

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL SAN JUAN DE DIOS

GUÍA DE ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

PSICOLOGÍA CLÍNICA

Marzo de 2017

Juan Jesús Muñoz García

Tutor de Residentes PIR Psicología Clínica

Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental



Contenido

1.	El Área de Salud Mental del Centro San Juan de Dios	3
1.1	Descripción y presentación de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios	3
1.2	Recursos Físicos de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios en la Comunidad de Madrid	4
1.3	Estructura Funcional del Centro San Juan de Dios de Ciempozuelos	10
2.	Formación Especializada en Psicología Clínica	11
2.1	Unidad Docente Multiprofesional	11
2.2	Estructura Docente de la Unidad Docente Multiprofesional	11
2.3	La Especialidad de Psicología Clínica	12
3.	Actividades Docentes: Programación de Actividades Docentes MIR / PIR / EIR 2017	19
4.	Material Docente	21
4.1	Revistas Básicas Relevantes para la Especialidad:	21
4.2	Libros de la Especialidad	21
4.3	Bases de Datos, Páginas Web y Revistas Electrónicas:	24
5.	ANEXO Criterios para la realización de “evaluación de rotación” del residente	26



1. El Área de Salud Mental del Centro San Juan de Dios

1.1 Descripción y presentación de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios

El origen de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, tal y como se recoge en sus principios constitucionales, está vinculado a la mejora permanente de la asistencia a los enfermos atendidos. Fundada (la Orden) por Juan Ciudad Duarte (San Juan de Dios) nacido en 1495, tras una vida azarosa y diversos movimientos por la geografía peninsular, funda su primer hospital en Granada en 1538. Trabaja incansablemente por mejorar la situación de los enfermos y pobres, durante un período de 12 años y muere en Granada el 8 de marzo de 1550. A su muerte, su obra fue continuada por sus compañeros, extendiéndose por España, Italia y otras naciones de Europa y América para actualmente estar presente en los cinco continentes.

A tal fin de ayuda, la Orden Hospitalaria ha sido pionera en la consideración de los derechos de los pacientes aquejados de enfermedad mental y en lograr una atención centrada en los mismos. Estos principios cobran, para todos, cada día más importancia. De hecho, es patente la similitud entre nuestra Carta de Identidad y las actuales legislaciones que tratan de garantizar y salvaguardar una atención sanitaria de calidad, que vele por el respeto a la dignidad del enfermo.

Centrándonos en la Comunidad de Madrid, la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios está presente en la asistencia sanitaria a sus ciudadanos, desde el año 1552, año del que data su primera fundación sanitaria. La atención a la enfermedad mental ha sido, desde nuestros orígenes, una de las disciplinas en las que la Institución ha desarrollado una mayor actividad. El motivo principal puede haber sido el que la salud mental sea una de las especialidades menos atendidas por la sociedad y donde existían mínimas cotas de respeto a la dignidad de la persona enferma.

Como institución fundamental dentro del modelo rehabilitador en salud mental implementado en la Comunidad de Madrid, se encuentra el Centro San Juan de Dios de Ciempozuelos, creado en el año 1876. Este centro ha mantenido, desde sus orígenes, concertos con la entonces Diputación Provincial de Madrid y, posteriormente, con la Comunidad Autónoma de Madrid para la atención a los enfermos mentales. El centro se ha ido adaptando a los principales cambios existentes en el modelo de atención a la persona con enfermedad mental e intentando implementar estrategias innovadoras en la continua mejora de la asistencia a estos enfermos. Sin ir más lejos en el momento actual se encuentra en pleno proceso de reorganización estructural y funcional orientada a conseguir mejoras en el modelo de asistencia rehabilitadora dado a nuestros usuarios. La posibilidad de poder gestionar un Centro de Atención Social de las características del ofertado supone tanto un reto como un estímulo para lograr una completa cartera de servicios para las personas con enfermedad mental grave y duradera (EMGD) de la Comunidad de Madrid.

En el momento actual, la Orden gestiona una amplia red de dispositivos asistenciales en la Comunidad Autónoma de Madrid, tanto en el campo de la enfermedad mental, las adicciones





y la patología dual. También es de sobra conocida la experiencia y solvencia de la Institución en otras Comunidades Autónomas, como en la Comunidad de Cataluña, donde está plenamente integrada en la red asistencial pública. Por todo lo mencionado, es patente, la tradición de la Institución en el apoyo a todas las Administraciones Públicas compartiendo proyectos e iniciativas.

Por último señalar que, en la Comunidad de Madrid el Centro San Juan de Dios es unidad asociada del Hospital 12 de Octubre, algo que revierte en “intercambios bilaterales” de residentes en función de las necesidades de una y otra unidad docente.

- Centro San Juan de Dios
- Avenida San Juan de Dios, 1, 28350 Ciempozuelos (Madrid)
- Teléfono: 91 893 00 01 / Página web: www.csjd.es

1.2 Recursos Físicos de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios en la Comunidad de Madrid

1.2.1 Centro San Juan de Dios de Ciempozuelos

El epicentro de la Unidad Docente Multiprofesional es el Centro San Juan de Dios, que supone complejo Asistencial Sanitario para pacientes con afecciones psíquicas y que consta de un total de 1100 camas repartidas en doce Unidades Asistenciales que integran cuatro Áreas Asistenciales diferenciadas:

- Salud Mental.
- Psicogeriatría.
- Discapacitados.
- Cuidados Somáticos.

Sus infraestructuras comprenden Unidades Asistenciales, Espacios de Rehabilitación y Ocupacionales, Pisos Supervisados, Áreas de dirección y Servicios Generales, extensos jardines, instalaciones deportivas y otros.

1.2.1.1 Unidades Asistenciales

Unidad	Superficie	Nº de plantas	Nº de pacientes
Unidad 1	1.242,1 m2	1	47
Unidad 2	3.464,61 m2	2	100
Unidad 3	2.625,75 m2	3	77
Unidad 4	2.667,72 m2	4	70
Unidad 5	950 m2	2	40
Unidad 6 I (Nuevo San Rafael)	4.816 m2	4	142
Unidad 6 II	2.625,75 m2	3	137
Unidad 7	1.247,7	2	62
Unidad 8	4.014,55 m2	3	145
Unidad 9	5.425,9 m2	4	105
Unidad 11	1784,27 m2	3	103
Unidad 12	1784,27 m2	3	40
Pisos Supervisados	800	6	32





1.2.1.2 Otros espacios

1.2.1.2.1 Asistenciales

- Polideportivo cubierto.
- Talleres ocupacionales.
- Pistas deportivas.
- Piscina.

1.2.1.2.2 No asistenciales

- Edificio "GESTOR".- En el que están ubicadas las direcciones, servicios administrativos e informática.
- Archivo de historias clínicas.
- Sala de conferencias.
- Iglesia.
- Lavandería.
- Almacenes generales.

1.2.1.3 Áreas Asistenciales

- Salud Mental:
 - Unidad de Hospitalización Breve.
 - Unidad de Tratamiento y Rehabilitación.
 - Unidad de Cuidados Psiquiátricos Prolongados.
 - Unidad de Día.
 - Pisos Protegidos.
- Psicogeriatría.
- Discapacitados Psíquicos.
- Cuidados Somáticos.

1.2.1.4 Servicios de apoyo

- Servicio de Admisión.
- Servicio de Farmacia Hospitalaria.
- Servicio de Laboratorio (Externalizado) .
- Radiología básica.
- Neurofisiología Clínica.
- S. Atención al Paciente.
- Voluntariado.
- S. de Fisioterapia.
- S. Terapia Ocupacional.
- Pastoral de la Salud (Servicio Religioso).



1.2.1.5 Recursos Humanos

Para una plantilla propia y estructural de 501 trabajadores (cifra sujeta a variaciones en la actualidad), el personal sanitario y de dirección tiene el siguiente desglose:

Área	Nº trabajadores
Dirección	6
Médicos Psiquiatras	14
Medicina Interna y General	5
Médico Geriatra	1
Psicólogos	12
DUES	63
Farmacéutico. Hospitalario	1
Farmacéuticos	2
Fisioterapeutas	3
Terapeuta Ocupacional	8
Técnicos de Integración Social	6
Aux. Enfermería	242
Monitor. Ocupacional	16
Educador de Minusválidos Psíquicos	19
Medico Neurólogo	1
Trabajadores Sociales	8

El Resto del personal se incluye en los servicios de Servicios Generales, Administración, Mantenimiento y otros, constituyendo un número de 102 trabajadores.

A este personal hay que unir, fundamentalmente, el personal de la subcontrata de limpieza (Initial) 185 personas y el de vigilancia (Securitas), lo cual, entre personal propio y subcontratado, supone una plantilla aprox. de unos 700 trabajadores.

1.2.2 Centro de Salud Mental Aranjuez

Dispositivo dependiente del Hospital del Tajo y, por extensión, de Sanidad de la Comunidad de Madrid. Previamente concertado con la Orden Hospitalaria San Juan de Dios, actualmente supone un dispositivo acreditado para la formación de nuestros residentes.





El Servicio de Salud Mental de Aranjuez atiende a una población por encima de los 67.000 habitantes.

La actividad asistencial del Servicio se lleva a cabo en un único dispositivo ubicado cerca del centro histórico del municipio y, por tanto, con una buena accesibilidad para todos sus habitantes.

DISPOSITIVO	MUNICIPIOS	EEAP
Aranjuez	Aranjuez Chinchón Villaconejos Colmenar de Oreja Valdelaguna	EAP Aranjuez. Las olivas EAP Chinchón EAP Villaconejos EAP Colmenar de Oreja EAP Valdelaguna

1.2.2.1 Dispositivos de Atención Ambulatoria

1.2.2.1.1 Centro de Salud Mental

TIPO DE DISPOSITIVO	DISPOSITIVO ARANJUEZ (LOCAL)
DIRECCIÓN	Hospital del Tajo (Aranjuez)
ACCESIBILIDAD	Buena. 5 días en semana. Horario de atención al público: 08:00 a 15:00 horas.
TIPO DE CENTRO	Monográfico
PROFESIONALES	3 psiquiatras, 3 psicólogos, 1 enfermera, 1 Trabajadora Social y 2 Auxiliares administrativos

1.2.2.1.2 Dispositivos de Rehabilitación con relación funcional

DISPOSITIVO	DIRECCIÓN	LOCALIDAD
Centro de Rehabilitación Psicosocial de Aranjuez	C/ Juan Bautista de Toledo 9-11	Aranjuez
Centro de Rehabilitación Laboral de Villaverde y Carabanchel	C/ Alcocer 42; C/ Matilde Hernández 97-99	Madrid
Unidades Hospitalarias de Tratamiento y Rehabilitación y de Cuidados Psiquiátricos Prolongados del Complejo Asistencial Benito Menni y H. "San Juan de Dios" de Ciempozuelos.	C/ Jardines 1 Avd./ San Juan de Dios, nº1	Ciempozuelos



Mini-residencia Carabanchel, Cobeña y Pedrezuela (emergencia)	C/ General Ricardos 177 Carretera de Madrid s/n	Madrid, Cobeña y Pedrezuela
Hospital de Día de Villaverde (actualmente bajo dependencia de la Orden Hospitalaria San Juan de Dios)	C/ Rocafort nº 3	Madrid
Comunidad Terapéutica de TP	Clínica San Miguel	Madrid
Centro de Día de Aranjuez	C/ Juan Bautista de Toledo 9-11	Aranjuez
Equipo de Apoyo Social Comunitario	C/ Juan Bautista de Toledo 9-11	Aranjuez

1.2.2.1.3 *Dispositivos de residenciales*

DISPOSITIVO	DIRECCIÓN	LOCALIDAD
Piso supervisado "Villaverde"	C/ Unanimidad, 62	Madrid
Piso Supervisado "Carabanchel"	C/ La Oca, 1	Madrid
Piso Supervisado "La Latina"	C/Illescas	Madrid
Piso Supervisado Aranjuez	C/ Jardinero Boutelou, 75.	Madrid
	C/ Alpajés	Madrid

1.2.2.1.4 *Otros recursos residenciales*

DISPOSITIVO	DIRECCIÓN	LOCALIDAD
Pensiones supervisadas	Pensión "Sonne", "Falfes", "2 Villas"	Madrid

1.2.2.1.5 *Recursos Humanos*

Categoría profesional	Nº trabajadores
Psiquiatras	3
Psicólogos	3
Enfermera	1
Trabajadora social	1
Auxiliar administrativo	2



1.2.3 Clínica Nuestra Señora de la Paz

La Clínica fue fundada en el año 1954. Desde el año 2001 mantiene concierto con la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid y desde el 2004 con el Ayuntamiento de Madrid para la atención de pacientes con diversos trastornos adictivos.

1.2.3.1 Ubicación

La Clínica Nuestra Señora de la Paz se localiza en el área sanitaria 4. Distrito de Ciudad Lineal de Madrid. En la confluencia de las calles López de Hoyos con Arturo Soria. Situado en una colina. Buena accesibilidad en transporte público y en coche. Cercanía a vía de circunvalación M-30. Estructura fácilmente identificable. Espacios ajardinados extensos. Amplio aparcamiento propio.

1.2.3.2 Estructura física

La Clínica dispone de amplios espacios ajardinados extensos, aparcamiento y de 4 bloques diferenciados.

1.2.3.2.1 Área de Hospitalización

El centro cuenta con 99 camas de capacidad total distribuidas en 4 plantas. La primera y la tercera planta están dedicadas a la atención del paciente psiquiátrico agudo. En la primera planta están situadas tres camas destinadas a realizar tratamiento de desintoxicación de alcohol, concertadas con el Ayuntamiento de Madrid. En la segunda planta está ubicado el Centro de Patología Dual concertado con el Ayuntamiento de Madrid. La cuarta planta ubica la zona residencial del Centro de Atención Integral al paciente cocainómano, concertado con la Agencia Antidroga de la CAM.

1.2.3.2.2 Urgencia-Admisión

En la planta baja se ubica la unidad de urgencias compuesta por un despacho de entrevista y una sala de admisión. Reúne todas las condiciones de accesibilidad y seguridad.

1.2.3.2.3 Área de Tratamiento Ambulatorio

Dispone de 6 despachos (consultas) perfectamente acondicionados. 4 despachos dedicados a la actividad de psiquiatría. 2 a psicología.

1.2.3.2.4 Área de Dispositivos Intermedios

La clínica cuenta con unas amplias y modernas estructuras adecuadas para acometer la rehabilitación psicosocial de los pacientes que lo requieran.

- Centro de día de cocaína.- Forma parte del Centro de Atención Integral al paciente cocainómano. Dispone de 20 plazas.
- Hospital de Día Psiquiátrico.
- Sala de psicomotricidad.





- Sala de Terapia Ocupacional.
- Piscina climatizada.
- Área de administración y equipo directivo.

1.2.3.3 Recursos Humanos

Categoría profesional	Nº trabajadores
Coordinación	3
Psiquiatras	9
Medicina Interna	2
Neurólogo	1
Psicólogo	5
DUES	11
Farmacéutico	1
Terapeuta Ocupacional	3
Trabajador Social	1
Auxiliar de enfermería	29
Animador sociocultural	2
Educador Social	2
Técnico Farmacia	1

A este personal habría que unir los colaboradores de servicios generales, administración, recursos humanos, mantenimiento y etc... (11) y el personal de las empresas subcontratadas, fundamentalmente el servicio de alimentación (MEDITERRANEA), el de limpieza (INITIAL), vigilancia (PROSEGUR) y actividades de mantenimiento (FERROSER).

1.3 Estructura Funcional del Centro San Juan de Dios de Ciempozuelos

Director Médico: Dr. Álvaro Pico Rada.

Jefa de Estudios de la Unidad Docente Multiprofesional: Dra. María Isabel de la Hera Cabero.





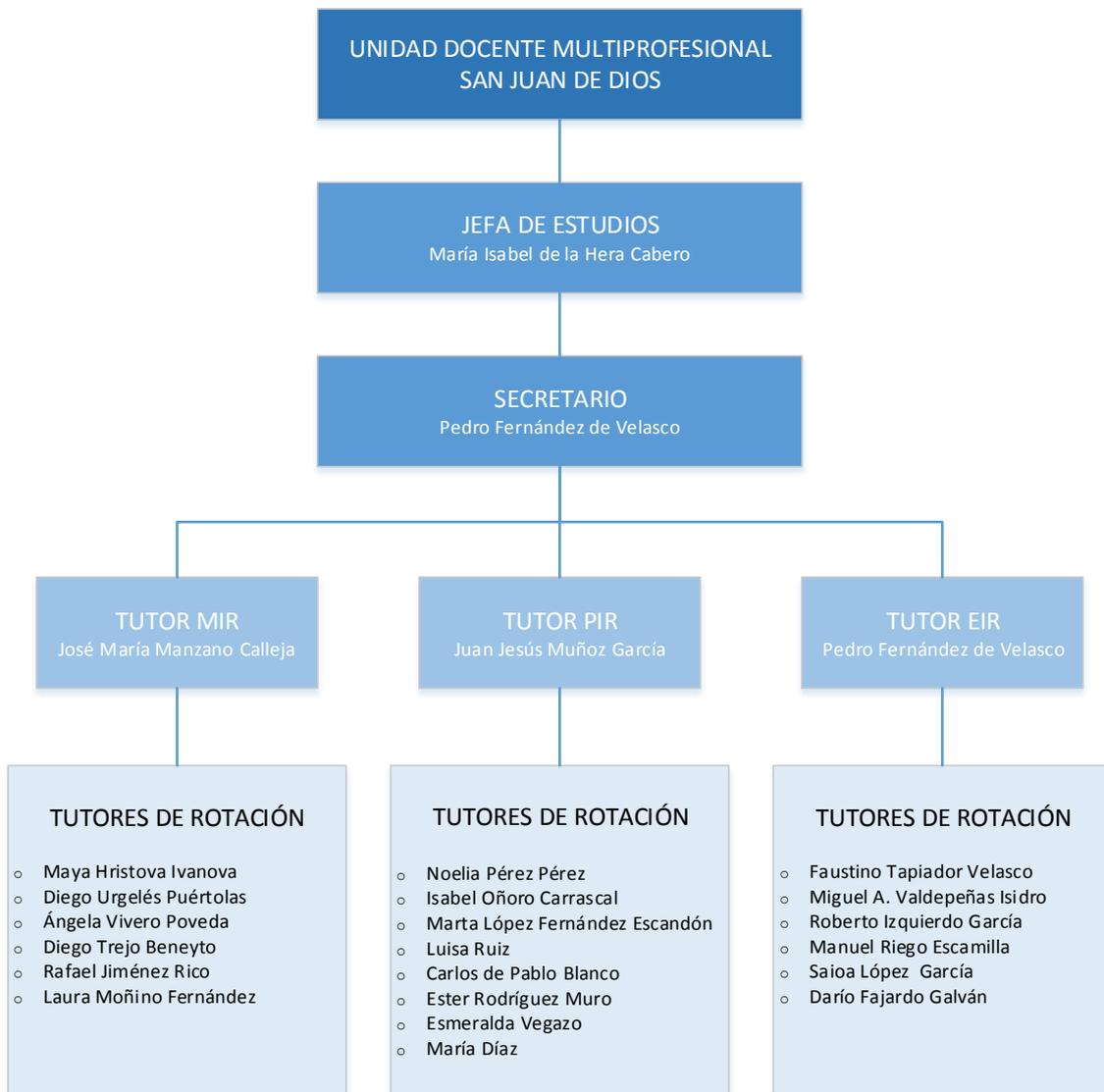
2. Formación Especializada en Psicología Clínica

2.1 Unidad Docente Multiprofesional

Supone la unidad que programa la formación a los residentes de Psiquiatría, Psicólogos Clínicos y Enfermería Especialista en Salud Mental de San Juan de Dios. Salud Mental Madrid, de acuerdo con los requerimientos de los respectivos programas de formación.

2.2 Estructura Docente de la Unidad Docente Multiprofesional

Se presenta en el siguiente organigrama:





2.3 La Especialidad de Psicología Clínica

2.3.1 Definición

La Psicología Clínica es una especialidad sanitaria de la Psicología que se ocupa de los procesos y fenómenos psicológicos y relacionales implicados en los procesos de salud enfermedad de los seres humanos.

Su objetivo es el desarrollo, la aplicación, y la contrastación empírica de principios teóricos, métodos, procedimientos e instrumentos para observar, predecir, explicar, prevenir y tratar trastornos y enfermedades mentales, así como problemas, alteraciones y trastornos emocionales, cognitivos, del comportamiento, de la personalidad, y del ajuste a las situaciones problemáticas de la vida, incluyendo las enfermedades físicas y sus tratamientos. Todos estos trastornos, enfermedades, alteraciones, y problemas influyen en distintos niveles en los procesos de salud y enfermedad humanas, e interfieren con el bienestar físico y mental de las personas.

El campo de acción de la Psicología Clínica abarca la investigación, explicación, comprensión, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, así como de los fenómenos y procesos psicológicos, comportamentales, y relacionales que inciden en la salud y la enfermedad de las personas, desde una concepción integral y multi-determinada de la salud y enfermedad humanas. Para ello se vale de procedimientos de investigación científica contrastados y contrastables.

Desarrolla sus actividades en entornos sanitarios y socio-sanitarios públicos y privados, y en todas las etapas o fases del ciclo vital, actuando con:

- Individuos, parejas, familias, grupos.
- Instituciones, organizaciones y comunidad.
- En el entorno público y en el privado.

Y contribuye a:

- Mejorar y/o recuperar la salud y el bienestar físico y mental de las personas.
- Mejorar la calidad de las prestaciones y servicios públicos y privados relacionados con la salud mental y física, tanto en el ámbito de la atención primaria como especializada.
- Planificar nuevas prestaciones y servicios sanitarios, en especial los relacionados con la salud mental.
- Asesorar a los poderes públicos sobre los cometidos propios de la especialidad, tanto en lo que se refiere a contenidos organizativos como clínico-asistenciales, de formación y otros.
- Favorecer la atención sanitaria a las personas desde una perspectiva inter- y multidisciplinar.



2.3.2 Objetivos

2.3.2.1 Objetivos generales:

- a) Capacitar a los psicólogos clínicos en formación para el desempeño de la especialidad, desde una perspectiva ética, de atención integral, atendiendo adecuadamente los niveles de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.
- b) Capacitar a los psicólogos clínicos en formación para el desempeño de las tareas propias de evaluación, diagnóstico, intervención, y tratamientos psicológicos, de la manera más eficaz y eficiente posible, atendiendo a los máximos estándares de calidad científica disponibles en cada momento.
- c) Capacitar a los psicólogos clínicos en formación para el ejercicio interdisciplinario que requiere una concepción multidimensional, tanto del ser humano, como de los procesos de salud y enfermedad.
- d) Capacitar a los psicólogos clínicos para conocer y manejar adecuadamente las variables y factores institucionales que están presentes e intervienen en el desempeño de la actividad clínico-asistencial en sus diversos niveles y contextos.

2.3.2.2 Objetivos específicos:

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

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



- f) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas de apoyo, intervención, psicoterapia y tratamiento psicológicos, a nivel individual, familiar, consejo de grupo, y comunitario, atendiendo a la gravedad, urgencia, y grado de deterioro, interferencia y disfuncionalidad de los trastornos, enfermedades, o problemas a los que se van a aplicar dichos programas.
- g) Diseñar, aplicar, y valorar la eficacia de los programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicamente diseñados para pacientes agudos, y participar en la resolución de situaciones de crisis y de urgencias.
- h) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en la población infantil y adolescente
- i) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en las personas de edad avanzada.
- j) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológico en las personas con discapacidad intelectual y trastorno mental.
- k) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en las personas con adicciones.
- l) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de rehabilitación y atención prolongada.
- m) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos para las enfermedades físicas, con especial atención a los procesos mórbidos de naturaleza crónica, en cuya evolución juegan un papel determinante los factores psicológicos
- n) Conocer y aplicar las técnicas de relación interpersonal y de trabajo en equipo.
- o) El apoyo a la superación de secuelas en procesos derivados de enfermedades/traumatismos.
- p) Desarrollar programas de coordinación y cooperación con los dispositivos de la red asistencial, y conocer y utilizar los recursos sociales, jurídicos, educativos y comunitarios.
- q) Participar en las actividades preventivas y de promoción de la salud, de detección e intervención precoces de trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento, así como de asesoramiento, enlace, e interconsulta, en coordinación con los Equipos de Atención Primaria y los Servicios de Atención Especializada.
- r) Desarrollar programas de asesoramiento para los responsables y agentes sociales, educativos y jurídicos.
- s) Realizar informes clínicos, certificados, y peritaciones psicológicas.
- t) Manejar adecuadamente la metodología científica necesaria para el diseño y la puesta en marcha de programas de investigación clínica, social, educativa y epidemiológica en el ámbito de la salud.



- u) Desarrollar su ejercicio profesional de acuerdo con las orientaciones de la ética asistencial y la deontología profesional.
- v) Ser capaz de supervisar a otros profesionales o estudiantes en proceso de formación, en ámbitos de conocimiento y profesionales relacionados con la psicología clínica.
- w) La exposición pública y argumentada en los ámbitos sanitarios y científicos de los conocimientos y hallazgos profesionales
- x) La autoevaluación crítica e identificación de sus necesidades de desarrollo formativo y perfeccionamiento profesional, y el sostenimiento de su proceso de aprendizaje y actualización teórico-técnica a lo largo de toda su vida profesional.
- y) El uso adecuado de los recursos sanitarios atendiendo a la dimensión coste-beneficio de los mismos y a su relación con el principio de justicia de la ética asistencia

2.3.3 Programa de la Especialidad

El circuito de rotaciones es el eje principal sobre el que se articulará la formación especializada. A fin de fomentar un aprendizaje basado en la práctica profesional con crecientes niveles de autonomía y responsabilidad, los residentes de psicología clínica, con la adecuada supervisión, podrán diseñar y llevar a cabo la evaluación y tratamiento psicológico de pacientes de manera continuada a lo largo de su período de residencia.

Dichos pacientes les serán derivados preferentemente durante su rotación por las diferentes unidades de salud mental a criterio del responsable adjunto que les supervise en ese momento.

En la página siguiente se presentan dos tablas en las que constan, esquemáticamente los lugares de rotación y períodos dentro de cada año de formación, facilitando la visión del programa formativo del CSJD.



Año de Residencia	Rotación y Lugar	Duración Total de la Rotación
1	Centro de Salud Mental (atención comunitaria, ambulatoria y soporte de la atención primaria)	12 meses (incluye un período de acogida inicial de unos 15 días en el CSJD con el tutor general)
2	Atención a personas afectadas por una discapacidad intelectual (C.S.M. de Aranjuez)	2 meses
	Hospitalización y urgencias (Clínica Nuestra Señora de la Paz en Madrid)	4 meses
	Hospital de Día de Villaverde (Madrid)	4 meses
3	Rehabilitación (dos períodos de tres meses: los tres primeros en la UHTR del CSJD y los tres siguientes en la UCPP del CSJD – en ambos casos se procurará el contacto con otros dispositivos de la red socio-sanitaria de atención a la EMGD)	6 meses(*)
	Adicciones (Clínica Nuestra Señora de la Paz de Madrid)	5 meses
	Interconsulta y Enlace (Hospital 12 de Octubre de Madrid)	5 meses(**)
4	Rotación libre	4 meses
	Clínica infantil y de la adolescencia (C.S.M. de Aranjuez)	6 meses

(*) 2 meses serán como residente de 2ª año y 4 meses como residente de 3er año

(**) 3 meses serán como residente de 3er año y 2 meses como residente de 4ª año

Mes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	R1
Programa	Atención comunitaria, ambulatoria y soporte de la atención primaria												
Mes	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	R2
Programa	Atención a personas afectadas por una discapacidad intelectual			Hospitalización y urgencias			Hospital de día		Rehabilitación				
Mes	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	R3
Programa	Rehabilitación			Adicciones			Interconsulta y enlace						
Mes	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	R4
Programa	Interconsulta y enlace			Rotación externa				Clínica infantil y de la adolescencia					



2.3.4 Evaluación de los residentes

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

- Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado.
- Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo (se adjuntan en anexo criterios de puntuación y/o valoración de las rotaciones.
- El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

En este documento se registrarán las actividades y se incorporarán datos cuanti-cualitativos, también se incluirán las rotaciones realizadas. Este libro es propiedad del residente y en él constarán las anotaciones pertinentes firmadas por el tutor general y el de cada rotación correspondiente.

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

- Por jefatura de estudios.
- Por el tutor del residente.
- Por un profesional psicólogo clínico que preste servicios en el centro.
- Por el resto de tutores (MIR y EIR) de la Unidad Docente Profesional.
- Por un supervisor externo.

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

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

En caso de haber evaluaciones negativas se procederá de acuerdo con lo establecido en el real Decreto del 21 de febrero del 2008. El tutor no desea ser únicamente un organizador de las rotaciones y actividades docentes y tramitador de las obligaciones administrativas a realizar durante vuestra residencia, sino un compañero de profesión y del servicio que os ayude a aprovechar lo más posible las potencialidades de nuestra organización y profesionales.

2.3.5 Tutorías

En Salud Mental tan importante como la adquisición de habilidades técnicas es la propia maduración de aspectos personales que facilitan tanto el proceso de aprendizaje como la preparación para el afrontamiento de las inevitables tensiones emocionales y personales que nuestra profesión conlleva.

La Unidad Docente y el RD Feb. 2008, a través de sus tutores, aconseja la realización de al menos 4 tutorías individualizadas anuales, además de las que sean necesarias por circunstancias o situaciones personales. Sería conveniente que el propio residente tuviera la



iniciativa de concertar la cita con su tutor, salvo que situaciones específicas detectadas por los tutores o el residente hagan aconsejable realizar una tutoría a la mayor brevedad posible. A la mitad de una rotación sería un buen momento para hacer una valoración de la evolución de la misma (aprendizajes, aspectos emocionales, asesoramiento bibliográfico, etc...). No obstante, en el caso de la formación PIR se suelen hacer tutorías mensuales como mínimo con el tutor general.





3. Actividades Docentes: Programación de Actividades Docentes MIR / PIR / EIR 2017

En el siguiente esquema se presenta la programación de actividades docentes correspondiente al año 2017 especificando la fecha, temática y ponente. La docencia está relacionada con seminarios de diferentes temáticas relevantes en salud mental y sesiones clínicas a celebrar, las mañanas de los viernes del “curso académico”:

- 13/01/2017 Seminario UDM ETIOPATOGENIA DE LOS T MENTALES III (psicosis).
 - Sesión Clínica PIR R4.
- 20/01/2017 Seminario UDM ETIOPATOGENIA DE LOS T MENTALES IV (personalidad).
 - Sesión Clínica AREA DE SALUD MENTAL U 06.
- 27/01/2017 Seminario UDM METODOLOGÍA EN INVESTIGACIÓN I.
 - Sesión Clínica SESIÓN ENFERMERÍA.
- 03/02/2017 Seminario UDM METODOLOGÍA EN INVESTIGACIÓN II.
 - Sesión Clínica HOSPITAL DE DIA DE VILLAVERDE.
- 10/02/2017 Seminario UDM METODOLOGÍA EN INVESTIGACIÓN III (SPSS).
 - Sesión Clínica AREA DE DISCAPACIDAD.
- 17/02/2017 Seminario UDM METODOLOGÍA E INVESTIGACIÓN IV (SPSS).
 - Sesión Clínica HOSPITAL U 12 DE OCTUBRE.
- 24/02/2017 Seminario UDM METODOLOGÍA EN INVESTIGACIÓN V (SPSS).
 - Sesión Clínica SESIÓN ENFERMERÍA.
- 10/03/2017 Seminario UDM JORNADAS DE ENFERMERÍA.
- 17/03/2017 Seminario UDM METODOLOGÍA EN INVESTIGACIÓN VI (SPSS).
 - Sesión Clínica MIR 1.
- 24/03/2017 Seminario UDM BIOÉTICA I.
 - Sesión Clínica PIR 2.
- 31/03/2017 Seminario UDM BIOÉTICA II.
 - Sesión Clínica SESIÓN ENFERMERÍA.
- 07/04/2017 Seminario UDM PSICOFARMACOLOGÍA I (MIR 3) AD Y EUTIMIZANTES.
 - Sesión Clínica PIR 4.
- 21/04/2017 Seminario UDM PSICOFARMACOLOGÍA II (MIR 1) ANTIPSICÓTICOS.
 - Sesión Clínica SESIÓN DE MEDICINA INTERNA.
- 28/04/2017 Seminario UDM PSICOFARMACOLOGÍA III (ANSIOLÍTICOS E HIPNÓTICOS).
 - Sesión Clínica SESIÓN ENFERMERÍA.
- 05/05/2017 Seminario UDM PSICOFARMACOLOGÍA IV (SITUACIONES ESPECIALES).
 - Sesión Clínica ÁREA DE SALUD MENTAL UHTR.
- 12/05/2017 Seminario UDM CUIDADOS PALIATIVOS I.
 - Sesión Clínica PIR 3.
- 19/05/2017 Seminario UDM CUIDADOS PALIATIVOS II.
 - Sesión Clínica BIOETICA.
- 02/06/2017 Seminario UDM PATOLOGÍA DUAL (CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ).



- Sesión Clínica ÁREA DE PSICOGERIATRÍA.
- 09/06/2017 Sesión Clínica PATOLOGÍA DUAL (CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ).
- 16/06/2017 Seminario UDM INFANTO JUVENIL I.
 - Sesión Clínica MEDICINA INTERNA.
- 23/06/2017 Seminario INFANTO JUVENIL II.
 - Sesión Clínica SESIÓN DE ENFERMERÍA (EIR).
- 30/06/2017 Seminario UDM TERAPIA DIALÉCTICA-CONDUCTUAL.
 - Sesión Clínica SESIÓN ENFERMERÍA.
- 06/10/2017 Seminario UDM PSICOPATOLOGÍA I – GENERAL.
 - Sesión Clínica SESIÓN SALUD MENTAL UCPP.
- 13/10/2017 Seminario UDM PSICOPATOLOGÍA II – GENERAL.
 - Sesión Clínica PIR 3.
- 20/10/2017 Seminario UDM PSICOPATOLOGÍA III – GENERAL.
 - Sesión Clínica MIR 4.
- 27/10/2017 Seminario UDM PSICOPATOLOGÍA IV - PACIENTE ANCIANO.
 - Sesión Clínica SESIÓN ENFERMERÍA.
- 03/11/2017 Seminario UDM PSICOPATOLOGÍA V – PACIENTE ANCIANO.
 - Sesión Clínica SESIÓN BIOÉTICA.
- 10/11/2017 Seminario UDM SEGURIDAD CLÍNICA I.
 - Sesión Clínica ÁREA DE DISCAPACIDAD.
- 17/11/2017 Seminario UDM SEGURIDAD CLÍNICA II.
 - Sesión Clínica PIR 1.
- 24/11/2017 Seminario UDM IV JORNADA TRASTORNO MENTAL GRAVE.
- 01/12/2017 Seminario UDM LECTURA CRÍTICA DE ARTÍCULOS.
 - Sesión Clínica ÁREA DE PSICOGERIATRÍA.
- 15/12/2017 Seminario UDM PSICOPATOLOGÍA TRANSCULTURAL I.
 - Sesión Clínica SESIÓN ENFERMERÍA.



4. Material Docente

4.1 Revistas Básicas Relevantes para la Especialidad:

Se recomiendan, como marco general, las siguientes revistas científicas relacionadas con la especialidad:

- *American Journal of Psychiatry.*
- *British Journal of Psychiatry.*
- *Acta Psychiatrica Scandinavica.*
- *Archives of General Psychiatry.*
- *Journal of mental and nervous diseases.*
- *Current Opinion on Psychiatry.*
- *Current Reports on Psychiatry.*
- *Psychological Bulletin.*
- *American Journal of Psychology.*
- *Psicothema.*
- *Journal of Social and Personality Disorders.*

A través de la Escuela de Enfermería y Fisioterapia situada en el Centro San Juan De Dios se tiene acceso a estas y un amplio abanico más de revistas de forma electrónica e incluso física.

4.2 Libros de la Especialidad

- DSM-IV-TR. la Entrevista Clínica. Tomo I.
- Othmer, Ekkehard & Othmer, Sieglinde C. DSM-IV-TR. la Entrevista Clínica. Tomo II el Paciente Difícil. Ed. Masson 28/02/2003.
- Fernández Liria, A. Habilidades de Entrevista para Psicoterapeutas (Con Libro de Profesor, Cuaderno del Alumno) Ed. Desclee de Brower. 01/01/2002.
- Kaufman DM. Neurología clínica para psiquiatras. Ed. Elsevier-Masson. 2008.
- Manu P. Manual de medicina para psiquiatras. Ed. Elsevier-Masson. 2007.
- Hales RE. Fundamentos de psiquiatría clínica. Ed. Elsevier-Masson. 2005.
- DSM-IV-TR. Manual Diagnostico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Texto Revisado. Editorial Masson. 01/01/2001.
- Schatzberg, Alan F. Manual Of Clinical Psychopharmacology. Ed. American Psychiatric Publishing. 05/11/2007.
- Schramm, Elisabeth. Psicoterapia Interpersonal. Ed. Elsevier-Masson. 01/01/1998.
- Milner R, Rodnick W. La Entrevista Motivacional. Preparar para el Cambio de Conducta Adictivas. 01/01/1999.
- Lazarus, Arnold A. EL enfoque Multimodal. Una Psicoterapia Breve pero Completa. Ed. Descle de brower
- Beitman BD. Psicoterapia. Programa de formación. Ed. Elsevier-Masson.
- Hani Raoul Khouzam. Handbook of emergency psychiatry. Ed. Mosby Elsevier.
- Mardomingo Sanz, M.J. Psiquiatría del Niño y del Adolescente. Editorial; Diez de Santos. 01/01/1994.



- Polit, D. y Hungler, B. (2000). Investigación científica en Ciencias de la Salud (5ª ed.). México: McGraw_Hill.
- Fortín, M. F. (1999). El proceso de la investigación: de la concepción a la realización (Edición original en francés 1996). México: McGraw-Hill.
- Burns, N. y Grove, S. Investigación en Enfermería. Elsevier. Madrid 2004.
- Polgar, S. y Thomas, S. (1993). Introducción a la investigación en las Ciencias de la Salud (Edición original en inglés (1991). Madrid: Churchill Livingstone.
- Alfaro_Lefevre R. Aplicación del proceso Enfermero. Masson. Barcelona 2003.
- Berman, A., Zinder, S., Kozier, B., Erb, G. Fundamentos de Enfermería. Conceptos, procesos y prácticas. Pearson Educación. 2008.
- Diagnósticos Enfermeros de la NANDA. Definiciones y Clasificación 2007-2008 Elsevier España. 2005.
- Kozier, B., Erb y otros. Técnicas de Enfermería Clínica. McGraw-Hill – Interamericana. 1999.
- Kozier, b., Erb, G. y Bufalino, P. Fundamentos de Enfermería. Conceptos, Proceso y Práctica. MacGraw-Hill – Interamericana 2008.
- Luís Rodrigo MT, Fernández Ferrín C, Navarro Gómez MV. De la Teoría a la Práctica. El pensamiento de V. Henderson en el siglo XXI. 3ª ED. Barcelona: Masson; 2005.
- Luís, M. T. Los diagnósticos enfermeros. Revisión Crítica y Guía Práctica. Masson. 2004.
- McCloskey, J y Bulechek, G. Clasificación de intervenciones de Enfermería (NIC). Elsevier España. Madrid 2005.
- Moorhead, S., Jhonson, M. y Maas, M. clasificación de resultados de Enfermería (NOC). Elsevier España. Madrid 2005.
- Wesley, R. L. Teorías y Modelos de Enfermería. McGraw-Hill. 1997
- Arribas JM., Camarero, E. Procesos Enfermero en las Necesidades Humanas. Publicaciones de la Universidad Pontificia Comillas. Madrid. 1998
- Fernández, R y Fernández, D. Manual de ayuda a la oxigenación. Dispositivos y procedimiento. DAE. 2007.
- García Martín-Caro, C. y Martínez Martín, M.L.: Historia de la Enfermería. Evolución histórica del cuidado enfermero, 1ª ED., Elsevier, Barcelona, 2001.
- Donahue, P.M.: Historia de la Enfermería, Elsevier, Barcelona, 1998 (1ª ed.), y Doyma, Barcelona, 1993 (ed. Revisada).
- Hernández Conesa, J.Mª; colaboración de Paloma Moral de Calatrava: Historia de la Enfermería: un análisis histórico de los cuidados de Enfermería, Interamericana / MacGraw-Hill, Madrid, 1999.
- Siles González, J.: Historia de la enfermería, Aguaclara S.L., Alicante, 1999. Eserverri Chavarri, C.: Enfermería hoy. Filosofía y Antropología de una profesión, Díaz de Santos, Madrid, 1992.
- Eserverri Chavarri, C.: Historia de la enfermería española e hispanoamericana, Editorial Universitas S.A. Madrid, 1995.



- González Gómez I.C, Herrero Alarcón A. Técnicas y procedimientos de enfermería. Madrid. DAE. 2009.
- Thibodeau/Paton. Título: Anatomía y Fisiología (sexta edición). Editorial: Elsevier Mosby. Año: 2007.
- Tortora, G. J/ Grabowsky S.R. Título: principios de Anatomía y Fisiología (Novena edición). Editorial: Oxford-University Press. Año: 2005
- Frank H. Setter. Título: Atlas de Anatomía Humana. Editorial: Masson. Año: 2003.
- Pocock/Richards. Título: Fisiología Humana. Editorial: Masson: Año 1997.
- Guyton A.C. Título: tratado de Fisiología médica (Undécima edición). Editorial: Elsevier Mosby.
- Alberts, B.; Bray, D.; Lewis, J.; Raff, M.; Roberts, K. Y Watson, J.D. 1998, Essential cell biology: an introduction to the molecular biology of the cell (3ª ed), Ed. Garland Science Publishing, Inc. Nueva York.
- Lehninger, A.L.; Nelson, D.L. y Cox, M.M. 1995, Principios de Bioquímica (2ª ed.): Ediciones Omega, Barcelona.
- Polit, D. y Hungler, B. (2000). Investigación científica en Ciencias de la Salud (5ª ed.). México: McGraw-Hill.
- Milton, J.S. "Estadística para biología y ciencias de la salud" Ed. McGraw-Hill interamericana. 3ª ed. Ampliada 2007.
- Wayne W. Daniel "Bioestadística" Base para el análisis de las ciencias de la salud. Limusa Wiley 4ª ed. 2002
- Sánchez Carrión, J.J. (1995). Manual de análisis de datos. Madrid: Alianza Editorial
- Avia, M.D. – Sánchez Bernardos, M.L. Personalidad: aspectos cognitivos y sociales, Ed. Pirámide SA. Madrid.
- Caparrós, A. Introducción histórica a la psicología contemporánea. Ed. Rol. S.A. Barcelona.
- Cofer, C.N. – Appley, M.H. Psicología de la motivación. Teoría e investigación. Ed. Trillas. México.
- Delay, J. – Pichot, P. Manual de psicología. Ed. Toray-Masson. Barcelona.
- Feher, M (Ed.) Fragmentos para una historia del cuerpo humano I, II y III. Ed. Taurus, Madrid.
- García de Vega, L. Historia de la psicología. Eudema Universidad. Madrid.
- Harris, M. Introducción a la antropología general. Alianza Universidad. Madrid.
- Mayor, J. – Labrador, F.J. Manual de modificación de conducta. Alambra Universidad. Madrid.
- Pinillos, J.L. principios de psicología. Alianza Universidad. Madrid.
- Popp, M. Los conceptos fundamentales de la psicología. Ed. Herder. Barcelona.
- Thompson, R.F. Fundamentos de psicología fisiológica. Ed. Trillas. México.
- Álvaro Estramiana, J.L. (1995). Psicología social: perspectivas teóricas y metodológicas. Ed.
- Bandura, A. Teoría del aprendizaje Social. Espasa Calpe. Madrid.
- Barraca Maizal, J. Bases sociales de la conducta. CCs. Madrid.



- Cohen, G. Psicología cognitiva. Ed. Alambra. Madrid.
- Goleman, D. Inteligencia emocional. Ed. Kairós, SA. Barcelona.
- González, J.L. Psicología de la personalidad. Ed. Biblioteca Nueva. Madrid.
- Harré, R. Clarke, D. de Carlo, N. Motivos y mecanismos. Ed. Paidós. Buenos Aires – Barcelona.
- Hulse, S. H., Egeth, H., Deese, J. Psicología del aprendizaje. Ed. McGraw-Hill. México. Madrid.
- Juan Espinosa M. de y García Rodríguez, L.F. (2004) Nuestra personalidad: en qué y por qué somos diferentes. Biblioteca Nueva. Madrid.
- Latorre postifo, J.M. ciencias psicosociales aplicadas. Ed. Síntesis. Madrid.
- Mackintosh, N.J. Condicionamiento y aprendizaje asociativo. Alambra Universidad. Madrid.
- Maslow, A.H. Motivación y personalidad. Ed. Díaz de Santos. Madrid.
- Castillo Cevallos, G (2009). El adolescente y sus retos: la aventura de hacerse mayor. Pirámide. Madrid.
- Jiménez-Dasi, M. Y Mariscal Altares, S. (2008). Psicología del desarrollo: desde el nacimiento a la primera infancia. McGraw-Hill. Madrid.
- Esteve J, Mitjans J. Enfermería. Técnicas clínicas. Madrid. Mc Graw-Hill. Interamericana. 2003.

4.3 Bases de Datos, Páginas Web y Revistas Electrónicas:

- <http://www.excelenciaclinica.net/> Metabuscador de medicina basada en la evidencia del Ministerio de Sanidad y Consumo
- <http://www.cochrane.es/> Web diseñada para preparar, mantener y divulgar revisiones sistemáticas sobre los efectos de la atención sanitaria."
- <http://www.psiquiatria.com/>
- <http://psicofarmacologia.info>
- <http://www.psiiconet.com/>
- <http://www.psiicoactiva.com/cie10/cie1.htm> Contiene la clasificación CIE-10.
- <http://www.psicologia-online.com/>
- Instituto de Salud Carlos III: <http://www.isciii.es>
- Ministerio de Ciencia e Innovación: <http://www.micinn.es>
- Grupo de Investigación en Enfermería INVESTEN: <http://www.isciii.es/investen>
- Revista Nure-Investigación: http://www.fuden.es/home_nure.cfm
- Base de datos Pubmed: <http://www.pubmed.gov>
- Catálogo de publicaciones periódicas C17: <http://www.c17.net>
- Base de datos Scielo: <http://scielo.isciii.es/scielo.php>
- Enfermería basada en la evidencia:
http://www.scele.enfe.ua.es/web_scele/evidenc_enfermer.htm
- Evidencia en cuidados: <http://www.evidenciaencuidados.es/>
- Biblioteca Cochrane Plus: <http://www.cochrane.es/?q=es/node/207>



- Bases de datos CINAHL y Medline a texto completo (desde web de la Biblioteca de la Universidad Pontificia Comillas):
http://www.upcomillas.es/servicios/biblioteca/serv_bibl_recu_elec_base.aspx#
- Programa RefWorks (desde web de la Biblioteca de la Universidad Pontificia Comillas): http://www.upcomillas.es/servicios/biblioteca/serv_bibl_refworks.aspx
- CEIC:
http://www.madrid.org/cs/Satellite?c=CM_InfPractica_FA&cid=1142284788088&idConsejeria=1109266187266&idListConsj=1109265444710&language=es&pagename=ComunidadMadrid%2FEstructura&pid=1255430110076&pv=1142284794376&sm=1109265843983
- http://www.icn.ch/PS_E!=_NursesHumanRights-Sp.pdf
- <http://www.icn.ch/psgenitalsp.htm>
- <http://www.icn.ch/psdetaineesp.htm>
- [http://books.google.com/books?id=U1vkusDGBV\\$C&pg=PP1&dp=El+cuidado+de+los+derechos+humanos&hl=es#v=onepage&q=&f=false](http://books.google.com/books?id=U1vkusDGBV$C&pg=PP1&dp=El+cuidado+de+los+derechos+humanos&hl=es#v=onepage&q=&f=false)
- http://cmapspublic.ihmc.us/rid=1212764087375_796304762_1518/noton.pdf
- www.indexenfermería.es
- www.enfermundi.es
- www.portalhiades.com
- www.anriorte-nic.net
- http://bddoc.csic.es:8080/inicioBuscarSimple.html?tabla=docu&bd=IME&estado_forulario=show
- <http://scielo.isciii.es/scielo.php>
- <http://www.elsevier.es/es>
- <http://www.index-f.com/ciberindex.php?l=2&url=/cuidenplus/busqueda.php>
- <http://www.bibliotecacochrane.com/>
- <http://es.connect.jbiconnectplus.org/Default.aspx>
- <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&base=LILACS&lang=e&form=A>
- <http://www.ebscohost.com/academic/cinahl-plus-with-full-text/>



5. ANEXO Criterios para la realización de “evaluación de rotación” del residente

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

1.- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos:

- 0 Muy escasos, sus pocos conocimientos le impiden efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos; no parece comprender mucho lo que estudia o lee. O bien en apariencia, no suele estudiar o leer
- 1 Limitados pero suficientes para desempeñar la actividad profesional.
- 2 Adecuados que le permiten una buena práctica profesional.
- 3 Excelentes, es brillante.

2.- Nivel de habilidades adquiridas:

- 0 No parece capaz de aprender muchas de las destrezas propias de la especialidad
- 1 Se adiestra con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue
- 2 Se adiestra a buen ritmo, de acuerdo a los objetivos señalados en su programa de formación.
- 3 Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos

3.- Habilidad en el enfoque diagnóstico o de los problemas:

- 0 No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico o de los problemas.
- 1 Refiere criterios razonables, ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones habitualmente elige el criterio adecuado.
- 2 Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones casi siempre elige la correcta, con unos criterios total y adecuadamente razonados.
- 3 Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuada a la realidad. Capaz de considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico excelente.

4.- Capacidad para tomar decisiones:

- 0 Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones nunca, siempre espera que alguien las asuma.
- 1 No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos se lo permitan.
- 2 Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos, y suelen ser correctas
- 3 Toma decisiones con rapidez y la mejor para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que le sobrepasan. Decisiones en ocasiones intuitivas pero exitosas.



5.- Utilización racional de los recursos:

- 0 Realiza gran número de exploraciones o tratamientos sin justificación.
- 1 El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces sugiere exploraciones o tratamientos de baja utilidad para el caso.
- 2 Planea el empleo de recursos de forma habitualmente correcta.
- 3 Piensa siempre en términos de eficiencia: la exploración o tratamiento decisivos entre los menos arriesgados o menos caros.

B.- ACTITUDES:

1.- Motivación:

- a) Muestra interés por el paciente y entorno, realizando -si es posible- la historia clínica del paciente de primer día de una forma adecuada.
- b) Estudia los casos clínicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente -si es posible- en el mantenimiento al día de las historias clínicas de forma detallada.
- c) Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento).

0 No cumple ninguno de los apartados.

1 Cumple el criterio a).

2 Cumple el criterio a) y b).

3 Cumple los tres criterios.

2.- Dedicación:

Tiempo de dedicación a las labores asistenciales encomendadas (guardias excluidas):

0 El tiempo de dedicación a las actividades del Servicio es escaso.

1 Dedicar el tiempo justo a las actividades del Servicio, pero le permite alcanzar los objetivos docentes.

2 Su dedicación a las labores del Servicio es la adecuada, permitiéndole alcanzar los objetivos docentes de forma destacada.

3 No sólo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades del Servicio.

3.- Iniciativa:

0 Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor.

1 Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de requerírselo



2 Propone con frecuencia al tutor actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser requerido para ello.

3 Propone y dinamiza la puesta en marcha de actividades asistenciales, docentes y de investigación al resto del equipo.

4.- Puntualidad / Asistencia a las diversas actividades y Nivel de responsabilidad.-

Cumple el horario normal de trabajo y asume la responsabilidad necesaria ante el paciente

0 Nunca o casi nunca.

1 Habitualmente.

2 Siempre.

3 Dedicación horaria por encima de su jornada laboral. Alto nivel de responsabilidad.

5.- Relaciones paciente / familia.

Se refiere a situaciones consecuencia de las del Residente.

0 Mantiene una actitud distante, indiferente que genera a veces conflictos innecesarios; suele ser persona no grata a familiares y pacientes.

1 Habitualmente tiene una actitud algo distante e indiferente, sin propiciar relaciones más fluidas, pero no suele ocasionar conflictos innecesarios.

2 Las relaciones son correctas, por lo general las relaciones son fluidas.

3 El Residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes, es tolerante, toma interés por sus problemas personales y sociales, y dedica tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras preocupaciones en el entorno familia/paciente.

6.- Relaciones con el equipo de trabajo:

0 Muestra una total indiferencia ante los problemas y/o decisiones del equipo. No participa en las actividades del Equipo (reuniones, sesiones...).

1 Ocasionalmente es poco tolerante o muestra una cierta indiferencia ante determinados problemas y/o decisiones del equipo. Participa pasivo en actividades con poco interés.

2 Relaciones adecuadas. Toma interés ante los problemas y/o decisiones del equipo. Participa en las actividades del Equipo con interés.

3 Relaciones amigables. Toma interés y participa activamente en los problemas, actividades, decisiones e iniciativas que implican al equipo. Totalmente integrado.