

UGC SALUD MENTAL

HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTO REAL

*Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental
PSIQUIATRÍA*

*ITINERARIO FORMATIVO
MAYO 2023-MAYO 2028*



Hospital Universitario Puerto Real

Director UGC SM y UDM: Eulalio Juan Valmisa Gómez de Lara

Proyecto Tutora MIR

Alicia M Viglerio Montero:

*UGC Salud Mental. Hospital Universitario Puerto Real : Carretera Nacional IV, Km 665,
11510 Puerto Real. Cádiz.*

Teléfono 956 00 54 23. Web <http://www.saludmentalhupr.org>

ÍNDICE

- I. INTRODUCCIÓN . DISPOSITIVOS DE LA RED DE SALUD MENTAL.**

- II. OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN: COMPETENCIAS Y ACTITUDES**

- III. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN**

- IV. CRONOGRAMA Y DURACIÓN DE LA FORMACIÓN**

- V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: PROGRAMA DE ROTACIONES ANUAL**

- VI. ÁREAS DE MEJORA**

I. INTRODUCCIÓN. DISPOSITIVOS RED DE SALUD MENTAL

Se elabora este itinerario formativo o guía (GIFT) a fin de adaptar lo indicado en el nuevo POE a la realidad de nuestra Unidad Docente Multiprofesional, con el objetivo de lograr el cumplimiento de dicho programa.

En la actualidad, la UGC está preparada para la docencia de postgrado de *Psiquiatría con dos plazas*, *Psicología clínica con una* y *Enfermería de salud mental con otras dos*, siendo acreditada como Unidad Docente Multiprofesional por el Ministerio de Sanidad en Julio de 2011. Actualmente, hay otra nueva plaza de Psicología Clínica solicitada para el año próximo.

Además, somos dispositivo docente de apoyo de la UGC de SM del HUPM, por lo que también se forman por algunas de nuestras Unidades, una plaza de residente de Psiquiatría y otra de Psicología Clínica de ese hospital. Para el 2024, también está previsto que haya residente de Enfermería de SM de esa UGC. En mayo de 2023 se ha firmado *convenio de colaboración docente* del HUPR y del HUPM para especialistas internos residentes de Salud Mental

Este GIFT está basado en la Orden PCM/205/2023, de 2 de marzo, por la que se aprueban y publican los programas formativos de las especialidades de **Psiquiatría** y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las **Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental**.

Se actualizan diversos aspectos del título de médica/o especialista en Psiquiatría y de la pasada ORDEN SCO/2616/2008, por la que se regía la especialidad hasta ahora.

Ahora la especialidad tendrá una duración de **5 años** (55 meses, excluyendo 5 meses de periodos de vacaciones anuales) y compartirá competencias a adquirir durante los dos primeros años de formación con la de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia. Esto será de aplicación para los residentes que obtengan plaza en formación a partir de la convocatoria de 2022-2023.

A las personas especialistas en formación de Psiquiatría que hayan obtenido plaza en formación en convocatorias anteriores, les será de aplicación el programa recogido en la Orden SCO/2616/2008. Así, que por el momento, durante 3 años más, van a coexistir residentes de ambos planes

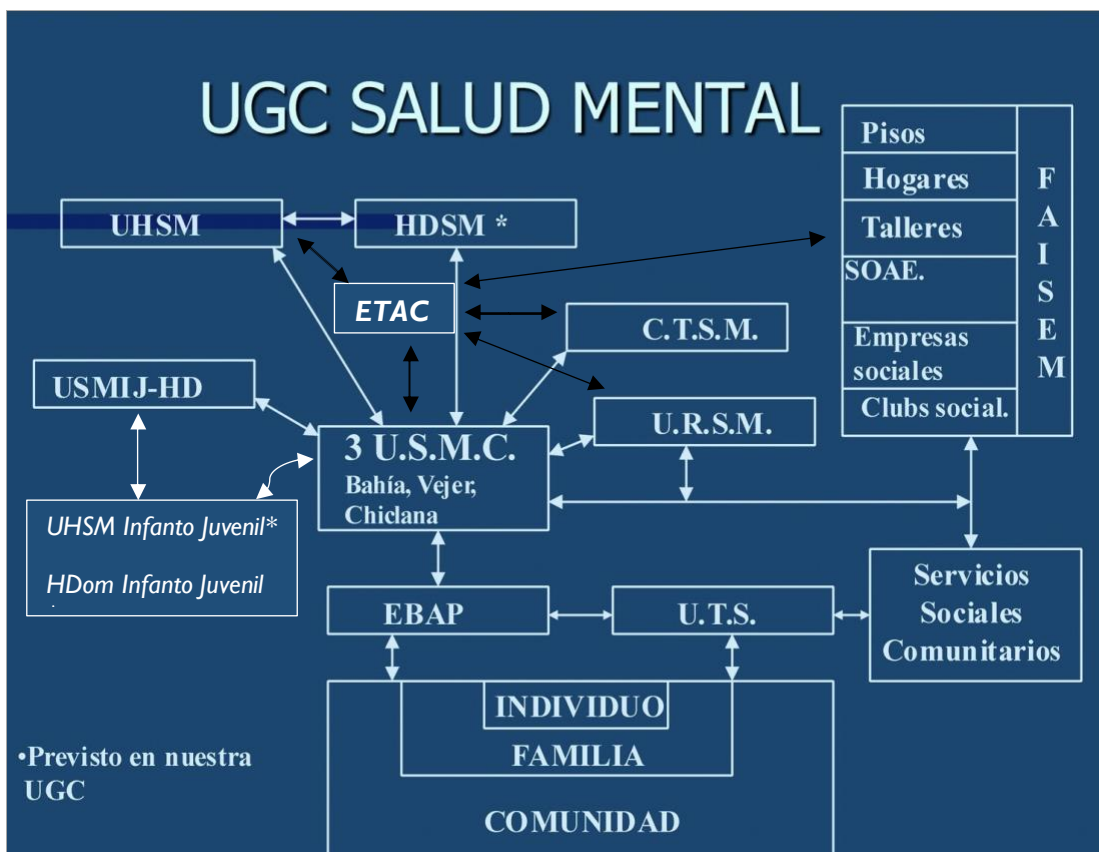
Por el momento, no disponemos de plazas acreditadas para Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia. En el plazo de cuatro años, nos tenemos que adaptar a los requisitos de acreditación que se establecen en el anexo III de la citada orden del BOE

El/la residente de Psiquiatría va a desarrollar la mayoría de las rotaciones en una compleja red de dispositivos y profesionales que ofrece una atención especializada e integral a las personas que padecen problemas de salud mental.

El modelo de salud mental comunitaria se centra en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento, la rehabilitación/recuperación y el mantenimiento de la salud mental. Esto implica que abarca todos los niveles de intervención que pueda necesitar el/la usuario y por tanto no busca exclusivamente la desaparición de “síntomas” sino la recuperación integral de la persona, el mayor funcionamiento posible dentro de su entorno habitual (familia, trabajo, red social...)

En este trabajo en red, pueden existir diferentes intervenciones realizadas por diferentes dispositivos y por diferentes profesionales de manera coordinada.

La necesidad de intervenir en tantos ámbitos de la salud del usuario precisa de equipos multidisciplinares, con un enfoque biopsicosocial. Por lo que la coordinación entre diferentes profesionales (dentro y fuera del equipo) y los diferentes dispositivos es fundamental.



La red de centros sanitarios en nuestra UGC la componen los siguientes dispositivos:

- **Unidades de salud mental comunitaria (USMC):**
 - **USMC Bahía** (CPE Virgen del Carmen, en El Puerto de Santa María)
 - **USMC Chiclana** (CPE La Longuera)
 - **USMC Vejer** (Hospital La Janda).

Son el primer nivel de atención especializada a la salud mental. Conforman *equipos multidisciplinares*, que constituyen la infraestructura básica del modelo comunitario de atención a los trastornos mentales, de carácter ambulatorio. Desarrollan un trabajo en red, de coordinación y colaboración con el resto de los dispositivos de la UGC, con Atención Primaria, Centro de Tratamiento de Adicciones, el resto de los niveles asistenciales y a nivel intersectorial e interdisciplinar (Faisem, Asociaciones de familiares y usuarios, Servicios sociales, Infancia y Familia, Educación, Justicia, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado...).

Realizan actividades de : atención en consulta, en domicilio e interconsulta con EBAP; intervención en crisis; grupos de relajación y autocuidados; Psicoeducación pacientes con psicosis y familiares; psicoterapia; peritaje medicolegal; atención urgente en horario de mañana; consulta telefónica; atención a recursos residenciales y penitenciarios

Existe un *programa de tratamiento intensivo* (ETIC) en cada dispositivo comunitario, con dedicación parcial (un día a la semana), que atiende a población con TMG de intensidad alta, que tiene problemas de vinculación al dispositivo

También hay un *programa de Infantil y adolescencia* en cada USMC, con sus referentes Facultativos y Enfermeras.

- **Unidad de salud mental infanto-juvenil (USMIJ-HD):**

Ubicada en la 3ª planta del edificio antiguo del HUPR . Desarrolla programas especializados para la atención a la salud mental de la población infantil y adolescente, en régimen ambulatorio y de hospitalización parcial y completa (dispone de 2 habitaciones en S de Pediatría). Para la hospitalización atiende también a la población de Cádiz-San Fernando.

- **Unidad de rehabilitación de salud mental (URSM):**

En CPE Virgen del Carmen, en El Puerto de Santa María . Tiene por objeto la recuperación de habilidades y la *reinserción social y laboral*, en régimen de atención ambulatoria, de pacientes con trastorno mental grave derivados por las USMC de las áreas de Puerto Real, Puerta del Mar y Jerez.

- ***Unidad de hospitalización de salud mental (UHSM):***

En 4ª planta del edificio antiguo del HUPR. Atiende en régimen de hospitalización a la población del Área hospitalaria de Puerto Real y Puerta del Mar(Cádiz y S. Fernando) que necesita ingreso breve en situación de descompensación psicopatológica aguda, en la que haya fracasado o sea insuficiente la atención ambulatoria .

Se realizan atención a pacientes ingresados, interconsultas psiquiátricas y de apoyo psicológico de pacientes ingresados en otros servicios, urgencias psiquiátricas en el servicio de urgencias programas de enlace con otros servicios , peritaje médico legal, talleres ocupacionales y de cuidados, Terapia electroconvulsiva. A desarrollar el programa de Psicogeriatría .

- ***Comunidad terapéutica de salud mental (edificio anexo al HUPR):***

Su finalidad es el tratamiento intensivo de pacientes con trastorno mental grave que requieren una atención especializada de salud mental, en régimen de hospitalización completa o parcial, de forma prolongada, con el objetivo de garantizar al alta el tratamiento ambulatorio. Atiende a la población de los Hospitales de Puerto Real, Puerta del Mar y Algeciras. .

- ***Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario (ETAC):***

Equipo multidisciplinar, creado en mayo de 2021. Atiende a población de toda la UGC, con TMG de intensidad muy alta, con continuos reingresos en UHSM y desvinculación de los servicios al alta. La actividad asistencial se centra en la intervención domiciliaria/comunitaria con el objetivo de vinculación al sistema sanitario.

- ***Programa de Psicología Clínica (PC) en Atención Primaria (AP):***

Actualmente en CS Los Gallos y CS Padre Salado (Chiclana) y CS de Casines (Puerto Real) . Supone un espacio colaborativo y asistencial, que contribuye a la mejora de los procesos de coordinación entre Atención Primaria y Salud Mental, así como la promoción y prevención de la Salud Mental.

- ***Programa de Prevención del Suicidio:*** actualmente en desarrollo

Todos ellos están constituidos por profesionales de distintas disciplinas: Psiquiatría, Psicología Clínica, Enfermería, Técnicos de Cuidados Auxiliares de Enfermería, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Monitores Ocupacionales , Celadores , Gestión administrativa ,monitores sociosanitarios de Faisem, MIR, PIR y EIR.

Para el trabajo en red es imprescindible la **coordinación intersectorial** y colaboración con:

- Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental (FAISEM): Provee de programas de apoyo social especializado a personas con Trastorno Mental Grave: residencial, ocupacional, orientación y apoyo al empleo, fundación tutelar
- **Instituciones Penitenciarias**: Asistencia por Psiquiatría que acude a los Centros Penitenciarios Puerto I, II y III, para seguimiento y tratamiento de pacientes reclusos y asesoramiento a profesionales sanitarios de estos centros.
- **Centros de Tratamiento de Adicciones (CTA)**, de cada municipio. Aún dependen del Sistema de Atención a las Drogodependencias de la Consejería de Igualdad y Bienestar social. Hay estrecha coordinación con las USMCs, con protocolos de derivación por casos de pacientes con patología dual
- **Servicios Sociales Comunitarios y otras instituciones comunitarias no sanitarias**, como asociaciones de familiares y de pacientes (AFEMEN, FAEM, APFEM, ACME...)
- **Educación**: coordinación con los equipos de orientación escolar, por parte de las USMC y de la USMI-J. Por parte de profesionales de la UGC, se lleva a cabo el programa “*Lo Hablamos*”, para la sensibilización sobre salud mental de la población adolescente (de 14 a 16 años), mediante la realización de una sesión educativa.
Por parte de la UGC, también se imparte formación básica dirigida a docentes y orientadores de institutos de Educación Secundaria, para la prevención y la intervención con las personas que presentan riesgo suicida. Para el desarrollo de este proyecto se utiliza el programa *Euregenas* (proyecto de participación de 11 regiones europeas, entre ellas la nuestra a través del SAS)
- **Centros de discapacidad intelectual y residencias de mayores**: se presta atención por parte de las USMC a personas de especial vulnerabilidad y enfermedad mental

El futuro especialista en Psiquiatría debe tener las competencias necesarias (*conocimientos, habilidades y actitudes*) para poder desempeñar funciones en la promoción de la salud mental y prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales y del comportamiento de los adultos. Este plan nuevo, se adapta a las nuevas exigencias de la especialidad, ampliando la formación en materias tales como psicoterapia, psicogeriatría, psiquiatría de enlace... Además de la función asistencial, se realiza la de *investigación, docencia, gestión clínica, trabajo en equipo multidisciplinar*

II. – OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN: COMPETENCIAS Y ACTITUDES

Competencias transversales comunes a especialidades de Ciencias de la Salud: dominios

1. **Compromiso con los principios y valores** : respeto de los derechos, autonomía, confidencialidad y secreto profesional, apoyo a otros profesionales
2. **Principios de bioética**, identificación y afrontar *situaciones de conflicto ético*.
3. **Principios legales**: manejo de la información y datos de la historia clínica, funcionamiento de las comisiones clínicas, cumplimentar documentación clínico-legal, *detección precoz de situaciones de violencia de género y de abuso -maltrato* aplicando protocolos vigentes y el adaptado vigente en el HUPR, voluntades anticipadas.
4. **Comunicación clínica**: consentimiento informado, adecuación de la información en situaciones concretas, estrategias para la adherencia al tratamiento prescrito.
5. **Trabajo en equipo**: multi e interdisciplinar , resolución de conflictos.
6. **Habilidades clínicas**: elaboración historia clínica, situaciones urgentes , maniobras de RCP, práctica basada en la evidencia, criterios de derivación e interconsulta, valoración impacto de la enfermedad en paciente y entorno, abordaje integral de problemas de salud crónicos, pluripatología y toma de decisiones.
7. **Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos**: formación en uso racional del medicamento, mediante *guías farmacoterapéuticas*, revisión periódica de objetivos terapéuticos, reacciones adversas , evitar yatrogenia
8. **Equidad y determinantes sociales de la salud**, activos de la salud.
9. **Promoción de la salud y prevención de la enfermedad**: riesgos laborales, EDO
10. **Salud digital**: Utilizar fuentes contrastadas de información biomédica , *revisión bibliográfica /GPC*, tecnologías digitales, custodia de la información, teleasistencia y telemedicina.
11. **Investigación**: Conocer la normativa ética y legal y principios básicos. Participar en *proyectos o actividades de investigación . Difusión del conocimiento*, con presentaciones en sesiones clínicas, reuniones científicas y /o publicaciones . Incorporación de la perspectiva de género y edad
12. **Docencia y Formación**: planificar, diseñar y participar en actividades formativas(sesiones , talleres, comunicación científica, revisión bibliográfica..) Uso de la *lengua inglesa*.
13. **Gestión clínica y de la calidad**: contribuir a cumplimiento de indicadores, participar en la *mejora de la calidad asistencial* , de la continuidad de la atención y *seguridad del paciente. Utilización eficiente de los recursos disponibles* (alternativas a la hospitalización convencional, petición de exploraciones complementarias...)

Competencias comunes con Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia: dominios

1. **Competencias generales:** respetar los límites en la relación profesional entre el/la psiquiatra y el/la paciente; Información a pacientes /cuidadores y/o representantes legales; entrenar las actitudes necesarias para la escucha empática y manejar contratransferencia; entrenar el autocuidado de la/ el médica/médico; visibilización y lucha contra el estigma y la discriminación asociada a los trastornos mentales
2. **Trabajo en equipo y en red**
3. **Habilidades diagnósticas y clínicas básicas en el niño, adolescente y adulto:** conocer evolución histórica de los conceptos básicos; integración de los diferentes modelos teóricos; desarrollo evolutivo, con hitos del desarrollo temprano; entrevista clínica adaptada, con exploración psicopatológica en las diferentes etapas del desarrollo en *trastornos del neurodesarrollo, psicóticos, orgánicos, de conducta y de la personalidad, afectivos, de ansiedad y por uso sustancia*; interpretación pruebas psicométricas básicas, de laboratorio, neurofisiológicas, neuroimagen y genéticas; aplicación de las clasificaciones principales , incluidas de 0-5 años ; identificación factores que afectan a diagnóstico, curso y pronóstico (biológicos, psicológicos, familiares, sociales) por la valoración de causas multifactoriales de los trastornos mentales; importancia de la alianza terapéutica; evaluar capacidad de decisión; evaluación neurológica y tratamiento inicial de los principales trastornos neurológicos
4. **Intervenciones terapéuticas en el niño, adolescente y adulto:** conocer indicaciones de tratamientos biológicos, psicológicos y sociales; principios de neuropsicofarmacología, interacciones; psicoterapias individuales, pareja , familia y grupales; tratamiento combinado individualizado. Conocer condiciones de la Contención mecánica y acercarse a la contención cero; diagnóstico e inicio de intervención de emergencias médicas (*insuficiencia respiratoria aguda, shock, disminución del nivel de conciencia, insuficiencia coronaria aguda, agitación psicomotriz, encefalitis o infecciones del SNC/autoinmunes*); Diagnosticar y tratar urgencias psiquiátricas; Indicar ingreso hospitalario voluntario/involuntario, de acuerdo a principios éticos y a protocolo de urgencias vigente en el HUPR; conocer teorías de la rehabilitación y de la recuperación en Salud mental y mejora del funcionamiento psicosocial; Utilizar estrategias para ayudar al paciente a mejorar el funcionamiento en su vida personal, familiar, social y laboral/académica
- 5.

Competencias específicas de la especialidad de Psiquiatría: dominios

- 1. Principios legales :** evaluar el impacto de las alteraciones de salud mental sobre la capacidad de decidir, y apoyos necesarios a los que pueda recurrir; evaluar el impacto ,sobre la responsabilidad penal; evaluar el impacto sobre la capacidad laboral /académica; Realizar las actuaciones previstas en la legislación civil para administrar tratamientos u hospitalizar a personas con capacidad de decidir disminuida por alteraciones de la salud mental; Realizar las actuaciones previstas en la legislación penal para desarrollar tratamientos como medidas alternativas a la pena en pacientes inimputables o con responsabilidad penal atenuada
- 2. Comunicación:** informar a paciente y familia de naturaleza del trastorno, posibles causas, sus síntomas, signos de alarma , reagudización, y la necesidad del cumplimiento de las pautas psicoterapéuticas y de la medicación; colaboración con asociaciones de usuarios/familiares
- 3. Trabajo en equipo y en red:** colaborar con la red de salud mental Infanto juvenil facilitando los procesos de transición entre ambas redes; Colaborar con el equipo de Atención Primaria en la promoción de la salud mental y en la atención de los trastornos mentales.
- 4. Habilidades diagnósticas y clínicas:** manejo de situaciones de riesgo y conducta suicida y prevención; manejar situaciones de riesgo y conducta heteroagresiva relacionada con alteraciones de la salud mental, así como de su prevención; indicar, en su caso aplicar e interpretar, instrumentos estandarizados de cribado , de evaluación clínica , test psicométricos y neuropsicológicos específicos en población adulta y personas mayores, de trastornos mentales específicos en población adulta y personas mayores y de otros aspectos específicos como discapacidad, funcionalidad, calidad de vida; indicar y aplicar intervenciones para actuar sobre la interacción entre la vida personal, familiar, laboral o académica en el desarrollo y la evolución de los trastornos mentales ; indicar y realizar intervenciones que tengan en cuenta los efectos psicológicos e interpersonales asociados al diagnóstico de una enfermedad mental o a su tratamiento; tratar las complicaciones relacionadas con los psicofármacos y otras terapéuticas de uso en Psiquiatría; diagnóstico y tratamiento de cada uno de lo siguiente : *trastornos mentales orgánicos*, trastornos debidos al *uso de sustancias* y otras adicciones , *trastornos psicóticos*, trastornos del *estado de ánimo*, *trastornos de la personalidad y del comportamiento* ,*trastornos de ansiedad*, *trastorno obsesivo compulsivo*, *disociativos* y otros relacionados con el estrés, *trastornos somatomorfos* y síndromes del comportamiento asociados con alteraciones

fisiológicas y factores físicos, con *discapacidad intelectual* y alteraciones en la salud mental de adultos con trastornos del desarrollo psicológico y trastornos que comienzan en la infancia y la adolescencia

5. **Intervenciones terapéuticas:** Desarrollar y evaluar tratamientos individualizados integrando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales y el manejo de riesgos; Utilizar los psicofármacos en situaciones de alta complejidad clínica; Indicar y aplicar tratamientos biológicos no farmacológicos (TEC, TMS...); Utilizar terapéuticamente los factores comunes a todas las orientaciones psicoterapéuticas (alianza de trabajo, la cohesión grupal o la valoración de los estadios de cambio); indicar y realizar intervenciones psicoterapéuticas individuales, de familia, y grupales ; indicar y realizar intervenciones combinadas farmacológicas y psicoterapéuticas; Diseñar, aplicar y evaluar programas de rehabilitación y recuperación de salud mental; urgencias psiquiátricas (4 guardias al mes); intervenir en situaciones de crisis y catástrofes que suponen un riesgo para la salud; Asumir hospitalizaciones y cursar las altas correspondientes. Planificar y desarrollar intervenciones en la UHSM, programas de enlace y de interconsulta, en hospitalización parcial, atención comunitaria ambulatoria, intervenciones domiciliarias (tratamiento asertivo), dispositivos de rehabilitación psicosocial, en otros contextos comunitarios que lo requieran, programas de prevención del suicidio, o de trastornos mentales; Actuar como consultor o experto para otros profesionales sanitarios y no sanitarios y para instituciones públicas.
6. **Habilidades docentes y de investigación:** Realizar actividades docentes en relación con las competencias de la especialidad; Participar en un proyecto de investigación en el ámbito de la salud mental

Actitudes necesarias :

- Protección de los derechos de los/as pacientes , con actitud de tolerancia y respeto. Fomentar su autonomía, desde el paradigma de la recuperación, promoviendo que la persona pueda tomar decisiones informadas de su proceso.
- Consideración y valoración del trabajo de los demás, sabiendo trabajar en equipo , para el cumplimiento de objetivos comunes.
- Actitud de aprendizaje y mejora continua , reconociendo logros y asumiendo errores, con pensamiento crítico (cuestionando todo desde una perspectiva positiva).

III. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

El *contexto de aprendizaje*, será fundamentalmente en la Unidad Docente Multiprofesional de la UGC de Salud Mental Tanto la rotación externa, como los convenios /acuerdos de colaboración se realizan en centros acreditados con capacidad docente (Unidad Docente de Psicoterapia del Hospital Universitario Virgen de las Nieves , en Granada) y complementan la formación necesaria.

Las rotaciones de especialidades en Ciencias de la Salud que resultan útiles son Medicina Interna y Neurología, Medicina Familiar y Comunitaria (MFYC) y áreas específicas, que según las circunstancias podrán adaptarse

Cuenta con:

- **Formación Nuclear** :
 - De carácter transversal (Rotaciones R-1 y R-2 , R3, R4 y R5)
 - De carácter longitudinal : a lo largo de todo el periodo de residencia : Ciencias básicas , Psicoterapias , Actividades científicas e investigadoras (Tesis doctoral y programas de investigación) y Guardias :
 - Guardias de Urgencias generales, durante el primer año (varía número según las necesidades asistenciales u organizativas de la UGC de Urgencias). En primer año: primer semestre 3 al mes; segundo semestre 2 al mes
 - Guardias de Psiquiatría , que forman parte de las obligaciones asistenciales y docentes del residente de Psiquiatría. En primer año, el primer semestre 1 al mes, segundo semestre 2 al mes. Resto de los años 4 al mes.
Hay una normativa de guardias aprobada y consensuada por ambos Hospitales
- **Periodo de profundización**: 6 meses, en el último año de residencia
- **Periodo de rotación externa** : 4 meses, en último año de residencia
- **Formación Continuada**: es obligatorio participar en las actividades de formación de la UDM, así como de las establecidas por la Comisión de Docencia
 - **Sesión Hospitalaria** : una vez al mes
 - **Sesión de Formación acreditada de la UGC**: cada mes es docente un/a residente. Al menos 1 /año
 - **Sesiones clínicas** multidisciplinares específicas de cada dispositivo
 - **Tutoría**: actualización GPC y lectura de Psicopatología clásica

- **Programa Formación Residentes UDM** : programa teórico multidisciplinar de formación de Residentes de Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería de Salud Mental, conjunto entre las dos UGC de ambos hospitales (HUPR y HUPM). Se renueva y calendariza cada año.
- Asistencias a **Cursos** organizados dentro y fuera del Hospital .Organizados por el HUPR (a través de aplicación Gesforma) , Programa de Salud Mental y Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) , relacionados con las líneas estratégicas del PISMA (Plan integral de Salud Mental de Andalucía).
Cursos , participación en talleres , sesiones programa formación de residentes *necesarios*:
 - Bioética. Derechos humanos y salud mental.
 - Detección precoz y abordaje básico de la violencia de género
 - Soporte vital básico /avanzado
 - Uso racional del Medicamento
 - Seguridad del paciente
 - Impacto de las alteraciones de salud mental sobre la responsabilidad penal, capacidad laboral y/o académica
 - Talleres en institutos de ESO : “ Lo hablamos”: lucha contra el estigma y la discriminación asociada a los trastornos mentales
 - Participación en Prevención del Suicidio en el medio Escolar
 - Intervenciones para evitar contención mecánica: Desescalada verbal y Debriefing
- **Congresos**: debes ser autorizados por Tutoras y Dirección de UGC, a través de la Comisión de Docencia. Se debe presentar un trabajo científico (póster o comunicación oral) para poder asistir. Dichos trabajos deben supervisarse antes en el espacio de las tutorías. Posteriormente el trabajo se expone al resto de residentes .
- **Tutorías**: Cuenta con *normativa* que se entrega al residente . Son obligatorias para los MIR de psiquiatría del HUPR y para los MIR que estén rotando en nuestras unidades (MIR psiquiatría del HUPM y/o rotantes externos MIR de psiquiatría) De frecuencia mensual, calendarizado y actualizado cada año

Entrevistas individuales Tutor/a-residente posteriormente. En la mitad de cada rotación se realiza con los/as *referentes docentes* del dispositivo (evaluación orientativa de Feedback)

Entrevista Tutor/a-Jefatura de Estudios y Dirección de UGC con frecuencia anual

Instrumentos de evaluación de la actividad formativa:

1. **Observación**: entrevista clínica, exploración física, comunicación, organización y eficiencia.
2. **Feedback**: evaluación de diversos aspectos de la actividad del residente por parte de múltiples personas presentes en su puesto de trabajo(enfermería, facultativos, administrativos, director de UGC, pacientes , residentes ...).
3. **Libro de residente** : registro de :
 - *Reflexión sobre un incidente crítico en situación de conflicto ético*
 - Experiencia de participación en la mejora de la calidad asistencial
 - Reflexión sobre los límites en la *relación profesional psiquiatra-paciente*
 - Reflexión sobre el entrenamiento del *autocuidado* del profesional en un caso con elevada carga emocional y en al menos un caso *con reparación de la alianza terapéutica*
 - Actividades realizadas de participación y colaboración de *trabajo en equipo*
 - *Entrevista clínica adaptada, con exploración psicopatológica en las diferentes etapas del desarrollo, de trastornos del neurodesarrollo, psicóticos, orgánicos, de conducta y de la personalidad, afectivos, de ansiedad y por uso sustancia en 2-5 niños, 5-10 adolescentes , 10-20 adultos*
 - Interpretación pruebas psicométricas básicas y *valoraciones neuropsicológicas*.
 - Reflexión acerca de las *causas multifactoriales* de los trastornos mentales : formulación diagnóstica de 5-10 niños, 5-10 adolescentes y 10-20 adultos
 - Evaluación neurológica y tratamiento inicial de los principales trastornos neurológicos,
 - Registro de tratamientos combinados individualizados en al menos 5-10 niños, 5-10 adolescentes y 10-20 adultos, conociendo las condiciones de la contención mecánica, acercándose a la contención cero.
 - Registro de diagnóstico y tratamiento de *urgencias psiquiátricas* en al menos, 10-20 casos de niños, 10-20 de adolescentes y 20-40 de adultos.

- Registro de indicación de *ingreso hospitalario* voluntario/involuntario, de acuerdo con principios éticos y al *protocolo de urgencias vigente en el HUPR, en al menos 5 niños/adolescentes y 5 adultos*
- Autorreflexión de un caso de adultos y otro de niños y adolescentes acerca de la utilización de las estrategias para ayudar al paciente a mejorar el funcionamiento en su *vida personal, familiar, social y laboral/académica*
- Registro de informes de evaluación del impacto de las alteraciones de salud mental sobre la *capacidad de decidir*, y apoyos necesarios a los que pueda recurrir
- Registro de la participación, de al menos un informe de evaluación del impacto de las alteraciones de salud mental sobre la *responsabilidad penal* y otro sobre la *capacidad laboral*
- Registro de al menos 2-5 casos, en los que se realizan las actuaciones previstas en la *legislación civil para administrar tratamientos u hospitalizar* a personas con *capacidad de decidir disminuida* por alteraciones de la salud mental
- Registro de al menos un caso, en el que se realiza las actuaciones previstas en la *legislación penal* para desarrollar tratamientos como medidas alternativas a la pena en pacientes inimputables o con responsabilidad penal atenuada
- Registrar colaboración en actividad asociativa usuarios/as/familiares
- Autorreflexión de la colaboración con la red de salud mental Infanto juvenil para facilitar el proceso de transición a la de adultos
- Registro de 5-10 casos del manejo de situaciones de riesgo y conducta suicida y prevención
- Registro de 5-10 casos del manejo de situaciones de riesgo y conducta heteroagresiva relacionada con alteraciones de la salud mental, así como de su prevención
- Registro de 5 casos , de indicación, aplicación e interpretación de: instrumentos estandarizados de cribado , de evaluación clínica , test psicométricos y neuropsicológicos específicos en población adulta y personas mayores, de trastornos mentales y de otros aspectos específicos como discapacidad, funcionalidad, calidad de vida...

- Registro de 5 casos de tratamiento de las complicaciones relacionadas con los psicofármacos y otras terapéuticas de uso en Psiquiatría
 - Registrar entre 5 a 20 casos de diagnóstico y tratamiento de cada uno de lo siguiente : *trastornos mentales orgánicos*, trastornos debidos al *uso de sustancias* y otras adicciones , *trastornos psicóticos*, trastornos del *estado de ánimo*, *trastornos de la personalidad y del comportamiento* ,*trastornos de ansiedad*, *trastorno obsesivo compulsivo*, *disociativos* y otros relacionados con el estrés, *trastornos somatomorfos* y síndromes del comportamiento asociados con alteraciones fisiológicas y factores físicos, con *discapacidad intelectual* y alteraciones en la salud mental de adultos con trastornos del desarrollo psicológico y trastornos que comienzan en la infancia y la adolescencia
 - Registro de 2-5 casos del desarrollo y evaluación de tratamientos individualizados integrando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales.
 - Registro de 5-10 casos de uso de psicofármacos en situaciones de alta complejidad clínica
 - Registro de 2-5 casos de indicación y aplicación de tratamientos biológicos no farmacológicos (TEC, TMS...)
 - Reflexión del uso terapéutico de los factores comunes a todas las orientaciones psicoterapéuticas (alianza de trabajo, cohesión grupal o la valoración de los estadios de cambio)
 - Registro de 5-10 casos de indicación y realización/participación de intervenciones psicoterapéuticas individuales, familiares y grupales , en niño, adolescentes y adultos
 - Registrar, al menos, una comunicación o publicación nacional o internacional
4. **Entrevistas periódicas** de tutor/a y residente , tutor/a y Jefatura de Estudios /Dirección de UGC

IV – CRONOGRAMA DE ROTACIÓN.

	<i>Meses</i>	<i>Dispositivo de rotación</i>
R 1	3 meses: junio-agosto	USMC Chiclana / USMC Bahía <i>Atención ambulatoria adultos y Programa Infancia adolescencia (3 meses)</i>
	3 meses: setiembre-noviembre	HUPR: Medicina Interna y Neurología (1,5 y 1,5 meses)
	1 mes : diciembre	Atención Primaria (1 mes)
	2 meses: enero y febrero	Programa Psicología AP(2 meses) <i>CS Casines /CS El Lugar-Los Gallos</i>
	3 meses : marzo-mayo	USMC Chiclana /USMC Bahía (6 meses) <i>3 meses programa Instituciones Penitenciarias /3 meses ETIC Chiclana-CTSM</i>
R 2	3 meses: junio-agosto	USMC Chiclana /USMC Bahía (6 meses) <i>3 meses programa Instituciones Penitenciarias/3 meses ETIC Chiclana-CTSM</i>
	R Bahía: 4 meses: setiembre-diciembre	<i>USMIJ del HUPR. Hospitalización Infanto-juvenil (4 meses)</i>
	5 meses: enero -mayo	<i>UHSM del HUPR (10 meses)</i>
	R Chiclana: 9 meses: setiembre-mayo	<i>UHSM del HUPR(10 meses)</i>
R3	R Bahía : 5 meses: junio-octubre	<i>UHSM del HUPR (10 meses)</i>
	R Chiclana: 1 mes: junio	<i>UHSM del HUPR (10 meses)</i>
	4 meses: julio-octubre	<i>USMIJ del HUPR (4 meses). Hospitalización Infanto-juvenil</i>
	1 mes: noviembre	<i>Programa de Investigación (1 mes)</i>
	R Bahía 3 meses : diciembre-febrero 2 meses: marzo y abril 1 mes: mayo	CTSM; Hospital de Dia (3 meses) URSM; <i>Programa PIPE</i> (2 meses) CTA (2 meses)
	R Chiclana 3 meses: diciembre-febrero 3 meses : marzo-mayo	ETAC. <i>Hospitalización domiciliaria</i> (3 meses) CTSM; Hospital de Dia (3 meses)
R4	R Bahía 1 meses: Junio 3 meses: julio-setiembre 4 meses: octubre-enero 3 meses :febrero-abril 1 mes: mayo	CTA (2 meses) ETAC. <i>Hospitalización domiciliaria</i> (3 meses) UHSM. <i>Programas de enlace y Psicogeriatría</i> (4 meses) USMC Chiclana / <i>Vejer</i> (3 meses) Rotación externa (4 meses)
	R Chiclana 2 meses: junio y julio 2 meses: agosto y setiembre 3 meses: octubre-diciembre 4 meses: enero-abril 1 mes: mayo	URSM . <i>Programa PIPE</i> (2 meses) CTA(2 meses) USMC Bahía / <i>Vejer</i> (3 meses) UHSM. <i>Programas de enlace y Psicogeriatría</i> (4 meses) Rotación externa (4 meses)
R5	3 meses: junio-agosto 3 meses: setiembre-noviembre 6 meses: diciembre-mayo	Rotación externa (4 meses) Unidad Docente de Psicoterapia del Hospital Univ. Virgen de las Nieves (Granada) Periodo libre profundización

--	--	--

Son 55 meses de rotaciones. A lo anterior hay que restar 5 meses de vacaciones anuales

V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS: PROGRAMA DE ROTACIONES ANUAL

La adquisición de las capacidades se hará según el *principio de responsabilidad progresiva* y el de gradual aumento de la autonomía, en función de los conocimientos y experiencias desarrolladas, con la supervisión de facultativos y tutores.

Niveles de responsabilidad:

Nivel 1: Las habilidades adquiridas permiten llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de autorización directa.

Nivel 2: Tiene el conocimiento, pero no alcanza la suficiente experiencia para hacer un tratamiento completo de forma independiente, por lo que las actividades deben realizarse bajo la supervisión de tutor/a o personal sanitario del centro/servicio.

Nivel 3: Estas actividades son llevadas a cabo por el personal sanitario del dispositivo/servicio y observadas/asistidas por el médico residente.

1. Rotación por USMC (12 meses)

Objetivos : Iniciarse y adquirir conocimientos , experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casos , en el trabajo en equipo , en la coordinación con otros dispositivos asistenciales y en actividades comunitarias de planificación , prevención y evaluación clínica y epidemiológica .

Actividades :

Asistenciales :

- Realización de primeras consultas y seguimientos : *entrevista clínica adaptada, con exploración psicopatológica , formulación /hipótesis diagnóstica (reflexión acerca de las causas multifactoriales de los trastornos mentales) en: trastornos del estado de ánimo, trastornos de ansiedad, trastorno obsesivo compulsivo, disociativos y otros relacionados con el estrés, trastornos somatomorfos y alteraciones del comportamiento asociados con alteraciones fisiológicas y factores físicos, discapacidad intelectual y alteraciones en la salud mental de adultos con trastornos del desarrollo psicológico y trastornos que comienzan en la infancia y la adolescencia ,trastornos mentales orgánicos, trastornos*

debidos al *uso de sustancias* y otras adicciones , *trastornos psicóticos, trastornos de la personalidad y del comportamiento*

Elaboración del plan terapéutico, con Tratamientos combinados e individualizados integrando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales. Discusión dentro del equipo o con tutor./a . Nivel 2 (inicio Nivel 3).

- Profundizar en el manejo clínico de los psicofármacos y en las distintas intervenciones terapéuticas tanto en el paciente como en su familia . Y con intervención según los procesos asistenciales en curso a nivel comunitario andaluz (ADS- ansiedad, depresión y somatizaciones - ; TMG – trastorno mental grave - ; TCA – trastorno de la conducta alimentaria-) . Nivel 2 (inicio Nivel 3).
- Manejo de intervenciones y situaciones de crisis , de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos sociosanitarios disponibles . Nivel 2 (inicio Nivel 3).
- Realización de actividades de apoyo a la atención primaria , incluyendo reuniones de coordinación , valoración conjunta de casos , interconsultas, supervisión y coterapia. Nivel 2 (inicio Nivel 3).
- Intervenciones domiciliarias en programa ETIC: garantizar la atención integral de determinados pacientes con TMG desvinculados o en riesgo de desvinculación de la USMC, basado en el trabajo interdisciplinario y en actividades sanitarias y psicosociales. (nivel 3/2)

Administrativas y organizativas :

Adquisición de conocimientos y experiencia en programación , organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociosanitarios , en trabajo en equipo multidisciplinar , en desarrollo aplicado de planes de salud mental y en actividades relacionadas con la problemática legal de la persona con enfermedad mental y capacidad de decisión disminuida. Nivel 2 (inicio Nivel 3).

En segundo periodo de rotación de R4-R5, el nivel de responsabilidad será nivel 1

2. Rotaciones por Atención Primaria , Neurología y Medicina Interna (4 meses).

Tienen por objetivo consolidar una visión integral del enfermo.

Atención Primaria :

Objetivos: conocer programas preventivos , intervenciones comunitarias y enfermedades crónicas más prevalentes y de mayor importancia para los trastornos mentales: diabetes,

hipertensión arterial, dislipemias, patología articular, enfermedades respiratorias y cardiovasculares

También, es el marco idóneo para comprender :

- La perspectiva del modelo biopsicosocial
- La relación medico paciente y gestión del tiempo
- La atención a la salud en el domicilio
- Asistencia integral del enfermo crónico y pluripatológico
- El PAI ADS y su implantación en Atención Primaria

La actividad del residente estará ligada a la del Centro de Salud y tutor de rotación asignados (Nivel 3/2).

Medicina Interna :

Objetivo :obtener una visión integral de las patologías más prevalentes ,así como aspectos de diagnóstico diferencial relacionados con la psicopatología ;historia clínica: anamnesis, exploración física, orientación diagnóstica; Uso racional de las pruebas complementarias; Manejo de la antibioterapia hospitalaria; El manejo del dolor en el paciente ingresado; Manejo de las terapias insulínicas; La adaptación del paciente al medio hospitalario; Cuidados paliativos del paciente terminal.

Se realizará actividades clínicas y de participación en la dinámica habitual de dicho servicio , a nivel de hospitalización , con la supervisión correspondiente (Nivel 3/2) .

Neurología :

Objetivo :aprender conocimientos básicos y en aspectos de diagnóstico diferencial vinculados a la psicopatología y que adquiera ciertas habilidades como la realización adecuada de exploración neurológica , interpretación de técnicas de neuroimagen; Manejo clínico de las cefaleas ; Diagnostico y tratamiento de las demencias; Diagnostico y tratamiento de las epilepsias. Indicaciones de las pruebas complementarias.

Se realizará las actividades clínicas , tanto a nivel de consultas externas (preferentemente) como de hospitalización con la supervisión adecuada (Nivel 3/2).

3. Rotación por UHSM y Psiquiatría de Enlace y Psicogeriatría (14 meses)

Unidad de Hospitalización :

Objetivos : adquirir los conocimientos , experiencia y habilidades en el manejo clínico de los pacientes con descompensación psicopatológica aguda, en los que la contención ambulatoria fracasa o es insuficiente. Ingresan de forma programada por resto de dispositivos o a través de la valoración por Salud Mental en servicio de urgencias .

Actividades:

Anamnesis , exploración física y estado mental , diagnóstico y evaluación del paciente hospitalizado (Nivel 2/1) . Conocimiento de técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico (Nivel 2). Manejo de psicofármacos y protocolos específicos (TEC, TMS, otros) (Nivel 2). Valoración de tratamientos de continuación y mantenimiento (Nivel 2).

Atención directa de pacientes ingresados , con variedad de todas las patologías. Elaboración de informes de alta . Participación en programas de coordinación asistencial dirigidos a la continuidad de cuidados . (Nivel 2)

Manejo de situaciones conflictivas y atención a las urgencias psiquiátricas , con evaluación de estas (criterios de ingreso voluntario /involuntario y derivación). Manejo de situaciones de riesgo y conducta suicida y heteroagresiva relacionada con alteraciones de la salud mental, así como de su prevención. (Nivel 2)

Conocer el Protocolo de Urgencias de Salud Mental del HUPR (última revisión de Mayo de 2018), y formar parte de sus revisiones , actualizaciones y publicación.

Programa de Psiquiatría psicosomática, de interconsulta y de Enlace:

Se integra durante la estancia formativa de la UHSM. Se hace a través de las interconsultas y de la atención a programas específicos (intervención en duelo perinatal, pacientes con hepatopatías, UCI, Rehabilitación cardíaca).

Las actividades , actitudes y habilidades a adquirir son :

Entrevista con el paciente médico y/o quirúrgico (Nivel 2/1) . Fundamentos teóricos psicosomáticos (Nivel 1) . Actividades de enlace con otros profesionales y equipos sanitarios (Nivel 2)

Evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico y/o quirúrgicos. Psicofarmacología, intervenciones en crisis y de apoyo en dichos pacientes. Coordinación de cuidados ante el paciente médico y/o quirúrgico complejo (Nivel 2)

Programa de Psicogeriatría: en desarrollo

4.- Rotación por Unidades de rehabilitación psiquiátrica y psicosocial. Hospital de Día

Se promueve la formación integral en Trastorno Mental Grave, con la rotación por la URSM , CTSM (incluyendo la hospitalización parcial -de día- y hospitalización completa)y el ETAC .

Las **actividades, actitudes y habilidades** a adquirir son :

CTSM: (3 meses)

Promover la formación integral, con el manejo clínico y seguimiento de los enfermos con trastorno mental grave (TMG), con importante disfunción individual o sociofamiliar y con necesidad de contención emocional y ambiente terapéutico. En carácter de hospitalización parcial (hospital de Día) y de hospitalización completa. (Nivel 2)

Participar en elaboración de Planes Individualizados de Tratamiento (PIT) y en dos áreas básicas de competencias: Área de cuidados y Área terapéutica. (nivel 2/1)

Actividades terapéuticas de: Metacognición y Cognición social, ocupacionales, Psicoeducación individual y de familiares, entrenamiento en habilidades sociales, afrontamiento de situaciones de crisis y prevención de conflictos, tratamiento asertivo (ETIC, con USMC Chiclana) ; Programas de gestión económica, medicación, de actividades básicas de la vida diaria...(nivel 2) Coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental grave , orientados a la recuperación y al alta(Nivel 2)

URSM: (2 meses)

Atención integral en los enfermos con TMG, conociendo el manejo clínico y seguimiento de los enfermos con trastorno mental crónico, en base a los recursos socio sanitarios disponibles para su atención específica, en carácter ambulatorio (Nivel 2)

Actividades de evaluación neuropsicológica, rehabilitación cognitiva (evaluación diagnostica de habilidades y dificultades funcionales), grupos psicoterapéuticos, programas psicoeducativos, ocupacionales , Programa de Trastornos graves de la personalidad, programa de Primeros episodios psicóticos (PIPE) en horario de tarde, programa de Tratamiento asertivo ETIC (conjuntamente con USMC Bahía) (nivel 2/1)

ETAC: (3 meses)

Abordaje desde equipo multidisciplinar de personas con TMG de intensidad muy alta , en entorno natural y con realización de visitas domiciliarias y en el entorno comunitario. Participación de la dinámica de trabajo en equipo. Conocimiento del PAI TMG. Delimitación perfil del paciente subsidiario de beneficiarse del tratamiento asertivo. Conocer criterios de inclusión y de salida. Evaluación clínica , funcional y social (historia clínica y administración de escalas : Edotac, BPRS, HoNOS, GAF, Zarit, Maltrato pareja) Elaboración del plan de tratamiento individualizado. Tratamiento específico con enfoque biopsicosocial a paciente y a familia, e intervenciones en ámbito doméstico/ocupacional y laboral, en estrecha coordinación con servicios socio sanitarios e intersectorial. Psicoeducación unifamiliar en domicilio. Elementos básicos de Terapia de Aceptación y Compromiso en Psicosis

Se requiere: presentar un caso clínico, realizar CAT (Psicoevidencias), reflexión sobre el entrenamiento del autocuidado del profesional en un caso con elevada carga emocional, y en al menos un caso con reparación de la alianza terapéutica

5. Rotación por Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia (4 meses).

Esta rotación debe proporcionar estos conocimientos y habilidades :

Conocimiento del desarrollo físico, intelectual, emocional y social, así como los factores etiológicos que están implicados en los trastornos mentales

Capacitación para diagnosticar y tratar los trastornos psiquiátricos y las desviaciones del desarrollo psicomotor en dicha población (conocimiento de técnicas diagnósticas, prescripción farmacológica básica en el niño y adolescente...)

Conocimiento de la organización del sistema de salud, sistema escolar, servicios sociales y servicios judiciales, de nuestra comunidad para una adecuada coordinación con ellos.

Las actividades a realizar serán:

- Atención y observación a niños y adolescentes en programas de hospitalización (en hospital de día y en completa) e interconsulta. (Nivel 2)
- Atención y observación a niños y adolescentes en consulta externa y de soporte a atención primaria y USMC (Nivel 2)

6. **CTA** (2 meses)

El **Objetivo** es iniciarse y adquirir conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de pacientes afectos de trastorno por uso de alcohol y otras sustancias , así como otras dependencias, permitiendo mejorar:

La capacitación profesional para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos.(Nivel 2)

Mejorar el manejo práctico de las interacciones neurobiológicas de los tratamientos farmacológicos con las sustancias de abuso en el contexto de la patología dual. (Nivel 2)

La capacitación para la coordinación con los diferentes dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes. (Nivel 2)

7. **Programa de Psicología Clínica (PC) en Atención Primaria (AP)** (2 meses)

Actualmente en dos Centros de Salud , en Chiclana y Puerto Real.

Contribuye a la mejora de la coordinación entre AP y SM y apoya la actuación del PAI ADS. Con enfoque biopsicosocial, es además de un espacio de cooperación entre ambos niveles, un espacio asistencial.

Tiene las funciones de asesorar a profesionales de Atención Primaria , promover desarrollo de intervenciones psicológicas y psicosociales , discriminar los problemas cotidianos y la no patologización y medicalización del malestar psicosocial. También contribuye a la formación en herramientas psicosociales individuales, grupales y familiares

8. **Rotaciones externas:** (4 meses)

En todos los casos deben ser propuestas por Tutor/as a la Comisión de Docencia, especificando los objetivos que se pretenden para complementar la formación como Médico Especialista en Psiquiatría. Deben de realizarse en Centros acreditados para la Docencia o en Centros Nacionales /internacionales y autorizadas por órgano competente de cada CCAA, de acuerdo con su normativa específica

Este periodo de libre elección será de 4 meses de duración como máximo según el POE marzo 2023 y se realizará preferentemente en las áreas:

- Unidades Clínicas/ Investigación especializadas en Patología específica: Primeros Episodios psicóticos, Trastorno Bipolar, Trastorno de la Personalidad, Trastorno de la Conducta Alimentaria
- Unidades clínicas/Investigación , de Psicogeriatría
- Unidades clínicas /Investigación de adicciones y Patología dual
- Unidades Clínicas /Investigación en Psicoterapia
- Unidades Clínicas /Investigación en Interconsulta, Psiquiatría de enlace, Unidades de evaluación de servicios o gestión

9. Investigación: (1 mes)

Objetivo de integrar al /la residente en la dinámica de trabajo de las tareas de investigación y los proyectos actualmente en desarrollo en la UGC, que pertenece a dos grupos de investigación. Existe una Comisión permanente de Investigación donde están representadas todas las Unidades Asistenciales con la finalidad de: desarrollar líneas de investigación, colaborar con otras instituciones (UCA, CIBERSAM, INIBICA...)

10. Periodo de profundización: (6 meses)

En áreas de la unidad docente donde no se hayan cumplido objetivos docentes a propuesta de Tutora, o a elección del residente .

VI. *ÁREAS DE MEJORA*

Potenciar la formación en psicoterapia e intervenciones psicosociales añadiendo a la formación supervisión de casos de pacientes en psicoterapia.

Mejora de la metodología docente incorporando nuevas tecnologías.

Elaborar un instrumento autoevaluativo que permita cuantificar las consecuciones del residente e identificar las carencias y deficiencias en su proceso de aprendizaje orientándolo en la consecución de sus objetivos.

Dedicar un espacio de comunicación en la página web , y fomentar su uso.

