOLISM AND PSYCHIATRY RESEARCH ([+ info](#))

AMERICAN JOURNAL OF APPLIED PSYCHOLOGY ([+ info](#))

AMERICAN JOURNAL OF APPLIED PSYCHOLOGY (NEWARK, DEL.) ([+ info](#))

AMERICAN JOURNAL OF GERIATRIC PSYCHIATRY, THE ([+ info](#))

AMERICAN JOURNAL OF MEDIA PSYCHOLOGY ([+ info](#))

AMERICAN JOURNAL OF PSYCHIATRY AND NEUROSCIENCE ([+ info](#))

AMERICAN JOURNAL OF PSYCHIATRY, THE ([+ info](#))

AMERICAN PSYCHOANALYST, THE ([+ info](#))

ANDHRA PRADESH JOURNAL OF PSYCHOLOGICAL MEDICINE ([+ info](#))

ANNALS OF GENERAL HOSPITAL PSYCHIATRY ([+ info](#))

ANNALS OF GENERAL PSYCHIATRY ([+ info](#))

ANNALS OF PSYCHIATRY AND MENTAL HEALTH ([+ info](#))

APPLIED COGNITIVE PSYCHOLOGY ([+ info](#))

ARCHIVES OF CLINICAL PSYCHIATRY ([+ info](#))

ARCHIVES OF GENERAL PSYCHIATRY ([+ info](#))

ASIAN JOURNAL OF PSYCHIATRY ([+ info](#))

ATTENTION, PERCEPTION & PSYCHOPHYSICS ([+ info](#))

AUSTIN JOURNAL OF PSYCHIATRY AND BEHAVIORAL SCIENCES ([+ info](#))

AUSTRALIAN JOURNAL OF EDUCATIONAL AND DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY ([+ info](#))

BIOLOGICAL PSYCHIATRY (1969) ([+ info](#))

BIOLOGICAL PSYCHIATRY : COGNITIVE NEUROSCIENCE AND NEUROIMAGING ([+ info](#))

BMC PSYCHIATRY ([+ info](#))

BMC PSYCHOLOGY ([+ info](#))

BRITISH JOURNAL OF PSYCHIATRY ([+ info](#))

BRITISH JOURNAL OF PSYCHOTHERAPY ([+ info](#))

BULLETIN OF CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY ([+ info](#))

BULLETIN OF THE AMERICAN ACADEMY OF PSYCHIATRY AND THE LAW ([+ info](#))

BULLETIN OF THE ROYAL COLLEGE OF PSYCHIATRISTS ([+ info](#))

CANADIAN CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY REVIEW, THE ([+ info](#))

OMICS Publishing Group 2002-13.
AJOL 2004-actual
Open Access 2007-actual
Hrcak 2012-actual
SciencePG 2012-actual
SciEP 2013-actual
ClinicalKeyEs 2007-actual
Editores 2008-actual
SciEP 2013-actual
Papel 1989(1990), 1992-2002.
Highwire 1997-actual [-12 Meses]
Free Medical Journals 2003-07(2008)2009-actual
MedIND 2010-14.
PubMed Central 2002-03(2004).
BioMed Central 2002-04.
PubMed Central 2005-actual
BioMed Central 2005-actual
JSciMed Central 2013-actual
Wiley 1997-actual
USP 2002-actual
SciLo 2002-actual
Ovid BV 1993-actual
ClinicalKeyEs 2008-actual
Highwire 2009-actual [-12 Meses]
Austin Publishing Group 2014-actual
FreeFullText 2001-actual
ClinicalKeyEs 2007-actual
ScienceDirect BV 1999-2013. (sin preprint)
ClinicalKeyEs 2016-actual
PubMed Central 2001-actual
PubMed Central 2013-actual
BioMed Central 2013-actual
Editores 2000-actual [-12 Meses]
Wiley 1997-actual
FreeFullText 1990-actual
Highwire 1972-96.
Highwire 1977-87.
PubMed Central 2003-04(2005).

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

CANADIAN JOURNAL OF PSYCHIATRY (+ info)	PubMed Central 2014-actual [-6 Meses]
CARDIOVASCULAR PSYCHIATRY AND NEUROLOGY (+ info)	PubMed Central 2009-14(2015). Hindawi 2009-actual
CARIBBEAN JOURNAL OF PSYCHOLOGY (+ info)	Open Access 2010-actual
CASE REPORTS IN PSYCHIATRY (+ info)	PubMed Central 2011-actual Hindawi 2011-actual
CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRIC CLINICS OF NORTH AMERICA (+ info)	ClinicalKeyEs 2007-actual
CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY AND MENTAL HEALTH (+ info)	PubMed Central 2007-actual
CLINICAL MEDICINE INSIGHTS. PSYCHIATRY (+ info)	Libertas Academica 2011-actual
CLINICAL MEDICINE. PSYCHIATRY (+ info)	Libertas Academica 2008-09.
CLINICAL PSYCHOLOGY AND PSYCHOTHERAPY (+ info)	Wiley 1997-actual
CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY AND NEUROSCIENCE (+ info)	PubMed Central 2011-actual
COGENT PSYCHOLOGY (+ info)	Taylor & Francis Open 2014-actual
COMPREHENSIVE PSYCHIATRY (+ info)	ClinicalKeyEs 2007-actual ScienceDirect BV 1999-2013. (sin preprint)
COMPREHENSIVE PSYCHOLOGY (+ info)	Open Access 2012-actual
CURRENT OPINION IN PSYCHIATRY (+ info)	Papel 1989-2006. Ovid BV 1995-actual
CURRENT RESEARCH IN PSYCHOLOGY (+ info)	Science publications 2010-actual
CURRENT RESEARCH IN SOCIAL PSYCHOLOGY (+ info)	FreeFullText 1995-actual
CURRENT TOPICS IN NEUROLOGY, PSYCHIATRY AND BORDERLINE DISCIPLINES (+ info)	Open Access 2002-actual
CURRENT TREATMENT OPTIONS IN PSYCHIATRY (+ info)	Springer Open 2014-actual
DELHI PSYCHIATRY JOURNAL (+ info)	MedIND 2007-actual
DOBUTSU SHINRIGAKU KENKYU (+ info)	J-STAGE 1990-actual
EGYPTIAN JOURNAL OF NEUROLOGY, PSYCHIATRY AND NEUROSURGERY, THE (+ info)	Medknow 2015-actual
EGYPTIAN JOURNAL OF PSYCHIATRY, THE (+ info)	Medknow 2012-actual
ESCRITOS DE PSICOLOGIA (+ info)	ScieLo 2008-actual Editores 1997-actual
EUROPEAN JOURNAL OF COUNSELLING PSYCHOLOGY (TRIER) (+ info)	Psychopen 2009-actual
EUROPEAN JOURNAL OF EDUCATION AND PSYCHOLOGY (+ info)	Elsevier Free 2015-actual Redalyc 2008-actual Editores 2008-actual Dialnet 2008-actual
EUROPEAN JOURNAL OF INVESTIGATION IN HEALTH, PSYCHOLOGY AND EDUCATION (+ info)	Dialnet 2011.
EUROPEAN JOURNAL OF PSYCHIATRY, THE (+ info)	e-Revista (CSIC) 2011-actual
EUROPEAN JOURNAL OF PSYCHIATRY, THE (ED. ESPAÑOLA) (+ info)	ScieLo 2005-actual
EUROPEAN JOURNAL OF PSYCHOLOGY AND EDUCATIONAL STUDIES (+ info)	ScieLo 2002-04.
EUROPEAN JOURNAL OF PSYCHOLOGY APPLIED TO LEGAL CONTEXT, THE (+ info)	Medknow 2014-actual
	Elsevier Free 2013-actual ScieLo 2013-actual

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

EUROPEAN JOURNAL OF PSYCHOTRAUMATOLOGY (+ info)	PubMed Central 2010-actual Co-action 2010-actual
EUROPEAN PSYCHIATRY (+ info)	ClinicalKeyEs 2007-actual ScienceDirect BV 1999-2013. (sin preprint) Elsevier Free (2014).
EUROPEAN PSYCHOMETRICITY JOURNAL (+ info)	Open Access 2008-actual
EUROPEAN REVIEW OF APPLIED PSYCHOLOGY (+ info)	ClinicalKeyEs 2007-actual
EUROPE'S JOURNAL OF PSYCHOLOGY (+ info)	Psychopen 2005-actual
FRONTIERS IN CHILD AND NEURODEVELOPMENTAL PSYCHIATRY (+ info)	Frontiers 2010-actual
FRONTIERS IN DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY (+ info)	Frontiers 2010-actual
FRONTIERS IN EDUCATIONAL PSYCHOLOGY (+ info)	Frontiers 2010-actual
FRONTIERS IN PSYCHIATRY (+ info)	PubMed Central 2010-actual Frontiers 2010-actual
FRONTIERS IN PSYCHOLOGY (+ info)	PubMed Central 2010-actual Frontiers 2010-actual
GENERAL HOSPITAL PSYCHIATRY (+ info)	ClinicalKeyEs 2007-actual ScienceDirect BV 1999-2013. (sin preprint)
GERIATRIE ET PSYCHOLOGIE NEUROPSYCHIATRIE DU VIEILLISSEMENT (+ info)	John Libbey Eurotext 2011-actual [-12 Meses]
GERMAN JOURNAL OF PSYCHOLOGY (+ info)	FreeFullText 1998-2013.
GLOBAL JOURNAL OF PSYCHOLOGICAL RESEARCH (+ info)	NCSP 2013-actual
GMS. PSYCHO-SOCIAL MEDICINE (+ info)	PubMed Central 2004-12(2013). German Medical Science 2004-13.
GP PSYCHOTHERAPIST (+ info)	Editores 2010-actual
GRADUATE JOURNAL OF COUNSELING PSYCHOLOGY (+ info)	Open Access 2008-actual
GSTF JOURNAL OF PSYCHOLOGY (+ info)	Global Science Journals 2014-actual
HEALTH PSYCHOLOGY AND BEHAVIORAL MEDICINE (+ info)	Taylor & Francis Open 2013-actual
HEALTH PSYCHOLOGY OPEN (+ info)	SAGE Journals 2014-actual
HEALTH PSYCHOLOGY REPORT (+ info)	Termedia 2013-actual
HEALTH PSYCHOLOGY RESEARCH (+ info)	PubMed Central 2013-14(2015). Pagepress 2013-actual
HSOA JOURNAL OF PSYCHIATRY, DEPRESSION & ANXIETY (+ info)	HERALD 2015-actual
HUMAN PSYCHOPHARMACOLOGY (+ info)	Wiley 1997-actual
INDIAN JOURNAL OF PSYCHIATRY (+ info)	PubMed Central 1980-actual Indian Journals 2005-actual
INDIAN JOURNAL OF PSYCHOLOGICAL MEDICINE (+ info)	PubMed Central 2009-actual Indian Journals 2008-actual
INDUSTRIAL PSYCHIATRY JOURNAL (+ info)	PubMed Central 2009-14(2015). MedIND 2009-14. Medknow 2008-actual
INFORMATION PSYCHIATRIQUE, L' (+ info)	John Libbey Eurotext 2003-actual [-36 Meses]
IN-MIND (DEUTSCHE AUSG.) (+ info)	Free Medical Journals 2010-actual
IN-MIND MAGAZINE (ENGLISH ED.) (+ info)	Free Medical Journals 2006-actual
INTERAMERICAN JOURNAL OF PSYCHOLOGY (+ info)	Redalyc 2000-actual

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCES IN PSYCHOLOGY (+ info)	Open Access 2012-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF APPLIED PSYCHOLOGY (+ info)	SAP 2011-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF BEHAVIORAL RESEARCH & PSYCHOLOGY (+ info)	SciDoc Publishers 2013-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF BIOSCIENCES, PSYCHIATRY AND TECHNOLOGY (+ info)	Open Access 2009-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF CLINICAL AND HEALTH PSYCHOLOGY (2004) (+ info)	Redalyc 2002-actual Elsevier Free 2013-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF CLINICAL PSYCHIATRY (+ info)	SAP 2013-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF COMPARATIVE PSYCHOLOGY (+ info)	eScholarship 1987-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF GERIATRIC PSYCHIATRY (+ info)	Wiley 1997-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF INTEGRATIVE PSYCHOTHERAPY (+ info)	Open Access 2010-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF METHODS IN PSYCHIATRIC RESEARCH (+ info)	Wiley 1998-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF PERSONALITY PSYCHOLOGY (+ info)	Editores 2014-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHO-ANALYSIS (+ info)	Wiley 2001-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOLOGICAL RESEARCH (+ info)	Editores 2008-actual Dialnet (2008)2009-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOLOGICAL STUDIES (+ info)	CCSE Journals 2009-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOLOGY AND BEHAVIORAL SCIENCES (+ info)	SAP 2011-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOLOGY AND COUNSELLING (IJPC) (+ info)	Academic Journals 2009-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOLOGY AND PSYCHOANALYSIS (+ info)	ClinMed International Library 2015-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOLOGY AND PSYCHOLOGICAL THERAPY (+ info)	Editores 2006-actual [-12 Meses]
INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOSOCIAL REHABILITATION (+ info)	DOAJ-Salud Pública 1999-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF RESEARCH STUDIES IN PSYCHOLOGY (+ info)	Open Access 2012-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF SCHOOL AND COGNITIVE PSYCHOLOGY (+ info)	OMICS Publishing Group 2014-actual
INTERNATIONAL JOURNAL OF YOGA - PHILOSOPHY, PSYCHOLOGY AND PARAPSYCHOLOGY (+ info)	Medknow 2013-actual
INTERNATIONAL PSYCHIATRY (+ info)	Open Access 2003-actual Elsevier Free 2011-actual Redalyc 2000-actual ScieLo 2006-actual Editores 1992-actual
INTERVENCION PSICOSOCIAL (+ info)	PubMed Central 2010-14(2015). TUMS journals 2006-actual
IRANIAN JOURNAL OF PSYCHIATRY (+ info)	

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

IRANIAN JOURNAL OF PSYCHIATRY AND BEHAVIORAL SCIENCES ([+ info](#))

ISRN PSYCHIATRY ([+ info](#))

JACOBS JOURNAL OF PSYCHIATRY AND BEHAVIORAL SCIENCE ([+ info](#))

JAMA PSYCHIATRY ([+ info](#))

JAPANESE JOURNAL OF EXPERIMENTAL SOCIAL PSYCHOLOGY ([+ info](#))

JAPANESE JOURNAL OF PSYCHOLOGY ([+ info](#))

JAPANESE JOURNAL OF SPORT PSYCHOLOGY ([+ info](#))

JOURNAL FÜR NEUROLOGIE, NEUROCHIRURGIE UND PSYCHIATRIE ([+ info](#))

JOURNAL FÜR PHILOSOPHIE UND PSYCHIATRIE ([+ info](#))

JOURNAL OF BEHAVIOR THERAPY AND EXPERIMENTAL PSYCHIATRY ([+ info](#))

JOURNAL OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRIC NURSING ([+ info](#))

JOURNAL OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHOPHARMACOLOGY ([+ info](#))

JOURNAL OF CHILD PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY AND ALLIED DISCIPLINES ([+ info](#))

JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOPHARMACOLOGY ([+ info](#))

JOURNAL OF COGNITIVE-BEHAVIORAL PSYCHOTHERAPY AND RESEARCH ([+ info](#))

JOURNAL OF CULTURAL AND EVOLUTIONARY PSYCHOLOGY ([+ info](#))

JOURNAL OF EDUCATIONAL AND DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY ([+ info](#))

JOURNAL OF EDUCATIONAL SCIENCES & PSYCHOLOGY ([+ info](#))

JOURNAL OF EUROPEAN PSYCHOLOGY STUDENTS ([+ info](#))

JOURNAL OF EVOLUTIONARY PSYCHOLOGY (BUDAPEST) ([+ info](#))

JOURNAL OF INDUSTRIAL PSYCHOLOGY ([+ info](#))

JOURNAL OF INTEGRATIVE PSYCHOLOGY AND THERAPEUTICS ([+ info](#))

JOURNAL OF MENTAL HEALTH AND PSYCHOSOMATICS ([+ info](#))

JOURNAL OF MOLECULAR PSYCHIATRY ([+ info](#))

JOURNAL OF NEUROLOGY AND PSYCHIATRY ([+ info](#))

JOURNAL OF NEUROLOGY AND PSYCHOLOGY ([+ info](#))

JOURNAL OF NEUROLOGY AND PSYCHOPATHOLOGY ([+ info](#))

JOURNAL OF NEUROLOGY, NEUROSURGERY AND PSYCHIATRY ([+ info](#))

[PubMed Central 2011-14\(2015\).](#)

[Open Access 2007-actual](#)

[PubMed Central 2012-13\(2014\).](#)

[Hindawi 2012-actual](#)

[Jacobs Publishers 2015-actual](#)

[Ovid BV 2013-actual](#)

[J-STAGE 1971-actual](#)

[J-STAGE 1926-actual](#)

[J-STAGE 2009-actual](#)

[Krause & Pachernegg 2000-actual](#)

[Open Access 2008-actual](#)

[ClinicalKeyEs 2007-actual](#)

[Wiley 1997-actual](#)

[Liebertpub \(2014\).](#)

[Wiley 1997-actual](#)

[Ovid BV 1995-actual](#)

[Open Access 2012-actual](#)

[Akademiai Kiado \(2006\).](#)

[CCSE Journals 2011-actual](#)

[Open Access 2011-actual](#)

[Ubiquity Press 2009-actual](#)

[Akademiai Kiado \(2007\),\(2012-13\).](#)

[AOSIS Publishing 1975-actual](#)

[HOAJ 2013-actual](#)

[Akademiai Kiado \(2011-13\).](#)

[PubMed Central 2013-actual](#)

[BioMed Central 2013-actual](#)

[PubMed Central 1938-43\(1944\).](#)

[Avens Publishing Group 2013-actual](#)

[PubMed Central 1920-36\(1937\).](#)

[Papel \(1976\)1977-80\(1981\),1989-2003.](#)

[BMJ BV 1920-actual \(sin preprint\)](#)

[PubMed Central 1944-2006\(2007\).](#)

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

JOURNAL OF OPEN PSYCHOLOGY DATA (+ info)	Ubiquity Press 2013-actual
JOURNAL OF PEDIATRIC PSYCHOLOGY (+ info)	Oxford Open 1996-actual [-12 Meses]
JOURNAL OF PSYCHIATRIC AND MENTAL HEALTH NURSING (+ info)	Wiley 1997-actual
JOURNAL OF PSYCHIATRIC RESEARCH (+ info)	ClinicalKeyEs 2007-actual
JOURNAL OF PSYCHIATRY (+ info)	ScienceDirect BV 1999-2013. (sin preprint)
JOURNAL OF PSYCHIATRY AND BRAIN FUNCTIONS (+ info)	OMICS Publishing Group 2014-actual
JOURNAL OF PSYCHIATRY AND NEUROSCIENCE (+ info)	HOAJ 2014-actual
JOURNAL OF PSYCHIATRY (FOSTER CITY, CALIF.) (+ info)	ClinicalKeyEs 2007-actual
JOURNAL OF PSYCHOLOGICAL ABNORMALITIES IN CHILDREN (+ info)	PubMed Central 1991-actual
JOURNAL OF PSYCHOLOGICAL AND EDUCATIONAL RESEARCH (+ info)	OMICS Publishing Group 2002-actual
JOURNAL OF PSYCHOLOGY AND PSYCHOTHERAPY RESEARCH (+ info)	OMICS Publishing Group 2012-actual
JOURNAL OF PSYCHOLOGY & CLINICAL PSYCHIATRY (+ info)	FreeFullText 2011.
JOURNAL OF PSYCHOLOGY & PSYCHOTHERAPY (+ info)	SaVvy Science Publisher 2014-actual
JOURNAL OF PSYCHOSOCIAL REHABILITATION AND MENTAL HEALTH (+ info)	MedCrave Online 2014-actual
JOURNAL OF PSYCHO-SOCIAL STUDIES (+ info)	OMICS Publishing Group 2011-actual
JOURNAL OF PSYCHOSOMATIC RESEARCH (+ info)	Springer_Open 2014-actual
JOURNAL OF PSYCHOTHERAPY PRACTICE AND RESEARCH, THE (+ info)	Open_Access 2002-actual
JOURNAL OF SOCIAL AND POLITICAL PSYCHOLOGY (+ info)	ClinicalKeyEs 2007-actual
JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY (+ info)	ScienceDirect BV 1999-2013. (sin preprint)
JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PSYCHIATRY AND LAW (+ info)	PubMed Central 1992-2000(2001).
JOURNAL OF THE CANADIAN ACADEMY OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY (+ info)	Psychopen 2013-actual
JOURNAL OF THE INDIAN ACADEMY OF APPLIED PSYCHOLOGY (+ info)	ClinicalKeyEs 2007-actual
JURNALUL ROMAN DE PSIHOLOGIE, PSIHOTERAPIE SI NEUROSTIINTE (+ info)	Ovid BV 2003-09. (sin preprint)
LANCET PSYCHIATRY, THE (+ info)	Highwire 1997-actual
LATIN AMERICAN JOURNAL OF FUNDAMENTAL PSYCHOPATHOLOGY ON LINE (+ info)	PubMed Central 2006-actual
MOLECULAR PSYCHIATRY (+ info)	MedIND 2005-13.
MPR ONLINE (+ info)	Open_Access 2011-actual
NATIONAL PSYCHOLOGICAL JOURNAL (+ info)	ClinicalKeyEs 2014-actual
NEW SCHOOL PSYCHOLOGY BULLETIN, THE (+ info)	PEPSIC 1998-actual
OPEN ACCESS JOURNAL OF FORENSIC PSYCHOLOGY (+ info)	Nature 1997-2010.
OPEN JOURNAL OF MEDICAL PSYCHOLOGY (+ info)	FreeFullText 1996-2003.
OPEN JOURNAL OF PSYCHIATRY (+ info)	Open_Access 2006-actual
	Open_Access 2003-actual
	Open_Access 2009-actual
	Scientific_Research 2012-actual
	Scientific_Research 2011-actual

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

[OPEN PSYCHIATRY JOURNAL \(+ info\)](#)
[OPEN PSYCHOLOGY JOURNAL, THE \(+ info\)](#)
[ORISSA JOURNAL OF PSYCHIATRY \(+ info\)](#)
[OTHER SCENE, THE \(+ info\)](#)
[PEDAGOGICS, PSYCHOLOGY, MEDICAL-BIOLOGICAL PROBLEMS OF PHYSICAL TRAINING AND SPORTS \(+ info\)](#)
[PERCEPTION AND PSYCHOPHYSICS \(+ info\)](#)
[PERSPECTIVES IN PSYCHIATRIC CARE \(+ info\)](#)
[PHILIPPINE JOURNAL OF COUNSELING PSYCHOLOGY \(+ info\)](#)
[PHYSIOLOGY AND BEHAVIOR \(+ info\)](#)
[POLISH PSYCHOLOGICAL BULLETIN \(+ info\)](#)
[PRIMARY CARE COMPANION TO THE JOURNAL OF CLINICAL PSYCHIATRY \(+ info\)](#)
[PROGRESS IN NEUROLOGY AND PSYCHIATRY \(GUILDFORD\) \(+ info\)](#)
[PROGRESS IN NEURO-PSYCHOPHARMACOLOGY AND BIOLOGICAL PSYCHIATRY \(+ info\)](#)
[PSICOLOGIA CONDUCTUAL \(+ info\)](#)
[PSIENCIA. REVISTA LATINOAMERICANA DE CIENCIA PSICOLOGICA \(+ info\)](#)
[PSIHOLOGICESKIE ISSLEDOVANIA \(+ info\)](#)
[PSYCHANALYSE \(+ info\)](#)
[PSYCHE : A JOURNAL OF ENTOMOLOGY \(+ info\)](#)
[PSYCHE \(SAO PAULO\) \(+ info\)](#)
[PSYCHIATRIA DANUBINA \(+ info\)](#)
[PSYCHIATRIA POLSKA \(+ info\)](#)
[PSYCHIATRIC BULLETIN \(2014\), THE \(+ info\)](#)
[PSYCHIATRIC BULLETIN OF THE ROYAL COLLEGE OF PSYCHIATRISTS \(+ info\)](#)
[PSYCHIATRIC CLINICS OF NORTH AMERICA, THE \(+ info\)](#)
[PSYCHIATRIC NEWS \(+ info\)](#)
[PSYCHIATRIC SERVICES \(+ info\)](#)
[PSYCHIATRISCHE FORSCHUNG \(+ info\)](#)
[PSYCHIATRIST, THE \(+ info\)](#)
[PSYCHIATRY AND CLINICAL NEUROSCIENCES \(+ info\)](#)
[PSYCHIATRY \(EDMONT PA. TOWNSHIP\) \(+ info\)](#)
[PSYCHIATRY INVESTIGATION \(+ info\)](#)
[PSYCHIATRY JOURNAL \(+ info\)](#)
[PSYCHIATRY RESEARCH \(+ info\)](#)
[PSYCHIATRY RESEARCH. NEUROIMAGING \(+ info\)](#)
[PSYCHOGERIATRICS \(+ info\)](#)

[Bentham Open 2009-actual](#)
[Bentham Open 2008-actual](#)
[Open Access 2006-actual](#)
[Open Access 2013-actual](#)
[Open Access 2009-actual](#)
[Highwire 1966-2008.](#)
[Wiley 1997-actual](#)
[Open Access 2010-actual](#)
[ClinicalKeyEs 2007-actual](#)
[ScienceDirect BV 1999-2013. \(sin preprint\)](#)
[DE GRUYTER 2008-actual](#)
[PubMed Central 1999-2009\(2010\).](#)
[Wiley 2006-actual](#)
[ScienceDirect BV 1999-actual \(sin preprint\)](#)
[Editores 1993-2000.](#)
[Editores 2009-actual](#)
[Free Medical Journals 2008-actual](#)
[Free Medical Journals 2004-actual](#)
[Hindawi 1874-actual](#)
[Redalyc \(2001\)2002-08.](#)
[FreeFullText 2008-actual](#)
[Editores 2001-actual](#)
[PubMed Central \(2014\).](#)
[Highwire 2014.](#)
[Highwire 1988-2009.](#)
[ClinicalKeyEs 2007-actual](#)
[Highwire 2001-actual](#)
[Highwire 1997-actual \[-12 Meses\]](#)
[Open Access 2010-actual](#)
[Highwire 2010-13.](#)
[Wiley 1997-actual](#)
[PubMed Central 2004-09\(2010\).](#)
[PubMed Central 2008-actual](#)
[PubMed Central 2013-actual](#)
[Hindawi 2013-actual](#)
[ClinicalKeyEs 2007-actual](#)
[ScienceDirect BV 1999-2013. \(sin preprint\)](#)
[ClinicalKeyEs 2007-actual](#)
[Wiley 2001-actual](#)
[Wiley Open Access 2001-actual \[-24 Meses\]](#)

Elaborado por:
 UDM de Salud Mental
 25/08/2016

Aprobado por:
 Comisión Docencia
 27/09/2016

PSYCHOLGY, COMMUNITY AND HEALTH (+ info)	Psychopen 2012-actual
PSYCHOLOGIA LATINA (+ info)	Col. Elec. Complutense 2010-actual
PSYCHOLOGICA BELGICA (+ info)	Ubiquity Press 2004-actual
PSYCHOLOGICAL RECORD, THE (+ info)	Open Access 1997-actual
PSYCHOLOGICAL TEST AND ASSESSMENT MODELING (+ info)	Open Access 2007-actual
PSYCHOLOGICAL THOUGHT (+ info)	Psychopen 2012-actual
PSYCHOLOGY AND BEHAVIORAL SCIENCES (+ info)	SciencePG 2012-actual
PSYCHOLOGY IN RUSSIA. STATE OF THE ART (+ info)	Open Access 2008-actual
PSYCHOLOGY IN SOCIETY (+ info)	Open Access 1997-2009.
PSYCHOLOGY (IRVINE, CALIF.) (+ info)	SciLo 2009-actual
PSYCHOLOGY, LEARNING & TEACHING (+ info)	Scientific Research 2010-actual
PSYCHOLOGY & NEUROSCIENCE (+ info)	SAGE Journals 2001-actual
PSYCHOLOGY OF WELL-BEING (+ info)	Redalyc 2008-actual
PSYCHOLOGY RESEARCH AND BEHAVIOR MANAGEMENT (+ info)	SciLo 2009-actual
PSYCHOLOGY & SOCIETY (+ info)	Open Access 2011-actual
PSYCHOLOGY, SOCIETY & EDUCATION (+ info)	PubMed Central 2008-actual
PSYCHONEUROENDOCRINOLOGY (+ info)	Dove Medical Press 2008-actual
PSYCHONOMIC BULLETIN AND REVIEW (+ info)	Open Access 2008-actual
PSYCHO-ONCOLOGY (CHICHESTER) (+ info)	Dialnet 2010-actual
PSYCHOPHYSIOLOGY (+ info)	ClinicalKeyEs 2007-actual
PSYCHOSOMATIC MEDICINE (+ info)	Springer Open 1994-actual [-24 Meses]
PSYCHOSOMATICS (WASHINGTON) (+ info)	Wiley 1997-actual
PSYKHE (SANTIAGO) (+ info)	Wiley 1997-actual
RECHERCHES EN PSYCHANALISE (+ info)	Ovid BV 1995-actual
RESEARCH IN PSYCHOLOGY AND BEHAVIORAL SCIENCES (+ info)	ClinicalKeyEs 2007-actual
RESEARCH JOURNAL IN ORGANISATIONAL PSYCHOLOGY AND EDUCATIONAL STUDIES (+ info)	SciLo 2004-actual
REVIEW OF PSYCHOLOGY (+ info)	Open Access 2009-actual
REVISTA DE PSICOLOGIA DEL TRABAJO Y DE LAS ORGANIZACIONES (1999) (+ info)	SciEP 2013-actual
REVISTA DE PSICOLOGIA Y EDUCACION (+ info)	Open Access 2012-actual
REVISTA ELECTRONICA DE INVESTIGACION PSICOEDUCATIVA Y PSICOPEDAGOGICA (+ info)	Hrcak 1994-actual
REVISTA INTERNACIONAL DE PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD (+ info)	Elsevier Free 2013-actual
REVISTA INTERNACIONAL DE PSICOLOGIA Y TERAPIA PSICOLOGICA (+ info)	Redalyc (2000-01)2002-actual
SCANDINAVIAN JOURNAL OF CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGY (+ info)	SciLo 2008-actual
	Editores 2005-actual
	Editores 2003-actual
	Redalyc 2002-03.
	Dialnet 2001-03.2005.
	Redalyc 2001-actual
	Editores 2001-actual
	Open Access 2013-actual

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

SCHWEIZER ARCHIV FUR NEUROLOGIE UND PSYCHIATRIE (1985) (+ info)	Editores 1997-actual
SHANGHAI ARCHIVES OF PSYCHIATRY (+ info)	PubMed Central 2012-14(2015).
SIGNUM TEMPORIS (+ info)	DE GRUYTER 2008-actual
SOCIAL PSYCHIATRY AND PSYCHIATRIC EPIDEMIOLOGY (+ info)	Springer 2016 1997-actual
SOCIJALNA PSIHIJATRIJA (+ info)	Hrcak 2013-actual
SOCIOAFFECTIVE NEUROSCIENCE AND PSYCHOLOGY (+ info)	PubMed Central 2011-14(2015). Co-action 2011-actual
SOJ PSYCHOLOGY (+ info)	Symbiosis 2014-actual
SOUTH AFRICAN JOURNAL OF PSYCHIATRY (+ info)	AJOL 2006-actual
SPANISH JOURNAL OF PSYCHOLOGY, THE (+ info)	Col. Elec. Complutense 1998-2008.
SRI LANKA JOURNAL OF PSYCHIATRY (+ info)	Sri Lanka Journals 2010-actual
THERAPEUTIC ADVANCES IN PSYCHOPHARMACOLOGY (+ info)	PubMed Central 2011-actual
TRANSLATIONAL DEVELOPMENTAL PSYCHIATRY (+ info)	Co-action 2013-actual
TRANSLATIONAL PSYCHIATRY (+ info)	PubMed Central 2011-14(2015). Nature 2011-actual
TRENDS IN PSYCHIATRY AND PSYCHOTHERAPY (+ info)	ScieLo 2011-actual
TUTORIALS IN QUANTITATIVE METHODS FOR PSYCHOLOGY (+ info)	Open Access 2005-actual
UNIVERSITAS PSYCHOLOGICA (+ info)	Redalyc 2002-actual ScieLo 2005-actual
WORLD CULTURAL PSYCHIATRY RESEARCH REVIEW (+ info)	Editores 2006-actual
WORLD JOURNAL OF PSYCHIATRY (+ info)	PubMed Central 2011-actual BPG 2011-actual
WORLD PSYCHIATRY (+ info)	PubMed Central 2002-actual
WORLD PSYCHIATRY (ED. ESPAÑOLA) (+ info)	Free Medical Journals 2003-actual

3.4.- Cartera de servicios

Los Servicios de Salud Mental correspondientes al Hospital Príncipe de Asturias constituyen una red compleja de dispositivos desde los que equipos interprofesionales integrados entre otros por psiquiatras, psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales y administrativos, desarrollan una serie de programas que pretenden proporcionar atención a aquellos trastornos mentales y problemas de salud mental cuyo abordaje excede las posibilidades de la atención primaria de salud. En ellos trabajan más de 160 profesionales.

Tanto los Centros de Salud Mental como el Hospital de Día disponen de programas y equipos diferenciados para población adulta (mayor de 18 años) e Infanto-juvenil. Merced un programa piloto de integración el Centro de Atención Integral a las Drogodependencias de Alcalá de Henares, está integrado en la red.

COMPROMISO EN:

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- Proporcionar evaluación y atención especializada a los ciudadanos que la precisan por padecer un trastorno mental o problema de salud mental que no puede ser resuelto en la atención primaria de salud.
- Proporcionar a la atención primaria de salud la colaboración y el apoyo necesario para que pueda hacerse cargo del primer nivel de atención a las personas con trastornos mentales y problemas de salud mental, y detecte y derive los que rebasen las capacidades que le son propias.
- Ofertar un abanico de prestaciones capaces de proporcionar tratamiento rehabilitación, cuidados y apoyo a las personas con trastornos mentales graves desde el tipo dispositivo más adecuado para ellos en cada momento y de acuerdo a las mejores prácticas disponibles.
- Asegurar la mejor utilización de los dispositivos de la red para cada caso de trastorno mental grave garantizando actuación sinérgica de todos los dispositivos y programas mediante un plan individualizado de atención para las personas que padecen trastornos mentales graves.
- Evitar la estigmatización y discriminación de las personas que padecen trastornos mentales en su acceso a los servicios sanitarios, sociales y comunitarios
- Mejorar la calidad asistencial mediante la formación continuada de los profesionales y la puesta en marcha de estrategias de mejora continua de la calidad
- Formar profesionales para el trabajo en los nuevos circuitos de atención mediante la participación en programas universitarios y de formación profesional de pregrado, formación de especialistas, doctorado y títulos propios universitarios y formación continuada
- Supervisar la práctica de los profesionales en formación
- Contribuir al progreso científico y la innovación tecnológica mediante la investigación y publicación de sus resultados

PRINCIPALES SERVICIOS PRESTADOS

Centros de Salud Mental de Alcalá de Henares

- Evaluación y diagnóstico
- Manejo clínico de tratamiento farmacológico
- Psicoterapia individual
- Psicoterapia de familia
- Psicoterapia de Grupo
- Atención ambulatoria urgente
- Plan Individualizado de Coordinación de Cuidados para Pacientes Graves y Crónicos o en riesgo de cronicidad
- Consulta de enfermería
- Entrenamiento en relajación
- Extracciones y gestión de analíticas para determinaciones protocolizadas
- Intervención domiciliaria
- Orientación y apoyo social
- Apoyo a atención primaria, servicios sociales y sistema de educación

Servicio de Atención a la Urgencia en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias

- Evaluación, tratamiento de urgencia y derivación de la demanda urgente por motivos de salud mental
- Interconsulta con la urgencia de otros servicios
- Interconsulta urgente con las unidades de hospitalización
- Gestión de ingresos voluntarios e involuntarios en la unidad de hospitalización

Unidad de Hospitalización Psiquiátrica en Hospital Universitario Príncipe de Asturias

(para pacientes mayores de 18 años)

- Evaluación y diagnóstico
- Manejo clínico de tratamientos farmacológicos
- Psicoterapia individual
- Psicoterapia de familia
- Psicoterapia de Grupo
- Medio terapéutico
- Cuidados 24 horas al día 7 días en semana
- Preparación y facilitación de la atención postalta en otros dispositivos de la red

Programa de Hospitalización Domiciliaria

- Tratamiento y cuidados en domicilio como alternativa a la hospitalización completa
- Evaluación y diagnóstico
- Manejo clínico de tratamientos farmacológicos
- Psicoterapia individual
- Psicoterapia de familia
- Cuidados de enfermería

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- Preparación y facilitación de la integración sociocomunitaria

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

**Interconsulta y enlace de Psiquiatría en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias.
Se atiende a la población adulta y a niños y adolescentes**

- Sobre Pacientes hospitalizados
- Evaluación y diagnóstico a demanda de otros servicios
- Manejo clínico de tratamientos farmacológicos
- Psicoterapia individual
- Psicoterapia de familia
- *En programas de enlace con otros servicios, sobre pacientes ambulatorios*
- Evaluación y diagnóstico
- Manejo clínico de tratamientos farmacológicos
- Psicoterapia individual
- Psicoterapia de familia
- Psicoterapia de grupo
- Apoyo a cuidadores formales e informales

Hospital de Día

- Evaluación y diagnóstico
- Elaboración del plan individualizado de tratamiento en régimen de día
- Medio terapéutico (terapia y contención)
- Manejo clínico de tratamientos farmacológicos
- Psicoterapia individual
- Psicoterapia de familia
- Psicoterapia de grupo (grupos pequeños)
- Grupos medianos (mediante escritura, pintura, psicodrama, psicomotricidad)
- Grupo grande
- Entrenamiento en relajación grupal e individual
- Taller de educación para la salud
- Comedor terapéutico
- Cuidados de enfermería individualizados
- Atención de terapia ocupacional individualizada
- Apoyo educativo (en el módulo de adolescentes)

Centro de Rehabilitación Psicosocial de Alcalá de Henares

- Evaluación
- Elaboración del plan individualizado de rehabilitación en régimen de día
- Aplicación de los planes individualizados de rehabilitación en régimen de día
- Tutorías individualizadas
- Grupos de entrenamiento en habilidades y/o psicoeducación Escuela de Familias
- Intervenciones en la comunidad

Centro de Rehabilitación Laboral Espartaes sur de Alcalá

- Evaluación
- Elaboración del plan individualizado de rehabilitación laboral en régimen de día

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- Aplicación de los planes individualizados de rehabilitación laboral en régimen de día
- Tutorías individualizadas

Centro de Día de Alcalá de Henares, Espartales Sur

- Evaluación
- Elaboración del plan individualizado de atención y soporte social en régimen de día
- Aplicación de los planes individualizados de atención y soporte social en régimen de día
- Tutorías individualizadas

Equipo de apoyo Social Comunitario de Alcalá de Henares

- Evaluación
- Elaboración del plan individualizado de atención comunitaria
- Aplicación de los planes individualizados de atención comunitaria
- Intervenciones sociocomunitarias domiciliarias y en la comunidad

Miniresidencia de Alcalá de Henares y Espartales Sur

- Evaluación
- Alojamiento supervisado y apoyo presencial 24 horas al día 7 días en semana

Pisos protegidos

- Alojamiento supervisado con apoyo programado y urgente a demanda

Unidad de Atención Temprana

- Individual
 - Psicoterapia
 - Seguimiento
 - Tratamiento Médico-Psicofarmacológico
- Grupal
 - Familiar
 - Grupo Multifamiliar
 - Psicoterapia de Grupo
 - Grupo de Hombres/Mujeres
 - Grupo de Salud
 - Grupos de Competencias
 - Deportes/Psicomotricidad
 - Grupo Comunitario
 - Asamblea
- Intervenciones externas
 - Recurso Residencial
 - Hospitalización Domiciliaria
 - Acompañamiento Terapéutico
 - Asistencia Telefónica
 - Servicio de Comedor y Desayuno

Centro de Atención Integral a las Drogodependencias de Alcalá de Henares y Torrejón de Ardoz

- Evaluación y diagnóstico
- Manejo clínico de tratamiento farmacológico

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- Prescripción, tratamiento y seguimiento de pacientes en mantenimiento con metadona
- Petición de pruebas complementarias y realización de análisis toxicológicos
- Desintoxicación ambulatoria
- Consulta de enfermería
- Intercambio de jeringuillas, dispensación de material estéril y preservativos
- Psicoterapia individual
- Psicoterapia de familia
- Psicoterapia de Grupo
- Atención domiciliaria
- Orientación y apoyo socio-laboral
- Talleres de educación para la salud y reducción de riesgo
- Orientación, apoyo y formación en prevención de las drogodependencias en el ámbito familiar, escolar y comunitario

4. OBJETIVOS DOCENTES DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y ATENCION CONTINUADA

4.1 Objetivos generales de la formación

La Psicología Clínica es una especialidad de la Psicología que ha quedado constituida como especialidad sanitaria que exige para ser alcanzada la realización de una formación por el sistema de residencia en Unidades Docentes debidamente acreditadas.

Esta especialidad se ocupa del comportamiento y los fenómenos psicológicos y relacionales implicados en los procesos de salud-enfermedad de los seres humanos. Su objetivo es el desarrollo y la aplicación de principios teóricos, métodos, procedimientos e instrumentos para observar, comprender, predecir, explicar, prevenir y tratar trastornos mentales, alteraciones y trastornos cognitivos, emocionales y comportamentales, malestar y enfermedades en todos los aspectos de la vida humana, así como la promoción de la salud y el bienestar personales y de la sociedad.

El contexto donde se desarrolla la capacitación docente de los residentes de Psicología Clínica adscritos al Hospital Príncipe de Asturias es la de la Unidad Docente Multiprofesional de los Servicios de Salud Mental del Área 3 de Madrid. La filosofía de dicha formación implica la capacitación para trabajar dentro de equipos multidisciplinares y el abordaje de tratamientos diseñados en dispositivos coordinados en forma de red. Dicho aprendizaje se potencia con la coordinación en tareas docentes en algunas actividades formativas con MIREs (Médicos Residentes de Psiquiatría) y EIREs (enfermeros internos residentes) como una vía de aprovechar sinergias docentes y para un planteamiento de experiencias incipientes de abordajes multidisciplinares y de trabajo en equipo.

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

La Unidad Docente Multiprofesional proporcionará formación a 16 residentes de psicología clínica en estos momentos: 4 residentes de primer año, residentes de segundo año, residentes de tercer año y 4 residentes de cuarto año.

El programa de formación de la especialidad de Psicología Clínica, las rotaciones básicas, los contenidos, actividades y niveles de responsabilidad de las mismas esta regulado por la Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio en cuyo anexo se publica.

Siguiendo lo dispuesto por este programa formativo, se han organizado los siguientes objetivos:

OBJETIVOS GENERALES

- Programa de Atención a la Salud Mental comunitaria, ambulatoria y soporte de Atención Primaria.

Objetivos generales

- Conocer los aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Atención Primaria de salud.
- Conocer los criterios de derivación 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.
- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria.
- Valorar el impacto de la enfermedad física sobre el estado mental y la calidad de vida del paciente y de su familia.
- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos mentales graves en la comunidad.
- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria.
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos de trastornos reactivos y adaptativos y de los trastornos mentales y del comportamiento más prevalentes en la Atención Primaria.
- Conocer y participar en programas de promoción y prevención de la salud

- Programa de Psicología clínica adultos

Objetivos generales

- Valoración psicopatológica y psicodiagnóstica y de las necesidades de tratamiento de los pacientes ambulatorios adultos.
- Elaboración de documentación clínica (Historia clínica y otros documentos).
- Realización y desarrollo de planes de tratamiento psicológico.
- Aplicación de técnicas de tratamiento psicológico en distintos formatos
- Participación en programas específicos de la Unidad de Adultos Como el programa de continuidad de cuidados para enfermedades mentales graves

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- **Programa de Psicología clínica infantil y de la adolescencia**

Objetivos generales:

- Valoración psicopatológica y psicodiagnóstica y de las necesidades de tratamiento de los niños y adolescentes y sus familias
- Elaboración de documentación clínica (Historia clínica y otros documentos).
- Realización y desarrollo de planes de tratamiento psicológico.
- Aplicación de técnicas de tratamiento psicológico en distintos formatos
- Participación en programas de coordinación y apoyo a Atención Primaria y Educación
- Participación en programas específicos de la Unidad infanto-juvenil como el de continuidad de cuidados de enfermedades mentales graves en la infancia y la adolescencia.

Programa de Rehabilitación

Objetivos generales:

- Conocimiento y valoración de las necesidades de rehabilitación de los enfermos mentales graves.
- Capacitación para la realización de planes de rehabilitación individualizado e implementación de los mismos.
- Entrenamiento en las técnicas de tratamiento psicológico propias de los centros de rehabilitación

Psicología clínica de la Salud, Interconsulta y Enlace

Objetivos generales:

- Valoración de las necesidades de intervención psicológica en el paciente médico-quirúrgico, paciente psicosomático, enfermo terminal, enfermo con dolor y otras patologías crónicas
- Valoración y tratamiento de los trastornos de conducta alimentaria ingresados.
- Elaboración de documentación clínica
- Participar en el desarrollo y evaluación de programas específicos en curso del Servicio de Interconsulta que pueden incluir la formación de otros profesionales

Hospitalización y Urgencias

Objetivos generales de la Hospitalización:

- Aprendizaje de la exploración psicopatológica del paciente agudo
- Desarrollo de seguimientos de pacientes hospitalizados.
- Elaboración de documentación clínica: Historia Clínica e Informe de Alta

Objetivos generales de la atención a urgencias

- Conocer el perfil de trastornos mentales que acude al Sº de Urgencias.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para diagnosticar y valorar la gravedad de los trastornos y las crisis.
- Realizar diagnósticos diferenciales con las principales enfermedades médicas derivables (demencia, patología neurológica, trauma físico?), evaluando los síntomas precoces y los incapacitantes.

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre atención a los pacientes ingresados y sus familiares, a las urgencias derivadas de los equipos comunitarios y al Sº general de urgencias.
- Adquirir habilidades de manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.)
- Conocer y aplicar los criterios de ingreso vs. derivación vs. alta, tiempos estimados de ingreso, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.
- **Conocer los psicofármacos** indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento y efectos colaterales.
- Manejo de técnicas y procedimientos de intervención psicológica para los procesos de agudización de los trastornos mentales y las situaciones de crisis y de urgencias.

Adquirir habilidades de trabajo interdisciplinar con el equipo de urgencias no especializado en Salud Mental.

Programa de Adicciones

Objetivos generales

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

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- Acceder a una información sobre la red especializada, niveles de intervención y principales tipologías de recursos asistenciales (centros ambulatorios, comunidades terapéuticas, centros de día, unidades de desintoxicación, unidades especializadas).
- Conocer centros de tratamiento ambulatorio y unidades especializadas: composición, características y principales programas asistenciales.

Programas para el desarrollo de Áreas de Formación Específicas

Se realizará durante cuatro meses. El contenido de esta rotación tal y como especifica el Programa Oficial esta abierto a distintas áreas y se planea de acuerdo con el tutor siguiendo lo establecido en dicho documento y en función del desarrollo de programas y áreas de intervención disponibles en los recursos de la Unidad Docente. Incluido el Hospital de día que tanto en adultos como adolescentes podría computarse como AFE

Rotación de libre disposición

Se realizará durante tres meses. De acuerdo con el Tutor se podrán solicitar rotaciones externas que sean de interés para completar la formación del residente, prolongar otras rotaciones o realizar nuevas rotaciones en la Unidad Docente

4.2.- Contenidos específicos del Programa de Actividades Docentes.

- **Cursos propios de la especialidad.** PROGRAMA DE ACTIVIDADES DOCENTES

A continuación presentamos EL PROGRAMA DE ACTIVIDADES DOCENTES con la definición de objetivos docentes, proceso, duración y contenidos. Cada actividad es coordinada por un residente y un tutor

Las actividades docentes del miércoles docente incluyen:

1. Fundamentos teóricos
2. Docencia teórica conjunta
3. Docencia teórica partida
4. Habilidades de entrevista
5. Supervisión de casos
6. Taller de casos
7. Supervisión de grupos
8. Revisión bibliográfica
9. Monográfico
10. Videoforum
11. Asamblea con representantes de la comisión de docencia
12. DART
13. Seminarios

1. FUNDAMENTOS TEÓRICOS:

Objetivos docentes:

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- ⇒ Los residentes presentarán un tema concreto con un enfoque clínico, es decir aplicado a la práctica y específico o de manejo (por ejemplo el abordaje de un aspecto de trastorno, tipo Terapias de Exposición en el TOC o algo así), en el que por su experiencia clínica hayan tenido que ponerse al día.
- ⇒ Podrán utilizarse la presentación conjunta de casos clínicos que hayan tenido oportunidad de llevar en alguna rotación para apoyar la parte teórica, así como la proyección de videos.

Proceso:

- ⇒ Los residentes de 2º ciclo (MIR y PIR de 3º y 4º año) enviarán cada uno 2 propuestas de temas **antes del mes de Septiembre.**
- ⇒ La Comisión de Docencia de la UDM seleccionará los definitivos en orden de garantizar la mayor variedad posible de temas.
- ⇒ Una vez seleccionados y asignados a una fecha concreta, cada residente se encargará de proponer a un adjunto que pueda supervisar tanto la elaboración del tema, como el coloquio posterior a la presentación.

Duración: 13 sesiones de 1h lectiva.

Contenidos:

- Revisión actualizada del tratamiento psicológico de la distorsión de la imagen corporal .
- Atención precoz en esquizofrenia
- Atención precoz en trastorno bipolar
- Terapia de grupo dialectico-conductual de Linehan para TP
- Psicoterapia existencial
- Psicooncología
- Abordaje de la enuresis y enconpresis en infantil
- Terapia sensoriomotora
- Psicofarmacología en el anciano
- Resiliencia: Factores protectores
- Psicoterapias basadas en el apego
- Trance y trauma
- Abordaje del Trastorno Bipolar en la infancia

2. DOCENCIA TEÓRICA CONJUNTA

Objetivos docentes:

- ⇒ Abordar temas de interés común a las tres especialidades (MIR, PIR y EIR).

Proceso:

- ⇒ Un adjunto acudirá a la docencia de residentes para explicar un tema de interés. La selección de temas se puede realizar de diferentes maneras:
Desde la Comisión de Docencia de la UDM se solicitará antes de septiembre voluntarios entre los adjuntos del área para exponer temas en los que ellos consideren que pueden aportar conocimientos y habilidades a los residentes.
Los residentes podrán proponer temas y adjuntos para impartirlos, contactando con ellos previamente para preguntarles si estarían dispuestos a exponerlos, mandando la propuesta a la Comisión **antes del mes de septiembre.**

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

La Comisión de Docencia propondrá una serie de contenidos y docentes en caso de que no se cubra el total del horario con los dos puntos anteriores.

Duración: 10 sesiones de 1 hora y media lectiva.

Contenidos:

- Terapia familiar sistémica: abordaje del maltrato en las familias
- Trastornos disociativos
- Historia de la reforma psiquiátrica
- Conceptualización y tratamiento de Trastornos Somatizadores
- Evaluación en infantil
- Conducta humana y teoría de la evolución
- Examen psiquiátrico pericial
- Desarrollo emocional
- Bases legales de la práctica asistencial
- Programa de continuidad de cuidados

3. DOCENCIA TEÓRICA PARTIDA

Objetivos docentes:

⇒ Abordar temas de interés específico para cada una de las especialidades. La idea es tratar tanto áreas en las que se aprecien carencias formativas (por ejemplo, búsqueda bibliográfica para psicólogos), como profundizar en algún área más específica para cada especialidad (manejo farmacológico avanzado para MIRes, fármacos y embarazo, etc.) metodología de investigación o profundización de planes de cuidados individualizados(para Eires).

Proceso:

⇒ Un adjunto presentará un tema específico, estando los residentes separados por especialidades en esta hora. La Comisión de Docencia propondrá una serie de contenidos y docentes para esta actividad.

Duración: 6 sesiones de 1 hora lectiva.

Contenidos:

- MIR: Psicofarmacología a través de casos prácticos. (todo el curso)
- PIR: Manejo de los trastornos de personalidad. (todo el curso)
- EIR:
 - La adherencia al tratamiento: Ejemplo de un programa para mejorar la adherencia. (2h)
 - El Hospitalismo y la Enfermería
 - El tratamiento asertivo comunitario. Programa de seguimiento y cuidados (Todo el curso)
 - Reacciones Psicológicas ante la enfermedad (1h)
 - Programa de Psicoeducación para padres y adolescentes (2h)
 - La Enfermería y la Comunicación en situaciones difíciles. (10h)
 - Humanización y cuidados al paciente en atención especializada (4h)
 - Manejo de situaciones de alteración emocional en los pacientes.
 - Cuidarse para cuidar.
 - Inteligencia emocional aplicado a los cuidados enfermeros.

4. HABILIDADES DE ENTREVISTA

Objetivos docentes:

⇒ Trabajar las dificultades que el residente (MIR PIR EIR) presente en el desempeño de su práctica clínica, o situaciones clínicas que podríamos identificar como "incidentes críticos".

Proceso:

⇒ Las técnicas utilizadas serán:

Role playing, en el cual un residente presentará una situación en la que haya encontrado dificultades y se trabajarán diferentes alternativas de manejo.

Supervisión en grupo de incidentes críticos

Duración: 10 sesiones de 1 hora y media lectiva.

5. SUPERVISIÓN DE CASOS

Objetivos docentes:

⇒ Supervisión de un caso que el residente esté llevando o haya llevado en psicoterapia individual, con un enfoque psicoterapéutico integrador.

Proceso:

⇒ El residente asignado para dicha actividad presentará la formulación de un caso clínico, bajo la perspectiva de su especialidad.

Duración: 22 sesiones de 1 hora y media lectiva.

6. TALLER DE CASOS

Objetivos docentes:

⇒ Resolución de dudas diagnósticas.

Proceso:

⇒ Discusión clínica. El residente asignado para la actividad aportará un caso clínico que plantea dificultades diagnósticas. El formato utilizado será la historia clínica completa, con los diagnósticos principales y diferenciales posibles.

Duración: 22 sesiones de 1 hora y media lectiva.

7. SUPERVISIÓN DE GRUPOS

Objetivos docentes:

⇒ Supervisar la grabación de una sesión de grupo. Esto se puede realizar de dos maneras:

Por un lado, los residentes que estén llevando a cabo grupos de psicoterapia podrán traer grabada una sesión del grupo, y el adjunto llevará a cabo la supervisión de la misma.

Por otro lado, los adjuntos traerán grabaciones de grupos que se hayan llevado a cabo en el área que puedan servir para exponer distintos aspectos (tipos de intervenciones del terapeuta, fases del grupo, factores terapéuticos, roles, etc.).

Proceso:

⇒ Los residentes que deseen supervisar grupos que están llevando a cabo (o vayan a realizar el próximo curso) hablarán con el supervisor elegido y enviarán su propuesta **antes del mes de septiembre**.

⇒ La comisión se encargará de asignar una fecha para dicho fin, cubriendo el resto de huecos con la proyección de grupos por parte de los adjuntos.

Duración: 7 sesiones de 1 hora y media lectiva.

8. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Objetivos docentes:

⇒ Lectura crítica de literatura científica especializada en salud mental.

Proceso:

⇒ Se procederá a la lectura y exposición crítica de artículos científicos de actualidad, los cuales serán proporcionados por el adjunto encargado de esta actividad. Los residentes expondrán dicho artículo guiándose de los pasos proporcionados en la siguiente página web www.redcaspe.org.

Duración: 12 sesiones (divididas en dos grupos) de 1 ½ hora lectiva.

9. MONOGRÁFICO

Objetivos docentes:

⇒ Presentar un tema de interés común, desde una perspectiva multidisciplinar.

Proceso:

⇒ Se formarán grupos de tres residentes, en los que se intentará incluir una persona de cada especialidad (MIR, PIR, EIR), con el objetivo de plantear un abordaje interprofesional del tema elegido.

Duración: 7 sesiones de 1 hora y media lectiva.

10. VIDEOFORUM

Objetivos docentes:

⇒ Visualizar documentales que aborden distintos aspectos vivenciales de la enfermedad mental y de las personas que las sufren, así como de diferentes abordajes terapéuticos.

Proceso:

⇒ Los coordinadores seleccionarán 3 documentales que por su contenido puedan tener interés, enviando información básica sobre los mismos al resto de los residentes. En cada sesión se proyectará el documental, pasando a continuación al debate/ coloquio entre los asistentes, con la participación del adjunto.

Duración: 3 sesiones de 1 hora y media lectiva.

11. ASAMBLEA CON REPRESENTANTES DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

Objetivos docentes:

⇒ Favorecer la comunicación bidireccional y la toma de decisiones consensuada entre los representantes de los residentes (MIR, PIR y EIR) en la Comisión de Docencia y el resto de los residentes.

Proceso:

⇒ Los representantes expondrán los temas tratados en las últimas Comisiones de Docencia, facilitarán el debate entre los residentes y toma de decisiones consensuada de cara a la siguiente Comisión, y recogerán las sugerencias, quejas o reclamaciones del resto de los residentes.

Duración: 6 sesiones de 1'5h de duración.

12. DART

Objetivos docentes:

⇒ Trabajar las dificultades en la adquisición del rol de terapeuta, prestando especial atención a los aspectos vivenciales y emocionales (MIR, PIR, EIR) .

Proceso:

⇒ Los residentes plantean sus dificultades, que serán trabajadas en grupo, habiendo una terapeuta encargada de dirigir la actividad.

Duración: 16 sesiones de 1 hora y media lectiva.

13. SEMINARIOS

Objetivos docentes:

⇒ Exponer de manera teórico-práctica determinados aspectos clínicos, terapéuticos, de investigación, etc. que requieren más de las 2h de las que se dispone en la actividad Docencia Teórica.

Proceso:

⇒ La Comisión propondrá 6 seminarios para este curso, basándose en los seleccionados en años anteriores que quedaron pendientes, asignándole a cada uno de ellos un MIR un PIR y un EIR, que actúen de coordinadores del mismo, que serán los encargados de ponerse en contacto con el/ los adjuntos que van a impartirlo. Los coordinadores generales se encargarán del reparto de fechas según las posibilidades de los implicados.

Duración: 6 sesiones de 6h de duración.

Contenidos:

- Psicodrama.
- Prevención del suicidio.
- Metodología de investigación y búsqueda bibliográfica.
- Psicoterapia de grupo interpersonal.

Otras actividades formativas específicas de la especialidad

La extensión de la Unidad Docente, su vinculación con numerosos dispositivos y entidades y el gran número de profesionales activos supone un buen número de actividades (Congresos, Jornadas, Cursos, Seminarios...) que se vinculan en alguna medida a la Red de Atención a la Salud Mental correspondiente al HUPA y en los que los Residentes son parte activa.

Se recomienda a los residentes que asistan a cursos, congresos, jornadas, seminarios...de contenido adaptado al nivel formativo, puntuado por los tutores en la Evaluación Anual.

EVALUACIÓN DE LA ACTIVIDAD DOCENTE

Se llevará a cabo de acuerdo de lo establecido con el Plan de Gestión de Calidad realizado por la Subcomisión de Docencia de la a Unidad Multiprofesional e incluirá un método para que los residentes evalúen la calidad de la docencia recibida.

La documentación necesaria para la realización de auditorías externas deberá estar disponible para ello en todo momento

4.3.- Rotaciones

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

ITINERARIOS DE ROTACIONES DE PSICOLOGIA CLINICA

ITINERARIO 1

<u>Adultos y Atención Primaria</u> CSM de Alcalá de Henares Subequipo 2 (Fco Díaz)	Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre Diciembre	R1	Año 1
	Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre Diciembre Enero Febrero		
<u>Infantil</u> CSM de Alcalá de Henares Subequipo 2 (Fco Díaz)	Septiembre Octubre Noviembre Diciembre Enero Febrero	R2	Año 2 y 3
<u>Rehabilitación</u> CRPS Alcalá de Henares	Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto		
<u>Adicciones</u> CAID Alcalá de Henares	Septiembre Octubre Noviembre Diciembre	R3	
<u>Rotación Libre</u>	Enero Febrero Marzo		

Elaborado por:
 UDM de Salud Mental
 25/08/2016

Aprobado por:
 Comisión Docencia
 27/09/2016

<u>Rotación Libre</u>	Enero Febrero Marzo		Año 3 y 4
<u>Interconsulta</u> HUPA	Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre	Comité de Evaluación	
		R4	
Área de Formación Específica	Octubre Noviembre Diciembre Enero		
<u>Hospitalización Psiquiátrica</u> HUPA	Febrero Marzo Abril Mayo		Año 4
		Comité de Evaluación	

ITINERARIO 2

<u>Rehabilitación</u> CRPS Alcalá de Henares	Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre	R1	Año 1
<u>Adultos y Atención Primaria</u>	Diciembre Enero Febrero Marzo		Año 1 y 2

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

CSM de Alcalá de Henares Subequipo 1 (Francisco Díaz)	Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre Diciembre Enero Febrero	Comité de Evaluación	
		R2	
<u>Infantil</u> CSM de Alcalá de Henares Subequipo 1 ("Francisco Díaz")	Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto	Comité de Evaluación	Año 2 y 3
		R3	
<u>Adicciones</u> CAID Alcalá de Henares	Septiembre Octubre Noviembre Diciembre		
<u>Rotación Libre</u>	Enero Febrero Marzo		
<u>Hospitalización Psiquiátrica</u> HUPA	Abril Mayo Junio Julio	Comité de Evaluación	Año 3 y 4
		R4	
<u>Área de Formación Específica</u>	Agosto Septiembre Octubre Noviembre		
<u>Interconsulta</u> HUPA	Diciembre Enero Febrero Marzo Abril Mayo	Comité de Evaluación	Año 4

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

ITINERARIO 3 2015

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

<u>Rehabilitación</u> CRPS Alcalá de Henares	Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre	R1	Año 1
<u>Adultos y Atención Primaria</u> CSM de Alcalá de Henares Subequipo 3 "Puerta de Madrid"	Diciembre Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre Diciembre Enero Febrero		Comité de Evaluación
	<u>Infantil</u> CSM de Alcalá de Henares Subequipo 3 "Puerta de Madrid"	Marzo Abril Mayo Junio Julio Agosto	Comité de Evaluación
<u>Hospitalización Psiquiátrica</u> HUPA		Septiembre Octubre Noviembre Diciembre	R3
<u>Rotación Libre</u>	Enero Febrero Marzo		
<u>Interconsulta</u> HUPA	Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre	Comité de Evaluación	Año 3 y 4
		R4	
<u>Área de Formación Específica</u>	Octubre Noviembre	Aprobado por: Comisión Docencia 27/09/2016	Año 4
Elaborado por: UDM de Salud Mental 25/08/2016	Diciembre Enero		
<u>Adicciones</u> CAID Alcalá de Henares	Febrero Marzo Abril Mayo		

ITINERARIO 4

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

<u>Rehabilitación</u> CRPS Torrejón de Ardoz	Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre	R1	Año 1
<u>Hospitalización Psiquiátrica</u> HUPA	Diciembre Enero Febrero Marzo		Año 1 y 2
<u>Adultos y Atención Primaria</u> CSM de Alcalá de Henares subequipo 2 (Fco Díaz)	Abril Mayo Junio Julio Agosto Septiembre Octubre Noviembre Diciembre Enero Febrero Marzo	Comité de Evaluación	
	Abril Mayo Junio Julio	Comité de Evaluación	
<u>Infantil</u> CSM de Alcalá de Henares subequipo 2 (Fco Díaz)	Agosto Septiembre Octubre Noviembre Diciembre	R3	Año 3 y 4
<u>Rotación Libre</u>	Enero Febrero Marzo	R4	
<u>Adicciones</u> CAID Torrejón de Ardoz	Abril Mayo Junio Julio		Comité de Evaluación
<u>Área de Formación Específica</u>	Agosto Septiembre Octubre Noviembre	Aprobado por: Comisión Docencia 27/09/2016	Año 4
<u>Elaborado por:</u> Interconsulta UDM de Salud Mental 25/08/2016	Diciembre Enero Febrero Marzo Abril Mayo		

Protocolos que se siguen en la especialidad

Los protocolos se encuentran accesibles en la carpeta de acceso directo denominada coordinación de la Unidad accesible en los ordenadores de la dirección de la UGCSM.

Rotaciones externas necesarias y optativas

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada (publicado en el BOE con fecha 21 de febrero), regula la autorización y evaluación de las rotaciones externas en su artículo 21 y prevé que dichas rotaciones externas sean autorizadas por el órgano competente de la correspondiente Comunidad Autónoma que en caso de la Comunidad de Madrid es la Agencia "Pedro Laín Entralgo".

Objeto

Autorizar las rotaciones externas definidas por el RD 183/2008, como los períodos formativos, llevados a cabo por los residentes en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

Requisitos

La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos (artículo 21, RD 183/2008):

- Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación son necesarias o complementarias del mismo.
- Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio
- Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- En las especialidades cuya duración sea de cuatro o más años no podrá superar los cuatro meses continuados dentro de cada período de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del período formativo de la especialidad de que se trate.
- En las especialidades cuya duración sea de uno, dos o tres años, el período de rotación no podrá superar los dos, cuatro o siete meses respectivamente, en el conjunto del período formativo de la especialidad de que se trate.¶

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.
- Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.
- Con el objetivo de que dichas rotaciones externas puedan ser evaluadas en el período de evaluación anual y final, además de que los residentes, tutores y comisiones de docencia puedan cumplir con la normativa establecida en el capítulo VI sobre evaluación del RD 183/2008, no se autorizarán rotaciones externas durante el último mes del periodo de formación anual y/ o final.

En la evaluación de dichas rotaciones externas el centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la comisión de docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma.

Las rotaciones externas autorizadas y evaluadas conforme a lo previsto, además de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y anual, se inscribirán en el libro del residente.

4.4. Atención Continuada

El programa de atención continuada se implanta en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias en el año 2009 con el objetivo de mejorar la calidad de la formación psicoterapéutica de los residentes en psicología clínica y de cumplir la normativa legal vigente en relación a esta formación (RD de 11 de septiembre de 1987, núm. 3/1987, BOE 12/9/87, núm. 219) (BOE Núm. 146 del miércoles 17 de junio de 2009 sec. III Pág. 51210)

Desde el momento de implantación de la Atención Continuada en el año 2009, hasta la actualidad, se han implementado actividades asistenciales de diversa índole evaluativa y de intervención psicoterapéutica, tanto a nivel individual, como de grupo y familiar. Asimismo, permite el desarrollo de líneas de investigación en psicoterapia y en procesos básicos (cognición social), la incorporación de un psicólogo al equipo de urgencias de Salud Mental y la posibilidad de realizar evaluaciones neuropsicológicas en coordinación con el Servicio de Neurología.

El concepto de AC abarca estas actividades asistenciales retribuidas que se desarrollan fuera del horario laboral establecido. Se realizan en horario de tarde, con una duración diferente, dependiendo del tipo de actividad asistencial. Dichas actividades son supervisadas por un psicólogo clínico adjunto.

La realización de AC por parte de los PIR revierte de forma muy positiva en la formación de los futuros psicólogos clínicos, ampliando y complementando el programa de formación especializada. Las actividades de AC proporcionan una situación de aprendizaje adicional diferente al de la práctica diaria en los diversos dispositivos en los que de forma obligatoria y prioritaria han de realizar sus rotaciones, adquiriendo un nivel de responsabilidad progresivo.

FUNDAMENTO LEGAL

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

El RD de 11 de septiembre de 1987, núm. 3/1987 (BOE 12/9/87, núm. 219) prevé que los especialistas en formación realizarán actividades asistenciales fuera de las horas de trabajo habitual. Estas horas son contempladas en la nómina de los residentes bajo el concepto de **Atención Continuada** (AC). En el artículo segundo del texto citado se detalla el complemento de Atención Continuada: *"El complemento de atención continuada, destinada a la remuneración del personal para atender a los usuarios de los Servicios de Salud de manera continuada incluso fuera de la jornada establecida."* (Pág. 4105).

Asimismo El Real Decreto 1146/2006 que regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud en su artículo 5 prevé la obligación sobre la que establece un límite para realización de "las horas de jornada complementaria que el programa formativo establezca para el curso correspondiente"

El modelo de Contrato desde 2007 en la CAM para Médicos, Farmacéuticos, Químicos, Biólogos, Bioquímicos, Radio físicos Hospitalarios y Psicólogos Clínicos en la cuarta cláusula "Jornada laboral y descansos" establece que "el residente estará obligado a realizar, por encima de las horas que se citan en el apartado A) de esta cláusula las horas de jornada complementaria que el programa formativo establezca". La quinta cláusula "Retribuciones" establece que estas horas se retribuirán como Complemento de atención continuada.

En el Boletín Oficial del Estado Núm. 146 del miércoles 17 de junio de 2009 sec. III Pág. 51210 en adelante, en la Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica, está publicado que *"La prestación de servicios en concepto de atención continuada tiene carácter formativo, es un elemento central en la formación del residente que también contribuye junto a los profesionales del staff, a garantizar el funcionamiento permanente de los centros asistenciales"* Asimismo, también dice que *"Los servicios prestados en concepto de atención continuada, con niveles crecientes de responsabilidad, se realizarán con carácter obligatorio desde el primer año de residencia y serán supervisados por los tutores PIR y/o responsables de las unidades donde se realice la atención continuada que en cada caso corresponda"* (Pág. 51236).

En el BOE también se recoge que las actividades de atención continuada se organizan en función *"de las posibilidades, necesidades y disponibilidad de la Unidad Docente, mediante la realización de guardias o bien participando en programas de interconsulta y apoyo, de carácter asistencial o preventivo, en unidades, programas, y/o servicios hospitalarios o comunitarios (Servicios de Oncología, Cardiología, Neurología, Neurocirugía, Pediatría, Neumología, Unidades del Dolor, Cuidados Paliativos, etc."* (Pág. 51236).

4.5.- Sesiones Clínicas

Las sesiones clínicas tienen una periodicidad semanal o mensual según los distintos dispositivos.

Las sesiones clínicas generales de la Red de Atención a la Salud Mental constituyen una actividad importante no sólo desde el punto de vista formativo, sino también como medio de interrelación y conocimiento del resto de los dispositivos asistenciales. La asistencia a dichas sesiones forma parte de la actividad habitual de todos los profesionales y especialmente para los residentes tiene carácter obligatorio para los residentes durante todo su proceso formativo en el hospital. Para tal efecto se realiza un control de asistencia. Se celebran en el Salón de Actos del HUPA el tercer miércoles de cada mes, excepto los meses de julio y agosto. Estas sesiones se han acreditado

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

dentro del programa de Formación Continuada actualmente asumida por la Dirección General de Planificación, Investigación y Formación. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid. También están acreditadas las de la UHB, Intercosulta y Urgencias y Hospital de Día de adolescentes

- **Cursos Generales del Hospital obligatorios**

- Curso de Protección Radiológica, que se lleva a cabo en cuanto llegan a nuestro hospital. No son obligatorios para PIREs
- Curso de Reanimación cardiopulmonar básica. Se recomienda se realicen los cursos de manejos de recursos bibliográficos que se ofertan anualmente en la biblioteca del hospital. No son obligatorios para PIREs
- Curso sobre Recursos Bibliográficos de la Biblioteca del HUPA. Son obligatorios para PIREs
-

4.6.- Actividad Científica

La investigación sanitaria es un elemento necesario para el éxito de cualquier estrategia que se proponga mejorar la salud de los ciudadanos. La integración de la investigación con la práctica clínica garantiza una mayor calidad de los servicios de salud, una mejor y más rápida implantación de los avances científicos en la prevención, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales, y un abordaje más ético y eficaz de los pacientes. La UDM-SM tiene el objetivo de potenciar la formación en Investigación Clínica en los residentes de Salud Mental. Los dos pilares básicos son:

- Generación de conocimiento: de la práctica clínica a la investigación, promoviendo la búsqueda de la mejor solución a los problemas que se plantean en la práctica cotidiana.
- Generación del conocimiento: de la investigación a la práctica clínica. Promover una práctica clínica de excelencia a través de la aplicación de los mejores resultados procedentes de la investigación.

La formación del especialista como futuro investigador ha de realizarse a medida que avanza su especialización sin menoscabo de que pueda realizar una formación adicional al finalizar su periodo de residencia para capacitarse en un área concreta de investigación. A este respecto, el psicólogo clínico residente debería:

- a) Participar activamente en el desarrollo de sesiones clínicas, tanto las propias del servicio como las generales del hospital.
- b) Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos a estudiantes y residentes más jóvenes.
- c) Ser capaz de hacer revisiones retrospectivas de datos clínicos y de realizar trabajos prospectivos y retrospectivos, que debe presentar en reuniones y congresos científicos.
- d) Desarrollar una investigación relacionada con los contenidos de la Especialidad, ya sea individualmente, en grupo, o incorporándose a un equipo, proyecto, o línea de investigación ya establecidos, dentro o fuera de la Unidad Docente Acreditada. Al término del periodo formativo, el residente presentará los resultados de la investigación, a ser posible en el contexto de la Unidad Docente Acreditada.

Metodología de la Investigación:

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

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

Es recomendable que la formación transversal a la que se refiere este apartado se organice por la Comisión de Docencia conjuntamente con los residentes de otras especialidades.

4.7.- Evaluación

FUNDAMENTOS LEGALES.

Finalizado el año lectivo en la formación especializada, a lo largo del mes de mayo de cada año, se procede a la evaluación de los residentes según la normativa vigente:

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, la Orden del Ministerio de la Presidencia de 22 de Junio de 1995, por la que se regulan los sistemas de evaluación para la formación de especialistas,
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud,
- Real Decreto 450/2005, de 22 de abril sobre Especialidades de Enfermería en su disposición adicional cuarta,
- Real Decreto 183/2008 de 21 de febrero por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

Composición de los Comités de Evaluación

Los residentes serán evaluados anualmente por un Comité de Evaluación, que asignará una calificación positiva o negativa y estará integrado por:

- El Jefe de Estudios del centro, que presidirá el Comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- Un facultativo del centro con título de Especialista de la especialidad que proceda, designado por la Comisión de Docencia, que podrá asumir la Presidencia del Comité previa delegación expresa del Jefe de Estudios.
- El tutor asignado al Especialista en formación que deba ser evaluado.
- El Vocal de la Comisión de Docencia designado por la Comunidad Autónoma.

La evaluación de los residentes se realizará utilizando los siguientes instrumentos:

- Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado.
- Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo.

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

En el preceptivo informe que haga el tutor anual debe constar:

- Informes de evaluación formativa, incluyendo los informes de las rotaciones.
- Informes de rotaciones externas
- Informes de los jefes de las unidades asistenciales por las que roten.

El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente. En él se registrarán las actividades y se incorporarán datos cuantitativos y cualitativos, también se incluirán las rotaciones realizadas. Este libro es propiedad del residente y en él constarán las anotaciones pertinentes firmadas por el tutor.

EVALUACIÓN ANUAL.

1. La evaluación anual y final será efectuada por los Comités de Evaluación en la primera quincena del mes de Mayo de cada año. Se siguen los criterios aprobados en Comisión Local de Docencia del 28 de octubre de 2010 siguientes: No Apto, Suficiente, Destacado o Excelente, en base a:

1º. Las fichas de evaluación de rotación "oficiales" (Fichas 1)

a. Cada ficha 1 tiene una valoración de 0 a 3.

2º. Fichas de evaluación anual "oficiales" (Ficha 2)

a. Numeración de cada rotación de 0 a 3

b. El valor de la Ficha 2, será la MEDIA PONDERADA de la puntuación de las diferentes rotaciones llevadas a cabo en el periodo evaluado.

Por este concepto la máxima puntuación de un residente podrá ser de **3 puntos**

3º. Calificación adicional (hasta 1 punto).

a. Un informe escrito y argumentado del tutor, que, **para los residentes de 2º año o superior** tendrá dos partes:

- Una será el informe propiamente dicho calificado por el tutor de 0 a 10. Este concepto sumará a la evaluación del apartado 2º **hasta 0,4 décimas** (0 puntos= 0,0; 10 puntos= 0,4).
- Otra parte será la calificación que el tutor otorga a las actividades de investigación que han sido realizadas por el residente en el año evaluado (Junio a Mayo), y que podrán ser comunicaciones a congresos o publicaciones o becas y premios concedidos, todo ello en el año evaluado. Por este concepto se podrán otorgar **hasta 0,6 décimas**, para sumar a la calificación del apartado 2º.

b. Un informe escrito y argumentado del tutor, que, **para los residentes de 1º año** será valorado de 0 a 10, aportando dicho informe hasta 1 punto (0 puntos =0,0; 10 puntos = 1) a la calificación del apartado 2º.

La máxima puntuación en este apartado será, por tanto, **de 1 punto**.

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

4º. Las fichas de evaluación de rotación "oficiales" (Fichas 1)

- a. Cada ficha 1 tiene una valoración de 0 a 3.

5º. Fichas de evaluación anual "oficiales" (Ficha 2)

- a. Numeración de cada rotación de 0 a 3
- b. El valor de la Ficha 2, será la MEDIA PONDERADA de la puntuación de las diferentes rotaciones llevadas a cabo en el periodo evaluado.

En caso de no presentarse una u otra se deducirá a la evaluación de la ficha anual 0,3

6º. Por todos estos conceptos un residente dado podrá tener hasta una puntuación máxima de 4 puntos.

7º. Finalmente, en el momento de realizar la evaluación el Comité Evaluador exigirá la presentación de:

- a. La memoria docente anual individual (de cada residente)
- b. La encuesta de satisfacción de la docencia recibida por el residente a lo largo del año evaluado.

En caso de no presentarse una u otra se deducirá a la evaluación de la ficha anual 0,3

8º. La calificación que finalmente será elevada al Ministerio será:

Puntuación < de 1:	no apto
Puntuación de 1 a 1,9	suficiente.
Puntuación de 2 a 3,4	destacado.
Puntuación de 3,5 o superior	excelente

En caso de haber evaluaciones negativas se procederá de acuerdo con lo establecido en el real Decreto del 21 de febrero del 2008.

2. NOTIFICACIÓN DE LAS EVALUACIONES

La calificación de cada especialista en formación se notificará al interesado, a la Comisión de Docencia y a la Gerencia del centro.

Efectuadas las evaluaciones anuales, y trasladados sus resultados a la comisión de docencia, ésta insertará en su tablón oficial de anuncios una reseña, firmada y por su presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse, en la secretaría de la comisión y en el horario que se

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

especifique en dicha resolución, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones anuales. En esta reseña se hará constar la fecha exacta de su publicación en el tablón de anuncios.

5.- Niveles de responsabilidad para las habilidades del residente de Psicología Clínica

5.1. Supervisión y Responsabilidad Progresiva del Residente. Marco Legal

EL RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada desarrolla las características generales de la supervisión y de la responsabilidad progresiva del residente durante su Formación Sanitaria Especializada (FSE).

Artículo 14. EL DEBER GENERAL DE SUPERVISIÓN

De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12.c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales.

Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto y las que adopten las comunidades autónomas sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter docente, se entiendan sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

El citado RD 183/2008, desarrolla determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, donde se configura las Unidades Docentes Multiprofesionales (UDM) en la Formación Sanitaria Especializada en España como aquellas en las que se forman especialidades "...que, aun requiriendo para su acceso distinta titulación universitaria, incidan en campos asistenciales afines". En su anexo II se describen las unidades docentes multiprofesionales donde se aplicarán estos criterios, incluyendo las Unidades Docentes de Salud Mental, de Pediatría, de Atención familiar y Comunitaria, de Salud Laboral, de Geriátrica y de Obstetricia y Ginecología.

Rd 183/2008. Artículo 15. La Responsabilidad Progresiva Del Residente

Niveles de Responsabilidad y Tipo de Supervisión de los Residentes de Psicología Clínica

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente, que deberá estar debidamente informado del proceso evolutivo de su residente, y podrá requerir cuantos informes considere oportunos, podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.

5.2. Definición de los niveles de responsabilidad

- **Nivel de responsabilidad 1 (N1):** Consiste en la observación por parte del residente, o en ocasiones la participación como ayudante, también el conocimiento y la comprensión de procedimientos y técnicas sin contar con experiencia práctica directa sobre los mismos. Así mismo, incluye la adquisición de conocimientos teóricos en casos en que la experiencia práctica no es esencial. Este nivel se corresponde con actividades realizadas por el personal sanitario del Centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.
- **Nivel de responsabilidad 2 (N2):** Corresponde a actividades que el residente realiza o dirige, como exploraciones, técnicas y procedimientos y sus correspondientes informes, bajo la supervisión de un tutor/colaborador docente. Es decir, este nivel posibilita la realización de actividades directamente por el residente con la colaboración y bajo la supervisión del especialista.

- **Nivel de responsabilidad 3 (N3):** Son actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente llevará a cabo, o en su caso supervisará y/o dirigirá la realización de exploraciones y sus informes, así como de las distintas técnicas y procedimientos de la especialidad. Es el nivel de responsabilidad más alto, permite al residente realizar una actividad sin necesidad de una supervisión inmediata, es decir, ejecuta y posteriormente, informa.
- **Clausula de Salvaguarda**

Si el/la facultativo especialista colaborador docente del residente considera que el residente, en cualquiera de los años de formación, no reúne la capacitación necesaria para asumir este nivel de responsabilidad, deberá ponerlo en conocimiento del Tutor/a del residente, quién lo comunicará así mismo al Jefe de Estudios y al Jefe de Servicio sin esperar al período de evaluación anual, por las posibles implicaciones en la realización de las guardias. Una vez analizadas las circunstancias, se podrían denegar este nivel de responsabilidad o retrasarlo en el tiempo hasta que el residente esté capacitado. Para facilitar la corrección de dicha carencia formativa y la correcta adquisición de las competencias necesarias se pondrán los medios docentes necesarios.

Tipos de supervisión

Se definen tres tipos de supervisión progresiva para los residentes:

- **A.-** el facultativo de plantilla supervisa la actividad del residente y asume las decisiones fundamentales.
- **B.-** es el residente mayor de la especialidad quien supervisa la actividad del residente menor y asume las decisiones fundamentales, contando con la supervisión de un adjunto.
- **C.-** supervisión mínima u ocasional y las decisiones fundamentales son tomadas por el propio residente o por otro residente de su nivel.

Normas generales en la supervisión por las diferentes especialidades

Como normas generales,

- En los GIFT (Guías Itinerarios Formativos Tipo) de cada una de las especialidades (Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería de Salud Mental) se describen las diferentes rotaciones asistenciales que conforman la formación sanitaria asistencial y se desarrollan las competencias específicas a adquirir, así como el período formativo en el que se sugiere.
- Este GIFT se adecuará personalmente a cada uno de los residentes durante su proceso formativo.
- Los residentes de Psicología Clínica con residencias de 4 años de duración:
 - el **R1** tendrá *nivel 1 de responsabilidad*, con grado máximo de *supervisión de tipo A*,
 - el **R2** tendrá *nivel 2 de responsabilidad*, con grado de *supervisión intermedia de tipos A o B* y
 - los **R 3 y 4** deberán llegar alcanzar el *nivel de responsabilidad 3*, con grado de supervisión menor decreciente y tendente al *tipo C*.
- Considerando la especial vigilancia como R1, en cada una de las rotaciones, el residente tendrá un primer periodo de observación y, de forma individual y de acuerdo a su evolución en la adquisición de competencias, el tutor le irá asignando gradualmente tareas con

mayores niveles de autonomía de forma que pueda desarrollar las actividades propuestas en cada rotación para la adecuada consecución de los objetivos en la misma.

Aspectos relacionados con la Supervisión y Responsabilidad Progresiva del Residente de Psicología Clínica

(ORDEN SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica)

Niveles de Responsabilidad

Sin perjuicio de los protocolos que apruebe la Comisión de Docencia para áreas significativas y de las instrucciones que imparta el tutor según las características individuales de cada residente, se establecen dos niveles generales 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.

5.3. Objetivos específicos operativos/actividades por año de residencia

El año de residencia al que corresponde cada una de las rotaciones previstas en el programa oficial de formación aparece en el cuadro siguiente:

Meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	R1
Programa	Atención a la Salud Mental comunitaria, ambulatoria y soporte de la Atención Primaria												
Meses	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	R2
Programa	Atención Primaria			Adicciones				Rehabilitación					
Meses	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	R3
Programa	Rehabilitación		Hospitalización y Urgencias			Psicología Clínica de la Salud Interconsulta y Enlace.					P.C.Inf. y Adol.		
Meses	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	R4
Programa	Psicología Clínica Infancia y Adolescencia					Áreas de Formación Específica			Libre disposición				

Detallamos a continuación los objetivos y actividades para cada rotación

5. 3.1 Programa de atención a la salud mental comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria (PIR 1)

A) Objetivos

- Conocer y manejar las implicaciones prácticas de los principios y bases organizativos del Sistema Nacional de Salud Español y de la Comunidad Autónoma que corresponda, así como su modelo de atención a Salud Mental.

- Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales.

- Conocer la cartera de servicios del SNS y de la Comunidad Autónoma que corresponda.

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- 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.
- Participar y colaborar en la coordinación con otros dispositivos sanitarios, sociales, educativos, de inserción laboral, tutelares y judiciales.
- Participar y colaborar en las actividades de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica.
- Participar y colaborar en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud, y en especial de la salud mental.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, interconsulta, y derivación a otros recursos y profesionales sociales y sanitarios.
- Adquirir conocimientos y experiencia en técnicas de consejo y asesoramiento.
- Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios.

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.
- Asistencia a sesiones clínicas.
- Elaboración de informes psicológicos y/o periciales.
- Evaluación y valoración de incapacidad laboral.
- Indicaciones de altas y elaboración de las mismas.
- Indicación de hospitalizaciones (totales o parciales).

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- Derivación a otros profesionales, programas, y/o recursos sociales y sanitarios.
- Atención e intervención domiciliaria.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Participación en la elaboración de protocolos y programas de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, y derivación de casos.
- Participación en, y en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud.
- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar.
- Realización de actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico.
- Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales, sanitarios y de otros tipos que intervienen en el territorio.
 - Participación en el desarrollo y la aplicación de planes de Salud Mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del paciente con trastornos mentales y del comportamiento.

5.3.2 Atención Primaria (PIR 1 y 2):

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 multidisciplinarios 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.
- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos mentales graves en la comunidad.
- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria.
- Conocer y participar en programas de promoción y prevención de la salud.

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.
- Evaluación directa de casos susceptibles de ser derivados a los Servicios de Salud Mental. NR 2: 15.

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- Elaboración de informes clínicos. NR 2:15
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo de trastornos reactivos y adaptativos y de los trastornos mentales y del comportamiento más prevalentes en la Atención Primaria. NR2: 20.
- Participar en las reuniones de equipo y en las actividades organizativas y de coordinación con otros dispositivos.
- Participar y colaborar en programas preventivos y de promoción de la salud.
- Participar en las actividades de formación.

5.3.3 Adicciones (PIR 2):

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...).
 - Conocer los distintos roles profesionales dentro del equipo interdisciplinar.
 - Conocer las principales áreas de exploración en las adicciones y manejo de escalas (historia toxicológica, gravedad de la adicción, estadio motivacional, cribado psicopatológico...).
 - Adquirir y aplicar conocimientos sobre los principales programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos empíricamente validados en adicciones.
 - Abordar casos con patología dual, estableciendo diagnósticos diferenciales y llevando a cabo estrategias integrales y coordinadas de tratamiento.
 - Adquirir y aplicar habilidades para abordar desde otras redes asistenciales situaciones de conductas adictivas: diagnóstico, orientación terapéutica, intervenciones específicas, derivaciones y tratamiento de complicaciones.
 - Acceder a una información sobre la red especializada, niveles de intervención y principales tipologías de recursos asistenciales (centros ambulatorios, comunidades terapéuticas, centros de día, unidades de desintoxicación, unidades especializadas).
 - Conocer centros de tratamiento ambulatorio y unidades especializadas: composición, características y principales programas asistenciales.
 - Conocer el recurso de comunidad terapéutica en adicciones, sus características y principales líneas de tratamiento.
 - Conocer los programas de reducción del daño.
 - Conocer los recursos específicos que integran en cada territorio la red de tratamiento especializada de las drogodependencias y otras adicciones.

B) Actividades:

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- 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.
- Seguimiento de pacientes. NR 1: 4 ; NR 2: 10.
- Participación en sesiones clínicas.
- Conocimiento de los distintos recursos asistenciales específicos a través de visitas e intercambios con sus profesionales.

5.3.4. Programa de rehabilitación (PIR 2 y 3):

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

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

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

5.3.5 Programa de hospitalización y urgencias (PIR 3)¹:

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.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.

¹ La atención a urgencias podrá realizarse a lo largo de todo el periodo de la residencia, con distintos niveles de responsabilidad, como parte de la atención continuada.

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

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

- Adquirir conocimientos sobre las principales técnicas de exploración neurológica y los síndromes y enfermedades neurológicas más relevantes, los psicofármacos indicados y los efectos colaterales.

- Adquirir conocimientos de los factores más relevantes en la coordinación con los distintos dispositivos y recursos de la red socio-sanitaria, desde una óptica de continuidad de cuidados.

- Adquirir experiencia en el manejo de técnicas y procedimientos de intervención psicológica para los procesos de agudización de los trastornos mentales y las situaciones de crisis y de urgencias.

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.

- Elaboración de planes de coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar, al alta, la continuidad de cuidados.

- Realización de intervenciones individuales y de grupo (incluyendo familias) y de programas para la reducción y control de sintomatología activa en procesos de descompensación, en situaciones de crisis y en atención a urgencias. Prevención de yatrogenias.

- Participación en las sesiones clínicas. Presentación de casos.

5.3.6 Programa de psicología clínica de la salud. Interconsulta y enlace (PIR 3).

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.

- Adquirir y desarrollar actitudes y habilidades específicas para el manejo de pacientes con trastornos mentales que requieran hospitalización y/o tratamiento ambulatorio por enfermedades médicas.

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

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).

- Realizar exploraciones neuropsicológicas, elaborar informes y aplicar los programas de orientación relacional, estimulación sensorial y cognitiva, y rehabilitación neuropsicológica, para pacientes con enfermedad neurológica, daño cerebral adquirido, y/o deterioro cognitivo.

- Colaborar con, y apoyar a, otros profesionales para garantizar la adecuada atención a las necesidades de salud mental de pacientes ingresados.

- Diseño y ejecución de programas psicoeducativos para mejorar: la calidad de vida relacionada con la salud, la adherencia a los tratamientos médicos, la percepción y valoración adecuada de síntomas relacionados con la enfermedad, de pacientes ingresados por enfermedades médicas.

5.3.7 Programa de Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia (PIR 4).

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.
- Participar en las coordinaciones con el nivel de Atención Primaria y colaborar en la valoración conjunta y derivación de casos. Así como en la discriminación, seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.
- Participar y colaborar en actividades y programas específicos de prevención y promoción de la salud para población infantil y adolescente.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios.
- Conocer y aplicar los criterios de derivación a la red de salud mental de adultos.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para realizar actividades y programas de enlace, interconsulta y apoyo a menores hospitalizados y sus familias.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el trabajo con familias de menores con alteraciones psicológicas. Identificación de contextos familiares y factores de especial riesgo para el niño y adolescente.
- Participar y colaborar en la coordinación con instituciones sociales, educativas y judiciales involucradas en la atención a menores.
- Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios específicos.

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.

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- Participación en actividades de prevención y promoción de la salud dirigidas a infancia y adolescencia.
- Participación en el desarrollo y aplicación de protocolos de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación, de niños y adolescentes.
- Participación en la evaluación de la eficacia de programas y protocolos de tratamiento.
- Participación y presentación de casos en sesiones clínicas NR 1: 1; NR 2: 2.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Atención domiciliaria.

5.3.8 Programas de Formación Específica (PIR 4):

5.3.8.1 Psicooncología

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.
- Adquirir los conocimientos necesarios para la puesta en marcha y evaluación de proyectos de investigación en Psico-oncología.

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.
- Participación en los programas de psicoprofilaxis médico-quirúrgica.
- Colaboración con otros profesionales para optimizar la atención a las necesidades de salud mental de los pacientes atendidos en el ámbito sanitario.
- Derivación a otros profesionales, programas y/o dispositivos socio-sanitarios.
- Participación y presentación de casos en las sesiones clínicas y bibliográficas de la Unidad.

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

5.3.8.2 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, elaborar y orientar programas de estimulación sensorial y cuidado relacional del paciente en estado de coma, en estado de mínima conciencia o en estado vegetativo persistente.
- 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.
- Participación en actividades de coordinación con equipos y profesionales: NR1: 5; NR2: 5

5.3.8.3 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.

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de casos de ancianos con trastornos mentales crónicos.
- Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares de atención al anciano.
- Participar y colaborar en la coordinación con otros dispositivos socio-sanitarios.
- Participar y colaborar en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud, y en especial de la salud mental, de los ancianos.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, interconsulta, y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios.
- Adquirir conocimientos y experiencia en técnicas de consejo y asesoramiento 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.
- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento (individuales y grupales) específicas para ancianos.
- Indicación de hospitalizaciones (totales o parciales).
- Derivación a otros profesionales, programas, y/o recursos socio-sanitarios.
- Participación en y, en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud en ancianos.
- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar especializado en la asistencia sanitaria a mayores.
- Participación y presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 5.
- Realización de actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico, etc.
- Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales y sanitarios específicos de la población anciana.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Atención domiciliaria.
- Participación en el desarrollo y aplicación de planes de Salud Mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del anciano con trastornos mentales y del comportamiento.

5.3.8.4 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.
- Adquirir conocimientos y habilidades para el trabajo multidisciplinar en equipos de atención a pacientes en la etapa final de la vida.

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 complicado, secundarias a enfermedad terminal, tanto en pacientes como en familiares y cuidadores.
- Entrenamiento en técnicas psicológicas de control del dolor y manejo del estrés.
- Elaborar y aplicar programas de grupos de apoyo al proceso de duelo.

5.3.8.5 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.
- Conocer y saber evaluar la morbilidad psicológica asociada a los trastornos y disfunciones sexuales y de la identidad sexual.

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- Conocer las características de las enfermedades de transmisión sexual, sus tratamientos médicos, y la comorbilidad con trastornos mentales y del comportamiento.
- Conocer y manejar los planes de promoción de la salud sexual y reproductiva para adolescentes y adultos.

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.
- Participación en y, en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva en diferentes etapas del ciclo vital.
- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar.
- Participación y presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 3.
- Participación en desarrollo y aplicación de actividades relacionadas con la problemática legal de las personas involucradas en delitos sexuales y de violencia de género.

5.3.8.6 Trastornos de la conducta alimentaria

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.
- Conocer y manejar los planes de promoción de la salud alimentaria para niños, adolescentes, y adultos, a diferentes niveles: individual, de grupo, y comunitario.
- Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para el trabajo interdisciplinar aplicado a los TCA.
- Adquirir conocimientos y habilidades necesarios para la orientación, apoyo, y consejo psicológicos a otros profesionales involucrados en el tratamiento de personas con TCA.
- Adquirir habilidades y capacitación para intervenir en la resolución de las situaciones de crisis y urgencias de personas con TCA.
- Conocer los dispositivos asistenciales para las personas 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.
- Elaboración de informes psicológicos y periciales relacionados con TCA.
- Participación en programas y actividades de prevención y promoción de la salud alimentaria en diferentes etapas del ciclo vital, con especial referencia en la población infantil y adolescente.
- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar para los TCA.
- Participación y presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 3.
- Participación en las situaciones de crisis y urgencias de personas con TCA.

5.4. Competencias a adquirir por año de residencia

Todo proceso de aprendizaje parte en el sentido de lograr metas concretas. En el caso de la formación de los especialistas en Salud Mental este horizonte es trazado por los diferentes perfiles profesionales que están descritos en cada uno de los programas oficiales.

Teniendo en cuenta estos perfiles, el desarrollo del plan formativo de cada especialidad busca generar los espacios de aprendizaje óptimos para el desarrollo y consolidación de competencias específicas organizadas en 6 áreas comunes a todos los residentes; de este modo la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental del HUPA, no solo garantiza la calidad de su formación sino que además genera un perfil propio, acorde con la filosofía institucional:

- Competencia clínica
- Competencias vinculadas al conocimiento y a la investigación
- Competencias vinculadas con la comunicación
- Competencias vinculadas con la promoción de la salud
- Competencias vinculadas con la gestión clínica y la ética

Se detallan a continuación las competencias a adquirir durante el periodo de formación en Psicología Clínica en áreas relacionadas con VALORES Y ACTITUDES PROFESIONALES, COMUNICACIÓN CLÍNICA, TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED, RELACIONES CON LA SOCIEDAD, HABILIDADES CLÍNICAS, MANEJO DE TRATAMIENTOS, DETERMINANTES DE SALUD Y ENFERMEDAD. PROMOCIÓN DE LA SALUD, MANEJO DE LA INFORMACIÓN CLÍNICA, INVESTIGACIÓN, GESTIÓN CLÍNICA Y DE LA CALIDAD y DOCENCIA Y FORMACIÓN.

Cabe destacar que la formación en competencias es un proceso que se inicia durante la residencia y se perfecciona y prolonga a lo largo de la vida profesional.

En rojo aparecen las competencias que podríamos denominar básicas o de primer nivel, que se adquieren en el primer ciclo de la formación y son indispensables para la adquisición de otras de segundo nivel o avanzadas que aparecen en azul.

VALORES Y ACTITUDES PROFESIONALES

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

I. VALORES Y ACTITUDES PROFESIONALES

- 1) Tener como principal objetivo el cuidado y el bienestar del paciente
- 2) Respetar los valores y los derechos de los pacientes, teniendo en cuenta su diversidad y vulnerabilidad
- 3) Respetar la autonomía de los pacientes y de sus representantes legales en la toma de decisiones
- 4) Respetar la confidencialidad y el secreto profesional
- 5) Colaborar, consultar y pedir ayuda a otros profesionales.
- 6) Adquirir y las competencias profesionales de la especialidad
- 7) Contribuir al cumplimiento de los principios del Sistema Nacional de Salud establecidos en los art. 3 y 4 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad
- 8) Respetar los derechos humanos y los derechos de la infancia en las personas con alteraciones de la salud mental.
- 9) Respetar los límites en la relación con el paciente con trastorno mental y evitar posibles abusos de poder entre terapeuta y paciente

II. PRINCIPIOS DE BIOÉTICA.

- 10) Aplicar los fundamentos de la bioética y el "método de deliberación" en la práctica profesional
- 11) Identificar y afrontar situaciones de conflicto ético

III. PRINCIPIOS LEGALES

- 12) Conocer los aspectos éticos y legales relacionados con el manejo de la información, la documentación y la historia clínica para garantizar la confidencialidad y el secreto profesional.
- 13) Conocer los aspectos legales relacionados con la atención sanitaria de menores, incapacitados, pacientes con capacidad de tomar decisiones reducida, al final de la vida y con la adecuación del esfuerzo terapéutico.
- 14) Conocer el funcionamiento de las comisiones clínicas.
- 15) Cumplimentar documentos clínico-legales.
- 16) Detectar precozmente y aplicar los protocolos establecidos en situaciones de violencia de género y de abuso-maltrato.
- 17) Informar y aplicar los procedimientos de voluntades anticipadas

COMUNICACIÓN CLÍNICA

- 18) Informar al paciente para que otorgue el consentimiento libre y voluntario, dejando constancia en la historia clínica.
- 19) "Comunicar de acuerdo a diferentes situaciones y personas
 - I. Detectar las necesidades de información de cada paciente, responsable legal o persona autorizada expresamente por el paciente.
 - II. Adecuar la información en situaciones concretas como: i) las malas noticias, ii) pacientes al final de la vida, iii) pacientes de manejo difícil, iv) pacientes con trastorno mental, v) grupos específicos de población (niños, adolescentes, ancianos, personas en riesgo de exclusión y discapacitados)"

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- 20) Aplicar estrategias para la mejora de la adherencia al plan terapéutico y favorecer la toma de decisiones compartidas.
- 21) Informar a los pacientes y, en su caso, cuidadores y representantes legales, sobre los aspectos fundamentales como diagnóstico, pronóstico, tratamientos y las posibles repercusiones de un trastorno mental, teniendo en cuenta la variabilidad clínica
- 22) Valorar el impacto de la enfermedad en el paciente y sus familiares.
- 23) Comunicarse y colaborar con el resto de los profesionales sanitarios y con los profesionales no sanitarios de instituciones que también se ocupan de los pacientes con trastornos mentales (Servicios Educativos, Servicios Sociales, Servicios Jurídicos, u otros), en razón de sus distintas necesidades, sean niños, adolescentes o adultos
- 24) Aliviar el sufrimiento escuchando con capacidad de empatía.
- 25) Aplicar estrategias de negociación para mejorar la adherencia al tratamiento psicoterapéutico propuesto y otras decisiones compartidas

TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED

- 26) Trabajar en equipos interdisciplinarios y multi-profesionales*.
- 27) Contribuir a la resolución de conflictos
- 28) Conocer la organización de los recursos de atención a la salud mental a nivel nacional, regional y local.
- 29) Participar y colaborar en el trabajo de la red de salud mental.

RELACIONES CON LA SOCIEDAD

- 30) Colaborar de manera efectiva con organizaciones de pacientes y de cuidadores.
 - Involucrar de manera proactiva a las organizaciones de pacientes y cuidadores en la planificación, distribución y evaluación de los servicios de salud mental.
 - Mantener relaciones profesionales con la organizaciones de pacientes y cuidadores.

HABILIDADES CLÍNICAS

I. HABILIDADES CLÍNICAS GENERALES

- 31) Contribuir a la elaboración de la historia clínica de forma comprensible y utilizable por terceros.
- 32) Analizar críticamente la información clínica.
- 33) Aplicar criterios de derivación e interconsulta.
- 34) Valorar el impacto asociado a la enfermedad en el paciente y su entorno.
- 35) Abordar de forma integral los problemas de salud crónicos contribuyendo a la toma de decisiones y la optimización de cuidados.

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- 36) Atender de forma integral a los pacientes con trastorno mental, ancianos, dependientes y pluri-patológicos.
- 37) Evaluar el grado de dependencia y capacidad funcional.

II. HABILIDADES CLÍNICAS ESPECÍFICAS

- 38) Conocer la evolución histórica de los conceptos básicos de la Psicología y la atención a la Salud Mental, así como su importancia para la práctica diagnóstica.
- 39) Conocer e integrar los diferentes modelos teóricos biológicos, del desarrollo, psicológicos, interpersonales, sociológicos y sistémicos.
- 40) Incluir la información procedente de diversas fuentes (entorno familiar, social o laboral/académico o registros clínicos) para completar la anamnesis.
- 41) Realizar una entrevista clínica adaptada a diferentes alteraciones de la salud mental.
- 42) Reflejar la diversidad cultural en la realización de una anamnesis e historia clínica completa.
- 43) Identificar riesgos potenciales para el paciente y para otros a través de la entrevista clínica.
- 44) Identificar los síntomas y signos relacionados con la patología mental.
- 45) Aplicar e interpretar los resultados de las pruebas psicométricas básicas y específicas. Así como conocer la indicación de aplicación según población de referencia.
- 46) Identificar los síntomas y signos relacionados con la patología mental.
- 47) Valorar las alteraciones de la salud que son coincidentes, consecuentes o que contribuyen a los trastornos mentales y a su tratamiento.
- 48) Valorar la interacción entre los trastornos mentales y la vida personal, familiar y laboral/académica.
- 49) Valorar los efectos psicológicos e interpersonales asociados al diagnóstico de una enfermedad o a su tratamiento.
- 50) Identificar y valorar los factores biológicos, psicológicos y sociales que afectan al curso y al pronóstico de los trastornos mentales.
- 51) Realizar una formulación diagnóstica de cada caso que integre todos los aspectos biológicos, psicológicos y sociales y revisarla a lo largo del tiempo.
- 52) Establecer, mantener y reparar si se precisa, la alianza terapéutica.
- 53) Evaluar la capacidad del paciente o representantes legales para dar su consentimiento o participar en la toma de decisiones en función de la presencia de un trastorno mental y/o deterioro cognitivo.
- 54) Aplicar la experiencia en psiquiatría en otras situaciones a parte del cuidado del paciente.
 - Aplicar el conocimiento clínico y las habilidades necesarias para proporcionar consejo en tribunales de justicia y otros ámbitos.
 - Aplicar el conocimiento y las habilidades para contribuir al desarrollo de los servicios de salud.
- 55) Actuar como consultor o experto para otros profesionales sanitarios y no sanitarios.

MANEJO DE TRATAMIENTOS

- 56) Aplicar principios éticos y requisitos legales en la indicación de intervención psicoterapéutica.

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

- 57) Abordar las situaciones patológicas y los factores idiosincrásicos que influyen en la indicación de realizar un abordaje psicoterapéutico.
- 58) Conocer los mecanismos de acción básicos de los tratamientos farmacológicos de los trastornos mentales.
- 59) Conocer los principios de las principales psicoterapias individuales, de pareja, de familia y de grupo.
- 60) Conocer los factores comunes a los distintos modelos psicoterapéuticos.
- 61) Utilizar de modo seguro, eficiente y ético los recursos para el tratamiento de la salud mental de los pacientes, de acuerdo con la mejor evidencia disponible.
- 62) Iniciar un tratamiento individualizado que integre los aspectos biológicos, psicoterapéuticos y sociales y el manejo de riesgos, en coordinación con otros profesionales.
- 63) Realizar, bajo supervisión, intervenciones psicoterapéuticas en individual, en grupo y en familia.
- 64) Diagnosticar e iniciar el abordaje de pacientes en situaciones de crisis.
- 65) Conocer las técnicas fundamentales y las teorías en las que se basan la rehabilitación y la recuperación.
- 66) Utilizar estrategias para ayudar al paciente a mejorar el funcionamiento en su vida personal, familiar, social y laboral/académica.

DETERMINANTES DE SALUD Y ENFERMEDAD. PROMOCIÓN DE LA SALUD

- 67) Obtener y utilizar datos epidemiológicos y valorar su influencia para la toma de decisiones sobre salud.
- 68) Realizar actividades de promoción y de educación para la salud individual y comunitaria.
- 69) Identificar y prevenir cuadros psicopatológicos relacionados con el mundo laboral.
- 70) Estructurar programas de educación de pacientes.
- 71) Aplicar medidas preventivas y terapéuticas de protección de riesgos laborales y enfermedades del profesional sanitario.
- 72) Identificar los factores sociales, económicos, culturales y normativos que influyen en la salud mental de las poblaciones.
- 73) Reconocer y afrontar el estigma y la discriminación asociados a los trastornos mentales.
- 74) Promover la salud mental y física en los pacientes tanto adultos como niños y adolescentes, particularmente en los que padecen trastornos graves.
- 75) Reconocer el impacto de los trastornos mentales en las familias y cuidadores y tomar medidas para minimizarlos .

MANEJO DE LA INFORMACIÓN CLÍNICA

- 76) Utilizar las fuentes contrastadas de información biomédica o en ciencias de la salud
- 77) Aplicar los principios básicos de la práctica basada en la evidencia y en el valor para el paciente.
- 78) Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en el desempeño profesional.
- 79) Garantizar la protección de datos y la confidencialidad del paciente en la utilización de la información sanitaria.
- 80) Conocer las bases de los sistemas de codificación

INVESTIGACIÓN

- 81) Conocer la normativa ética y legal y los requisitos reguladores españoles para realizar investigación en seres humanos.
- 82) Conocer los principios básicos de la investigación biomédica: básica, traslacional, clínica y epidemiológica.
- 83) Generar conocimiento científico aplicando el método científico y los principios de la bioética.
- 84) Observar la perspectiva de género y edad en la generación e interpretación de la evidencia científica.
- 85) Difundir el conocimiento científico.
- 86) Interpretar críticamente la literatura científica.

DOCENCIA Y FORMACIÓN

- 87) Planificar, diseñar y participar en actividades formativas (sesiones clínicas, talleres).
- 88) Usar la lengua inglesa en determinadas actividades

GESTIÓN CLÍNICA Y DE LA CALIDAD

- 89) Participar en actividades de mejora de la calidad asistencial.
- 90) Fomentar la continuidad de la atención.
- 91) Contribuir a garantizar la seguridad del paciente
- 92) Contribuir a los cambios organizativos.
- 93) Conocer, y contribuir al cumplimiento de los indicadores de gestión clínica de uso más frecuente.
- 94) Utilizar eficientemente los recursos disponibles.

5.5. Descripción de las patologías, situaciones y procedimientos que deberán ser realizados o supervisados directamente por el especialista

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016

En el apartado 5.3, Objetivos específicos operativos/actividades por año de residencia, están especificadas las actividades que debe llevar a cabo el residente y el nivel de responsabilidad (1: observación participante; 2: realización directa). Como norma general, adecuándola a la progresiva adquisición de conocimientos, habilidades y competencias, la supervisión del PIR:

- el **R1** tendrá *nivel 1 de responsabilidad*, con grado máximo de *supervisión de tipo A*,
- el **R2** tendrá *nivel 2 de responsabilidad*, con grado de *supervisión intermedia de tipos A o B* y
- los **R 3 y 4** deberán llegar a alcanzar el *nivel de responsabilidad 3*, con grado de supervisión menor decreciente y tendente al *tipo C*.

Considerando la especial vigilancia como R1, en cada una de las rotaciones, el residente tendrá un primer periodo de observación y, de forma individual y de acuerdo a su evolución en la adquisición de competencias, el tutor le irá asignando gradualmente tareas con mayores niveles de autonomía de forma que pueda desarrollar las actividades propuestas en cada rotación para la adecuada consecución de los objetivos en la misma.

5.6.- Procedimientos que garantizan la adecuada información del adjunto acerca de la actividad desarrollada por el residente

Los procedimientos por los que el personal del servicio (tutor, supervisor, otros profesionales sanitarios relacionados con la formación del residente) se aseguran de la adquisición de competencias del residente son, fundamentalmente, la valoración del desempeño del residente in vivo, en la rotación que corresponda y la supervisión de la actividad clínica tanto en los diferentes dispositivos como en las guardias. En general, se combinan distintos métodos:

Instrumento	Tipos y características	Qué evalúa
Ex Exámenes escritos	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntas de respuesta múltiple (P-RIV): Es recomendable que se planteen como un caso clínico concreto (viñetas clínicas). El enunciado debe generar una pregunta clara y debe ser posible llegar a la respuesta con las opciones ocultas. Todos los distractores) deben estar dentro de la misma categoría que la respuesta correcta (p. ej. diagnósticos, análisis, tratamientos, pronósticos, alternativas de terapéuticas). Aconsejable definirlos sobre un caso clínico concreto (viñeta). • Script Concordance Test (SCT): es un tipo de prueba escrita menos conocida. Dada la escasa experiencia en la misma se recomienda reservarla para la evaluación de razonamiento clínico de alta complejidad y por tutores con experiencia en su diseño 	<ul style="list-style-type: none"> a) Conocimientos abstractos b) Conocimientos contextualizados c) Razonamiento clínico d) Toma de decisiones
Ob Observación	<p>Observación estructurada de la práctica clínica mediante el Mini-CEX (Mini-clinical Evaluation Exercise). Consiste en la observación directa de la práctica profesional con evaluación estructurada mediante un formulario previamente consensuado y posterior provisión de feedback al residente. Permite consensuar indicadores de la actuación profesional de interpretación variable.</p> <p>La ejecución correcta de procedimientos y técnicas puede utilizar listas de comprobación más detalladas y adaptadas al procedimiento o técnica, estas herramientas son DOPS (Directly Observed Procedural Skills) y OSATS (Objective structured assessment of technical skills).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observación no estructurada: su uso como herramienta de evaluación debería ser excepcional y reservado a la valoración de comportamientos no inducidos a variabilidad en la interpretación. • Simulación: Hay actuaciones profesionales que no se pueden evaluar por observación directa, bien porque la baja prevalencia de una patología no garantiza el contacto directo con la misma, bien porque supone un riesgo o gran incomodidad para el paciente. En estos casos se debe contemplar la observación en contextos 	<ul style="list-style-type: none"> a) Entrevista clínica b) Exploración física c) Ejercicio Profesional d) Juicio clínico e) Comunicación e) Organización y eficiencia
Au Audit	<p>Análisis de la calidad de los registros generados por el residente asumiendo que lo que se registra refleja lo que se hace. Su aplicación consta: de la identificación de indicadores y estándares de calidad y de su aplicación y análisis a los registros clínicos del residente. El análisis lo puede realizar el residente (<i>self-audit</i>), otro residente (<i>peer-review</i>) o el tutor o especialista responsable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) Toma de decisiones clínicas b) Seguimiento del manejo del paciente c) Seguimiento de las actividades preventivas d) Uso adecuado de los recursos como pruebas complementarias, medicamentos, interconsulta
360° Feedback	<p>Basada en la colección de información de múltiples fuentes. Comporta la evaluación de diversos aspectos de la actividad del residente por parte de múltiples personas presentes en su puesto de trabajo. Se recoge información de enfermería, de otros profesionales de la salud, de residentes, de médicos de plantilla, del jefe del servicio, de administrativos y de los pacientes. Además, puede incluir la autoevaluación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) Trabajo en equipo b) Comunicación y relación interpersonal c) Calidad de gestión de recursos d) Ejercicio profesional e) Asesoramiento y educación de pacientes y familiares

Elaborado por:
UDM de Salud Mental
25/08/2016

Aprobado por:
Comisión Docencia
27/09/2016