 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

**GUÍA FORMATIVA DE  
RESIDENTES DE PSICOLOGÍA CLÍNICA  
DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL  
DE SALUD MENTAL  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VALME**


**Última actualización: 23 de junio de 2020**

***Jefatura en funciones de la Unidad Docente:***

Matilde Blanco Venzalá

***Tutor general de los residentes de Psicología clínica:***

Francisco Javier Carrascoso López

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019


## 1. BIENVENIDA

**La Unidad de Gestión Clínica de Salud mental (UGCSM) del Hospital Universitario de Valme (HUV), y la Comisión de Docencia del HUV, te dan la bienvenida a nuestro programa de formación de postgrado en Psicología clínica.**

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

Tras la Reforma psiquiatría y el cierre progresivo de los manicomios, se reorganiza la atención a la población en materia de salud mental con una nueva organización de servicios, con una apuesta por el modelo asistencial comunitario, y por la defensa de los derechos de los pacientes. El modelo asistencial pasa del hospital como eje de la atención, a la comunidad. Se crean los primeros equipos de salud mental comunitarios y se reorganiza la atención al paciente con trastorno mental grave (TMG), con la apertura de comunidades terapéuticas, unidades de rehabilitación y hospitales de día. Se incorpora la atención de pacientes agudos en los hospitales generales. En este proceso la presencia del psicólogo (en esta época no estaba creada la especialidad) en las unidades asistenciales ha sido central. *La aportación del modelo de la psicología clínica, modelo centrado en la persona, y que define la salud y la enfermedad como procesos complejos donde intervienen factores tanto psicológicos, biológicos y sociales, ha contribuido a un cambio en la atención de los pacientes de salud mental. Del modelo tradicional biologicista y hospitalocéntrico, a un modelo psicosocial y en el territorio.* Con todas sus contradicciones, y existiendo aún múltiples áreas de mejora e indefiniciones, hoy la Psicología clínica forma parte del amplio abanico de especialidades que oferta nuestro hospital. *La formación y especialización se integra en la UGCSM, cuya directora en funciones es Matilde Blanco Venzalá (psiquiatra).*

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

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

**Tenemos por delante cuatro años de formación. La directora en funciones de la UGCSM, los tutores, y los profesionales que conforman la unidad docente, te iremos acompañando y participaremos contigo en tu proceso formativo.**


### **1.1. Unidad de Gestión Clínica de Salud mental (UGCSM)**

*Desde el año 2006 nuestra estructura organizativa es la UGCSM, que tiene como misiones la atención y prevención de los trastornos de salud mental de nuestra área sanitaria de actuación, desde una concepción integral y comunitaria. Prestando apoyo y colaboración a los distintos niveles de atención sanitaria, y colaborando con otros dispositivos e instituciones no sanitarias (servicios sociales, educativos, judiciales, organizaciones no gubernamentales) orientadas al ciudadano, teniendo en cuenta el respeto a sus derechos y la atención a sus necesidades.*

En el SSPA y en el HUV, la formación de los residentes tiene presente los cambios asistenciales y organizativos que han tenido lugar en los últimos años: el *II Plan de Calidad de la Consejería de Sanidad*, la gestión por procesos, el desarrollo del mapa de competencias de los profesionales, el nuevo decreto de ordenación administrativa y funcional de los Servicios de Salud Mental de 2008, el III PISMA (*Plan Integral de Salud Mental de Andalucía 2016-2020*), así como la *Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud* (2006).

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

La evidencia científica y las buenas prácticas clínicas nos señalan que la interacción de los factores biológicos, psicológicos y sociales están presentes en los procesos de enfermar y la salud. Se trata de estudiar, conocer y evaluar el comportamiento de la persona en su contexto social, en su realidad inmediata, y tener en cuenta sus necesidades. La persona, su grupo familiar y social, su comunidad, deberían

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

de ser objetos de la atención sanitaria. El aislamiento y fragmentación de estos saberes dificulta la comprensión y actuación en los problemas de salud mental.


Para los profesionales de la UGCSM de Valme, la formación de especialistas de postgrado es una oportunidad. *No sólo los residentes se forman; en el trabajo docente el aprendizaje es mutuo*, puesto que supone para los profesionales en activo una revisión de nuestras propias prácticas clínicas, provocando el interés por la puesta al día de nuevos conocimientos. Acompañar a los residentes en su formación como especialistas dentro del sistema sanitario público de Andalucía, es una posibilidad de recuperar la creatividad. La Formación es un proceso creativo, donde el alumno se va acercando al campo de conocimiento con inquietudes e interrogantes, con instrumentos a veces precarios, pero con deseo y curiosidad por aprender; por ir adquiriendo una identidad profesional, y un desarrollo personal que siempre acompaña al proceso de aprendizaje.

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

## **1.2. Unidad Docente Multiprofesional**


El área de salud mental del HUV tiene una larga experiencia en la formación de postgrado de las especialidades de Psiquiatría y Psicología Clínica, y de Enfermería. La formación se realiza de manera integrada, es decir multiprofesional. Desde hace cuatro años, la formación de las tres especialidades se está desarrollando de forma conjunta, con seminarios clínicos, formación teórica por módulos, y seminarios bibliográficos.

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

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

trabajo interdisciplinario y en equipo, desde la perspectiva de la cooperación. Los valores definidos para la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental del HUV, se basan en los establecidos por el *Plan Estratégico de Formación Integral del Sistema Sanitario Público de Andalucía* (2009):

- *Centrado en el usuario.* La formación de los profesionales especialistas se orienta hacia la satisfacción de las necesidades, demandas y expectativas en salud de las personas que padecen una enfermedad mental y sus familiares, con especial atención a sus derechos (confidencialidad, autonomía e intimidad para preservar la dignidad de las personas) y respeto a sus creencias y decisiones.
- *Universal y multiprofesional,* acogiendo a las tres especialidades e integrándolas en la formación de la totalidad de profesionales que integran la UGCSM.
- *Coherente.* Alineado con las estrategias docentes impulsadas por El Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social y la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía.
- *Basado* en la gestión por competencias y el desarrollo de la gestión del conocimiento.
- *Innovador.* Intentando promover la investigación, la innovación en metodologías docentes, la gestión del conocimiento, y el uso de las nuevas tecnologías.
- *Transparente,* en relación al proceso de gestión de la formación en cualquiera de sus aspectos.
- *Equitativo,* garantizando el acceso a la formación de calidad y haciendo partícipe a los residentes de la formación continuada de la UGCSM.
- *Con enfoque de género* en los contenidos de las acciones formativas, el diseño de éstas, y su accesibilidad.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p><b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b></p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 3</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019</p>

Esperamos que el presente documento, te resulte de utilidad para guiar, junto a la relación con tus compañeros, tus primeros pasos como residente en la UGCSM del HUV.

***Directora en funciones de la UGCSM:***


Matilde Blanco Venzalá

***Jefe de Estudios del HUV:***

José Carlos Pérez Tejada

***Tutor general de los residentes de Psicología clínica:***

Francisco Javier Carrascoso López

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

## **2. LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE SALUD MENTAL (UGCSM)**


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

El Área Hospitalaria de Valme presta asistencia sanitaria a una población de unos 400.000 habitantes, pertenecientes al Distrito Sanitario de Atención Primaria de Sevilla Sur (excepto Utrera y Montequinto) y a la Zona Básica de Salud de los Alcores, Mairena y El Viso del Alcor, del distrito Sevilla Norte. Está situada en las comarcas de la Sierra Sur, la Vega del Guadalquivir y la Campiña, con un total de dieciséis localidades. Cuenta con dos centros hospitalarios (el Hospital Universitario de Valme y el Hospital El Tomillar), con tres centros periféricos de especialidades (Alcalá de Guadaira, Dos Hermanas y Morón de la Frontera), y con cuatro Unidades de Salud Mental Comunitaria (Alcalá de Guadaira, Dos Hermanas, Morón de la Frontera y Los Palacios). Los centros hospitalarios, CPE, dispositivos de salud mental, y los centros de salud, se integran en el Área de Gestión Sanitaria (AGS) Sur de Sevilla.

El Hospital Universitario de Valme (HUV) es un hospital de especialidades de nivel II, en el que trabajan 2.472 profesionales, con un total de 598 camas instaladas y 34 Servicios, de los cuales 11 son Unidades de Gestión Clínica (UGC), entre ellos Salud Mental. El Área de Salud Mental de Valme, como hemos mencionado anteriormente, atiende también a la población de Utrera, y la barriada de Bellavista, que pertenecen al Área Hospitalaria Virgen del Rocío; por el contrario, no se atienden a las poblaciones de Los Alcores y el Viso del Alcor, que reciben la atención de salud mental en el Área Hospitalaria Macarena. La Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental (UGCSM) del AGS Sur de Sevilla atiende a una población de 427.393 habitantes. Cuenta con los siguientes dispositivos asistenciales docentes:

- Cuatro Unidades de Salud Mental Comunitaria (USMC).
- Una Unidad de Hospitalización de Salud Mental (UHSM).
- Una Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMIJ).
- Un Hospital de Día de Salud Mental (HDSM).
- Una Comunidad Terapéutica de Salud Mental (CTSM).

Las USMC son los dispositivos básicos de atención especializada a la salud mental, constituyendo el primer nivel de atención especializada.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

#### USMC de Alcalá de Guadaira

<b>Coordinadora</b>	Pablo Villanueva Blandón. Psiquiatra.
<b>Nº de profesionales</b>	2 psiquiatras, 1 médico general, 2 psicólogas clínicas, 1 enfermera, 1 auxiliar de clínica, 1 trabajadora social, 1 administrativa.
<b>Docencia</b>	PIR, MIR, EIR, alumnos de practicum
<b>Población</b>	Alcalá de Guadaira.
<b>Dirección</b>	C/ Santander, s/n (CPE 2ª planta). 41500, Alcalá de Guadaira.
<b>Distribución</b>	Sala de espera, administración, 7 consultas, aseos de usuarios y profesionales.


#### USMC de Dos Hermanas

<b>Coordinador</b>	Joaquín Carlos Martín Muñoz. Psiquiatra.
<b>Nº de profesionales</b>	4 psiquiatras, 2 psicólogos clínicos, 2 enfermeras, 1 trabajadora social, 2 administrativas.
<b>Docencia</b>	P.I.R., M.I.R., E.I.R., Médicos de Familia, Programa específico de Psicogeriatría, alumnos de practicum.
<b>Población</b>	Dos Hermanas, Bellavista, Fuente del Rey.
<b>Dirección</b>	Hospital El Tomillar. Edificio Santa Ana. Ctra. Alcalá de Guadaira a Dos Hermanas, Km.6. 41700 Alcalá de Guadaira.
<b>Distribución</b>	Sala de espera, administración, 7 consultas, aseos de usuarios y profesionales. Situado en planta baja.

#### USMC de Morón de la Frontera

<b>Coordinadora en funciones</b>	Vanesa Hervás Torres. Psiquiatra.
<b>Nº de profesionales</b>	3 psiquiatras, 1 psicólogo clínico, 2 enfermeras, 1 trabajadora social, 1 auxiliar de clínica, 1 administrativo.
<b>Docencia</b>	M.I.R., EIR, alumnos de practicum.
<b>Población</b>	Morón de la Frontera, El Arahal, Coripe, Montellano, Pruna, Paradas.
<b>Dirección</b>	Avda. Alférez Provisional, s/n. Paseo de la Alameda (CPE, planta baja). 41530, Morón de la Frontera.
<b>Distribución</b>	Sala de espera, administración, 5 consultas, aseos de usuarios y profesionales, archivo.




	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

USMC de Los Palacios	
<b>Coordinadora en funciones</b>	Fátima Martínez León. Psiquiatra.
<b>Nº de profesionales</b>	4 psiquiatras, 2 psicólogas clínicas, 2 enfermeras, 1 trabajadora social, 2 auxiliares de clínica, 1 administrativa.
<b>Docencia</b>	Alumnos de practicum.
<b>Población</b>	Utrera, Los Palacios, Lebrija, Las Cabezas, El Cuervo, El Coronil, Los Molares.
<b>Dirección</b>	Centro de Salud Ntra. Sra. De las Nieves. Avda. de las Marismas, s/n. 41720. Los Palacios y Villafranca.
<b>Distribución</b>	5 despachos planta alta; administración, 1 despacho, y sala grupos (compartida con enfermería y matrona del CS), en planta baja.

La UHSM es el dispositivo asistencial destinado a atender las necesidades de hospitalización en salud mental de la población asignada a su área. Presta la atención especializada y el apoyo asistencial necesario, en régimen de hospitalización completa y de corta estancia. Desde el año 2011, cuenta con un servicio de Enlace e Interconsulta de Salud Mental, que en la actualidad es atendido parcialmente por su personal facultativo y el personal en formación que realiza su rotación en este dispositivo.

Unidad de Hospitalización de Salud Mental (UHSM)	
<b>Coordinador en funciones</b>	José Labrador Freire. Psiquiatra.
<b>Nº de profesionales</b>	5 psiquiatras, 1 supervisora de enfermería, 13 enfermeros/as, 12 auxiliares, 1 terapeuta ocupacional, 10 celadores, 1 administrativo.
<b>Docencia</b>	PIR, MIR., EIR., alumnos de practicum (estudiantes de la Facultad de Medicina y de la Escuela de Enfermería).
<b>Población</b>	Área Hospitalaria de Valme.
<b>Dirección</b>	Hospital de Valme. Planta sótano.
<b>Distribución</b>	Ala de hombres y de mujeres, habitaciones dobles con baños, recepción-celadores, comedor, estar-terapia, estar-enfermería, control de enfermería, zonas de vestuarios y almacén, jardín, sala de reuniones, 6 consultas, administración, despacho de supervisora de enfermería.
<b>Dotación de recursos</b>	30 camas.


	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

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

Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMIJ)	
<b>Coordinadora en funciones</b>	Marta Núñez Garcés. Psiquiatra.
<b>Nº de profesionales</b>	3 psiquiatras, 2 psicólogas clínicas, 2 enfermeras, 1 trabajadora social, 1 terapeuta ocupacional, 2 maestras, 1 administrativo.
<b>Docencia</b>	PIR, MIR, EIR.
<b>Población</b>	Área Hospitalaria de Valme.
<b>Dirección</b>	Hospital de Valme.
<b>Distribución</b>	Sala de espera, administración, 6 consultas, aseos de usuarios y profesionales, 1 sala de grupo, 1 sala polivalente y 1 office/cocina. Jardín. Hospital de Día (despachos, sala de grupo, taller comedor)

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

Comunidad Terapéutica de Salud Mental (CTSM)	
<b>Coordinador en funciones</b>	María Iriarte. Psicólogo clínico.
<b>Nº de profesionales</b>	2 psiquiatras, 2 psicólogos clínicos, 9 enfermeros/as, 1 trabajador social, 11 auxiliares enfermería, 1 administrativo, 3 monitores, 1 terapeuta ocupacional, 6 celadores.
<b>Docencia</b>	PIR, MIR, EIR, alumnos de practicum.
<b>Población</b>	Área Hospitalaria de Valme.
<b>Dirección</b>	Hospital El Tomillar. Edificio Santa Ana. Ctra. Alcalá de Guadaira a Dos Hermanas, Km.6 41700 Alcalá de Guadaira.
<b>Distribución</b>	Sala de espera, administración, 3 consultas, 1 despacho de enfermería, despacho de supervisor de enfermería, sala de reuniones, 7 habitaciones dobles, aseos y duchas, sala de

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

<b>Dotación de recursos</b>	terapia ocupacional, comedor, cocina, gimnasio, sala de estar de pacientes, jardín y zona de servicios (almacén, vestuarios...)  15 camas.
-----------------------------	--

El HDSM es un dispositivo asistencial de hospitalización parcial y se configura como recurso intermedio entre la unidad de salud mental comunitaria y la unidad de hospitalización de salud mental. Su personal facultativo asume parcialmente el programa de interconsulta y enlace de la UHSM.

<b>Hospital de Día de Salud Mental (HDSM)</b>	
<b>Coordinadora</b>	Rosario García Solier. Psicóloga Clínica.
<b>Nº de profesionales</b>	1 psiquiatra, 2 psicólogas clínicas, 1 enfermera, 1 administrativo, 2 monitores ocupacionales.
<b>Docencia</b>	PIR, MIR, EIR, alumnos de practicum.
<b>Población</b>	Área Hospitalaria de Valme.
<b>Dirección</b>	Hospital de Valme.
<b>Distribución</b>	Sala de espera, administración, 5 consultas, sala polivalente, dos salas de terapia ocupacional, comedor, office, aseos, biblioteca, jardín.

## 2.2 Organización jerárquica y funcional


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

## 2.3 Cartera de Servicios


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

### 2.3.1. Unidades de Salud Mental Comunitaria (USMC)

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

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

1. Información al usuario. Gestión de citas. Asignación y cambio de especialista.
2. Evaluación, diagnóstico y atención psicológica y psiquiátrica.
3. Interconsulta EBAP.
4. Consultas domiciliarias, en el domicilio del paciente.
5. Consulta enfermería de salud mental en el centro, en el domicilio del paciente e interconsultas de enfermería del EBAP.
6. Consulta de trabajo social en el centro, en el domicilio del paciente e interconsulta con el EBAP.
7. Coordinación con entidades de apoyo social.
8. Programas de coordinación con los Equipos de 3º nivel asistencial de la Unidad de Gestión Clínica (UHSM, USMIJ, HD, CTSM).
9. Intervención en crisis.
10. Psicoterapia, individual, grupal y familiar.
11. Tratamientos farmacológicos.
12. Implantación Procesos asistenciales integrados (PAI): TCA, ADS, TMG, TEA.
13. Programa de intervención temprana en psicosis (Programa ITP).
14. Grupos de relajación y GRAFA.
15. Grupos de autocuidado.
16. Grupos psicoeducativos para los pacientes psicóticos y sus familiares.
17. Peritaje médico-legal y psicológico.
18. Asistencia urgente en salud mental (en horario de mañana).
19. Consulta telefónica en salud mental para los pacientes, y consulta telefónica de apoyo a los EBAP.
20. Atención a servicios residenciales y penitenciarios.
21. Coordinación y atención con otras instituciones: FAISEM, Asociaciones familiares y usuarios, Servicios Sociales- Infancia y Familia, Centros de Atención a Drogodependencias, Servicios Educativos, Administración de Justicia, Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019


### 2.3.2. Unidad de Hospitalización Salud Mental (UHSM)

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

1. Información a los usuarios. Gestión de citas para el seguimiento ambulatorio en las USMC
2. Atención psiquiátrica a los pacientes ingresados y familiares.
3. Intervenciones familiares.
4. Terapia Electro-Convulsiva.
5. Atención a interconsultas psiquiátricas derivadas de otros servicios hospitalarios.
6. Urgencias psiquiátricas (24 horas) en el Servicio de Urgencias del Hospital.
7. Peritaje médico-legal.
8. Servicio de enlace.
9. Cuidados de enfermería a los pacientes ingresados.
10. Taller ocupacional, ocio, comunicación, actividad física.
11. Plan de Acogida de la Unidad.
12. Gestión de las necesidades de apoyo social para los pacientes ingresados.
13. Coordinación con otras instituciones.

### 2.3.3. Programa de Interconsulta y Enlace

Atención a las Interconsultas Hospitalarias. El personal facultativo de la UHSM y del HDSM, realizan un triage de las hojas de consulta recibidas de diferentes servicios hospitalarios, analizando la preferencia en la atención. La atención a una interconsulta preferente se realiza en 24/48 horas. Se analiza la demanda de solicitud con el médico y enfermera de la planta. Tras intervención con el paciente se informa a los profesionales que realizan la petición. Si se precisa, se realiza un programa asistencial de tratamiento, tanto con el paciente como con sus familiares. En la actualidad, el programa de


	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

interconsulta y enlace se centra en la atención a las interconsultas procedentes de los distintos servicios del HUV, y la atención a pacientes cardíacos y oncológicos. La evaluación psicológica de los pacientes candidatos a cirugía bariátrica, está siendo realizada por las USMC de referencia desde principios de 2019.

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

La USMIJ atiende a la población Infanto-juvenil del Área en programas ambulatorios, de Hospital de día y hospitalización completa. Los pacientes son derivados por las USMC al superar sus posibilidades terapéuticas y de intervención. Los pacientes con diagnóstico probable de TGD son derivados directamente de los EBAP. En la USMIJ se realizan las siguientes tareas:


1. Valoración de toda la demanda de asistencia remitida por las USMC.
2. Evaluación psicopatológica, Diagnóstico y Tratamiento psiquiátrico y psicológico.
3. Información y gestión de citas para los usuarios.
4. Urgencias (en horario de mañana y tarde).
5. Psicoterapia individual, grupal y familiar.
6. Terapia ocupacional.
7. Realización de Planes Individualizados de Tratamiento (PIT).
8. Observación diagnóstica.
9. Programa de relajación.
10. Interconsultas hospitalarias.
11. Implantación proceso TCA.
12. Coordinación con otros dispositivos de Salud Mental y con otras instituciones relacionadas con atención al menor.
13. Peritaje médico-legal.
14. Programa de Hospital de Día.
15. Programa de seguimiento de pacientes de “alto riesgo”.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

### 2.3.5. Hospital de Día de Salud Mental (HDSM)

Unidad de hospitalización parcial intensiva en régimen de día, a mitad de camino entre la atención ambulatoria/domiciliaria de las USMC y la hospitalización a tiempo completo en la UHSM. Las intervenciones contempladas en su cartera de servicios son las siguientes:

1. Información a pacientes y familiares o personas cuidadoras
2. Coordinación interna y externa según cauces establecidos
3. Evaluación funcional, psicopatológica, y psicodiagnóstica. Evaluación para diagnóstico familiar.
4. Intervención psicoterapéutica individual (terapia cognitivo-conductual, psicoterapia de apoyo y dinámica).
5. Intervenciones de seguimiento y psicoeducación individual.
6. Prescripción y control de tratamientos psicofarmacológicos.
7. Intervención psicoterapéutica grupal (habilidades de afrontamiento y manejo del estrés, resolución de problemas, entrenamiento en habilidades sociales, psicoterapia de grupo, operativo, contención y adherencia,)
8. Entrenamiento en relajación.
9. Psicoeducación de pacientes en formato grupal.
10. Terapia familiar reglada.
11. Psicoeducación de familiares en formato grupal.
12. Grupo Multifamiliar
13. Intervenciones de seguimiento y psicoeducación familiar.
14. Intervención en crisis.
15. Estimulación cognitiva.
16. Valoración en el Área de los cuidados. Elaboración del Plan de Cuidados y aportación del mismo al PIT.
17. Seguimiento en el área de autocuidado a cuidadoras familiares.
18. Administración de la medicación y control de efectos secundarios.
19. Elaboración de Informes de Continuidad de Cuidados al alta.
20. Programa ocupacional/laboral en formato individual y/o grupal
21. Evaluación social del paciente y su entorno.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019


### 2.3.6. Comunidad Terapéutica (CTSM)

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


1. Evaluación funcional, psicopatológica y psicodiagnóstica.
2. Intervención psicoterapéutica individual (Terapia cognitivo-conductual, psicoterapia de apoyo y orientada al *insight*, estimulación cognitiva).
3. Intervención psicoterapéutica grupal (Entrenamiento en relajación, habilidades de afrontamiento, manejo del estrés, resolución de problemas, entrenamiento en HHSS, rehabilitación cognitiva).
4. Prescripción y control de tratamientos psicofarmacológicos.
5. Intervención de seguimiento y psicoeducación individual.
6. Psicoeducación en formato grupal.
7. Programa de Resolución de problemas
8. Programa de Control de Impulsos
9. Plan individualizado de cuidados enfermeros.
10. Programa individual de autonomía.
11. Programa de Educación para la Salud.
12. Talleres ocupacionales.
13. Intervenciones familiares (orientación y apoyo, psicoeducación individual).
14. Psicoeducación familiar en formato grupal.
15. Visitas y seguimiento domiciliario.

**2.3.7. Funciones y cartera de servicios** comunes para todos los dispositivos de la UGCSM:



 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

1. Promover y participar en la investigación clínica y aplicada en salud mental para poder mejorar la prevención, diagnóstico.
2. Tratamiento y recuperación de los trastornos mentales.
3. Comisión TMG para el seguimiento de los pacientes adscritos a este proceso, formado por un representante de cada unidad de SM, y con la coordinación con FAISEM, para el estudio y valoración de necesidades residenciales.
4. Comisión para el Desarrollo e implantación del programa asistencial infanto-juvenil, con la participación de responsables del programa en cada una de las unidades de SMC y USMI-J.
5. Grupo de trabajo para la elaboración e implantación del Programa de Prevención e Intervención en primeros episodios psicosis, con la participación de todas las unidades de la UGC.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

### **3. FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL, INVESTIGACIÓN, Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO**


#### **3.1. Formación continuada**

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

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

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

1. *Sesión de formación de Área.* Orientada a la participación de todos los profesionales y residentes, con una periodicidad mensual y con alternancia de sesiones clínicas, desarrolladas de forma rotativa por cada uno de los dispositivos de la UGC, y sesiones monográficas impartidas por invitados expertos.
2. *Cursos.* Orientados a la formación específica en las áreas de conocimientos de los profesionales: grupos, psicoterapias, trabajo social, terapia ocupacional, etc.
3. *Realización de Jornadas de Área.*
4. Se promueve la asistencia a actividades de formación organizadas por el Programa de Salud Mental.
5. Sesiones Clínicas y/o Formativas de cada dispositivo, con la participación de los residentes.
6. Sesiones Clínicas Hospitalarias.
7. Asistencias a Cursos, Seminarios y Congresos organizados dentro y fuera del Hospital. Se priorizan actividades acreditadas que respondan a necesidades de

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

formación individualizadas a partir de las propuestas de mejora elaboradas en base a la evaluación del desempeño profesional.

### **3.2. Formación de practicum**


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

En concreto, el programa de formación de alumnos de practicum procedentes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Sevilla (alumnos de grado y de máster) se viene desarrollando desde comienzos de 2019 por el profesor ASIS de nuestra UGCSM en dicha facultad (Dr. Francisco Dionisio Casado Cañero), quien se responsabiliza de la coordinación de este programa de formación entre la Facultad de Psicología de la US, y las 4 USMC con las que cuenta nuestra UGCSM.

### **3.3. Investigación**

La actividad investigadora históricamente es una de las áreas menos desarrolladas en nuestra UGCSM. Los escasos proyectos de investigación que se han realizado en nuestra UGCSM han surgido en todos los casos de la iniciativa e interés personal de algunos profesionales. El problema de este enfoque voluntarista de la actividad investigadora, es que nunca se han desarrollado líneas o programas de investigación a medio-largo plazo, y que los especialistas sanitarios en formación nunca han establecido contacto con la actividad investigadora.


Crear cultura investigadora es una tarea pendiente durante años en nuestra UGCSM por diversos factores que no es este el lugar para analizar. Diversas iniciativas (desde la creación en 2010 de una comisión específica, pasando por cursos breves/talleres de formación en metodología científica orientados a los residentes EIR, MIR y PIR, y acabando por la implantación de objetivos de gestión relacionados con la actividad investigadora) han venido fracasando en el objetivo de impulsar la cultura de la investigación en nuestra UGCSM.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

Desde el programa de formación de especialistas en Psicología clínica de nuestra UGCSM, se ha iniciado desde noviembre de 2018 un programa de formación específico desarrollado en las reuniones entre el tutor general y los PIR, centrado en el desarrollo de habilidades básicas para la investigación (generación de preguntas clínicas concretas y operacionales, traducción de la pregunta clínica en estrategias de búsqueda bibliográfica, empleo de motores y recursos de búsqueda bibliográfica, aprendizaje de habilidades de escritura científica), empleando como herramienta docente algunos recursos propios de la práctica basada en la evidencia, como los *Critically Appraised Topic (CAT)*.

Los objetivos *a corto plazo* de esta actividad de formación en nuestra UGCSM, son que los residentes PIR: a) se inicien en los prerrequisitos de la investigación clínica y científica; b) conozcan y utilicen recursos de gestión del conocimiento en salud mental ([www.psicoevidencias.es](http://www.psicoevidencias.es)); c) comiencen a adquirir experiencia en los procesos editoriales de las publicaciones científicas. Para ello, el tutor general realiza pequeñas intervenciones de formación centradas en aprender a realizar preguntas clínicamente relevantes a partir de los intereses de los propios residentes, siguiendo el *formato PICO* (población, intervención, comparación, resultados). Posteriormente se va moldeando el que la pregunta clínica se transforme en una estrategia de búsqueda de recursos bibliográficos en motores de búsqueda como PubMed, o Tripdatabase. Se instruye a los residentes para que aprendan estrategias que les ayuden a seleccionar referencias relevantes como resultado de esta búsqueda. Posteriormente, se moldea la elaboración escrita de los resultados principales expuestos en las referencias bibliográficas identificadas, siguiendo el formato de los CAT de [www.psicoevidencias.es](http://www.psicoevidencias.es). Y para acabar, el tutor general realiza el proceso de revisión de los CAT elaborados por cada residente para moldear habilidades básicas de escritura científica; los CAT elaborados pasarán por todo el proceso editorial de [www.psicoevidencias.es](http://www.psicoevidencias.es) para, finalmente, acabar publicados en dicha web.


*A medio plazo*, el objetivo será seleccionar y conocer en profundidad un área de trabajo clínico e investigador, realizando entre los residentes y el tutor general una revisión que se convierta en una publicación conjunta.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

*A largo plazo se pretende que este trabajo pueda convertirse en el inicio de una línea de trabajo empírico clínicamente relevante.*

### **3.4. Gestión del conocimiento**

Al comenzar a implantarse los programas integrales de salud mental de Andalucía (conocidos como PISMA), se creó un grupo asesor regional centrado en la gestión del conocimiento, liderado hasta ahora por la directora en funciones de nuestra UGCSM, la Dra. Matilde Blanco Venzalá. Desde 2010 está incorporado a dicho grupo regional el actual tutor general de los PIR del HUV, el Dr. Francisco Javier Carrascoso López. Nuestra UGCSM juega en la actualidad un importante papel en el mantenimiento del recurso regional por excelencia de la gestión del conocimiento, la página web [www.psicoevidencias.es](http://www.psicoevidencias.es). Los residentes de nuestra unidad multiprofesional y el tutor general de los PIR, han publicado numerosos contenidos en esta web, contribuyendo a mantenerla activa.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

#### **4. PROGRAMA DE FORMACIÓN OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA (PIR)**

El residente PIR debe conocer de forma exhaustiva el programa oficial de la especialidad de Psicología clínica, contenido en la *Orden SAS/1620/2009 de 2 de junio* (BOE número 146, del miércoles 17 de junio de 2009, Sec. III, páginas 51210-51236). Tanto este documento, como otros mencionados en los siguientes epígrafes son de acceso público, y le serán facilitados al residente en el momento de su incorporación por el tutor general, que ha habilitado un repositorio compartido de documentación relevante en una carpeta en la aplicación Dropbox. El residente será dado de alta en esta carpeta en la primera reunión con el tutor general y el resto de residentes.

##### **4.1. Guía o itinerario formativo de la especialidad de Psicología clínica en la UGCSM del HUV.**

**4.1.1. Competencias generales a adquirir durante la formación.** El residente de psicología clínica, al finalizar su periodo de formación tendrá los siguientes conocimientos, habilidades y actitudes:


###### **Conocimientos:**

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

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

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


- Identificará los factores de riesgo presentes en las personas atendidas y en su ámbito comunitario de actuación.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

- Desarrollará actividades de promoción de salud mental adaptadas a las necesidades de la población en coordinación con los EBAP y los SSC.

**c. Atención al individuo, familias y grupos.**

- El profesional en formación, adquirirá habilidades de comunicación, manejo de la entrevista, y aprendizaje de las relaciones que se establecen en el encuentro paciente-terapeuta.
- Adquirirá capacidad para la toma de decisiones clínicas de diagnóstico y tratamiento.
- Proporcionará a los pacientes y a las familias una asistencia basada en el conocimiento científico actualizado,
- Adquirirá conocimientos en diagnóstico, diagnóstico diferencial, y evaluación psicológica mediante instrumentos validados.
- Adquirirá conocimientos en el campo de la psicoterapia individual, familiar y grupal.
- Aprenderá el manejo de las situaciones de crisis y urgencias.
- Conocerá e intervendrá en programas y estrategias de rehabilitación psicosocial.
- Adquirirá conocimientos y realizará intervenciones en el Programa Individualizado de tratamiento (PIT) para pacientes con Trastorno mental grave (TMG).
- Adquirirá conocimientos y realizará intervenciones en los Procesos asistenciales integrados (PAI) *Ansiedad, depresión y somatizaciones (ADS)*, y *Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA)*.
- Desarrollará intervenciones con las familias, y pondrá en marcha actuaciones en psicoeducación y en terapia familiar.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

- Adquirirá conocimientos y desarrollará intervenciones en TMG en la infancia y adolescencia.

**d. Continuidad asistencial:**

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


**e. Gestión por procesos asistenciales integrados:**

El profesional en formación deberá conocer e implementar los PAI específicos de salud mental en los dispositivos por los que realiza su rotación. Participando en los grupos de trabajo para la implantación de los procesos asistenciales, tanto en las unidades donde presta sus servicios como en los grupos de trabajo de nuestra UGCSM.

**f. Trabajo en equipo y relaciones interprofesionales**

- Los profesionales en formación, deberán adquirir conocimientos sobre el equipo de trabajo, procesos de consolidación, funciones y roles, modalidades de relación, obstáculos y conflictos, como herramienta de trabajo para la consecución de los objetivos y actividades.
- Colaboraran en las unidades donde presten su servicio, en la realización de trabajos compartidos y multidisciplinares; de este modo, trabajará y participará en actividades con todos los profesionales del equipo.



	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

c. Asistirá a las reuniones programadas.


d. Desarrollará trabajos terapéuticos en coterapia con otros facultativos.

**g. Uso eficiente de los recursos**

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

**Habilidades:**


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

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

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

**Actitudes:**


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

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

#### 4.2. Plan de rotaciones genérico

El programa oficial de la especialidad en psicología clínica establece unos tiempos para cada rotación (ver tabla de la página 51220 de la *Orden SAS/1620/2009 de 2 de junio*). Para la información del residente, aquí detallaremos los dispositivos por los que realizará las diversas rotaciones contempladas en el programa de formación en nuestra UGCSM. Recomendamos al residente que para empezar, se registre en [www.portaleir.es](http://www.portaleir.es), la herramienta web de nuestra Comunidad Autónoma para los especialistas sanitarios en formación, donde podrá encontrar amplia información.

- Rotación por la **Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC; 12 meses)**. Centros Acreditados: USMC Dos Hermanas y USMC Alcalá de Guadaira.
- Rotación por **Atención Primaria (AP; 2 meses)**. Centros Acreditados: Centro de Salud Nuestra Señora de la Oliva, Alcalá de Guadaira.
- Rotación: **Adicciones (2 meses)**. Centros acreditados: Centro de Tratamiento de Adicciones de Dos Hermanas (ANTARIS).
- Rotación por la **Comunidad Terapéutica de Salud Mental (CTSM; 6 meses)** del Hospital Universitario de Valme.
- Rotación: **Hospital de Día de Salud Mental (HDSM; 6 meses)** del Hospital Universitario de Valme.
- Rotación: **Hospitalización y Urgencias (5 meses)**. Unidad de Hospitalización de Salud Mental del Hospital Universitario de Valme.
- Rotación: **Psicología Clínica y de la Salud, Interconsulta y Enlace (2 meses)**. UHSM y HDSM del Hospital Universitario de Valme.
- Rotación **Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (6 meses)**. USMIJ del Hospital Universitario de Valme.
- El programa de **formación específica (4 meses)** se diseñará de acuerdo a las necesidades formativas del residente, según su plan individualizado de formación, y a los recursos de nuestra UGCSM.
- **Libre disposición (rotaciones externas; 3 meses)** solicitadas por el residente, de acuerdo con el tutor de la especialidad, para completar formación en áreas específicas. Se puede planificar esta rotación en la Unidad de Docencia y


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

Psicoterapia de Granada, debiendo solicitarse dicha rotación durante el primer año de residencia.


#### **4.2.1. Competencias específicas por rotación (Orden SAS/1620/2009 de 2 de junio)**

**a. Atención comunitaria y soporte de la atención primaria.** Al finalizar la rotación por la Unidad de salud mental comunitaria y por atención primaria, el residente será capaz de:


- Conocer y manejar las implicaciones prácticas de los principios y bases organizativos del Sistema Nacional de Salud Español y de la Comunidad Autónoma que corresponda, así como su modelo de atención a Salud Mental.
- Realizar la programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios, y desarrollar actividades relacionadas con la problemática legal del enfermo mental.
- Conocer y manejar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos. Realización de diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
- Elaborar, aplicar y valorar la eficacia de programas de tratamiento psicológico a nivel individual, familiar, y de grupo.
- Realizar seguimiento de casos en la comunidad, intervenir en el trabajo en equipos multidisciplinares, en la coordinación con otros dispositivos socio-sanitarios, y en las actividades de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica, así como en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud.
- Aplicar las Guías clínicas para la intervención de los trastornos mentales.
- Aplicar criterios de indicación de hospitalización, interconsulta, y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios.
- Diseñar programas de intervención en la comunidad, y realizar intervenciones asistenciales en el domicilio de los pacientes.
- Planificar e intervenir en situaciones de crisis

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

- La realización de actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico.
  - Participar en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales, sanitarios y de otros tipos que intervienen en el territorio.
  - Planificar, y realizar tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos, a nivel individual, grupal, familiar.
  - Realizar un plan individual de tratamiento en Trastornos Mentales Graves.
  - Elaborar informes psicológicos y psicodiagnóstico.
  - Conocerá la organización, funcionamiento y gestión de Atención Primaria.
  - Tendrá conocimientos en los criterios de derivación a dispositivos de salud mental.
  - Conocerá y evaluará trastornos somáticos asociados a patología mental
  - Intervenir en tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos en trastorno reactivo y adaptativos.
  - Conocerá el trabajo y las intervenciones del servicio de pediatría, adquiriendo conocimientos para la valoración del impacto de la enfermedad somática en los niños y sus familias.
- b. Adicciones.** Al finalizar el periodo de rotación por este dispositivo el residente será capaz de:
- Manejar los conocimientos sobre el fenómeno de las adicciones y los principales patrones de conductas adictivas, así como las principales sustancias objeto de adicción y pautas de consumo de sustancias de la población general.
  - Tener conocimiento sobre la incidencia de trastornos adictivos en la población de referencia.
  - Analizar la demanda de tratamiento, considerando sus principales características, así como el manejo de situaciones iniciales.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

- Realizar la historia clínica en adicciones, principales elementos y rasgos característicos (historia toxicológica, análisis funcional de la adicción, análisis motivacional, gravedad de la adicción y cribado psicopatológico...).
  - Manejo de los recursos informáticos de archivo, gestión y comunicación interprofesional (SIPASDA).
  - Conocer los distintos roles profesionales dentro del equipo interdisciplinar.
  - Conocer las principales áreas de exploración en las adicciones y manejo de escalas.
  - Adquirir y aplicar conocimientos sobre los principales programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos empíricamente validados en adicciones.
  - Establecer diagnósticos diferenciales en patología dual y llevar a cabo estrategias integrales y coordinadas de tratamiento.
- c. Programa de rehabilitación.** En nuestra UGCSM se contempla este programa en dos dispositivos asistenciales, el HDSM y la CTSM. Al finalizar el periodo de rotación por estos dispositivos el residente debe ser capaz de:
- Tener habilidades en el manejo clínico y seguimiento de los/las pacientes con trastornos mentales crónicos.
  - Desarrollar los conocimientos y habilidades específicas para evaluar los déficits de los/las pacientes con trastornos mentales crónicos, así como sus capacidades.
  - Identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y de marginación. Evaluación de su red de apoyo social.
  - Diseñar los programas, técnicas y estrategias de rehabilitación de pacientes con trastornos mentales crónicos en y con los diversos servicios y/o dispositivos sanitarios y sociales.
  - Elaborar, desarrollar y aplicar los planes individualizados de rehabilitación para pacientes con trastornos mentales crónicos, incluyendo tanto los dispositivos adecuados para el logro de dichos planes, así como las técnicas y estrategias específicas para actuar sobre los déficits psico-sociales, las


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

dificultades de integración laboral, y las deficiencias en la adaptación social y familiar.

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

**d. Programa de hospitalización y urgencias.** El residente al finalizar este periodo de rotación debe ser capaz de:


- Debe haber adquirido conocimientos, habilidades y actitudes adecuadas sobre los diversos aspectos referidos al diagnóstico y valoración de la gravedad del trastorno y la crisis, incluyendo el diagnóstico diferencial con

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019


enfermedades médicas, evaluando los síntomas precoces y los incapacitantes.

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




 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

- Habilidades para la realización de actividades de información a familiares de los/las pacientes ingresados/as acerca de la problemática del paciente, aportando pautas para la interacción familiar, así como programas de psicoeducación, apoyo y asesoramiento psicológico a familiares y/o cuidadores/as.
  - Realizar intervenciones individuales y de grupo (incluyendo familias) y de programas para la reducción y control de sintomatología activa en procesos de descompensación, en situaciones de crisis y en atención a urgencias.
  - Realizar historias clínicas e indicaciones e informes de altas
- e. Programa de interconsulta y enlace.** El residente al finalizar su rotación por el servicio de enlace e interconsulta debe ser capaz de:
- Adquirir actitudes, habilidades y conocimientos para la práctica de interconsulta con las diversas especialidades médicas, especialmente en situaciones de crisis.
  - Adquirir conocimientos y desarrollar actitudes y habilidades para la evaluación de problemas psicológicos y de comportamiento que interfieran o puedan interferir con la evolución y el tratamiento de las diversas enfermedades médicas, ya sea en los procesos agudos como en los de larga duración y en las enfermedades crónicas.
  - Diseñar y aplicar intervenciones psicológicas específicas para pacientes atendidos/as en otros servicios o unidades hospitalarias
  - Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes específicas para el diseño y realización de actividades de información y apoyo psicológico a familiares de pacientes hospitalizados por enfermedades médicas
  - Adquirir y desarrollar actitudes y habilidades específicas para el manejo de pacientes con trastornos mentales que requieran hospitalización y/o tratamiento ambulatorio por enfermedades médicas
  - Adquirir conocimientos y habilidades en el diseño y aplicación de programas de atención a pacientes ingresados/as en diferentes servicios del hospital en coordinación con el personal facultativo y de enfermería de los mismos.


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

- Identificar y diagnosticar la comorbilidad psicopatológica que interfiera con el curso y/o el tratamiento de la patología médica, y diseñar y poner en práctica los pertinentes programas de tratamiento psicológico.
  - Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes ingresados/as por enfermedades médicas.
  - Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes con trastornos mentales, hospitalizados/as por otros motivos.
  - Realizar exploraciones psicológicas, elaborar los informes pertinentes y aplicar programas de psicoprofilaxis en su caso a los pacientes a quienes se realizan pruebas genéticas predictivas, trasplantes de órganos y otros tratamientos e intervenciones médico-quirúrgicas.
  - Elaborar y poner en marcha programas de automanejo y psicoeducativos para pacientes con enfermedades crónicas, tratamientos de larga duración o discapacidades asociadas a los mismos o sus consecuencias (por ej., en oncología, neumología, cardiología, diálisis, trasplantes, etc.).
  - Elaborar planes conjuntos para la atención integral de pacientes que requieren el concurso de diversas especialidades sanitarias
  - Colaborar con y apoyar a otros profesionales para garantizar la adecuada atención a las necesidades de salud mental de pacientes atendidos/as en instituciones sanitarias.
  - Diseñar y realizar programas educativos para mejorar: la calidad de vida relacionada con la salud, la adherencia al tratamiento, y la percepción y valoración adecuada de síntomas relacionados con la enfermedad.
- f. Programa de Psicología clínica infantil y de la adolescencia.** Al finalizar la Rotación el Residente debe ser capaz de:

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

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

**g. Programas de formación específica.** En nuestra unidad docente, la formación específica tendrá en cuenta las necesidades formativas del residente, la adquisición de especialización en algún campo concreto de la psicología clínica, así como los recursos asistenciales de los que dispones la Unidad Docente. De este modo, se contempla la realización de estos programas en otras Unidades Docentes si no pueden ofertarse estos programas en nuestra Unidad Docente. No tendrán carácter de Rotación externa. En nuestra UGCSM se han venido

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019


realizando rotaciones específicas de psicoterapia (en las USMC fundamentalmente), de Neuropsicología, y de Infancia y adolescencia. No obstante, y como se acaba de comentar arriba, la rotación específica tratará de diseñarse siempre de acuerdo entre el residente y el tutor general.

- h. Rotaciones externas.** Son rotaciones a realizar fuera del ámbito de nuestra UGCSM, incluso en unidades clínicas de otros países. Deben ser programadas de antemano por el residente de acuerdo con el tutor general, y deberá realizarse la solicitud a la Comisión de docencia del HUV. En nuestra UGCSM se ha recurrido con frecuencia a la *Unidad de Docencia y psicoterapia*, en el Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada (a efectos de programación y reserva de plaza, esta rotación debe solicitarse en el primer año de residencia); otra rotación externa de interés, la constituye el *Programa de Intervención Asertiva en la Comunidad* del HU Macarena.

#### 4.3. Guardias y continuidad asistencial.

Los residentes de Psicología Clínica realizan dos guardias al mes en la UHSM y servicio de urgencias. Una de las guardias se realiza de lunes a viernes y es de 17 horas de duración, y la otra se realiza en fin de semana y su duración es de 24 horas. En todo caso, las guardias se realizan junto al facultativo psiquiatra de guardia.

Dentro del programa de atención continuada, y con un horario de 15:00 a 20:00 horas de la tarde, los PIR realizan un total de 5 tardes mensuales. Una de estas tardes se dedica a la realización de evaluaciones psicométricas en la USMC Dos Hermanas, bajo la supervisión de uno de los facultativos psicólogos de dicha unidad. Las otras 4 tardes se están dedicando desde finales de 2018, a la realización de dos programas con pacientes TMG en la CTSM de nuestra UGCSM: un programa para el fomento de la interacción social entre los pacientes ingresados en la CTSM, y un programa de acompañamiento terapéutico individual con pacientes ingresados en dicho dispositivo. Dichos programas constituyen una magnífica oportunidad para que, desde el primer año de residencia, y con la supervisión del tutor general y de los residentes mayores, los

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

residentes de primer año comiencen a familiarizarse con el abordaje y el trato con los pacientes TMG.

#### **4.4. Sesiones clínicas y bibliográficas.**


En cada servicio donde rotan, los PIR deben realizar tres sesiones clínicas y bibliográficas. Estas sesiones se organizan en el propio dispositivo, en coordinación entre el tutor de rotación y el residente. Estas sesiones clínicas forman parte de los objetivos docentes de cada unidad de salud mental.

Asimismo, los PIR están obligados a asistir a las sesiones clínicas que mensualmente se realiza en la UGC de salud mental, con un horario de 12:30 a 14:30 horas. Los residentes de nuestra UGCSM (EIR, MIR, PIR) suelen preparar y presentar al menos 1 de estas sesiones. El calendario de estas sesiones mensuales de formación de área se difunde anualmente.

#### **4.5. Programa docente de la Unidad Docente Multiprofesional de salud mental (UDMSM) del HUV**

El programa docente de nuestra UDMSM se diseña anualmente, programando diversos seminarios y acciones de formación entre los meses de octubre y mayo. Este programa docente es impartido por profesionales de nuestra UGCSM, o por profesionales invitados de otras UGC de salud mental o de dispositivos comunitarios. En la actualidad este programa se imparte quincenalmente en martes. Un martes al mes, los residentes de primero (MIR y PIR) y los EIR, tienen un programa específico de formación, de 9:00 a 14:30 horas. Asimismo, un martes al mes, todos los residentes de segundo, tercero, y cuarto, tendrán un grupo Balint de supervisión de 8:30 a 10:00 horas, y de 10:30 a 14:30 horas el programa docente.

La metodología de los seminarios docentes, integrará los conocimientos teóricos con la práctica asistencial, y tendrán un carácter fundamentalmente participativo. Los docentes podrán recomendar lecturas, solicitar materiales clínicos a los residentes, etc., con un mes previo a la fecha de realización del seminario.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

Tanto los seminarios docentes como el grupo Balint de supervisión se llevan a cabo en el HDSM, y en las aulas de la Escuela de Pacientes del HUV, situadas en las proximidades de la UHSM.

#### **4.6. Otras actividades de formación**

El Residente debe realizar los módulos del Programa de formación en competencias transversales del SSPA (PFCT), que le comunicarán a través de [www.portaleir.es](http://www.portaleir.es), cada año de residencia. Sus contenidos se distribuyen en cuatro módulos formativos:


- Módulo I: Bioética y profesionalismo.
- Módulo II: Comunicación asistencial y trabajo en equipo.
- Módulo III: Metodología de la investigación.
- Módulo IV: Asistencia basada en la evidencia y calidad.

El desarrollo de la formación PFCT tiene lugar en el entorno virtual [www.portaleir.es](http://www.portaleir.es). En la actualidad estos módulos de formación, así como otras herramientas de formación en dicho portal se encuentran inhabilitadas, aunque esperamos que sean retomadas en breve. Sólo recordar el carácter obligatorio de esta formación para los residentes de todas las especialidades.

La formación sobre soporte vital básico y avanzado se están desarrollando ampliamente en los programas de formación continuada del HUV, a través de la plataforma GESFORMA. Es recomendable que los residentes recién incorporados se registren en la plataforma web para nuestro hospital (Área Gestión Sanitaria Sur de Sevilla), en [www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/agsss/gesforma/](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/agsss/gesforma/). Desde dicha plataforma puede gestionarse la inscripción en cursos de formación continuada del HUV, los programas de dichos cursos, y los diplomas y calificaciones.

#### **4.7. Tutorías y supervisiones.**

La organización de las tutorías y supervisiones actualmente vigentes en nuestra UGCSM para los residentes PIR se basa en 3 ejes fundamentales: a) apoyo a los


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

residentes PIR en el proceso de aprendizaje; b) estudio de la psicopatología descriptiva desde un punto de vista histórico; y c) aprendizaje de la lectura crítica de literatura empírica relevante y de la escritura científica, y fomento del interés por el desarrollo de investigación.

Las tutorías y supervisiones en nuestra UGCSM se programan anualmente, y se llevan a cabo a través de las siguientes herramientas:

A. *TUTORÍA GENERAL*. Las reuniones de tutoría incluirán a TODOS los residentes PIR. Estas reuniones se desarrollarán con una periodicidad mensual, en jueves, con un horario aproximado de 8:00 horas a 15:00 horas, dependiendo de las obligaciones del tutor general. Dichas reuniones se llevan a cabo en el dispositivo de trabajo del tutor general (en la actualidad, la CTSM). Este horario se organiza del siguiente modo:

1. *Asuntos comunes* (8:00-10:00 horas). Los residentes plantean cuestiones de interés general, abordando problemas que se vayan encontrando en las rotaciones; asimismo, el tutor general proporcionará información de temas de interés común.
2. *Seminario permanente de historia de la psicopatología descriptiva* (10:30-13:30 horas). Se realiza un programa de lectura que en la actualidad se centra en un texto de Berrios, comentándose en grupo las lecturas que se vayan efectuando, siempre aplicando los contenidos a situaciones clínicas reales encontradas por los participantes en su práctica diaria.
3. *Supervisión de temas/intereses de investigación y/o de tareas de escritura científica asignadas por el tutor general* (13:30-15:00 horas). El tutor general apoyará a los residentes en el proceso de realización de preguntas susceptibles de investigación en formato PICO, la operacionalización de las variables de interés, así como en los aspectos metodológicos del trabajo científico a realizar que planteen. Asimismo, y de cara a fomentar el interés en la práctica sanitaria basada en datos, se empleará la herramienta docente que suponen los *critically appraised topics* (CAT) para la realización de lecturas críticas de datos empíricos y el aprendizaje de la escritura científica a través de la elaboración de CAT según el formato proporcionado en [www.psicoevidencias.es](http://www.psicoevidencias.es).

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

Además de las reuniones mensuales presenciales, el tutor general y los residentes PIR de nuestra UGCSM han creado un grupo de whatsapp a través del que se pueden realizar consultas dudas, y el tutor difunde información relevante. Cada residente es dado de alta en dicho grupo cuando se produce su incorporación. También pueden realizarse consultas al tutor general mediante correo electrónico; este es el medio que se emplea para el envío de documentación entre los residentes y el tutor. El tutor general te facilitará sus direcciones de correo electrónico en el momento de tu incorporación efectiva en nuestra UGCSM.


Asimismo, en el momento de su incorporación efectiva a nuestra UGC, se da de alta a cada residente PIR en una carpeta compartida en Dropbox, que se utiliza como repositorio de documentación relevante para el desarrollo de la actividad docente, y para el transcurrir del periodo de residencia en general.

**B. SUPERVISIÓN.** Las reuniones de supervisión incluirán a todos los residentes PIR. Dichas reuniones se llevan a cabo con una periodicidad mensual, en viernes, con un horario de 8:00 horas a 15:00 horas. En dichas reuniones, se realiza una supervisión grupal de la actividad asistencial de los residentes PIR. Para el desarrollo de esta actividad, los residentes PIR propondrán casos de su práctica asistencial diaria, que expondrán en presencia del grupo formado por el resto de residentes y el tutor general. La actividad de supervisión se centra en los siguientes aspectos:

1. La aplicación de procedimientos de evaluación y su interpretación.
2. El empleo de procedimientos y/o estrategias de intervención psicológica, poniendo especial énfasis en que las mismas se desarrollen en el marco de los Procesos asistenciales integrados de salud mental (PAI).
3. Ayudar a los/as residentes PIR en las situaciones que les resultan más difíciles en su actividad asistencial diaria.

**C. TUTORÍA DE ROTACIÓN.** Esta actividad de tutoría tiene una periodicidad semanal, y se desarrolla junto con el residente PIR, por el tutor asignado en cada dispositivo por los que debe rotar el residente. El tutor de rotación tiene la función de tutorizar y supervisar la actividad clínico-asistencial del residente PIR, y asignarle las tareas a realizar (tanto clínicas como de seminarios de formación interna a impartir)



	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019


durante la rotación por el dispositivo, así como realizar la evaluación final del desempeño del residente.

#### **4.8. Investigación**

Como ya se mencionó en el epígrafe 3.3., en nuestra UGCSM no se cuenta con tradición de investigación, por lo que para intentar acercarnos al cumplimiento de los objetivos en materia de investigación del programa oficial de formación de la Especialidad de Psicología clínica (véase *Orden SAS/1620/2009 de 2 de junio*, pp. 51218-51219), es importante empezar creando un entorno que trate de fomentar el interés por la actividad investigadora, a pesar de los múltiples obstáculos con que ésta se encuentra en los servicios sanitarios públicos de Andalucía.

En la actualidad en nuestra UGCSM más que realizar esfuerzos de formación en investigación basados en cursos y talleres, defendemos el enfoque de que a investigar se aprende investigando. Para ello los residentes precisan que se los apoye en esta tarea de forma lo más cercana posible, comenzando por aspectos tan básicos como la realización de preguntas clínicas relevantes, manejables, y que permitan ser operacionalizadas con facilidad, pasando por la escritura y posteriormente los intentos de publicación, para lo que emplearemos herramientas diseñadas en nuestro propio medio, como el portal [www.psicoevidencias.es](http://www.psicoevidencias.es), en el que colaboran algunos profesionales de nuestra UGC desde hace años. Más arriba, en los epígrafes 3.3 y 4.7 ya se han detallado las actuaciones concretas en esta materia que se vienen desarrollando en nuestra UGSM desde el cuarto trimestre de 2018. Como resumen, basta recordar que el residente tiene como objetivos al menos: a) el desarrollo de preguntas clínicamente relevantes en formato PICO; b) la transformación de la pregunta PICO en una estrategia de búsqueda de referencias bibliográficas; c) habilidades para seleccionar referencias relevantes; d) habilidades de escritura científica; e) conocimiento de los procesos editoriales de publicación científica.

Asimismo y como norma general, el tutor general de los PIR apoyará las iniciativas de investigación que puedan surgir en nuestra UGC, y animará a todos los PIR (aunque especialmente a los de primer año) a incorporarse a los equipos que de investigación que se constituyan, aunque entendemos que la participación del residente es de carácter voluntario.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

#### 4.8. Niveles de responsabilidad del residente

Los niveles de responsabilidad y el nivel de autonomía en la toma de decisiones cambian de forma progresiva, no sólo por año de residencia, sino en cada unidad asistencial en que realiza la rotación, teniendo en cuenta la gravedad de las patologías abordadas en ellas, y las características de los servicios y de los programas asistenciales que desarrollan.

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


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

Todos los residentes y en todos los dispositivos tienen un facultativo de referencia (el tutor de rotación) quien evaluará, planificará las intervenciones clínicas según el aprendizaje que vaya alcanzando el residente, y este facultativo será el referente para la toma de decisiones complejas. ***Y siempre será el facultativo responsable de la docencia quien junto al residente firme los informes, las altas e ingresos, los evolutivos de consultas sucesivas, etc.***

Los residentes de tercero y cuarto año, aunque sean los referentes clínicos del paciente y puedan tener un grado de decisión sobre las actuaciones clínicas, serán siempre supervisados por el facultativo.

#### 4.9. Resumen

La siguiente tabla te ofrece un resumen de algunos de los aspectos más importantes de la formación especializada en nuestra UGCSM.


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

#### ESCENARIOS DEL APRENDIZAJE

- En cada una de los dispositivos de rotación.
- En el programa docente de la Unidad Docente Multiprofesional, que se realiza dos martes al mes en horario de mañana.
- Sesiones clínicas de los dispositivos por los que rotan.
- Sesiones clínicas de la UGCSM.
- Cursos de formación en portaleir.
- Programas específicos de formación organizados por la UGCSM, por el HUV, por el Programa Regional de Salud Mental, cursos organizados por otras unidades docentes hospitalarias, por Universidades u otras entidades.
- Reuniones de tutoría y de supervisión con el tutor general.
- El estudio personal que lleva a cabo el residente.

#### RESPONSABLES DOCENTES

- Tutor de rotación de cada dispositivo asistencial.
- Profesionales de los dispositivos de rotación.
- Profesionales docentes de la UGC y colaboradores docentes externos.
- Tutor general de la especialidad.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p><b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b></p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 3</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019</p>

## 5. EVALUACIÓN

La evaluación de los residentes de Psicología clínica se realiza empleando para ello los materiales recogidos en la *Resolución de 3 de julio de 2018*, publicada en el BOE número 181, del 27 de julio de 2018. Puedes encontrar esta resolución en la carpeta Dropbox compartida con el tutor general y el resto de residentes PIR.


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

Respecto a tus responsabilidades en la evaluación, ten en cuenta las siguientes tareas:

-*Evaluación de cada rotación.* Debes entregar al tutor de rotación, al finalizar ésta, la Hoja de Evaluación de la rotación, que se encuentra en las páginas 75457-75458, de la mencionada *Resolución de 3 de julio de 2018*. Los objetivos de cada rotación deberás entregárselos al tutor de rotación en hoja aparte, y son los contemplados para cada dispositivo en el programa de formación de la especialidad. El tutor de rotación deberá limitarse a especificar si los objetivos se cumplieron total o parcialmente, o no se cumplieron. Asimismo, en caso de notas inferiores a 2, o iguales a 10, el tutor de rotación debe emitir un informe justificativo. Las Hojas de evaluación de cada rotación deben ir firmadas por el tutor de rotación, y por el responsable de la unidad asistencial en la que se realizó ésta, y deben entregarse en sobre cerrado al tutor general.


- *Evaluación trimestral.* En cada trimestre **natural**, los residentes deben cumplimentar una entrevista trimestral (ver apéndice) con el tutor general. Una vez realizada y corregida por el tutor general, éste la sube a portaleir.es y la valida.

- *Evaluación anual* con el Jefe de Estudios de cada residente. En la actualidad, la Comisión de docencia del HUV, de la que es secretaria Dña. Lourdes Sánchez-Arjona, entrega a cada residente una hoja de cálculo elaborada según el modelo que se encuentra en las páginas 75459-75460 de la *Resolución de 3 de julio de 2018*, en la que deberán cumplimentar el apartado B. Posteriormente, el residente envía dicha hoja de cálculo al tutor general, que rellena el apartado C, remitiéndola por correo electrónico a la

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p><b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b></p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 3</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019</p>

secretaría de la Comisión de docencia del HUV. En abril tienen lugar las juntas de evaluación, donde se pone a cada residente su nota anual.


- *Libro del residente.* Cada año, *antes de realizar la evaluación anual*, deberás cumplimentar el libro del residente, que puedes descargar en [portaleir.es](http://portaleir.es), o a través de los demás PIR. El libro del residente es un resumen de las entrevistas trimestrales que, una vez hayas cumplimentado, debes entregar al tutor general para que lo supervise. Cuando el tutor general te de el visto bueno, debes subir tu libro del residente a [portaleir.es](http://portaleir.es).

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p><b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b></p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 3</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019</p>

## 6. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN (PIF)

El PIF debe elaborarse entre el tutor general y el residente, y ser entregado en la Comisión de docencia del HUV antes de junio de cada año. Asimismo, el PIF se entrega a cada residente al comenzar la rotación y se revisa cada año. Para cada dispositivo hay un documento donde se recogen los objetivos, las actividades y los conocimientos a adquirir según lo dispuesto en el programa oficial de la Especialidad de Psicología clínica, así como el tutor de rotación que se le asigna en cada dispositivo. También se entregan al residente los planes anuales de formación de la UDMSM, y de sesiones de la UGCSM.

Una vez diseñado y aprobado, el PIF se sube a portaleir.es.


	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

## **7. ITINERARIO FORMATIVO QUE ACTUALMENTE DISEÑAMOS EN NUESTRA UNIDAD DOCENTE.**

Ajustamos el programa oficial de la especialidad a las características de nuestra UDMSM, y a los recursos de la UGCSM. Atendiendo a un criterio de progresión en el aprendizaje, consideramos que tras la formación en el ámbito de la USMC, y Atención primaria, la Rotación por la USMIJ, es un complemento de los conocimientos y habilidades adquiridas en el primer circuito de rotación, es decir, la atención a la infancia y adolescencia.

Consideramos también que el residente debe comenzar su periodo en el ámbito de los TMG, por la USMH, complementando progresivamente el circuito con el HDSM y la CTSM, y el programa de enlace. El programa de atención a las adicciones en nuestra Comunidad Autónoma, se encuentra aún en proceso de integración en los servicios de salud mental del SSPA. En este sentido, en los próximos meses puede haber novedades.


En la tabla en la página siguiente, puede verse el plan general de rotaciones de los residentes PIR en nuestra UGCSM. Insistimos en que es un plan orientativo, y se pueden realizar modificaciones de mutuo acuerdo entre el tutor general y el residente.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

### PLAN GENERAL DE ROTACIÓN DE LOS PIR EN NUESTRA UGCSM

	R-1	R-2	R-3	R-4
<b>USMC</b>	<b>12 meses</b>			
<b>Atención Primaria</b>		<b>2 meses</b>		
<b>USMIJ</b>		<b>6 meses</b>		
<b>UHSM</b>		<b>4 meses</b>	<b>1 mes</b>	
<b>Programa de Enlace y Psicología de la Salud</b>			<b>2 meses</b>	
<b>CTSM</b>			<b>6 meses</b>	
<b>HDSM</b>			<b>3 meses</b>	<b>3 meses</b>
<b>Áreas de formación específica</b>				<b>4 meses</b>
<b>Adicciones</b>				<b>2 meses</b>
<b>Rotación de libre disposición</b>				<b>3 meses</b>
<b>Programa de Enlace y Psicología de la Salud</b>				<b>1 mes</b>



	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

## 8. REFERENCIAS

### 8.1. Legislación relevante sobre la especialidad de psicología clínica

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. *BOE núm. 45, Jueves 21 febrero 2008, págs. 10020-10035.*

Decreto 77/2008, de 4 de marzo, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud. *BOJA núm. 53, Sevilla 17 de marzo 2008, págs. 11-17.*

Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica. *BOE núm. 146, Miércoles 17 de junio de 2009, págs. 51210-51236.*

Decreto 62/2018, de 6 de marzo, por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. *BOJA núm. 48, Viernes 9 de marzo de 2018, págs. 52-71.*

Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación. *BOE núm. 95, Jueves 19 de abril de 2018, Sec. III, págs. 40610-40623.*


Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación. *BOE núm. 181, Viernes 27 de julio de 2018, Sec. III, págs. 75456-75468.*

### 8.2. Bibliografía para empezar a formar una biblioteca clínica y escéptica


A.A.V.V. (1988). *La reforma psiquiátrica en Andalucía: 1984-1990*. Sevilla: Consejería de Salud y Servicios Sociales.

A.A.V.V. (2012). *Lenguaje y psicopatología*. Buenos Aires: Polemos.


Álvarez, J.M. (2008). *La invención de las enfermedades mentales (2ª edición)*. Madrid: Gredos.

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

- Barraca Mairal, J., & Pérez Álvarez, M. (2015). *Activación conductual para el tratamiento de la depresión*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Beck, A.T., Rush, A.J., Shaw, B.F., & Emery, G. (1979). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: DDB (traducción española, 1983, 5ª edición).
- Berrios, G.E. (1996). *Historia de los síntomas de los trastornos mentales. La psicopatología descriptiva desde el siglo XIX*. México D.F.: FCE (traducción española, 2008).
- Berrios, G.E., & Porter, R. (Eds.). (1995). *Una historia de la psiquiatría clínica*. Madrid: Triacastela (traducción española, 2012).
- Bleuler, E. (1911). *Dementia praecox o el grupo de las esquizofrenias*. Buenos Aires: Polemos (traducción española, 2011).
- de Clérambault, G. G. (1942). *Automatismo mental. Paranoia*. Buenos Aires: Editorial Polemos (traducción española, 2004).
- Colina, F. (2001). *El saber delirante*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Colina, F. (2013). *Sobre la locura*. Madrid: Cuatro ediciones.
- Conrad, K. (1958). *La esquizofrenia incipiente*. Madrid: Triacastela (traducción española, 1997).
- Cotard, J., & Séglas, J. (2009). *Delirios melancólicos: negación y enormidad*. Madrid: Editorial Ergón.
- Enoch, D., & Ball, H. (2001). *Síndromes raros en psicopatología*. Madrid: Triacastela (traducción española, 2007).
- Fisher, P., & Wells, A. (2009). *Metacognitive therapy. Distinctive features*. Hove: Routledge.
- Foa, E.B., & Wilson, R. (1991). *Venza sus obsesiones*. Barcelona: RobinBook (traducción española, 1992).
- Geekie, J., & Read, J. (2008). *El sentido de la locura*. Barcelona: Herder.
- Goldberg, D., & Huxley, P. (1980). *Enfermedad mental en la comunidad*. Madrid: Ediciones Nieva (traducción española, 1990).
- González Pardo, H., & Pérez Álvarez, M. (2007). *La invención de trastornos mentales*. Madrid: Alianza Editorial.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

- Hayes, S.C., Strosahl, K., & Wilson, K. (2012). *Terapia de Aceptación y Compromiso. Proceso y práctica del cambio consciente*. Bilbao: DDB (traducción española, 2015).
- Healy, D. (2002). *The creation of psychopharmacology*. Cambridge: Harvard University Press.
- Kohlenberg, R.J., & Tsai, M. (1991). *FAP. Psicoterapia analítica funcional. Creación de relaciones terapéuticas intensas y curativas*. Málaga: Servicio de publicaciones de la Universidad de Málaga (traducción española, 2007).
- Martell, C.R., Dimidjian, S., & Herman-Dunn, R. (2010). *Activación conductual para la depresión: Una guía clínica*. Bilbao: DDB (traducción española, 2013).
- Martín, L., & Colina, F. (2018). *Manual de psicopatología*. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría.
- Páez Blarrina, M., & Gutiérrez Martínez, O. (Coords.). (2012). *Múltiples aplicaciones de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT)*. Madrid: Pirámide.
- Pérez Álvarez, M. (1996). *Tratamientos psicológicos*. Madrid: Universitas.
- Pérez Álvarez, M. (1996). *La psicoterapia desde el punto de vista conductista*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Pérez Álvarez, M. (2003). *Las cuatro causas de los trastornos psicológicos*. Madrid: Universitas.
- Pérez Álvarez, M. (2011). *El mito del cerebro creador. Cuerpo, conducta y cultura*. Madrid: Alianza editorial.
- Pérez Álvarez, M. (2012). *Las raíces de la psicopatología moderna. La melancolía y la esquizofrenia*. Madrid: Pirámide.
- Pérez Álvarez, M. (2014). *Las terapias de tercera generación como terapias contextuales*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Schreber, D.P. (1903). *Sucesos memorables de un enfermo de los nervios*. Madrid: Asociación Española de Neuropsiquiatría (traducción española, 2003).
- Sérieux, P., & Capgras, J. (1909). *Las locuras rasonantes. El delirio de interpretación*. Madrid: Editorial Ergón (traducción española, 2008).
- Sims, A. (2003). *Síntomas mentales. Introducción a la psicopatología descriptiva*. Madrid: Triacastela (traducción española, 2008).

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

Skinner, B.F. (1974). *Sobre el conductismo*. Barcelona: Fontanella (traducción española, 1977).

de Vries, M. (Ed.). (1992). *The experience of psychopathology. Investigating mental disorders in their natural settings*. Cambridge: Cambridge University Press.

Williams, P. (2010). *El quinto principio. Experiencias de lo innombrable*. Barcelona: Herder (traducción española, 2014).

### 8.3. Recursos electrónicos imprescindibles para empezar

<http://www.portaleir.es>


<http://www.psicoevidencias.es>

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/el-sas/servicios-y-centros/salud-mental>


<https://www.msbs.gob.es/profesionales/formacion/home.htm>

<http://www.researchgate.net>

<http://www.iberlibro.com>

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p><b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b></p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 3</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019</p>

## **ANEXOS**


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

## 1. OBJETIVOS DE LAS ROTACIONES

A continuación, te presentamos unas listas en las que aparecen los objetivos de las distintas rotaciones contempladas en el programa oficial de la especialidad de Psicología clínica (Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio). Estas listas son un complemento para el *Informe de evaluación de la rotación* (Resolución de 3 de julio de 2018, pág. 75457), para que el tutor de rotación evite escribirlos a mano en el informe y los evalúe en función de su grado de cumplimiento.

Al finalizar una rotación, debes entregar al tutor de rotación la lista correspondiente, junto al *Informe de evaluación de la rotación*, para que las cumplimente. Posteriormente, para que este informe sea validado, debe ir firmado por el tutor de rotación, y por el responsable del dispositivo.

En este conjunto de listas no se recogen la rotación específica ni la de libre disposición. Serán realizadas una vez que ambas rotaciones sean diseñadas.


	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

## OBJETIVOS DE ROTACIÓN EN LA USMIJ

Marca con una “X” lo que proceda en la siguiente lista de objetivos:

<b>ABREVIATURAS:</b> TC = Totalmente conseguido; PC = Parcialmente conseguido; NC = No conseguido
--

OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN LA USMIJ	Cumplimentación		
	TC	PC	NC
1. 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.			
2. Conocer tanto el desarrollo evolutivo normal como las variaciones respecto de lo normal que merecen ser objeto de atención.			
3. Conocer las características propias de la psicopatología en el periodo infantil y adolescente, así como los principales grupos de riesgo en cada etapa evolutiva.			
4. 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.			
5. Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.			
6. 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.			
7. 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.			
8. Participar y colaborar en actividades y programas específicos de prevención y promoción de la salud para población infantil y adolescente.			
9. Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización y derivación a otros recursos y profesionales socio sanitarios.			
10. Conocer y aplicar los criterios de derivación a la red de salud mental de adultos.			
11. Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para realizar actividades y programas de enlace, interconsulta y apoyo a menores hospitalizados y sus familias.			
12. 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.			
13. Participar y colaborar en la coordinación con instituciones sociales, educativas y judiciales involucradas en la atención a menores.			
14. Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios específicos.			

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

## OBJETIVOS DE ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA


Marca con una “X” lo que proceda en la siguiente lista de objetivos:

**ABREVIATURAS:**

TC = Totalmente conseguido; PC = Parcialmente conseguido; NC = No conseguido

OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA	Cumplimentación		
	TC	PC	NC
1. Conocer los aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Atención Primaria de salud.			
2. Participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares de Atención Primaria.			
3. Conocer los criterios de derivación al nivel especializado y especialmente a los dispositivos de Salud Mental.			
4. Conocer y participar en los espacios de coordinación organizados desde Atención Primaria.			
5. Adquirir conocimientos sobre las psicopatologías más prevalentes en Atención Primaria y sobre el diagnóstico diferencial.			
6. Adquirir conocimientos sobre los trastornos somáticos asociados a la patología mental.			
7. Valorar el impacto de la enfermedad física sobre el estado mental y la calidad de vida del paciente y de su familia.			
8. Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos mentales graves en la comunidad.			
9. Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria.			
10. Conocer y participar en programas de promoción y prevención de la salud.			




	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

## OBJETIVOS DE ROTACIÓN EN LA USMIJ

Marca con una “X” lo que proceda en la siguiente lista de objetivos:

<b>ABREVIATURAS:</b> TC = Totalmente conseguido; PC = Parcialmente conseguido; NC = No conseguido
--

OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN LA USMIJ	Cumplimentación		
	TC	PC	NC
1. 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.			
2. Conocer tanto el desarrollo evolutivo normal como las variaciones respecto de lo normal que merecen ser objeto de atención.			
3. Conocer las características propias de la psicopatología en el periodo infantil y adolescente, así como los principales grupos de riesgo en cada etapa evolutiva.			
4. 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.			
5. Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.			
6. 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.			
7. 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.			
8. Participar y colaborar en actividades y programas específicos de prevención y promoción de la salud para población infantil y adolescente.			
9. Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización y derivación a otros recursos y profesionales socio sanitarios.			
10. Conocer y aplicar los criterios de derivación a la red de salud mental de adultos.			
11. Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para realizar actividades y programas de enlace, interconsulta y apoyo a menores hospitalizados y sus familias.			
12. 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.			
13. Participar y colaborar en la coordinación con instituciones sociales, educativas y judiciales involucradas en la atención a menores.			
14. Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios específicos.			


	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

## OBJETIVOS DE ROTACIÓN EN UHSM

Marca con una “X” lo que proceda en la siguiente lista de objetivos:

<b>ABREVIATURAS:</b> TC = Totalmente conseguido; PC = Parcialmente conseguido; NC = No conseguido
--

OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN UHSM	Cumplimentación		
	TC	PC	NC
1. 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.			
2. 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.			
3. Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.			
4. 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.			
5. Conocer los psicofármacos indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales.			
6. Adquirir conocimientos sobre las principales técnicas de exploración neurológica y los síndromes y enfermedades neurológicas más relevantes, los psicofármacos indicados y los efectos colaterales.			
7. 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.			
8. 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>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019
EDICIÓN : 3		

## OBJETIVOS DE ROTACIÓN EN HDSM

Marca con una “X” lo que proceda en la siguiente lista de objetivos:

<b>ABREVIATURAS:</b> TC = Totalmente conseguido; PC = Parcialmente conseguido; NC = No conseguido
--

OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN HDSM	Cumplimentación		
	TC	PC	NC
1. Capacitar en el manejo clínico y seguimiento de las personas con TMG.			
2. Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades específicas para evaluar las habilidades, potencial de desarrollo, y déficit de las personas con TMG.			
3. Identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y de marginación. Evaluación de su red de apoyo social.			
4. Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades sobre los programas, técnicas y estrategias de rehabilitación de pacientes con TMG en y con los diversos servicios y/o dispositivos sanitarios y sociales, desde un modelo de recuperación.			
5. Capacitar para la elaboración, desarrollo y aplicación de planes individualizados de tratamiento para pacientes con TMG, incorporando tanto la coordinación con los dispositivos adecuados para el logro de dichos planes, como las técnicas y estrategias específicas para actuar sobre los déficits psicosociales, las dificultades de integración laboral, y las deficiencias en la adaptación social y familiar.			
6. 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 TMG, con el fin de que logren alcanzar un nivel de autonomía personal óptimo, que les permita adaptarse a la comunidad y desarrollarse como individuos.			
7. 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.			
8. Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo clínico de la persona con TMG, en lo que se refiere al cumplimiento adecuado de las pautas de tratamiento.			
9. 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 TMG diseñando y realizando actuaciones en función de casos.			
10. 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.			
11. 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.			

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019


## OBJETIVOS DE ROTACIÓN EN CTSM

Marca con una “X” lo que proceda en la siguiente lista de objetivos:

**ABREVIATURAS:**

TC = Totalmente conseguido; PC = Parcialmente conseguido; NC = No conseguido

OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN CTSM	Cumplimentación		
	TC	PC	NC
1. Capacitar en el manejo clínico y seguimiento de las personas con TMG.			
2. Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades específicas para evaluar las habilidades, potencial de desarrollo, y déficit de las personas con TMG.			
3. Identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y de marginación. Evaluación de su red de apoyo social.			
4. Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades sobre los programas, técnicas y estrategias de rehabilitación de pacientes con TMG en y con los diversos servicios y/o dispositivos sanitarios y sociales, desde un modelo de recuperación.			
5. Capacitar para la elaboración, desarrollo y aplicación de planes individualizados de tratamiento para pacientes con TMG, incorporando tanto la coordinación con los dispositivos adecuados para el logro de dichos planes, como las técnicas y estrategias específicas para actuar sobre los déficits psicosociales, las dificultades de integración laboral, y las deficiencias en la adaptación social y familiar.			
6. 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 TMG, con el fin de que logren alcanzar un nivel de autonomía personal óptimo, que les permita adaptarse a la comunidad y desarrollarse como individuos.			
7. 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.			
8. Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo clínico de la persona con TMG, en lo que se refiere al cumplimiento adecuado de las pautas de tratamiento.			
9. 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 TMG diseñando y realizando actuaciones en función de casos.			
10. 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.			
11. 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.			


	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

## OBJETIVOS DE ROTACIÓN EN INTERCONSULTA Y ENLACE

Marca con una “X” lo que proceda en la siguiente lista de objetivos:

<b>ABREVIATURAS:</b> TC = Totalmente conseguido; PC = Parcialmente conseguido; NC = No conseguido
--

<b>OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN INTERCONSULTA/ENLACE</b>	<b>Cumplimentación</b>		
	<b>TC</b>	<b>PC</b>	<b>NC</b>
1. Adquisición de las actitudes, habilidades y conocimientos para la práctica de interconsulta con las diferentes especialidades médicas.			
2. Adquisición de las habilidades y conocimientos para el desarrollo de programas de enlace.			
3. 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.			
4. Diseñar y aplicar intervenciones psicológicas específicas para pacientes atendidos en otros servicios o unidades hospitalarias.			
5. 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.			
6. 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.			
7. 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>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019


## OBJETIVOS DE ROTACIÓN EN ADICCIONES

Marca con una “X” lo que proceda en la siguiente lista de objetivos:

### ABREVIATURAS:


TC = Totalmente conseguido; PC = Parcialmente conseguido; NC = No conseguido

OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN ADICCIONES	Cumplimentación		
	TC	PC	NC
1. Adquirir conocimientos sobre el fenómeno de las adicciones y los principales patrones de conductas adictivas.			
2. Conocer las principales sustancias objeto de adicción.			
3. Conocer las principales adicciones comportamentales.			
4. Manejar datos sobre los principales tipos y pautas de consumo de sustancias de la población general.			
5. Conocer la incidencia de trastornos adictivos en la población de referencia.			
6. Conocer los programas de prevención del consumo de sustancias.			
7. Realizar análisis de la demanda de tratamiento, considerando sus principales características y el manejo de situaciones iniciales.			
8. Manejar la historia clínica en adicciones, principales elementos y rasgos característicos (historia toxicológica, análisis funcional de la adicción, análisis motivacional...).			
9. Conocer los distintos roles profesionales dentro del equipo interdisciplinar.			
10. Conocer las principales áreas de exploración en las adicciones y manejo de escalas (historia toxicológica, gravedad de la adicción, estadio motivacional, cribado psicopatológico...).			
11. Adquirir y aplicar conocimientos sobre los principales programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos empíricamente validados en adicciones.			
12. Abordar casos con patología dual, estableciendo diagnósticos diferenciales y llevando a cabo estrategias integrales y coordinadas de tratamiento.			
13. Adquirir y aplicar habilidades para abordar desde otras redes asistenciales situaciones de conductas adictivas: diagnóstico, orientación terapéutica, intervenciones específicas, derivaciones y tratamiento de complicaciones.			
14. 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).			
15. Conocer centros de tratamiento ambulatorio y unidades especializadas: composición, características y principales programas asistenciales.			
16. Conocer el recurso de comunidad terapéutica en adicciones, sus características y principales líneas de tratamiento.			
17. Conocer los programas de reducción del daño.			
18. Conocer los recursos específicos que integran en cada territorio la red de tratamiento especializada de las drogodependencias y otras adicciones.			

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

## 2. MODELO DE ENTREVISTA TRIMESTRAL

A continuación se adjunta un modelo de entrevista trimestral para que comiences a familiarizarte con este instrumento de evaluación. Como ya se ha dicho, estas entrevistas se realizan en trimestres naturales (enero-marzo, abril-junio, julio-septiembre, y octubre-diciembre).

	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

## ENTREVISTA TRIMESTRAL

**Apellidos:**

**Nombre:**

**Especialidad:** Psicología Clínica

**Año de formación:**

**Fecha de entrevista:**

**Tutor de residencia:** Francisco Javier Carrascoso López

### 1. Rotación

**Tipo de Rotación:** Interna (propia del servicio o de otros servicios intrahospitalarios)

**Categoría:** Atención Comunitaria, Ambulatoria y soporte de la atención primaria.


**Lugar:**

**Tutores de rotación:**

### 2. Objetivos de la rotación

1. 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.
2. Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales.
3. Conocer la cartera de servicios del SNS y de la Comunidad Autónoma que corresponda.
4. Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento.
5. Conocer, manejar y valorar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos.
6. Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
7. 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.
8. Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de casos con trastornos crónicos.
9. Conocer y, en su caso, aplicar las Guías Clínicas nacionales e internacionales para el abordaje de los trastornos mentales y del comportamiento.
10. Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares.
11. Diseñar, aplicar y supervisar el Plan de Tratamiento Individualizado en los Trastornos Mentales graves.
12. 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.
13. Participar y colaborar en la coordinación con otros dispositivos sociales, educativos, de inserción laboral, tutelares y judiciales.
14. Participar y colaborar en las actividades de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica.
15. Participar y colaborar en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud, y en especial de la salud mental.



	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

16. Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, interconsulta, y derivación a otros recursos y profesionales sociales y sanitarios.
17. Adquirir conocimientos y experiencia en técnicas de consejo y asesoramiento.
18. Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios.


### **Objetivos Alcanzados**

### **Objetivos que faltan por alcanzar**

#### **3. Actividades específicas:**

- 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): .
- 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: .

- **Actividades realizadas más enriquecedoras para la formación**


 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b>	Anexo 7
EDICIÓN : 3		FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019

- **¿Qué crees que podemos hacer (o puedes hacer) para adquirir los conocimientos y habilidades que te faltan?**

#### 4. Actividades Formativas

- **Sesiones Clínicas y Bibliográficas presentadas**
  - Caso clínico:.
  -
  
- **Programa formativo de la Unidad Docente Multiprofesional (UDM) de Salud Mental de Gestión Clínica de SM de Valme.**
  -
  
- **Sesiones Clínicas y Monográficas de la Unidad de Gestión Clínica de Valme**
  
  
- **Otras Sesiones Clínicas:**
  
  
- **Cursos PCCEIR**
  
  
- **Otros:**

#### 6. Programa de Guardias y Atención Continuada

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p><b>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES (GIFT)</b></p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 3</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 29/03/2019</p>

FECHA:

FIRMA DE LA ENTREVISTA:

**FDO:  
RESIDENTE**

**FDO:  
TUTOR**

Francisco Javier Carrascoso López