

PLAN DE FORMACIÓN CONTINUADA

DEL

DEPARTAMENTO DE SALUD MENTAL

Servicio Murciano de Salud

2001

Imprime:
Integraf Magenta
(Empresa de Inserción Socio-Laboral)
Telf.: 968-304791

D.L. : MU-524-2001
I.S.B.N. : 84-95393-19-0
Nº Registro: 1247301

Autor

Fernando Navarro Mateu

Psiquiatra. Área de evaluación, docencia e investigación.
e.mail: Fernando.Navarro@carm.es

Colaboradores

Carlos Giribet Muñoz

Psiquiatra. Jefe del Departamento de Salud Mental.

Julio Cesar Martín García Sancho

Psicólogo. Área de Programas Asistencial.

Antonio Rodríguez Molino

Aux. Administrativo.

Francisco Javier Segura Entrena

Informático. Asesor en temas de informática.

Alejandro Martínez Yelo

Informático.

Presentación	7
I Introducción	9
II La Formación Continuada en las organizaciones sanitarias	13
II.1. Definición	15
II.2. Modelos	17
a) Componentes de la Formación Continuada	18
b) Aprendizaje basado en problemas	19
c) La Formación Continuada en las organizaciones sanitarias	20
II.3. Factores favorecedores de conductas adaptativas al cambio	21
II.4. Factores que dificultan el cambio (Barreras)	22
III La Formación Continuada en Salud Mental	25
III.1. Características de los equipos de Salud Mental	27
III.2. Antecedentes al actual Plan de Formación Continuada en el Departamento de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud.	29
a) Plan Regional de Salud Mental 1999-2001	30
b) Iniciativas previas al Plan de Formación Continuada	31
III.3. Plan de Formación Continuada del Departamento de Salud Mental	35
a) Introducción	35
b) Objetivos del Plan de Formación Continuada	37
c) Áreas de conocimiento y actividades formativas para el año 2001	38
III.4. Plan estratégico de Formación Continuada	45
IV Normas de inscripción y asistencia a cursos	51
IV.1. Organización:	53
IV.2. Solicitudes:	53
IV.3. Selección:	54
IV.4. Asistencia:	55
V Actividades docentes. Año 2001	57
ÁREA DE CONOCIMIENTOS DE GESTIÓN	63
ÁREA DE CONOCIMIENTOS PROGRAMAS ASISTENCIALES	71
ÁREA DE CONOCIMIENTOS DE METODOLOGÍA E INVESTIGACIÓN	81
ÁREA DE CONOCIMIENTOS DE INFORMÁTICA	87
ANEXO I: Hoja de inscripción personal	103
ANEXO II: Hoja de inscripción por Centro Asistencial	105
ANEXO III: Otras actividades docentes (Atención Primaria, Servicios Sociales, Educación, ...)	107
Bibliografía	109

Tablas

<i>Tabla 1: Factores que justifican un Programa de Formación Continuada</i>	16
<i>Tabla 2: Factores de una innovación que afectan su adopción en la práctica profesional</i>	22
<i>Tabla 3: Potenciales barreras frente al cambio</i>	23
<i>Tabla 4: Barreras que dificultan la educación y el trabajo multidisciplinar</i>	28
<i>Tabla 5: Propuestas para la implantación del Plan de Formación Continuada</i>	45

Presentación

La realización de este primer Plan de Formación Continuada es la culminación de un proyecto que surge del análisis de situación del Plan de Salud Mental 1999-2001. En este Plan se contempla la necesidad de desarrollar una adecuada Formación Continuada al detectarse un acusado déficit en estos temas, al igual que en el nivel investigador de nuestra red asistencial. En el anexo 5.1 del citado Plan Director se elaboraron unas propuestas que han servido de germen para el desarrollo de este Programa. Desde entonces se han ido adoptando una serie de iniciativas desde el Departamento de Salud Mental que han culminado en la elaboración de este Programa.

En nuestro Departamento asumimos que la Formación Continuada es algo más que la mera elaboración de actividades formativas, hasta el punto, que la consideramos plenamente integrada como una estrategia más de gestión. El objetivo final de la Formación Continuada es la mejora de la asistencia que se oferta a la población murciana mediante la mejora y actualización del conocimiento científico-técnico de nuestros profesionales, así como mediante una adecuación de la cultura de nuestra organización que facilite una mayor flexibilidad, nivel de crítica constructiva, y apertura hacia los cambios que se precisan para dar una respuesta adecuada a las nuevas exigencias y retos que se plantean para la atención sanitaria a la salud mental en los inicios del siglo XXI.

Este ambicioso proyecto sólo puede ser desarrollado con la implicación de todos los profesionales, por lo que os animamos a participar y a aportar vuestras valiosas sugerencias.

Carlos Giribet Muñoz
Jefe de Departamento de Salud Mental
Servicio Murciano de Salud



I Introducción



Desde hace unos años, las organizaciones sanitarias están inmersas en una verdadera revolución asistencial como consecuencia de los cambios producidos en la práctica de la medicina y en la sociedad. Estos cambios vienen motivados por una compleja interrelación entre todos los elementos implicados(1;2). Entre estos factores destacan algunos como el envejecimiento de la población, cambios en los patrones de las enfermedades, aparición de nuevas tecnologías, una mayor concienciación de los pacientes y aumento de su autonomía y de sus exigencias como receptores de cuidados de salud, una mayor accesibilidad a la información sanitaria con las nuevas tecnologías de la información (tanto por parte de los profesionales como por parte de la población), un mayor énfasis sobre temas de efectividad, eficiencia y calidad asistencial, cambios en los roles entre los propios profesionales de la salud, elaboración de carteras de servicios, priorización de programas terapéuticos, ...

Por otro lado, existe un creciente interés en incorporar los avances y hallazgos provenientes de la investigación en la práctica clínica. Las organizaciones sanitarias deben intentar reconciliar las continuas innovaciones que se producen con una situación de recursos limitados(3). Todo esto plantea y obliga a generalizar y potenciar un cambio cultural en las organizaciones sanitarias que facilite la introducción de las modificaciones necesarias que permitan una orientación hacia una mejora continuada en la prestación de los servicios sanitarios(4).

La anterior situación también tiene importantes implicaciones para los propios profesionales sanitarios. En la actualidad estos profesionales tienen que enfrentarse a un volumen ingente de literatura científica, a una rápida introducción de nuevas tecnologías, a pacientes más demandantes y con mayores conocimientos en temas sanitarios, a una mayor presión y preocupación por los costes de las diversas intervenciones sanitarias, a una mayor atención a la mejora de la calidad de la asistencia sanitaria, a trabajos en equipos multidisciplinarios, a la aplicación de aquellas estrategias

terapéuticas con mayores evidencias sobre su efectividad y eficacia, Además, a los mismos profesionales se les exige una implicación cada vez mayor en decisiones que escapan al ámbito estrictamente sanitario para introducirse en el ámbito de la gestión y planificación de recursos, así como resolver situaciones que llevan implícitas problemas éticos aún sin respuesta.

Otro aspecto importante en estos temas está relacionado con el progresivo declive que se produce en el grado de actualización de los conocimientos y de las habilidades adquiridas por los profesionales sanitarios durante la formación pregrado y de especialización según van transcurriendo los años(5).

En este contexto, para que los profesionales sanitarios estén en condiciones de poder adaptarse a las nuevas exigencias, dar una adecuada respuesta a los nuevos retos y poder incorporar los nuevos avances científicos a la práctica clínica sería aconsejable poner en marcha un programa de *Formación Continuada*.



II La Formación Continuada en las organizaciones sanitarias

II. 1. Definición

La *Formación Continuada* ha sido definida como un proceso por el que los profesionales de la salud adquieren y actualizan periódicamente sus competencias, procedimientos, conocimientos y habilidades necesarios para actuar sobre el enfermo de la mejor forma posible(6). En el ámbito de la Atención Sanitaria, la *Formación Continuada* es considerada como uno de los elementos fundamentales para garantizar una atención de salud con un nivel de calidad científico-técnica adecuada(7;8) y ya no se discute su importancia actual como etapa esencial e imprescindible en la educación sanitaria(9)

En los últimos años se está empezando a considerar la *Formación Continuada* como una disciplina de ámbito internacional, definida, de forma más general, como cualquier medio por el que el personal sanitario aprende tras conseguir su titulación(10). Esta internacionalización de la *Formación Continuada* viene determinada por diversos factores, entre los que destacan la globalización de la salud, los movimientos interdisciplinarios (como la Medicina Basada en Evidencias), las tendencias actuales en la educación sanitaria y la incorporación de internet y su impacto en el acceso ilimitado a la información médica.

La *Formación Continuada*, junto con la potenciación de proyectos de investigación, se constituye como una de las armas más potentes para la mejora de la calidad en los servicios sanitarios(8). El objetivo principal de la *Formación Continuada* es facilitar la introducción de los cambios necesarios en la práctica clínica conforme va avanzando el conocimiento científico(3;11), mediante la creación de un sistema educativo ambicioso y flexible que pueda dar respuesta a los continuos cambios que se están produciendo(2).

Otra de las posibles contribuciones de la *Formación Continuada* en los equipos de trabajo es el servir como elemento de estímulo, cohesión y mejora del clima laboral, favoreciendo el contacto entre los profesionales y el flujo de información entre ellos(12). Al mismo tiempo debiera promover en los

profesionales sanitarios el desarrollo de un pensamiento crítico, práctico y creativo en el contexto de un trabajo en equipos multidisciplinares.

Se han descrito varios motivos que justifican un **Programa de Formación Continuada** en las organizaciones sanitarias (ver tabla 1):

Tabla 1: Factores que justifican un Programa de Formación Continuada(6)

- Formación básica inadecuada al ejercicio posterior
- Deterioro de la competencia profesional
- Progreso científico y técnico
- Práctica sanitaria incorrecta
- Deseo y motivación por el aprendizaje de los propios profesionales
- Cambios en el sistema sanitario

II. 2. Modelos

Tradicionalmente los programas de *Formación Continuada* se caracterizan por la realización de eventos educativos que aplican unos métodos y unos recursos dirigidos a la cumplimentación de una serie de objetivos previamente establecidos. Dichos programas eran considerados adecuados si la información suministrada era importante, el educador era un hábil comunicador y el lugar era confortable. Por desgracia, en los últimos años se han planteado importantes dudas sobre su impacto en la introducción de modificaciones o cambios en la práctica sanitaria, dado que este impacto parece ser mínimo o nulo, incluso cuando se cumplen todas las condiciones anteriores(11;13).

Estos interrogantes acerca de la eficacia de la *Formación Continuada* tradicional y la limitada y desigual participación de los profesionales en las actividades educativas han estimulado la búsqueda de nuevas estrategias capaces de incrementar la efectividad de las intervenciones educativas y el atractivo de éstas para los profesionales de forma que los motiven, estimulen y atraigan(12;14;15).

Cada vez existe un mayor consenso en ampliar lo que se entiende por posibles intervenciones educativas. En la actualidad, este concepto sobrepasa con creces el modelo tradicional de cursos, independientemente de la metodología utilizada, y pueden incluir otras intervenciones como las auditorías, intervenciones de líderes de opinión, elaboración de guías de práctica clínica, estrategias en las que se incluyen recordatorios por parte de los propios pacientes, etc.

La *Formación Continuada* está incorporando los avances producidos en los últimos años de los estudios sobre el aprendizaje en adultos, centrando más la atención en la enseñanza de los medios adecuados para facilitar el aprendizaje en vez de en los contenidos en sí mismos.

Uno de los modelos que se están implantando en la orientación de la *Formación Continuada* se basa en entender el papel de las necesidades de aprendizaje y la motivación(11). Se ha descrito que el deseo del propio profesional por ser más competente en su trabajo es el factor motivacional más importante para el aprendizaje continuado y la incorporación de cambios, frente a otras fuerzas impulsoras externas al propio profesional(16).

Existen numerosas y variadas aproximaciones para favorecer el cambio en las organizaciones sanitarias(17;18). Aunque ninguna de ellas ha demostrado una clara superioridad frente a las otras para la introducción de cambios orientados a la mejora de la calidad asistencial, parece que las intervenciones que tienen un mayor éxito son aquellas estrategias basadas en la práctica clínica o que combinan diversos métodos de refuerzo (feed-back o recordatorios) con estrategias que facilitan la diseminación de los conocimientos, combinado con un necesario cambio en la cultura de las organizaciones sanitarias que mejore la predisposición de sus profesionales frente a la adopción de cambios(13). En resumen, la orientación más adecuada sería la adaptación de alguna de ellas o de una combinación de las mismas en función de las características del grupo al que va dirigido (con sus barreras y facilitadores específicos) y del cambio que se pretende introducir en el contexto de una estrategia previamente diseñada.

A) COMPONENTES DE LA FORMACIÓN CONTINUADA

Se han descrito tres componentes imprescindibles en un sistema de *Formación Continuada*: el **currículum autodirigido**, el **aprendizaje en grupos y en organizaciones**. Para ser eficaz, se deben incorporar los tres componentes interrelacionados y de forma lo más integradora posible para mejorar su efectividad en la facilitación del cambio(11).

El **currículum autodirigido** es designado por cada profesional para incorporar los nuevos conocimientos que le interesan y combinarlos con su propia experiencia. Este componente personal del aprendizaje exige un conocimiento sobre sus propias estrategias de aprendizaje y como pueden

mejorarlas para ser más efectivos y eficientes. La *Formación Continuada* individual debiera afrontarse como una tarea cotidiana a la que habría que dedicar un tiempo y un espacio diario(6). Evidentemente, la decisión personal de embarcarse en un proceso activo de *Formación Continuada* como parte de un aprendizaje "de por vida" se ve favorecida y facilitada si cuenta con el apoyo de otros compañeros, especialmente del mismo lugar de trabajo, que aúnen sus esfuerzos para lograr un aprendizaje más efectivo(19).

El **aprendizaje en grupos** puede variar desde las sesiones bibliográficas ("journal clubs") hasta cursos con un formato más tradicional. El aprendizaje en grupos sirve como una fuente de interacción y de ayuda para fomentar la incorporación de cambios en una profesión, la sanitaria, en la que el avance y el aprendizaje continuo son imprescindibles. Este objetivo también se facilita si se desarrollan métodos de aprendizajes orientados a la resolución de problemas y basados en prácticas reales(19).

El **aprendizaje en las organizaciones** viene facilitado por el nivel de concienciación que tienen sus directivos sobre la importancia de la *Formación Continuada*. Cada uno de las unidades en las que se organiza la asistencia sanitaria representa una organización única con una personalidad propia conformada por un cúmulo de creencias, normas y formas de pensar y de aprendizaje. Cada una de ellas presenta unas formas de respuesta características a los cambios ambientales. Entender estas características es fundamental para facilitar y modelar estas actitudes potenciando aquellas respuestas más adaptativas.

B) APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS

Otra de las claves aceptadas en la actualidad para fomentar el aprendizaje entre el personal sanitario se asociaría a la utilización de una metodología de aprendizaje basado en la resolución de problemas de su práctica habitual(16).

El **aprendizaje basado en problemas**(14), al contrario que la enseñanza tradicional, supone que se trabaja con problemas (casos clínicos) similares a los que se presentan en la práctica clínica. Sobre esta base se invita a plantear posibles soluciones y alternativas a los participantes, estimulándolos en la búsqueda y aplicación de nueva información que permita resolver el problema y aportando una retroalimentación ("feed-back") sobre las opiniones que se han tomado. Al final se facilita la información pertinente para entender de forma completa el tema en discusión. Con este enfoque, la actualización se construye a partir de los conocimientos y competencias ya existentes entre los participantes, se contextualiza la formación sobre la realidad cotidiana de los participantes y se enfatiza, no tanto en la acumulación de conocimientos descriptivos, sino en el aumento de la capacidad para aprovechar los recursos disponibles para resolver problemas prácticos.

c) LA FORMACIÓN CONTINUADA EN LAS ORGANIZACIONES SANITARIAS

La *Formación Continuada* está empezando a ser considerada como una estrategia de gestión(12) y de introducción de cambios dentro de las organizaciones(15).

Con este planteamiento, no debiera considerarse a la Formación Continuada de forma aislada, ni desarrollarse independientemente de los niveles de gestión y planificación de las organizaciones sanitarias. Los responsables de la planificación, de la gestión sanitaria y de la formación continuada debieran priorizar adecuadamente los *Programas de Formación Continuada*(7).

Se considera que la *Formación Continuada* no es un fin en sí mismo sino un medio(2), por lo que debiera desarrollarse e implantarse desde dos perspectivas:

- i) la evaluación de necesidades y prioridades, que tengan en cuenta la perspectiva de los usuarios y de los proveedores de salud. La

identificación de las necesidades de aprendizaje(16;20) es una de las bases para una correcta planificación de la *Formación Continuada*, tanto para los individuos como para las organizaciones sanitarias, así como determinar quién y cómo se definen estas necesidades(16).

- ii) de una evaluación de los resultados obtenidos, de forma que se pueda contestar una de las preguntas más importantes en estos temas: ¿introducen estos programas cambios en el cuidado de los usuarios de nuestros centros sanitarios y una mejora en la asistencia que se les facilita?

En este contexto, la *Formación Continuada*, en sus tres vertientes (personal, en equipos y en organizaciones) debiera ser incorporada como una rutina más de la práctica diaria habitual(21) y llegar a ser una actividad más visible, integrada y bien planificada a la que se debiera dedicar el tiempo necesario y suficiente, así como los fondos adecuados por parte de las organizaciones sanitarias, como corresponde a una herramienta fundamental de mejora de la calidad asistencial.

II.3. Factores favorecedores de conductas adaptativas al cambio

Es importante tener en cuenta aquellos factores que influyen en la introducción de cambios en la práctica clínica por los profesionales sanitarios(11) y que emergen de la propia personalidad de los implicados, de sus aspiraciones profesionales, del propio entorno social y laboral en el que se encuentran. Entre ellos se incluyen factores como la curiosidad individual, el sentido personal y económico de bienestar, situación de su carrera profesional, nuevas aspiraciones y deseos de mejorar sus competencias profesionales, presiones provenientes de los compañeros e, incluso de los propios pacientes y de las organizaciones sanitarias en las que trabajan.

Las motivaciones puramente educacionales sólo intervienen en alrededor de un tercio de los cambios que se introducen en la práctica clínica, mientras si se le añaden los factores organizacionales y los contactos con otros profesionales, justificarían un 50% de las razones para adaptarse al cambio(22). No se debieran ignorar la importancia de los otros factores no educacionales en las estrategias de introducción de mejoras en la práctica clínica(22;23).

En la siguiente tabla se describen algunos factores descritos que afectan al proceso de incorporación de nuevos procedimientos o productos en la practica profesional de los profesionales.

Tabla 2: Factores de una innovación que afectan su adopción en la práctica profesional[&]

- Complejidad de la innovación
- Ventajas relativas sobre las prácticas o procedimientos ya existentes
- Oportunidad para observar la utilidad de la innovación antes de adoptarla en la práctica
- Compatibilidad con procedimientos similares ya presentes en la práctica cotidiana
- Oportunidad para probar la innovación antes de adoptarla

[&] (24) citado en (11)

II. 4. Factores que dificultan el cambio (Barreras)

Ante toda situación de cambio existen unas resistencias o barreras que dificultan la incorporación de los cambios en la actividad profesional y que conviene analizar y tener en cuenta(8). Estas barreras son complejas e incluyen

algunos factores que se escapan a las posibilidades del propio profesional(3;25)
(ver tabla 3).

Tabla 3: Potenciales barreras frente al cambio[&]

Ambientales

En la práctica

- Limitaciones de tiempo
- Limitaciones en la organización de la práctica asistencial

En la educación

- Formación continuada inapropiada
- Ausencia de incentivos para la participación en actividades educativas efectivas

En las organizaciones sanitarias

- Ausencia de recursos financieros dedicados a la formación continuada
- Ausencia de unas prácticas clínicas definidas
- Estrategias de salud que promueven actividades no efectivas o inapropiadas
- Factores que dificultan el acceso a la información apropiada a profesionales de la salud

En la sociedad

- Influencia de la opinión pública sobre las creencias de los pacientes o elaboración de sus demandas
- Impacto de las desigualdades sociales en el acceso de los pacientes a cuidados sanitarios

Personales

Factores asociados a la práctica

- Conocimientos obsoletos sin actualizar
- Influencia de líderes de opinión inadecuados
- Resistencias al cambio
- Creencias y actitudes (p.ej.: experiencias adversas de innovación)

Factores asociados a los pacientes

- Temor a introducir cambios ante las posibles demandas judiciales
- Percepciones o creencias culturales sobre los cuidados apropiados

[&] Adaptado de (3)

La identificación de las posibles barreras que dificultan la puesta en práctica de los nuevos avances en cada organización es importante para poder desarrollar estrategias específicas que permitan subsanarlos(3;18). Estas estrategias pueden ser usadas para promover los cambios en la práctica clínica e incluyen desde la elaboración y utilización de Guías de Práctica Clínica, hasta la inclusión de los cambios necesarios en las organizaciones sanitarias, pasando por la adecuada utilización de todo el potencial de la Formación Continuada.

Es importante tener una visión integradora de todos los recursos disponibles para favorecer el cambio. Aun así, tener en cuenta todas las medidas posibles no asegura el éxito de la empresa, pero sí puede aumentar la probabilidad de conseguirlo. Por ejemplo, en los últimos años existe una creciente presión desde diversos frentes hacia la realización de Guías de Práctica Clínica. Sin embargo, existen datos que sugieren que la mera adquisición o elaboración de dichas guías no lleva acompañada una mayor utilización de las mismas y, por consiguiente, un cambio en las prácticas clínicas habituales, a menos que se haya tenido en cuenta previamente algunas estrategias de implantación (desarrollo y/o adaptación local con participación de los profesionales implicados y en el contexto de una estrategia educativa específica, entre otros)(26).



III La Formación Continuada en Salud Mental

Pedreira(8) realiza un interesante ejercicio al proponer que la gestión de los servicios de Salud Mental debiera realizarse como una empresa pública de servicios. El principal activo de esta empresa pública, con una clara orientación hacia el cliente, serían los profesionales sanitarios implicados. Según este modelo, una de las opciones de mejora de este activo sería en la actualización de las habilidades y conocimientos científico-técnicos de estos profesionales a través de un programa de Formación Continuada orientada hacia la aplicación práctica, a la profundización y optimización en el uso de los recursos existentes y que aporte la cobertura suficiente al Catálogo de Prestaciones Sanitarias de la organización. Aunque estamos todavía lejos de poder aplicar este modelo en nuestro Departamento, sí que podemos asumir el planteamiento que realiza con la Formación Continuada.

III.1. Características de los equipos de Salud Mental

Si alguna disciplina sanitaria está claramente relacionada con un trabajo multidisciplinar, esa es la atención a los problemas de Salud Mental. El trabajo asistencial que se realiza en nuestro entorno en los centros de Salud Mental de la Región de Murcia dependientes del Servicio Murciano de Salud se basa en equipos multidisciplinarios (psiquiatras, psicólogos, ATS/DUEs, auxiliares de clínica, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales y administrativos).

El éxito del funcionamiento de los equipos multidisciplinarios depende, no sólo del trabajo de cada uno de los profesionales implicados, sino del de todo el equipo en conjunto. Dicho de otro modo, las mejoras en los resultados obtenidos en equipos multidisciplinarios rara vez dependen del trabajo de uno sólo de los profesionales sanitarios implicados(27). Esta situación se ha visto reforzada con la comprobación de las mejoras en la calidad del trabajo y en los ahorros de tiempo y dinero obtenidos cuando se realiza un trabajo organizado y planificado desde esta óptica multidisciplinar, así como en un aumento de la satisfacción de los propios profesionales.

Sin embargo, los profesionales de la salud tienden a trabajar de forma autónoma, incluso cuando se consideran que trabajan en equipo. Esta tendencia viene reforzada por diversas barreras (ver tabla 4) que van desde los miedos a que las competencias de cada estamento se diluyan o, por el contrario, las dificultades para asumir las competencias propias de cada uno de ellos, entre otros.

Una adecuada *Formación Continuada* debiera fomentar una rápida y fructífera adaptación a las características del trabajo en equipos multidisciplinares. Esta composición multidisciplinar de los equipos de Salud Mental conforma un sistema de relaciones y de aprendizaje algo más complejo del habitual que debe quedar reflejado en la planificación de la *Formación Continuada*(16). Esto implica que la formación no sólo debe centrarse en temas clínicos propios de uno u otro estamento profesional, sino que las necesidades de aprendizaje debieran incluir otros aspectos también importantes (como estrategias de trabajo en grupos multidisciplinares, dirección de recursos humanos, ...).

Tabla 4: Barreras que dificultan la educación y el trabajo multidisciplinar[&]

- Diferencias y rivalidades históricas y culturales
- Diferencias en la jerga y en el lenguaje usados
- Diferencias en programas y rutinas profesionales
- Diferentes niveles de preparación, cualificación y jerarquía
- Diferencias en competencias , regulaciones y normas interprofesionales
- Miedos a que se diluya la identidad profesional
- Diferencias en sueldos, reconocimientos,
- Preocupaciones en relación a desigualdades en las responsabilidades clínicas

[&] (27)

De la misma forma, también tiene importantes implicaciones en el diseño de las estrategias de implantación que se desarrollen. Por ejemplo, se ha descrito que uno de los incentivos más potentes para el trabajo en equipos multidisciplinares radica en centrar la atención en aquellas áreas donde los cambios a introducir sean susceptibles de producir mejoras evaluables en la atención de aquellos pacientes a los que se trata en equipo, más que concentrarse en aquellas áreas en las que existen diferencias interprofesionales irreconciliables(27).

III.2. Antecedentes al actual Plan de Formación Continuada en el Departamento de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud.

Con anterioridad al vigente Plan de Salud Mental, se han realizado diversas y variadas acciones formativas (cursos, talleres, sesiones clínicas, congresos, ...). En el diseño de algunas de ellas ya se tuvo en cuenta una estrategia similar a la que se plantea en este Programa de Formación Continuada, es decir, dichas actividades formativas estuvieron enmarcadas dentro una estrategia de introducción de cambios más compleja que la mera actividad en sí misma. Un ejemplo de esta orientación sería las sesiones de formación en rehabilitación con el grupo Exter de Madrid y con el Dr. Fermín Mayoral como germen de la elaboración posterior del Documento Técnico 6 ("Organización, funcionamiento y evaluación de Programas de Rehabilitación y Reinserción Psicosocial") del primer Plan de Salud Mental de la Región de Murcia elaborado en 1995.

Posteriormente, por diversos factores organizativos y presupuestarios en el Servicio Murciano de Salud (S.M.S.), la Formación Continuada organizada para la red de Salud Mental, al igual que la del resto de servicios sanitarios, recayó en la Escuela de Administración Pública. A través de sus presupuestos e infraestructuras se facilitaba el acceso del personal sanitario interesado a los distintos cursos que se organizaban, tanto a cursos específicos como a cursos comunes que fueran de interés para otros funcionarios. Sin embargo, la oferta

de cursos de interés específico para los profesionales de Salud Mental no ha sido todo lo adecuada que hubiera sido deseable, así como tampoco ha existido una entusiasta implicación de los profesionales de la red de Salud Mental en la organización de estos.

A) PLAN REGIONAL DE SALUD MENTAL 1999-2001

En las conclusiones del análisis de la situación del todavía vigente Plan Regional de Salud Mental 1999-2001(28) se contempla la necesidad de una adecuada formación continuada y se destaca la deficiente utilización de los recursos humanos y estructurales con esta finalidad, así como la deficiente infraestructura existente en la red de Salud Mental para fomentar el desarrollo de proyectos de investigación propios.

En el citado Plan Director se elaboró un anexo específico (anexo 5.1, pág. 103) relacionado con la Formación Continuada, investigación y docencia dada la importancia de los citados temas. En este anexo se contemplan algunos puntos básicos que han servido de directrices para la elaboración de este Programa de Formación Continuada:

- Importancia de las actividades de Formación Continuada, Investigación y Docencia dentro de las funciones de la red asistencial a los problemas de Salud Mental en la Región de Murcia, como parte integrada y coordinada con los objetivos de planificación y gestión marcados por el Departamento de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud.
- Responsabilidad de los organismos competentes de nuestra Comunidad Autónoma para organizar, regular y fomentar las actividades docentes, de formación continuada y de investigación.
- Necesidad de un Programa de Formación Continuada que sirva de marco de trabajo en estos temas y las líneas de funcionamiento básico de las actividades formativas contempladas en dicho programa.
- Creación de la figura del Responsable de Docencia en cada uno de los equipos asistenciales de Salud Mental.

- Necesidad de evaluar las actividades docentes como algo más que una mera sumación de horas de asistencia pasiva a diversas actividades formativas mediante indicadores válidos y explícitos que deberán ser desarrollados.
- Necesidad y conveniencia de elaborar unos criterios de acreditación en temas de docencia, formación continuada y de investigación adecuados, así como un reconocimiento explícito e individualizado a aquellos profesionales que se impliquen en este proyecto.

B) INICIATIVAS PREVIAS AL PLAN DE FORMACIÓN CONTINUADA

Con estos antecedentes, a lo largo de los dos últimos años (1999 y 2000) se han ido tomando una serie de iniciativas desde el Departamento de Salud Mental que han culminado en la elaboración del actual Programa de Formación Continuada. Entre estas iniciativas destacan:

- 3 **Memorias no asistenciales del Departamento de Salud Mental:** utilizando los datos provenientes del sistema de registro implantado en la red ambulatoria dependiente del Departamento de Salud Mental (Registro Acumulativo de Casos Psiquiátricos o R.A.C.P.) se han elaborado las memorias asistenciales de los años 1998 y 1999. En ellas también se han recogido las actividades no asistenciales realizadas por los profesionales de la red ambulatoria de Salud Mental en un intento de reconocer y dar a conocer públicamente dicha actividad a los propios compañeros y facilitar el flujo de información y los contactos entre profesionales con intereses similares.
- 3 **Fondos bibliográficos y hemeroteca:** hace varios años se creó en la Consejería de Sanidad y Consumo el Centro Regional de Documentación en Ciencias de la Salud (CRDCS). Entre otros servicios ofrecidos por profesionales altamente cualificados (consulta bibliográfica, búsqueda de información y reproducciones de artículos científicos, ...) editan periódicamente un Boletín de Información, donde se pueden consultar los índices de todas las revistas científicas disponibles en la Región de Murcia.

Con la finalidad de mejorar y facilitar el acceso a la información científica relevante se ha hecho un esfuerzo por centralizar la gestión bibliográfica y se ha aumentado progresivamente el número de inscripciones de revistas científicas relacionadas con la Salud Mental. En estos momentos, el listado de revistas científicas disponible puede ser consultado en cualquiera de los Boletines de Información editados y consta de unas 29 revistas científicas específicas de Salud Mental. De la misma forma, se ha continuado la política, ya iniciada hace varios años, de comprar los libros solicitados por los profesionales de los diferentes centros asistenciales

- 3 **Programa de subvenciones al material gráfico de proyectos de investigación:** se elaboró un programa ("*proyecto inv-1*"), que continua vigente, de solicitud de subvenciones para los gastos derivados de la presentación de proyectos de investigación (posters y diapositivas) con el Taller de Impresión Integraf-Magenta, que incluía la posibilidad de asesoramiento en el diseño gráfico del material. Este taller se creó como resultado de un proyecto de reinserción laboral de pacientes toxicómanos realizado con fondos europeos y de la Comunidad Autónoma y en la actualidad constituyen una empresa altamente competitiva y consolidada.

- 3 **Relaciones con Atención Primaria:** se han establecido diversos contactos con las diferentes gerencias de Atención Primaria (A.P.) de Murcia para la coordinación de diversas actividades y recientemente con la Unidad Docente de la Gerencia de A.P. de Murcia para la elaboración de criterios de acreditación docente de los centros asistenciales implicados en la formación postgrado de los MIR de Medicina Familiar y Comunitaria. Aprovechando este impulso se intentarán adecuar dichos requerimientos para la formación MIR de Psiquiatría y PIR y elaborar un sistema de acreditación de los tutores implicados en dicha formación postgraduada haciendo hincapié en aquellas dimensiones básicas relacionadas con la responsabilidad docente de los tutores(29): competencia clínica, capacidad docente, calidad humana, capacidad de organización y gestión de los recursos y la consulta.

3 **Últimas iniciativas previas al actual Programa de Formación Continuada:** a lo largo del año 2000 se han ido desarrollando algunas experiencias docentes concretas organizadas total o parcialmente desde el Departamento de Salud Mental:

1. ***Curso básico en Evaluación y Mejora de la Calidad Asistencial (EMCA-SaludMental):*** a lo largo del año 2000 y en la actualidad se está realizando el curso básico de Evaluación y Mejora de la Calidad Asistencial siguiendo una metodología "a distancia", organizado por el Programa EMCA conjuntamente con el Departamento de Salud Mental. La elección de esta metodología (con sus ventajas e inconvenientes) respondió al objetivo de difundir la cultura de la calidad y de la evaluación de los servicios al mayor número de profesionales de la red de Salud Mental, así como facilitar la reflexión y el trabajo en equipos consolidados y reales de trabajo asistencial sobre el tema. La finalización del curso está prevista a lo largo del primer semestre de este año, así como la evaluación del grado de satisfacción de los participantes en el mismo.
2. ***Curso de Psicoeducación en familiares de psicóticos (13-16 de noviembre de 2000):*** existen evidencias de la efectividad de las terapias de intervención psicosocial en familias de pacientes esquizofrénicos en la prevención de recaídas, en combinación con otras medidas psicofarmacológicas, y en la mejora de la calidad de vida tanto del paciente como de sus familiares. Sin embargo, los profesionales interesados en este tipo de intervenciones tienen dificultades en acceder a programas de entrenamiento específicos que les permitan adquirir las habilidades necesarias para realizarlos.

Este curso se organizó con la intención de fomentar la inclusión de esta intervención terapéutica en la oferta asistencial a la patología psicótica en los Centros de Salud Mental. El grado de participación y de satisfacción de los participantes fue altamente satisfactorio. Tanto los criterios de selección del personal que asistió al curso, como

la realización de una segunda edición del mismo con otros profesionales responden a una estrategia de implantación previamente elaborada. En la segunda edición se contempla una sesión de "feedback" con los participantes en la edición ya realizada responden a un intento de potenciar algunos factores favorecedores y contrarrestar otros factores que han dificultado la implantación en los últimos años de estos programas en la oferta terapéutica de los centros asistenciales.

3. **Curso de Habilidades Directivas en un Equipo de Salud Mental** (23 y 24, 29 y 30 de noviembre y 1 de diciembre de 2000): este curso es el primer módulo de los tres que componen un curso de Dirección de Recursos Humanos. Está contemplada la realización de los dos módulos restantes ("Gestión por Objetivos" y "Habilidades directivas en la coordinación de equipos de trabajo en Salud Mental") a lo largo del año 2001, así como la repetición de los tres módulos en una segunda edición en el año 2002.

El objetivo de estos cursos es el de facilitar las habilidades y conocimientos imprescindibles para los responsables de la dirección de los diferentes equipos de Salud Mental dependientes del Departamento de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud, así como generalizar la cultura de la gestión entre los profesionales de la red asistencial.

4. **Formación básica en drogodependencias:** la sección de Drogodependencias del Dpto. de Salud Mental ha organizado este curso durante dos años consecutivos (1999 y 2000) a través de la Escuela de Administración Pública y dirigido a profesionales sanitarios del Servicio Murciano de Salud.

Tras esta evolución se plantea la necesidad de redactar un Programa de Formación Continuada que dé coherencia y marque unas líneas directrices a un proyecto de estas características.

III.3. Plan de Formación Continuada del Departamento de Salud Mental

A) INTRODUCCIÓN

Como ya se ha comentado, un *Programa de Formación Continuada* no puede ni debe consistir sólo en un conjunto de cursos o seminarios, independientemente de que su organización sea más o menos centralizada o del tipo de metodología utilizada. Es algo más complejo que debe tener en cuenta numerosos factores y debe enmarcarse en el contexto de la planificación y gestión de los recursos humanos del Departamento de Salud mental. El Programa de Formación Continuada debiera ser el marco conceptual y organizativo en el que se establecen las directrices comunes en el área de formación de acuerdo con las prioridades asistenciales, docentes y de investigación del área(7).

En la misma línea, las propuestas formativas no debieran quedarse en la mera elaboración de una actividad docente aislada, como se viene haciendo en los programas de formación tradicionales en los que la finalidad se restringe a la realización de la propia actividad formativa como un fin. Este planteamiento debiera tenerse en cuenta desde las propuestas de las actividades formativas, su priorización y en su diseño. Para ello es necesario establecer y contemplar aquellos mecanismos o medidas que favorezcan la traducción del conjunto de conocimientos y habilidades adquiridos por los participantes, en acciones y proyectos concretos que signifiquen cambios positivos para el funcionamiento de la organización(15). Entre estas medidas se contemplan los criterios de priorización y diseño y metodología del curso (preferentemente basado en problemas), difusión de la información, evaluación de la actividad formativa, criterios de selección del personal tanto docente como al que va dirigida la actividad, mecanismos de tutorización y/o seguimiento, etcétera. Evidentemente, la elaboración de este *Programa de Formación Continuada* no asegura que se cumplan todos los objetivos planteados, pero sí que aumenta la

probabilidad de lograrlos, asumiendo las dificultades inherentes a este proceso.

La necesidad de priorización de las actividades formativas viene determinada por la limitación de los recursos económicos y humanos disponibles, característica de nuestro Departamento de Salud Mental y propios de toda organización sanitaria, máxime cuando no se cuenta con un presupuesto específico dedicado a los temas de formación.

B) OBJETIVOS DEL PLAN DE FORMACIÓN CONTINUADA

El presente *Plan de Formación Continuada* pretende alcanzar los siguientes objetivos:

1. El principal objetivo del *Plan de Formación Continuada* del Departamento de Salud Mental es el de contribuir a la mejora de la calidad en la atención a los problemas de Salud Mental que se prestan a la población murciana a través de la mejora de la competencia de los profesionales responsables de la misma.
2. Servir de marco de referencia para discutir, promover, desarrollar y mantener un *Programa de Formación Continuada* efectivo y eficaz, a la vez que atractivo y útil, para los profesionales a los que va dirigido.
3. Estimular y motivar los procesos de autoaprendizaje y de autoevaluación de los profesionales.
4. Promover la incorporación de actividades de *Formación Continuada* a las habituales de cada centro asistencial.
5. Promoción, junto a otras instituciones competentes, de las actividades docentes y de investigación en los diferentes grupos profesionales, centros y niveles asistenciales implicados en la atención sanitaria a los problemas de Salud Mental.
6. Motivar e implicar a los profesionales en la organización, impartición y desarrollo de los programas de Formación Continuada organizados o avalados por el Departamento de Salud Mental, con la finalidad de descentralizar, en la medida de lo posible, la organización y elaboración de futuros planes de formación y de las actividades formativas que se contemplen.
7. Facilitar y regular los recursos humanos, materiales y de financiación disponibles dedicados a la Formación Continuada, así como iniciar actividades destinadas a generarlos e incrementarlos.
8. Servir de eje para facilitar, coordinar e implicar a todos los recursos estructurales, económicos y humanos disponibles en la Región de Murcia (asistenciales, universitarios, sociedades científicas,

empresas farmacéuticas, ...) en proyectos de Formación Continuada e investigación en temas que redunden en la mejora de la calidad de la competencia profesional y de la asistencia que se oferta desde los servicios públicos a la población de nuestra región.

c) ÁREAS DE CONOCIMIENTO Y ACTIVIDADES FORMATIVAS PARA EL AÑO 2001

La detección de las prioridades de formación es una de los aspectos más importantes, en especial para evitar una falta de adecuación con las necesidades de los destinatarios(30). Sin embargo, la definición de las prioridades también ha de venir determinada no sólo por la detección de las necesidades y/o preferencias de formación, sino por los programas asistenciales del área o Cartera de Servicios, por los recursos disponibles y por la necesidad de introducir nuevos conocimientos, habilidades y actitudes(7).

Lamentablemente no disponemos de datos específicos sobre las necesidades percibidas y las preferencias de los profesionales de nuestra propia red asistencial. En otras especialidades se han realizado algunas experiencias al respecto(31-34) y sería interesante poder disponer de datos similares en futuras ediciones del *Plan de Formación Continuada* del Dpto. de Salud Mental. Sin embargo, sí que disponemos de datos sobre las demandas asistenciales de la red de Salud Mental disponibles a través de las Memorias Asistenciales elaboradas por el Dpto. de Salud Mental con la información disponible a través del Registro Acumulativo de Casos Psiquiátricos (R.A.C.P.). Estos datos asistenciales pueden orientar parte de las actividades formativas(35). También se ha dispuesto de algunos datos sobre necesidades formativas percibidas proporcionados por diversos profesionales de la red de Salud Mental a través de contactos informales.

Evidentemente, en este primer *Plan de Formación Continuada* no se ha pretendido abarcar todas las posibles necesidades de Formación Continuada que pudieran existir por razones obvias. Sin embargo, creemos que la oferta es

lo suficientemente diversa como para poder satisfacer las posibles inquietudes y necesidades de los distintos profesionales.

Tampoco se ha intentado satisfacer las necesidades más propias de individuos o de colectivos pequeños y específicos, ya que estas situaciones plantean unos problemas organizativos particulares que justificarían la introducción de otros métodos de enseñanza más innovadores en el caso de ser considerados como prioritarios(30).

El actual Programa de Formación Continuada se ha organizado en diversas áreas de conocimientos, sin perjuicio de que en futuros planes se reestructure de otra forma:

- 3 Gestión
- 3 Asistencial
- 3 Metodología e Investigación
- 3 Informática

3 Área de Gestión:

En nuestra actual organización sanitaria de Salud Mental existen numerosos puestos con responsabilidades en la gestión de recursos humanos. El desempeño de estos cargos, sobre todo por parte de los Coordinadores de Centro y los Responsables de Programas Asistenciales de los Centros de Salud Mental/CAD, se ha venido realizando de forma más o menos adecuada, con mucho voluntarismo por parte de los profesionales implicados. Sin embargo, la progresiva necesidad de introducir cambios en las organizaciones sanitarias y de reestructurar las relaciones en los equipos multidisciplinares aconseja dotar a dichos profesionales de aquellas herramientas y habilidades necesarias para llevar a cabo su cometido con mayor eficacia.

Por otro lado, es conveniente adoptar las estrategias necesarias para generalizar una cierta cultura de la gestión (conocimientos generales sobre gestión de recursos sanitarios, foros donde se facilite el intercambio de información y la creación de corrientes de opinión en modelos de gestión) entre nuestros compañeros que modifique la visión que los profesionales sanitarios tienen de la gestión como algo marginal, peyorativo y apartado de su práctica diaria.

Con esta finalidad se va a continuar con los módulos de **Gestión de Recursos Humanos**. Se ha impartido ya el primer módulo ("**Habilidades Directivas en un Equipo de Salud Mental**") durante el mes de noviembre y diciembre de 2000, y se va a organizar el módulo de "**Gestión por Objetivos**" y el de "**Habilidades directivas en la coordinación de grupos de trabajo**". Esta primera edición ha ido dirigida a aquellos profesionales que ocupan cargos de Coordinador de Centro y/o Responsable de Programa Asistencial. Posteriormente se van a repetir los tres módulos en una segunda edición, pero esta vez dirigidos a otros profesionales interesados en estos temas.

3 Área Asistencial:

En éste área de conocimientos se ha priorizado tres temas importantes a lo largo del año 2001:

1. los **Programas Psicoeducativos en el tratamiento de las Psicosis Funcionales:** Durante el mes de noviembre se ha realizado una primera edición del curso, organizada por el Departamento de Salud Mental a través de la Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia. Durante el presente año 2001, está prevista la realización de una segunda edición del mismo curso dada el alto nivel de satisfacción de los profesionales que participaron en el primero y como forma de difundir los conocimientos necesarios para facilitar la implantación de dichos programas como una oferta terapéutica estándar en todos los Centros de Salud Mental.
2. La **Psicoterapia Grupal en los Centros de Salud Mental:** la creciente presión asistencial a la que están sometidos los Centros de Salud Mental, así como la constatación de la existencia de evidencias que avalan la efectividad de una orientación grupal en el tratamiento psicológico de algunas patologías mentales aconseja contemplar a esta modalidad terapéutica como una de las herramientas a priorizar y a fomentar su incorporación en todos los Centros de Salud Mental y CADs de la región.
3. Los **Trastornos de Alimentación:** existe una necesidad patente de organizar y reestructurar los recursos humanos y estructurales responsables del tratamiento de los trastornos de la alimentación en nuestra Región, así como un compromiso de los responsables de la gestión sanitaria de reorientar la oferta terapéutica. En este contexto, se va a organizar un seminario sobre el tema dirigido a los profesionales interesados, como paso previo a la toma de las medidas pertinentes para mejorar la calidad de los servicios asistenciales que se ofertan a estos pacientes. Este taller está pendiente de concretar su organización y las fechas en las que se realizará.

3 Área de Metodología e Investigación:

1. **Salud Mental basada en Evidencias:** La práctica médica está cambiando rápidamente y la incorporación de estos cambios precisa de una utilización más eficaz y crítica de la literatura científica. Para intentar ayudar a los profesionales en estos aspectos se están introduciendo y generalizando las herramientas propuestas por la **Medicina Basada en Evidencias**. Este movimiento se introduce en los años ochenta en la Escuela de Medicina de la Universidad Canadiense McMaster como "el uso consciente, explícito y juicioso de la mejor evidencia científica disponible en la actualidad para la toma de decisiones clínicas en relación al cuidado individual de los pacientes"(36).

En las últimas décadas, se ha ido pasando de una medicina con tintes paternalistas, en la que los médicos y el resto del profesional sanitario tomaban decisiones en función de sus conocimientos sin tener muy en cuenta al paciente, a una medicina en la que los pacientes tienen el derecho a participar en la toma de decisiones sobre las posibles alternativas diagnósticas y/o terapéuticas que se les debieran aplicar. Este cambio de actitudes implica que el personal sanitario debiera mejorar sus habilidades necesarias para proporcionar e interpretar la información sanitaria basada en las evidencias (pruebas) disponibles y ayudar a los pacientes a colaborar en la toma de la mejor decisión clínica posible. Esta decisión debiera estar basada en una combinación de la mejor información científica publicada en ese momento y de la experiencia clínica del profesional sanitario, con los valores y preferencias del propio paciente. La utilización de la mejor evidencia científica disponible en la toma de decisiones clínicas es un reto y una obligación ética que debiera ser remarcada en todos los foros de la educación sanitaria(16) y, por supuesto, la Salud Mental no puede ni debe quedarse al margen de esta situación en los inicios del siglo XXI(37).

En los últimos años se ha producido numerosos e importantes avances en el conocimiento de las enfermedades mentales y el volumen

de la información sanitaria relevante ha aumentado de tal forma que es prácticamente imposible su acceso para la mayoría de los profesionales sanitarios. Por otro lado, el constatable desfase entre los conocimientos adquiridos sobre metodología e investigación epidemiológica en nuestra formación pregrado y las tendencias actuales de los conocimientos biomédicos, así como la importancia de tener unos conocimientos mínimos en éste área para poder filtrar el volumen de información científica que recibimos constantemente y poder buscar aquella que sea relevante, aconseja dedicar un esfuerzo en actualizar nuestros conocimientos en estos temas.

Durante el año 2001 se va a organizar un primer curso de **Introducción a la Salud Mental basada en Evidencias**, como forma de difundir los principios y estrategias propuestas por el movimiento de la Medicina Basada en Evidencias aplicados a la Salud Mental que faciliten la incorporación de la mejor evidencia científica disponible en la toma de las decisiones clínicas. Estas estrategias incluyen: detección de lagunas de conocimiento y elaboración de preguntas clínicas susceptibles de recibir respuesta, elaboración de estrategias de búsqueda de la información científica relevante, aproximación y lectura crítica de la literatura científica e incorporación del conocimiento disponible en la toma de decisiones.

2. **Presentaciones científicas (Power-Point):** la actividad investigadora está orientada a la difusión de los hallazgos científicos entre los propios compañeros o a la población general. Esta difusión se realiza a través de diversos métodos, uno de ellos son las presentaciones públicas en congresos, sesiones clínicas, conferencias, El objetivo de este curso introductorio es facilitar el acceso a los principios generales de las presentaciones científicas y servir de introducción a uno de los programas más usados en la actualidad para la realización de diapositivas y presentaciones, el Power-Point.

3 Área de Informática:

La progresiva incorporación de herramientas informáticas en nuestras tareas habituales (tanto asistenciales, como en temas de investigación y docencia), así como los planes de una próxima informatización de nuestra actividad asistencial han convertido a la informática en un área imprescindible de conocimiento. En este sentido se va a realizar un importante esfuerzo durante el año 2001 para dar la máxima difusión de los conocimientos básicos que nos faciliten su uso en el menor tiempo posible y dirigido al mayor número posible de profesionales.

Tras la elaboración de una encuesta sobre los intereses de los profesionales de la red de Salud Mental sobre temas de informática, se han priorizado los siguientes cursos en el área de informática:

- Iniciación a Microsoft Access 97 y al R.A.C.P. (Registro Acumulativo de Casos Psiquiátricos).
- Iniciación a la informática y a Windows 98.
- Curso integrado de intranet, navegador Web y correo electrónico.
- Cursos de Iniciación y Avanzado a Microsoft Word 97.

III.4. Plan estratégico de Formación Continuada

Como ya se ha señalado, este Programa de Formación Continuada no debiera limitarse a la mera realización de cursos formativos con la finalidad de adquirir conocimientos o habilidades concretas, sino intentar potenciar la ilusión y creatividad, la capacidad de análisis crítico, de cuestionar de forma constructiva hábitos y rutinas establecidas en los diferentes equipos y de participar activamente en la organización y mejora de la organización sanitaria a la que pertenecen los profesionales responsables de la atención sanitaria de la Salud Mental en nuestra región.

A continuación se describen algunas de las medidas propuestas para contribuir a la maduración y asentamiento de este proyecto, medidas que pretenden ser lo suficientemente flexibles como para poder ser modificadas y moduladas en función de las circunstancias y facilitar su adaptación a las necesidades del momento.

Tabla 5: Propuestas para la implantación del Plan de Formación Continuada

- 1.- Difusión del primer Plan de Formación Continuada del Dpto. de Salud mental;
- 2.- Promover la figura del Responsable de Docencia en cada uno de los Centros sanitarios;
- 3.- Creación de una Comisión de Formación Continuada;
- 4.- Motivación e implicación de los profesionales en las actividades del Programa de Formación Continuada;
- 5.- Implantar sistemas eficaces de comunicación
- 6.- Acreditación u homologación de las actividades formativas organizadas o avaladas por el Departamento de Salud Mental;
- 7.- Facilitar y mejorar el acceso a los recursos necesarios para una correcta Formación Continuada.

1.- Difusión del primer Plan de Formación Continuada del Departamento de Salud mental: a través de la publicación del mismo y de su presentación en cada uno de los centros asistenciales.

2.- Promover la figura del Responsable de Docencia en cada uno de los Centros sanitarios.

Como ya se ha comentado, un *Plan de Formación Continuada* no debe restringirse a la mera realización de algunos cursos, implica una actitud personal de autoaprendizaje, al margen de las que se organicen a través del Departamento de Salud Mental. También implica labores de motivación, discusión, participación y promoción y organización de actividades formativas organizadas por y para el propio equipo de profesionales en el centro de trabajo (sesiones bibliográficas o de casos clínicos, ...). Evidentemente, este planteamiento no puede ni debe recaer exclusivamente en los servicios centrales del Dpto. de Salud Mental. También debieran participar activamente los profesionales implicados.

Dada la diversidad de centros implicados en la atención a la Salud Mental y las diferentes características y peculiaridades de cada uno de ellos parece conveniente la creación de una figura de referencia en estos temas. Esta figura debe recaer en los responsables de los centros o en la persona en la que deleguen. Con esta finalidad se crea la figura del **Responsable de Docencia**.

La elección de los responsables de docencia no debiera realizarse tanto en función de su experiencia y conocimientos (uno de los factores favorecedores) sino en su capacidad de motivar, facilitar y fomentar la participación de sus compañeros, así como de organizar y evaluar procesos de aprendizaje en cada uno de los centros sanitarios dependientes del Departamento de Salud Mental.

3.- Creación de una Comisión de Formación Continuada:

De la misma forma, creemos conveniente la creación de un foro adecuado donde se pueda discutir, analizar, proponer, organizar y evaluar los temas relacionados con la *Formación Continuada* en Salud Mental. Esta comisión estará formada por el Responsable del Área de Evaluación, Docencia e Investigación del Dpto. de Salud Mental y por los Responsables de Docencia de cada uno de los centros asistenciales implicados.

En este foro debieran elaborarse los indicadores específicos, en función de los objetivos de cada actividad formativa, que permitan valorar no sólo los resultados de la misma, sino el posible impacto que pudiera haber tenido sobre la mejora de la competencia profesional y, en último término, de la calidad de la actividad asistencial.

4.- Motivación e implicación de los profesionales en las actividades del Programa de Formación Continuada, manteniéndolos informados de ellas, posibilitando que participen en su elaboración.

Otro de los objetivos importantes es el de la formación de un profesorado competente entre los propios profesionales del área para poder asumir la realización de la mayor parte de las actividades de *Formación Continuada* para conseguir un grado de autosuficiencia docente cada vez mayor.

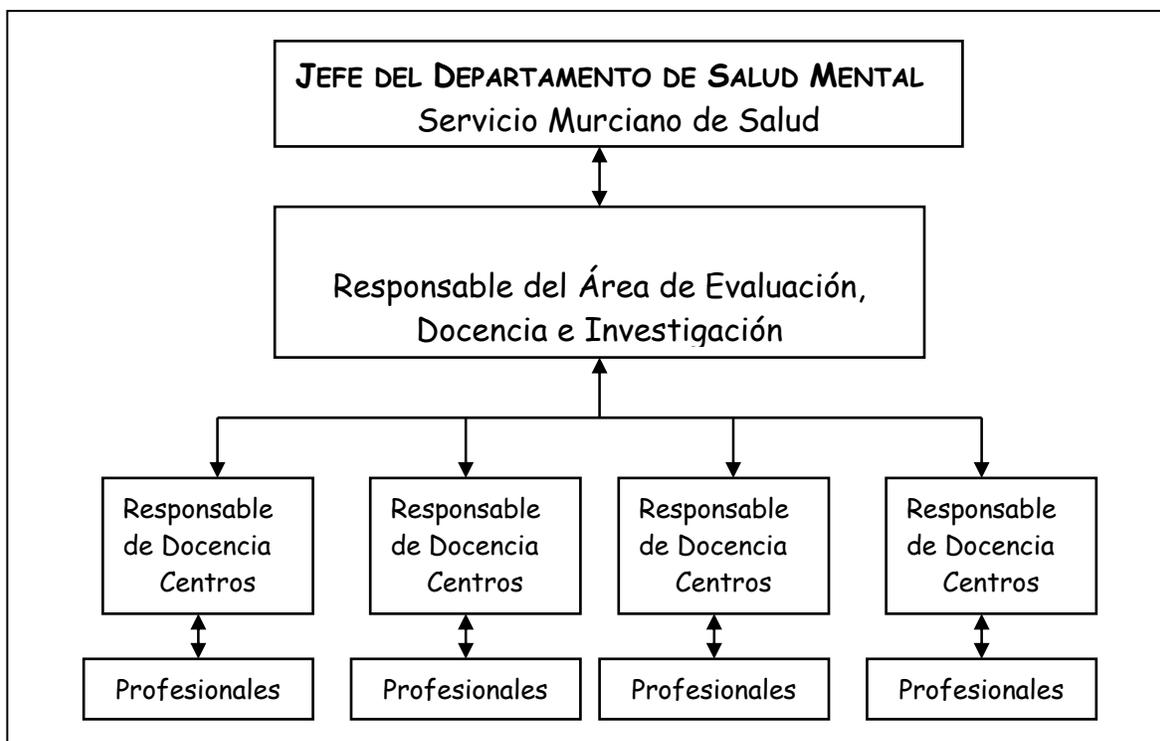
Por otro lado, este *Programa de Formación Continuada* no debiera imponer cargas suplementarias no asumibles a aquellos profesionales que participen en su planificación y organización, sino que se debieran tomar las medidas disponibles para reconocer sus esfuerzos y para facilitar y motivar su progresiva implicación en este proyecto.

5.- Implantar sistemas eficaces de comunicación

En toda política de Formación Continuada es indispensable establecer sistemas eficaces de comunicación que faciliten su gestión, favorezcan su

aceptación por los profesionales a los que va dirigido, generen actitudes positivas hacia ella y que faciliten la accesibilidad y participación de todos los colectivos profesionales en los programas establecidos(38).

En este sentido se propone el siguiente flujograma en el Departamento de Salud Mental del Servicio Murciano de Salud, que sirve al mismo tiempo para delimitar los canales de comunicación de la información relacionada con la Formación Continuada:



6.- Acreditación u homologación de las actividades formativas organizadas o avaladas por el Departamento de Salud Mental:

Las actividades formativas organizadas o avaladas por el Departamento de Salud Mental deberán coordinarse a través de la Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia o solicitar su homologación correspondiente a efectos de que sean reconocidas oficialmente.

La "*Orden de la Consejería de Presidencia, de 16 de diciembre de 1998, por la que se regulan las homologaciones de acciones formativas*" regula los criterios y pasos necesarios para que dichas actividades puedan ser homologadas por la Escuela de Administración Pública de la Región de Murcia. Se contemplan unas normas sobre organización, plazos de solicitud de homologación, control de asistencia, evaluaciones pre, post-curso y del profesorado, elaboración y distribución de la documentación docente.

En este sentido, señalar, como ejemplo, que al final de cada actividad formativa se deben presentar dos copias de:

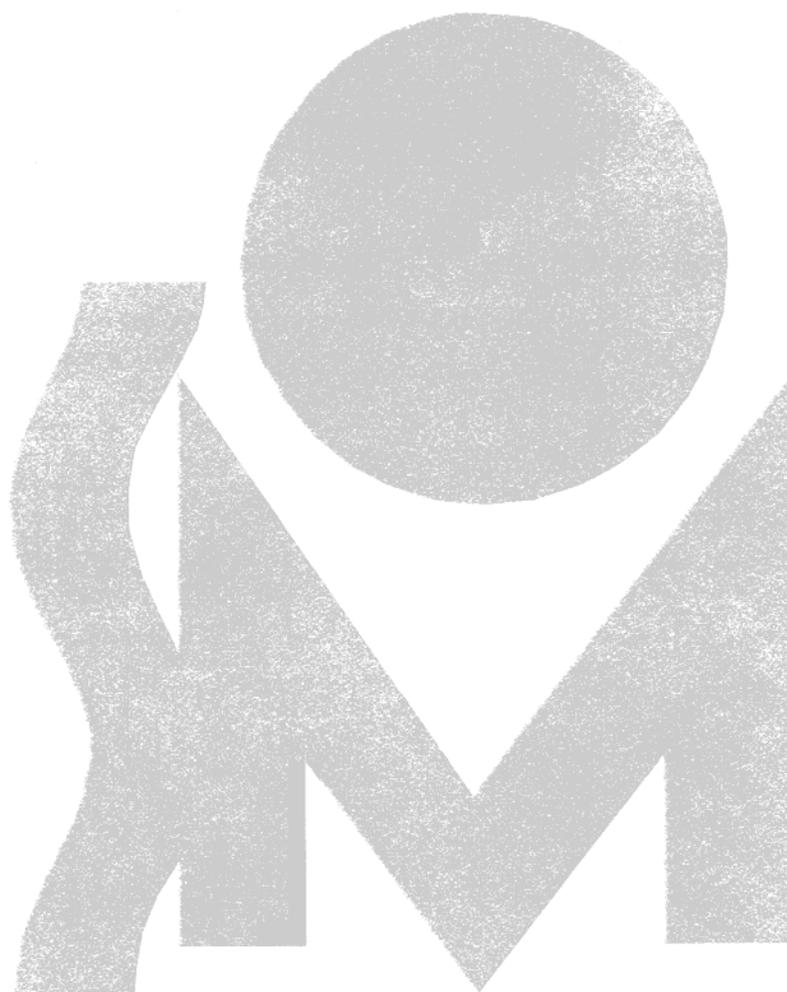
- todo el material docente repartido a los participantes en la actividad formativa: uno para la Escuela de Administraciones Públicas y otro para que quede almacenado en el propio Departamento de Salud Mental.
- Un informe escrito por el Coordinador de la actividad formativa, en el que se recoja los resultados de la evaluación pre y post-curso, así como del profesorado (siguiendo el formato propuesto por la citada orden de homologación), así como una evaluación del grado de cumplimiento de los objetivos de la actividad formativa en conjunto.

Desde el Área de Evaluación, Docencia e Investigación del Dpto. de Salud Mental se asesorará a los coordinadores de los cursos aceptados y avalados por el Dpto. de Salud Mental para la correcta cumplimentación de dichos requisitos.

7.- Facilitar y mejorar el acceso a los recursos necesarios para una correcta *Formación Continuada* (Hemeroteca, recursos disponibles en internet, ...)

Como señala Dumming(39), poner en marcha y desarrollar un proyecto puede ser una experiencia excitante, gratificante y educativa en sí misma. Para ello debe enfocarse como una oportunidad de aprendizaje, tanto para el equipo responsable como para la/s organización/es implicadas. Esta situación se dará siempre y cuando se favorezcan espacios de reflexión conjunta para analizar de forma serena y constructiva las oportunidades perdidas y las nuevas posibilidades que se ofrecen e ir aprendiendo de la experiencia.

Este Programa de Formación Continuada pretende servir como documento abierto de trabajo, de reflexión y discusión ante un proyecto ambicioso y, esperamos que, estimulante para los que participen y se impliquen en llevarlo a buen puerto. Este documento nace con la pretensión de ser mejorado y perfeccionado con las diferentes aportaciones de todos aquellos profesionales interesados para seguir avanzando en la mejora de la calidad de la atención sanitaria ofertada a la población.



IV Normas de inscripción y asistencia a cursos

IV.1. Organización:

El responsable de las actividades formativas propias de cada centro y referente para coordinar las actividades formativas previstas en cada uno de los centros asistenciales es el Responsable de Formación, o en su defecto, el Coordinador y/o el Responsable de Programa de cada centro asistencial de Salud Mental.

Se intentará que todas aquellas actividades formativas organizadas por el Departamento de Salud Mental estén organizadas a través de la Escuela de Administración Pública o puedan ser homologadas por dicho organismo. Con esta finalidad, la *organización de los cursos, el control de asistencia y las evaluaciones pre, post-curso y del profesorado, criterios para la certificación de la asistencia*, así como las normas relacionadas con la *administración de la documentación* pertinente en cada curso/taller se regirán por lo dispuesto en la *"Orden de la Consejería de Presidencia, de 16 de diciembre de 1998, por la que se regulan las homologaciones de acciones formativas"*.

IV.2. Solicitudes:

Podrán solicitar su inscripción en los cursos y talleres organizados por el Departamento de Salud Mental todos los profesionales que trabajen en los centros dependientes del Departamento de Salud Mental, así como otros profesionales relacionados con la Salud Mental en función de los objetivos y características de cada curso.

Para facilitar la selección del personal interesado y la organización de los cursos, se han elaborado dos modelos de inscripción (**Anexos I y II**). El **Anexo I** es la solicitud personal que cada profesional debe rellenar con los cursos (y ediciones) en los que quieren participar y que deben entregar al Responsable de Formación (o en su defecto al Coordinador /Responsable de Programa).

La recogida de dichas solicitudes y la elaboración del **Anexo II** debe ser realizada en cada centro por el Coordinador y/o Responsable de Programa o por la persona en la que deleguen (Responsable de Formación del Centro). Este **Anexo II** es la solicitud por centros sanitarios que debe enviar el Responsable de Formación (o en su defecto al Coordinador /Responsable de Programa) con los profesionales interesados en participar en cada actividad formativa organizada y ordenados por orden de preferencia en cada uno de los centros sanitarios. Se debe enviar un Anexo II por cada actividad formativa en la que esté interesado alguno de los profesionales que lo solicitan.

Esta priorización puede ser modificada en función de las necesidades de organización de los cursos o de cualquier otro motivo debidamente argumentado y notificado a los responsables de los centros y a los afectados.

IV.3. Selección:

La admisión se hará en función de los objetivos y características, así como de los criterios especificados en cada curso del programa.

Una vez cubierto el número de plazas previsto para cada curso/taller, se establecerá una lista de reserva con la que se cubrirán las posibles bajas que se produzcan.

El listado de admitidos y la lista de reserva se hará pública en cada centro asistencial a través del Responsable de Formación (o en su defecto del Coordinador /Responsable de Programa).

Los solicitantes que no hubieran sido seleccionados dispondrán de un plazo de 5 días para efectuar las reclamaciones dirigidas al Coordinador del curso/taller en cuestión, responsable de la selección y organización del curso.

IV.4. Asistencia:

Los alumnos admitidos que no puedan asistir al curso/taller, deberán comunicarlo con la suficiente antelación para incluir a otro de los profesionales de la lista de reserva.

La participación en los cursos de formación organizados por el Departamento de Salud Mental es voluntaria. Sin embargo, una vez seleccionados, la asistencia a los cursos/talleres es **obligatoria**. El tiempo máximo permitido para no asistir al curso/taller es del **10 %** de la duración del mismo, siempre y cuando estén debidamente justificadas al coordinador del curso antes de la finalización del mismo.

Se otorgará certificado de asistencia a aquellos profesionales que hallan cubierto el 90% de la asistencia y hayan cumplimentado los objetivos del curso. Esta cumplimentación se valorará en la forma determinada por cada coordinador de cada curso/taller.

A aquellos profesionales admitidos en un curso/taller que no asistan al 90% de la duración del mismo sin justificación no se les administrará la acreditación de haberlo realizado, salvo que, por las circunstancias concurrentes, se equiparen las faltas de asistencia con la realización de algún trabajo compensatorio. De la misma forma, su selección para futuros cursos organizados en ese año quedará sujeta a criterios específicos de idoneidad que tendrá que ser valorado previamente.



V Actividades docentes. Año 2001

ÁREA	CURSO	EDICIÓN	Horas	FECHAS
Gestión	Gestión por objetivos	1ª ed.	15	24 a 26 enero
		2ª ed.	"	11 a 13 de junio
	Comunicación y motivación	1ª ed.	25	9 a 11, 17 y 18 de mayo
	Habilidades directivas en equipos de S.M.	2ª ed.	25	22, 23, 28 al 30 de marzo
Asistencial	Programas psicoeducativos en el tto. de las psicosis funcionales	2ª ed.	30	21 a 24 mayo
	Psicoterapia grupal en los Centros de S.M.	1ª ed.	30	Octubre
	Trastornos de alimentación	-	-	Por determinar
	Jornada sobre Terapia Electroconvulsiva	-	5	1 de junio
Metodología	Salud Mental basada en Evidencias	1ª ed.	20	18 a 21 de junio
		2ª ed.	"	1 a 4 de octubre
	Introducción a las presentaciones científicas (Power-Point)	1ª ed.	15	28 a 30 de mayo
Informática	Iniciación a Microsoft Access 97 y R.A.C.P.	1ª ed.	25	12 a 16 de febrero
		2ª ed.	"	26-18 feb.y 1-2 de marzo
	Iniciación a la informática y windows 98	1ª ed.	15	12 a 14 de marzo
		2ª ed.	"	20 a 22 de marzo
		3ª ed.	"	26 a 28 de marzo
	Curso integrado de intranet, navegador Web y correo electrónico	1ª ed.	15	2 a 4 de abril
		2ª ed.	"	23 a 25 de abril
		3ª ed.	"	7 a 9 de mayo
Iniciación a Word 97	1ª ed.	20	21 a 24 de mayo	
	2ª ed.	"	4 a 7 de junio	
	3ª ed.	"	25 a 28 de junio	
Iniciación a Access 97	1ª ed.	25	5 a 9 de noviembre	
Curso avanzado de Word 97	1ª ed.	20	26 a 29 de nov.	

Calendario Plan de Formación Continua del Departamento de Salud Mental-2001

	Enero	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Sept	Oct	Nov	Dic
Lunes	1									1		
Martes	2				1					2		
Miercoles	3				2			1		3		
Jueves	4	1	1		3			2		4	1	
Viernes	5	2	2		4	1		3		5	2	
Sabado	6	3	3		5	2		4	1	6	3	1
Domingo	7	4	4	1	6	3	1	5	2	7	4	2
Lunes	8	5	5	2	7	4	2	6	3	8	5	3
Martes	9	6	6	3	8	5	3	7	4	9	6	4
Miercoles	10	7	7	4	9	6	4	8	5	10	7	5
Jueves	11	8	8	5	10	7	5	9	6	11	8	6
Viernes	12	9	9	6	11	8	6	10	7	12	9	7
Sabado	13	10	10	7	12	9	7	11	8	13	10	8
Domingo	14	11	11	8	13	10	8	12	9	14	11	9
Lunes	15	12	12	9	14	11	9	13	10	15	12	10
Martes	16	13	13	10	15	12	10	14	11	16	13	11
Miercoles	17	14	14	11	16	13	11	15	12	17	14	12
Jueves	18	15	15	12	17	14	12	16	13	18	15	13
Viernes	19	16	16	13	18	15	13	17	14	19	16	14
Sabado	20	17	17	14	19	16	14	18	15	20	17	15
Domingo	21	18	18	15	20	17	15	19	16	21	18	16
Lunes	22	19	19	16	21	18	16	20	17	22	19	17
Martes	23	20	20	17	22	19	17	21	18	23	20	18
Miercoles	24	21	21	18	23	20	18	22	19	24	21	19
Jueves	25	22	22	19	24	21	19	23	20	25	22	20
Viernes	26	23	23	20	25	22	20	24	21	26	23	21
Sabado	27	24	24	21	26	23	21	25	22	27	24	22
Domingo	28	25	25	22	27	24	22	26	23	28	25	23
Lunes	29	26	26	23	28	25	23	27	24	29	26	24
Martes	30	27	27	24	29	26	24	28	25	30	27	25
Miercoles	31	28	28	25	30	27	25	29	26	31	28	26
Jueves			29	26	31	28	26	30	27		29	27
Viernes			30	27		29	27	31	28		30	28
Sabado			31	28		30	28		29			29
Domingo				29			29		30			30
Lunes				30			30					31
Martes							31					

Gestión	Asistencial	Metodología e Investigación	Informática
Gestión por objetivos	Programas Psicoeducativos	Salud Mental Basada en Evidencias	Access 97 y RACP
Comunicación y Motivación	Psicoterapia Grupal \$	Presentaciones científicas	Informática y Windows 98
Habilidades Directivas en equipos	Tr. Alimentación \$		Intranet, Web y Correo electrónico
	T.E.C.		Word 97 Iniciación
			Word 97 Avanzado
			Access 97

§ Pendientes de concretar sus fechas de realización.



ÁREA DE CONOCIMIENTOS DE GESTIÓN

"GESTIÓN POR OBJETIVOS EN EQUIPOS DE SALUD MENTAL"

(2 ediciones)

ÁREA DE CONOCIMIENTOS: Gestión

OBJETIVOS:

OBJETIVOS GENERALES:

- Conocer los principales conceptos de la Planificación Estratégica, las técnicas más usadas para llevarla a cabo, las fases necesarias para el diseño del Plan Estratégico y los programas que lo desarrollan
- Conocer los fundamentos y la práctica de la Dirección por Objetivos

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Diferenciar entre planificación, estrategia y programación y sus interrelaciones.
- Formular correctamente intenciones estratégicas, objetivos estratégicos y objetivos operativos.
- Diseñar procesos para implantar una Dirección por Objetivos.

METODOLOGÍA: con formato de taller

DIRIGIDO A:

- 3 **1ª edición:** Profesionales de Salud Mental con responsabilidades en la gestión de recursos humanos (Coordinadores de Centros y Responsables de Programa principalmente).
- 3 **2ª edición:** Personal sanitario de la red de Salud Mental interesado en temas de gestión de recursos humanos.

Nº DE HORAS DE FORMACIÓN: 15 horas por edición

LUGAR: Centro de Salud Mental de San Andrés.

FECHA Y HORARIO:

- 3 **1ª edición:** 24, 25 y 26 de enero de 2001 (de 9h. a 14h.)
- 3 **2ª edición:** 11,12 y 13 de junio de 2001 (de 9h. a 14h.)

DOCENTES: Maria Teresa García Catrofes, psicóloga.

INSCRIPCIONES, FECHA LÍMITE: antes del 30 de abril de 2001 para la 2ª edición.

Nº TOTAL DE PLAZAS: 15-20 plazas por edición (mínimo 10 plazas)

SELECCIÓN:

- 3 **1ª edición:** participantes en la 1ª edición del módulo 1.
- 3 **2ª edición:**
 - 1) Proporcionalidad por centros sanitarios de la red de Salud Mental
 - 2) Previo contacto con el responsable de cada Centro Sanitario

ACREDITACIÓN: Curso homologado por la Escuela de Administración Pública

COORDINADOR/es DEL CURSO: Fernando Navarro Mateu (Departamento de Salud Mental)

"HABILIDADES DIRECTIVAS EN LA COORDINACIÓN DE GRUPOS DE TRABAJO"

(1 edición)

ÁREA DE CONOCIMIENTOS: Gestión

OBJETIVOS:

- Asesorar en el manejo de habilidades sobre motivación, comunicación, afrontamiento de conflictos y su resolución en situaciones de trabajo en grupo.
- Formar sobre las habilidades necesarias para dirigir reuniones, afrontamiento de problemas y toma de decisiones en los grupos de trabajo.

METODOLOGÍA: Breve introducción teórica con aplicación práctica inmediata mediante la utilización de técnicas de intercambio de roles y discusión en grupo. Comentario del material docente suministrado.

DIRIGIDO A: Profesionales de Salud Mental con responsabilidades en la gestión de recursos humanos (Coordinadores de Centros y Responsables de Programa principalmente).

Nº DE HORAS DE FORMACIÓN: 25 h. cada edición

LUGAR: Centro de Salud Mental de San Andrés.

FECHA Y HORARIO: 24, 25, 26, 29 y 30 de marzo (de 9h. a 14h.)

DOCENTES: D. Antonio Granados Moreno (psicólogo) y D. Ignacio Irizar Muñoz (psicólogo)

Nº TOTAL DE PLAZAS: 20 plazas por edición (mínimo 10 plazas).

ACREDITACIÓN: Curso pendiente de solicitar la homologación por la Escuela de Administración Pública

COORDINADOR/es DEL CURSO: Fernando Navarro Mateu (Departamento de Salud Mental)

"HABILIDADES DE COMUNICACIÓN PARA LA MEJORA DE LOS SERVICIOS DE SALUD MENTAL" (1 edición)

ÁREA DE CONOCIMIENTOS: Gestión

OBJETIVOS:

- Sensibilizar a los participante de la importancia del factor humano en las relaciones entre personas.
- Contribuir a generar una cultura positiva y homogénea en la atención a los usuarios de los servicios y en los propios equipos de Salud Mental.
- Asesorar en el manejo de habilidades sobre motivación, comunicación, afrontamiento de conflictos y su resolución en situaciones interpersonales.

METODOLOGÍA: Breve introducción teórica con aplicación práctica inmediata mediante la utilización de técnicas de intercambio de roles y discusión en grupo. Comentario del material docente suministrado.

DIRIGIDO A: Profesionales de los grupos B, C y D pertenecientes a la red de Salud Mental

Nº DE HORAS DE FORMACIÓN: 25 h.

LUGAR: Centro de Salud Mental de San Andrés.

FECHA Y HORARIO: 9, 10 y 11 y 17 y 18 de mayo (de 9h. a 14h.)

DOCENTES: D. Antonio Granados Moreno (psicólogo) y D. Ignacio Irizar Muñoz (psicólogo)

INSCRIPCIONES, FECHA LÍMITE: antes del 12 de abril de 2001

Nº TOTAL DE PLAZAS: 20 plazas por edición (mínimo 10 plazas).

SELECCIÓN: Criterios de proporcionalidad entre centros de origen de los solicitantes y priorización consensuada con los responsables de dichos centros.

ACREDITACIÓN: Curso pendiente de solicitar la homologación por la Escuela de Administración Pública

COORDINADOR/es DEL CURSO: Fernando Navarro Mateu (Departamento de Salud Mental)



ÁREA DE CONOCIMIENTOS PROGRAMAS ASISTENCIALES

**"PROGRAMAS PSICOEDUCATIVOS
EN EL TRATAMIENTO DE LAS PSICOSIS FUNCIONALES"
(2ª edición)**

ÁREA DE CONOCIMIENTOS: Programas Asistenciales

JUSTIFICACIÓN:

En los últimos años se han desarrollado diversas terapias de intervención centradas en modificar aquellos factores psicosociales del núcleo familiar que actúan como factores favorecedores de recaídas en los pacientes esquizofrénicos. Existen evidencias que avalan la eficacia de estas intervenciones, en combinación con un tratamiento farmacológico adecuado, tanto para disminuir la tasa de recaídas como en mejorar la calidad de vida del paciente y sus familiares.

OBJETIVOS: Capacitar al participante para la realización de terapia de orientación grupal en intervención psicosocial con familias de pacientes esquizofrénicos.

METODOLOGÍA: Instrucción en las directrices básicas de la intervención apoyada en todo momento en material audiovisual, técnicas de intercambio de roles y discusión en grupo. Se facilitará acceso a material bibliográfico.

DIRIGIDO A: Personal sanitario perteneciente a la red de Salud Mental.

Nº DE HORAS DE FORMACIÓN: 30 horas lectivas

LUGAR: Centro de Salud Mental de San Andrés.

FECHAS y Horarios: 21 a 23 de mayo (de 9 a 14 y de 16 a 20h.) y 24 de mayo (de 9 a 12 h.)

DOCENTES:

- Dra. Isabel Montero (Profa. Titular de Psiquiatría. Universidad de Valencia- España) y
- Dra. Ana Asencio (Psiquiatra y miembro del equipo de investigación en programas psicoeducativos)

INSCRIPCIONES, FECHA LÍMITE: antes del 30 de marzo de 2001

Nº TOTAL DE PLAZAS: 25

Criterios de SELECCIÓN: similar al de la 1ª edición:

- 1) Proporcionalidad por centros sanitarios de la red de Salud Mental
- 2) Previo contacto con el responsable de cada Centro Sanitario, se consensuará el listado de participantes de cada centro en base a la posibilidad y compromiso de organización de programas de psicoeducación en un futuro inmediato.

ACREDITACIÓN: Curso organizado a través de la Escuela de Administración Pública

COORDINADOR/es DEL CURSO: Fernando Navarro Mateu (Departamento de Salud Mental).

"Trastornos de alimentación"

ÁREA DE CONOCIMIENTOS: Programas asistenciales

OBJETIVOS: Actualización de los conocimientos y habilidades de los profesionales de Salud Mental en el tratamiento de los tr. de alimentación.

METODOLOGÍA: Basado en las problemas clínico concretos, eminentemente práctico

DIRIGIDO A: Profesionales de Salud Mental

Nota: este curso está pendiente de elaborar su diseño. Se notificará con la suficiente antelación para facilitar la correcta difusión de la información.

ACREDITACIÓN: Curso pendiente de solicitar la homologación por la Escuela de Administración Pública

COORDINADOR/es DEL CURSO: Fernando Navarro Mateu y Julio C. Martín García Sancho
(Departamento de Salud Mental)

"Programas de tratamiento grupal en salud mental"

(1 edición)

ÁREA DE CONOCIMIENTOS: Programas asistenciales

JUSTIFICACIÓN: La demanda de tratamiento psicológico de ciertas patologías está aumentando progresivamente. El tratamiento psicológico grupal está demostrando ser tan eficaz como el individual, con las ventajas añadidas de ahorro de tiempo y de recursos humanos y técnicos.

OBJETIVOS:

1. Planificar y desarrollar un tratamiento validado empíricamente en grupo
2. Aplicar técnicas terapéuticas en un marco grupal
3. Evaluación de la intervención (eficacia)
4. Manejo de problemas típicos del marco grupal.

METODOLOGÍA: Fundamentalmente práctica, información básica, role-playing,

DIRIGIDO A: Profesionales de Salud Mental que llevan o están interesados en la realización de grupos terapéuticos.

Nº DE HORAS DE FORMACIÓN: 30 h (15 horas teóricas y 15 horas de práctica)

LUGAR: Centro de Salud Mental de San Andrés

FECHA Y HORARIO: 26 a 28 de Septiembre (9 a 14 h.) y 5 mañanas de Octubre en sesiones de 3 horas prácticas

DOCENTES: Julio C. Martín García Sancho

INSCRIPCIONES, FECHA LÍMITE: 30 de julio

Nº TOTAL DE PLAZAS:

SELECCIÓN: 1) Proporcionalidad por centros sanitarios de la red de Salud Mental

- 2) Previo contacto con el responsable de cada Centro Sanitario, se consensará el listado de participantes de cada centro en base a la posibilidad y compromiso de organización de programas de psicoeducación en un futuro inmediato.

ACREDITACIÓN: Curso organizado a través de la Escuela de Administración Pública, pendiente de aceptación

COORDINADOR/es DEL CURSO: Julio C. Martín García Sancho (Dpto. de Salud Mental)

"JORNADA SOBRE LA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA"

(1 edición)

ÁREA DE CONOCIMIENTOS: Programas asistenciales

JUSTIFICACIÓN: Introducción a la Terapia Electroconvulsiva (T.E.C.) y fomentar un foro donde compartir conocimientos y experiencias.

OBJETIVOS: Actualización de conocimientos sobre la TEC

METODOLOGÍA: Ponencias y preguntas.

DIRIGIDO A: Personal sanitario de Salud Mental interesados en el tema (Psiquiatras, Psicólogos, DUEs).

Nº DE HORAS DE FORMACIÓN: 5 h.

LUGAR: A determinar según el número de asistentes

FECHA Y HORARIO: Vi, 1 de junio 2001

DOCENTES: Prof. Dr. D.Barcia (Psiquiatra), Dr. P.Pozo(Psiquiatra), D. F. Toledo(Psiquiatra), D. JJ Parra(Psiquiatra), D. JF Sánchez (DUE) y D. M López Villaescusa (Anestesista)

INSCRIPCIONES, FECHA LÍMITE: 1 de mayo de 2001

Nº TOTAL DE PLAZAS: 40-50 participantes.

SELECCIÓN: Priorización del personal asistencial, tanto del Servicio Murciano de Salud como del Insalud, con posibilidad de aplicación directa de los conocimientos.

ACREDITACIÓN: Curso no homologado

COORDINADOR/es DEL CURSO: D. Juan José Parra y D. Miguel López (Hospital Psiquiátrico)



ÁREA DE CONOCIMIENTOS DE METODOLOGÍA E INVESTIGACIÓN

"Introducción a la Salud Mental basada en evidencias "

(2 ediciones)

ÁREA DE CONOCIMIENTOS: Metodología e investigación

OBJETIVOS:

- Introducción a la Medicina Basada en la Evidencia y su aplicación a la Salud Mental
- Elaboración de preguntas clínicas susceptibles de obtener respuesta
- Estrategias de búsqueda de las mejores evidencias científicas
- Bases de datos en internet, Cochrane, Medline, Cat-maker
- Conceptos básicos en epidemiología clínica
- Análisis crítico de la literatura científica relacionada con aspectos terapéuticos
- Análisis crítico de la literatura científica relacionada con aspectos diagnósticos

METODOLOGÍA: en forma de taller, con trabajos prácticos en pequeños grupos con una orientación basada en problemas, utilización de herramientas disponibles en internet y bases de datos.

DIRIGIDO A: Profesionales sanitarios (psiquiatras, psicólogos y DUE) interesados en la búsqueda y lectura crítica de literatura científica.

Nº DE HORAS DE FORMACIÓN: 20 h.

LUGAR: 1ª edición: Centro de Salud Mental de San Andrés.

2ª edición: Centro de Salud Mental de Cartagena.

FECHA Y HORARIO: de 9 a 14 h. en ambas ediciones.

1ª edición: 18 al 21 de junio.

2ª edición: 1-4 de octubre.

DOCENTES: Enrique Aguinaga Ontoso y Fernando Navarro Mateu

INSCRIPCIONES, FECHA LÍMITE:

Nº TOTAL DE PLAZAS: 10 a 15 por edición

SELECCIÓN:

1ª edición: Responsables de Docencia de los Centros Sanitarios de Salud Mental y participantes en comisiones de rehabilitación y de cartera de servicios.

2ª edición: Profesionales de Salud Mental de los grupos A y B del CSM de Cartagena

ACREDITACIÓN: Curso pendiente de solicitar la homologación por la Escuela de Administración Pública

COORDINADOR/es DEL CURSO: Fernando Navarro Mateu (Departamento de Salud Mental)

"INTRODUCCIÓN A LAS PRESENTACIONES CIENTÍFICAS (Power-Point)"

(1 edición)

ÁREA DE CONOCIMIENTOS: Metodología e Investigación

JUSTIFICACIÓN: La presentación pública de los trabajos científicos, sesiones bibliográficas, conferencias requieren estar familiarizado con algunas orientaciones prácticas y con la herramienta más usada en la actualidad, el Power-Point. Estas habilidades mínimas deben ser conocidas por los profesionales sanitarios de Salud Mental.

OBJETIVOS: Normas generales de presentación de trabajos científicos e introducción a Power-Point como herramienta más utilizada de presentaciones públicas.

METODOLOGÍA: Evaluación continuada con realización de ejercicios prácticos durante el curso y elaboración de una presentación final.

DIRIGIDO A: En este año se restringe la participación a los responsables de docencia de los Centros Sanitarios implicados en la Atención a la Salud Mental y a profesionales participantes en las distintas comisiones de trabajo (rehabilitación y de cartera de servicios).

Nº DE HORAS DE FORMACIÓN: 15 h.

LUGAR : Centro de Salud Mental de San Andrés

Nº DE EDICIONES: 1

FECHA: 28, 29 y 30 de mayo

HORARIO : De 9h a 14 h.

DOCENTES: Enrique Aguinaga Ontoso y Fernando Navarro Mateu.

INSCRIPCIONES, FECHA LÍMITE: se confirmará con los responsables docentes.

Nº TOTAL DE PLAZAS POR EDICIÓN: 20

ACREDITACIÓN: Curso pendiente de solicitar la homologación por la Escuela de Administración Pública

COORDINADOR/es DEL CURSO: Fernando Navarro Mateu (Dpto. de Salud Mental)



ÁREA DE CONOCIMIENTOS DE INFORMÁTICA

"APRENDIZAJE DEL SISTEMA DE REGISTRO ACUMULATIVO DE CASOS PSIQUIÁTRICOS. INTRODUCCION A LAS BASES DE DATOS"

(2 ediciones)

ÁREA DE CONOCIMIENTOS: Informática

JUSTIFICACIÓN: La finalidad de esta acción formativa es la de contribuir en la mejora en el desempeño de las tareas, que todo profesional vinculado al área de Salud Mental necesita realizar a diario.

OBJETIVOS: Instruir a los profesionales que utilizan el sistema de Registro Acumulativo de Casos Psiquiátricos en la correcta utilización de las funcionalidades del sistema. Además, dar a conocer los conceptos de gestión de bases de datos.

METODOLOGÍA: Evaluación continua con realización de ejercicios prácticos en el aula y prueba final en la que se evaluara el conocimiento del sistema R.A.C.P.

DIRIGIDO A: Profesionales de los centros de Salud Mental que interactúan con la aplicación del Registro Acumulativo de Casos Psiquiátricos, así como aquellos que necesitan conocimientos de este entorno gestor de bases de datos relacionales.

Nº DE HORAS DE FORMACIÓN: 25

LUGAR : Centro de Salud Mental de San Andrés

Nº DE EDICIONES: 2

FECHA PRIMERA EDICION: Del 12 al 16 de Febrero del 2001

FECHA SEGUNDA EDICION: Del 26 de Febrero al 2 de Marzo del 2001

HORARIO : De 9h a 14 h.

DOCENTES: Alejandro Martínez Yelo, Francisco Javier Segura Entrena

INSCRIPCIONES, FECHA LÍMITE: 18-01-2001

Nº TOTAL DE PLAZAS POR EDICIÓN: 20

SELECCIÓN: Tendrán preferencia profesionales de los centros de Salud Mental que interactúan con la aplicación del Registro Acumulativo de Casos Psiquiátricos.

ACREDITACIÓN: Curso homologado por la Escuela de Administración Pública

COORDINADOR/es DEL CURSO: Francisco Javier Segura Entrena

"CURSO DE INICIACIÓN A LA INFORMÁTICA Y WINDOWS 98"

(3 ediciones)

ÁREA DE CONOCIMIENTOS: Informática

JUSTIFICACIÓN: La finalidad de esta acción formativa es la de contribuir en la mejora en el desempeño de las tareas, que todo profesional vinculado al área de Salud Mental necesita realizar a diario.

OBJETIVOS: Instruir a los profesionales que utilizan ordenadores en el manejo del sistema informático y de la aplicación Windows 98.

METODOLOGÍA: Evaluación continua con realización de ejercicios prácticos en el aula y prueba final en la que se evaluará el conocimiento sobre estas aplicaciones.

DIRIGIDO A: Profesionales de los centros de Salud Mental que utilizan ordenadores personales en su tarea diaria.

Nº DE HORAS DE FORMACIÓN: 15

LUGAR: Centro de Salud Mental de San Andrés

Nº DE EDICIONES: 3

FECHA PRIMERA EDICION: Del 12 al 14 de marzo del 2001

FECHA SEGUNDA EDICION: Del 20 a 22 de marzo del 2001

FECHA TERCERA EDICION: Del 26 a 28 de marzo del 2001

HORARIO : De 9 h a 14 h.

DOCENTES: Cayetano Martínez Valera, Francisco Leal Cárceles, Luis Alfonso Gómez García, José Enrique Murcia Casas y Encarna Campillo Sanchez.

INSCRIPCIONES, FECHA LÍMITE: 18-01-2001

Nº TOTAL DE PLAZAS POR EDICIÓN: 20

SELECCIÓN: Tendrán preferencia profesionales de los centros de Salud Mental que utilizan ordenadores personales en su tarea diaria y que no hayan realizado anteriormente un curso de Windows 98.

ACREDITACIÓN: Curso pendiente de solicitar la homologación por la Escuela de Administración Pública

COORDINADOR/es DEL CURSO: Francisco Javier Segura Entrena

"CURSO INTEGRADO DE INTRANET, NAVEGADOR WEB Y CORREO ELECTRÓNICO"

(3 ediciones)

ÁREA DE CONOCIMIENTOS: Informática

JUSTIFICACIÓN: La finalidad de esta acción formativa es la de contribuir en la mejora en el desempeño de las tareas, que todo profesional de administración vinculado al área de Salud Mental necesita realizar a diario.

OBJETIVOS: Concienciación del entorno cibernético. Aprender a buscar información de interés en la red y a utilizar herramientas de navegación. Manejar con soltura el correo electrónico. Configurar los accesorios necesarios.

METODOLOGÍA: Evaluación continua con realización de ejercicios prácticos en el aula y prueba final en la que se evaluará el conocimiento sobre estas aplicaciones.

DIRIGIDO A: Profesionales de los centros de Salud Mental que utilizan ordenadores personales en su tarea diaria.

Nº DE HORAS DE FORMACIÓN: 15

LUGAR : Centro de Salud Mental de San Andrés

Nº DE EDICIONES: 3

FECHA PRIMERA EDICION: Del 2 al 4 de Abril del 2001

FECHA SEGUNDA EDICION: Del 23 al 25 de Abril del 2001

FECHA TERCERA EDICION: Del 7 al 9 de Mayo del 2001

HORARIO : De 9 h a 14 h.

DOCENTES: Cayetano Martínez Valera, Francisco Leal Cárcelos, Luis Alfonso Gómez García, José Enrique Murcia Casas y Encarna Campillo Sanchez.

INSCRIPCIONES, FECHA LÍMITE: 18-01-2001

Nº TOTAL DE PLAZAS POR EDICIÓN: 20

SELECCIÓN: Tendrán preferencia profesionales de los centros de Salud Mental que interactúan con la aplicación del Registro Acumulativo de Casos Psiquiátricos

ACREDITACIÓN: Curso pendiente de solicitar la homologación por la Escuela de Administración Pública

COORDINADOR/es DEL CURSO: Francisco Javier Segura Entrena

"CURSO DE INICIACIÓN A MICROSOFT WORD 97"

(3 ediciones)

ÁREA DE CONOCIMIENTOS: Informática

JUSTIFICACIÓN: La finalidad de esta acción formativa es la de contribuir en la mejora en el desempeño de las tareas, que todo profesional vinculado al área de Salud Mental necesita realizar a diario.

OBJETIVOS: Iniciar en el conocimiento del procesador de textos Word 97 y aprender las funcionalidades básicas de esta aplicación distinguiendo las diferencias con la anterior versión Word 6.0.

METODOLOGÍA: Evaluación continua con realización de ejercicios prácticos en el aula y prueba final en la que se evaluará el conocimiento sobre esta aplicación.

DIRIGIDO A: Profesionales de los centros de Salud Mental que utilizan ordenadores personales en su tarea diaria.

Nº DE HORAS DE FORMACIÓN: 20

LUGAR : Centro de Salud Mental de San Andrés

Nº DE EDICIONES: 3

FECHA PRIMERA EDICION: Del 21 al 24 de Mayo del 2001

FECHA SEGUNDA EDICION: Del 4 al 7 de Junio del 2001

FECHA TERCERA EDICION: Del 25 a 28 de Junio del 2001

HORARIO : De 9 h a 14 h.

DOCENTES: Laureano Benito De Pedro-Juan, Ana María Martínez Romero y Antonio Asunción Poveda.

INSCRIPCIONES, FECHA LÍMITE: 18-01-2001

Nº TOTAL DE PLAZAS POR EDICIÓN: 20

SELECCIÓN: Tendrán preferencia profesionales de los centros de Salud Mental que utilizan ordenadores personales en su tarea diaria y que no hayan realizado anteriormente un curso de Word 97.

ACREDITACIÓN: Curso pendiente de solicitar la homologación por la Escuela de Administración Pública

COORDINADOR/es DEL CURSO: Francisco Javier Segura Entrena

"CURSO DEL GESTOR DE BASES DE DATOS MICROSOFT ACCESS 97"

(1 edición)

ÁREA DE CONOCIMIENTOS: Informática

JUSTIFICACIÓN: La finalidad de esta acción formativa es la de contribuir en la mejora en el desempeño de las tareas, que todo profesional vinculado al área de Salud Mental necesita realizar a diario.

OBJETIVOS: Instruir a los profesionales que utilizan esta aplicación en su correcta utilización. Además, dar a conocer los conceptos fundamentales de gestión de bases de datos.

METODOLOGÍA: Evaluación continua con realización de ejercicios prácticos en el aula y prueba final en la que se evaluara el conocimiento de esta herramienta.

DIRIGIDO A: Profesionales de los centros de Salud Mental que interactúan con la aplicación, así como aquellos que necesitan conocimientos de este entorno gestor de bases de datos relacionales.

Nº DE HORAS DE FORMACIÓN: 25

LUGAR : Centro de Salud Mental de San Andrés

Nº DE EDICIONES: 2

FECHA PRIMERA EDICION: Del 5 a 9 de noviembre del 2001

HORARIO : De 11h a 15 h.

DOCENTES: Antonio Cánovas Bastida y Luis Alfonso Gómez García

INSCRIPCIONES, FECHA LÍMITE: 18-01-2001

Nº TOTAL DE PLAZAS POR EDICIÓN: 20

SELECCIÓN: Tendrá preferencia el personal de los centros de Salud Mental que utilizan o van a utilizar este sistema gestor de bases de datos.

ACREDITACIÓN: Curso pendiente de solicitar la homologación por la Escuela de Administración Pública

COORDINADOR/es DEL CURSO: Francisco Javier Segura Entrena

"CURSO AVANZADO DE MICROSOFT WORD 97"

(1 edición)

ÁREA DE CONOCIMIENTOS: Informática

JUSTIFICACIÓN: La finalidad de esta acción formativa es la de contribuir en la mejora en el desempeño de las tareas, que todo profesional vinculado al área de Salud Mental necesita realizar a diario.

OBJETIVOS: Adquirir un dominio avanzado en el procesador de textos Word 97 distinguiendo las diferencias con la anterior versión Word 6.0.

METODOLOGÍA: Evaluación continua con realización de ejercicios prácticos en el aula y prueba final en la que se evaluará el conocimiento sobre la aplicación. Se evaluará la participación y la actitud en la materia del curso, según el nivel de inicio del curso del participante y en relación con los objetivos finales del curso.

DIRIGIDO A: Profesionales de los centros de Salud Mental que utilizan ordenadores personales en su tarea diaria.

Nº DE HORAS DE FORMACIÓN: 20

LUGAR : Centro de Salud Mental de San Andrés

Nº DE EDICIONES: 1

FECHA: Del 26 al 29 de Noviembre del 2001

HORARIO : De 9h a 14 h.

DOCENTES: Jose Ignacio Fernandez Ramos y Domingo Sanchez García.

INSCRIPCIONES, FECHA LÍMITE: 18-01-2001

Nº TOTAL DE PLAZAS POR EDICIÓN: 20

SELECCIÓN: Tendrán preferencia profesionales de los centros de Salud Mental que utilizan ordenadores personales en su tarea diaria y que no hayan realizado anteriormente un curso avanzado de Word 97.

ACREDITACIÓN: Curso pendiente de solicitar la homologación por la Escuela de Administración Pública

COORDINADOR/es DEL CURSO: Francisco Javier Segura Entrena



ANEXOS

ANEXO I: Hoja de inscripción personal

Nombre y Apellidos#: _____

Categoría Profesional: _____

Fecha de entrega al Responsable de Formación y/o
Coordinador/Responsable de Programa: _____

Nombre del curso*	Fechas/Edición
1.-	
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	

* Por orden de selección priorizada de asistencia

Sólo se debe entregar un formulario por persona al Responsable de Formación y/o Coordinador/Responsable de Programa de cada Centro Asistencial para la autorización y elaboración de la solicitud priorizada por Cursos de cada Centro.

_____, a ____ de _____ de 2000

Fdo:

ANEXO II: Hoja de inscripción por Centro Asistencial

Curso #: _____

Fechas: _____

Centro de trabajo: _____

Nombre y apellidos*	Categoría Profesional
1.-	
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	
7.-	
8.-	
9.-	
10.-	

* Por orden de selección priorizada en cada centro

Sólo se debe entregar un formulario por curso al Área de Evaluación, Docencia e Investigación del Departamento de Salud Mental.

V.º B.º
Responsable de Formación

V.º B.º
Coordinador y/o
Resp. de Programa

ANEXO III: Otras actividades docentes (Atención Primaria, Servicios Sociales, Educación, ...)

Además de las actividades formativas encaminadas a la formación continuada de los profesionales de la Red de Salud Mental, es conveniente tener en cuenta la necesidad desarrollar y fomentar otras actividades docentes muy importantes relacionadas con la formación de profesionales de otras organizaciones (Atención Primaria, Servicios Sociales, profesionales de la educación, ...) interesados e implicados por diversos motivos en los temas de Salud Mental.

A) Atención Primaria:

En la Guía para la Coordinación, Intervención, Atención y Derivación entre Salud Mental y Atención Primaria(40) elaborada en el marco del Plan de Salud Mental de la Región de Murcia 1999-2001 se centra la atención sobre las importantes relaciones que obligatoriamente deben establecerse entre la Red de Salud Mental y los Centros de Atención Primaria para la mejora de la calidad en la asistencia a los problemas de Salud Mental de la población murciana.

Todos los Centros de Salud Mental han estado y están realizando actividades formativas y de colaboración con sus respectivos Centros de Atención Primaria. Por otro lado, se han intensificado los contactos entre el Departamento de Salud Mental y las respectivas Gerencias de Atención Primaria para diversos temas, entre ellos el de la Formación Continuada. En concreto, se está organizando en la actualidad un curso patrocinado por la O.M.S., el Ministerio de Sanidad y Consumo y por la Asociación Mundial de Psiquiatría sobre "**Círculos de Calidad en Atención Primaria**" con una duración prevista de unos 3 años.

Estas actividades han ido quedando reflejadas en las Memorias no Asistenciales elaboradas por el Departamento(41;42). Sería conveniente ir

profundizando y progresando en este tipo de actividades formativas, al mismo tiempo que ir valorando la utilización de metodologías formativas no tradicionales que pudieran ser más eficaces y con una orientación bidireccional y participativa.

B) Plan Regional de Acción Integral para personas con Discapacidad (2001-2003)

Entre los objetivos del Plan de Salud Mental de la Región de Murcia 1999-2001 se señala la participación de la Red de Salud Mental en aquellas actividades encaminadas a facilitar la reinserción socio de los pacientes psiquiátrico. En este contexto se solicitó nuestra colaboración en la elaboración del **Plan Regional de Acción Integral para personas con Discapacidad**.

Este Plan se elaboró a lo largo del año 2000 e incluye, entre otras medidas relacionadas con la Salud Mental, la realización de diversas actividades de formación continuada anual dirigidos tanto a profesionales de la enseñanza como a los de servicios sociales sobre temas relacionados con la Salud Mental. En consecuencia, a lo largo del presente año 2001 se va a iniciar el diseño y programación de dichas actividades educativas.



Bibliografía

- (1) Muir Gray J. Atención sanitaria basada en la evidencia. 1ª ed. ed. Madrid: Churchill Livingstone, 1997.
- (2) Towle A. Changes in health care and continuing medical education for the 21st century. *BMJ* 1998; 316:301-304.
- (3) Haines A, Donald A. Making better use of research findings. *BMJ* 1998; 317:72-75.
- (4) Vergeles-Blanca J. La necesidad de crear un grupo de médicos de familia interesados en la gestión. *Cuadernos de Gestión* 2000; 6(3):154-157.
- (5) Toon P. Educating doctors, to improve patient care. A choice between self directed learning and sitting in lectures struggling to stay awake. *BMJ* 1997; 315:326.
- (6) Sanz Ortiz J. Formación continuada: encrucijada difícil (Editorial). *Med Clin (Barc)* 1998; 111:496-498.
- (7) Martín-Zurro A. La formación continuada desde la perspectiva del área de gestión. *Gestión Hospitalaria* 1, 43-49. 1992.
- (8) Pedreira Massa JL. Abandonar el actual impasse: el Proceso de Mejora Continua de la Calidad (PMCC) aplicado a la gestión de los Servicios de Salud Mental. *Actas Luso-Españolas de Psiquiatría* 1, 49-57. 1996.
- (9) International Consultation on Health Manpower Education for Health for all. EUR ICP HMD 157. World Health Organization. Copenhagen: World Health Organization.: 1990.
- (10) Davis D. Global health, global learning. *BMJ* 1998; 316:385-389.
- (11) Fox R, Bennett N. Learning and change: implications for continuing medical education. *BMJ* 1998; 316:466-468.
- (12) Chocarro González L. Valoración del impacto de la formación continuada de enfermería: impacto situacional. *Revista de Administración Sanitaria* 1998; II(6):81-90.
- (13) Davis D, Thomson M, Oxman A, Haynes R. Changing Physician Performance. A systematic review of the effect of Continuing Medical Education strategies. *JAMA* 274[9], 700-705. 1995.
- (14) Loayssa Lara JR, Durán D, Parra A, Tabar J, Jáuregui M, Fernández P. Nuevas tendencias en el diseño y producción de materiales docentes de formación médica continuada. *Atención Primaria* 1996; 17(6):415-419.
- (15) Corbella A, Roma J, Martínez-Carretero J. Formación continuada y mejora de calidad: planteamiento y proyectos de mejora realizados en Atención Primaria. *Rev Calidad Asistencial* 1997; 12:414-418.
- (16) Holm H. Quality issues in continuing medical education. *BMJ* 1998; 316:621-624.
- (17) Oxman A, Thomson M, Davis D, Haynes R. No magic bullets: a systematic review of 102 trials of interventions to improve professional practice. *CMAJ* 153, 1423-1431. 1995.
- (18) Grol R. Beliefs and evidence in changing clinical practice. *BMJ* 1997; 315:418-421.
- (19) Loayssa J, Molina F, Quirós C. La semFYC y la formación continuada de los médicos de familia (Editorial). *Atención Primaria* 1998; 21(3):121-123.

- (20) Lorenzo A, Colomes L, Freixes R, Pascual L, Moles J, Vila M. Opinión de los médicos de APS de Castellón sobre su formación continuada. *Atención Primaria* 1988; 5(10):562-563.
- (21) Baschook P, Parboosingh J. Recertification and the maintenance of competence. *BMJ* 1998.
- (22) Allery LA, Owen PA, Robling MR. Why general practitioners and consultants change their clinical practice: a critical incident study. *BMJ* 1997; 314(870):874.
- (23) Murray TS, Campbell LM. Finance, not learning needs, makes general practitioners attend courses: a database survey. *BMJ* 1997; 315:353.
- (24) Rogers E. Diffusion of innovations. 4th ed. ed. Nueva York: 1995.
- (25) Haines B, Haines A. Barriers and bridges to evidence based clinical practice. *BMJ* 1998; 317:273-276.
- (26) Godlee F. Getting evidence into practice needs the right resources and the right organisation. *BMJ* 1998; 317:6.
- (27) Headrick L, Wilcock P, Batalden P. Interprofessional working and continuing medical education. *BMJ* 1998; 316:771-774.
- (28) Plan Director - Plan de Salud Mental de la Región de Murcia 1999-2001. Murcia: Departamento de Salud Mental, 1999.
- (29) Unidad Docente de la Gerencia de Atención Primaria de Murcia. Acreditación de Tutores en Atención Primaria. Programa MIR Medicina de Familia y Comunitaria. Murcia: 1999.
- (30) Loayssa Lara JR, Olmedo O, Garde C, Gimeno A. Identificación de las necesidades de formación continuada de los médicos de atención primaria. *Atención Primaria* 1994; 14(1):572-577.
- (31) Martínez-Ros M, Ballesteros A, Molina F, Sánchez Sánchez F, Soto R. Formación continuada en atención primaria: necesidades sentidas por médicos, pediatras y personal de enfermería. *Atención Primaria* 1996; 17(2):124-126.
- (32) Cortés J, Ruíz A. Formación continuada e investigación. Encuesta en el Hospital General de Murcia. *Enfermería Científica* 100-101, 11-17. 1990.
- (33) Ignacio García E, Barba A, Ignacio García J. La formación continuada del personal de enfermería. Organización de la Unidad Docente Hospitalaria. *Enfermería Científica* 94, 21-25. 1990.
- (34) Pardell H, Ramos A, Salto E, Tresserras R, en nombre del "Consell Coordinador de la Formació Médica Continuada" B. Los médicos y la Formación Médica Continuada. Resultados de una encuesta llevada a cabo en Cataluña. *Anales de Medicina Interna* 1995; 12(4):168-174.
- (35) Rodríguez R, Alabiach M, Fustero F, Ibáñez F, Arbues N, Rivera P. Atención continuada: soporte a la educación sanitaria y formación continuada. *Centro de Salud* 3[6], 457-460. 1995.
- (36) Sackett D, Rosenberg W, Gray JHR, Richardson W. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *Br Med J* 1996; 312:71-72.

- (37) Navarro-Mateu F, Giribet Muñoz C, Aguinaga Ontoso E. Psiquiatría basada en la evidencia: ventajas y limitaciones. *Psiquiatría Biológica* 1999; 6(2):77-85.
- (38) Gaztelu F, Garisoain V. Canales de comunicación en formación continuada. *Revista ROL de Enfermería* 1994; 191:21-29.
- (39) Dunning M. Mejorando la Atención Sanitaria. Algunas lecciones sobre lo que puede ir mal al tratar de aplicar la práctica clínica basada en la evidencia. Bandolier(<http://www.jr2.ox.ac.uk/Bandolier/booth/mgmt/BetterHC.html>, traducido en <http://www.infodoctor.org/bandolera/BetterHCs.html>) . 2000.
- (40) Guía para la Coordinación, Intervención, Atención y Derivación entre Salud Mental y Atención Primaria. Plan de Salud Mental de la Región de Murcia 1999-2001. Murcia: Departamento de Salud Mental, 1999.
- (41) Memoria Asistencial del Departamento de Salud Mental - 1998. Murcia: Departamento de Salud Mental. Servicio Murciano de Salud., 1999.
- (42) Memoria Asistencial del Departamento de Salud Mental - 1999. Murcia: Departamento de Salud Mental. Servicio Murciano de Salud., 2000.

