



**Instituto Psiquiátrico
Servicios de Salud Mental
José Germain**
Comunidad de Madrid

**COMISIÓN DE DOCENCIA UNIDAD
DOCENTE MULTIPROFESIONAL
DE SALUD MENTAL**

ITINERARIO Y PROGRAMA FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

REVISIÓN DICIEMBRE DE 2010

1- INTRODUCCIÓN

El nuevo programa de la especialidad de psicología clínica se aprobó en junio de 2009 (*Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica*). Supone un avance en la consideración de la especialidad dado el reconocimiento social cada vez mayor de la misma y la necesidad de su plena incorporación a las prestaciones del SNS. Este programa formativo ha incrementado su duración en un año lo que permitirá una mejor cualificación de estos profesionales acorde con la importancia progresiva que la salud mental tiene en nuestro sistema sanitario.

La formación especializada en Psicología Clínica se sustenta en la acción práctica, complementada con una formación teórica que la enmarca en sus contenidos y perspectivas, a través de una metodología que favorezca el aprendizaje activo del residente.

A lo largo de la formación, el residente contará con la figura imprescindible y definida del Tutor, que deberá ser un Especialista en Psicología Clínica. Atendiendo a las funciones que establece el Real Decreto 183/2008, de 8 de Febrero, el Tutor planificará, gestionará, supervisará y evaluará todo el proceso de formación, proponiendo cuando proceda, medidas de mejora en el desarrollo del programa y favoreciendo el auto-aprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente, con especial atención a la eficiencia y calidad de las actividades que el PIR realice en las diferentes fases del proceso formativo.

La actividad del Tutor general podrá quedar apoyada, pero no sustituida, por la que lleven a cabo los supervisores de rotación en los servicios o unidades donde se efectúe una determinada rotación. Y todo ello, asimismo, en relación con los contenidos teóricos. Con carácter general la organización, evaluación, supervisión y responsabilidad progresiva del residente y demás aspectos formativo/docentes se atenderán a lo previsto en el Real Decreto antes citado.

El acceso a la formación, su organización, supervisión, evaluación y acreditación de unidades docentes multiprofesionales de Salud Mental, se llevará a cabo conforme a lo previsto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de la formación sanitaria especializada.

El esquema general relativo a los contenidos de este programa se distribuye en los siguientes apartados:

- Formación general transversal común con otras especialidades en ciencias de la salud a desarrollar durante los cuatro años de residencia.
- Formación teórica general en psicología clínica a desarrollar durante los cuatro años de residencia.
- Contenidos clínico-asistenciales. Rotaciones básicas y específicas vinculadas a los objetivos actividades y conocimientos teóricos.
- Atención continuada

. El nuevo programa tiene como objetivos generales:

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

d) Capacitar a los psicólogos clínicos para conocer y manejar adecuadamente las variables y factores institucionales que están presentes e intervienen en el desempeño de la actividad clínico-asistencial en sus diversos niveles y contextos.

2- ITINERARIO FORMATIVO TIPO

La Comisión de docencia del IPJG ha elaborado un itinerario formativo adaptando el programa de la Comisión a la realidad asistencial la red de dispositivos y programas con los que cuenta el Instituto. Esto ha obligado a cambiar las tradicionales rotaciones que venían realizando los PIREs. El trayecto formativo está aprobado por la Comisión de Docencia y se puede ver en la plantilla de itinerario formativo tipo de rotaciones PIR (Tabla 1).

Tabla 1. Itinerario formativo tipo

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | | | | |
|----|---|---------------------------|---|----------------|--|---|--|------------|---|----|----|----|--|--|--|--|
| R1 | Atención comunitaria, ambulatoria y soporte a primaria (Centro de Salud Mental) | | | | | | | | | | | | | | | |
| R2 | At. 1 ^a | Unidad De Hospitalización | | | Interconsulta y Enlace | | | Adicciones | | | | | | | | |
| R3 | Rehabilitación | | | | Psicología Clínica Infantil y adolescencia | | | | | | | | | | | |
| R4 | Hospital de Día | | | Rotación libre | | | Programas específicos (TCA, HDIJ, psicooncología, neuropsicología, trastornos de personalidad) | | | | | | | | | |

3- TRAYECTOS FORMATIVOS Y OBEJETIVOS DE LAS ROTACIONES

A continuación se detalla el programa formativo con los objetivos docentes a conseguir en cada rotación, las actividades que realizarán los residentes en cada una de ellas para conseguirlos y el nivel de responsabilidad que podrán asumir (véase también el **protocolo de supervisión de la UDM-SM del IPJG**)

3.1 Atención comunitaria, ambulatoria y soporte de la Atención Primaria: 12 meses.

Se realiza durante el primer año de residencia en el Centro de Salud Mental de Leganés.

Objetivos:

- 1.- Iniciación y adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casos. Conocer y manejar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos.
- 2.- Elaboración de historias e informes clínicos.
- 3.- Iniciación y adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en trabajo en equipo.
- 4.- Iniciación y adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en coordinación con otros dispositivos asistenciales.
- 5.- Iniciación y adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en actividades comunitarias de planificación, prevención, evaluación clínica y epidemiológica.
- 6.- Iniciación y adquisición de conocimientos, experiencias y habilidades en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud.

Actividades:

- 1.- Realización de un mínimo de 80 primeras entrevistas y elaboración del consiguiente plan terapéutico a seguir, referidas a diferentes tipos de pacientes. Inicialmente estará acompañado del supervisor y posteriormente las realizará solo, pero contando siempre con una supervisión.
- 2.- Seguimiento terapéutico de un mínimo de 50 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, aplicando distintos abordajes psicoterapéuticos: individual, grupal, de pareja y familiar.
- 3.- Manejo de intervenciones y situaciones de crisis.
- 4.- Participación en el tratamiento, seguimiento y rehabilitación de pacientes con patología mental grave dentro del programa de continuidad de cuidados.
- 5.- Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc.
- 6.- Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales y sanitarios, adquiriendo los conocimientos y experiencias necesarias en cuanto a criterios de derivación y a la utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios disponibles.

Nivel de responsabilidad:

Tres primeros meses: El residente estará como observador participante en las entrevistas de evaluación y en los seguimientos que realice su supervisor principal, pudiendo realizar a mitad de este periodo formativo algunas entrevistas de evaluación acompañado de un psicólogo o psiquiatra del CSM (**Nivel 3 de responsabilidad**). Asimismo se irá ocupando de forma progresiva del seguimiento terapéutico de algún paciente evaluado junto con el adjunto.

Nueve meses siguientes: El nivel de responsabilidad se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente, hasta poder atender la consulta directamente bajo la supervisión del adjunto (**Nivel 2 de responsabilidad**). Supervisará con el adjunto las decisiones e indicaciones terapéuticas. Los informes clínicos los firmará junto con el supervisor.

3.2. Hospitalización y Urgencias: 4 meses

Se realiza durante el segundo año en la Unidad de Hospitalización Breve del Hospital Severo Ochoa. La atención a urgencias se realizará principalmente como parte de la atención continuada.

Objetivos:

- 1.- Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la exploración psicopatológica y diagnóstico de los pacientes ingresados.
- 2- Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la valoración de la gravedad psíquica de los trastornos, evaluando los síntomas precoces de déficit y su incapacidad a efectos psicopatológicos, sociales y familiares.
- 3- Adquirir habilidades en intervenciones psicológicas en las situaciones de crisis que motivan el ingreso de los pacientes en unidades de agudos.
- 4- Adquirir habilidades en diseñar un plan de alta del paciente asegurando la continuidad de cuidados y la utilización racional de los recursos comunitarios.
- 5- Adquirir conocimientos, experiencias y habilidades sobre criterios básicos de aplicación de psicofármacos y sobre posibles efectos secundarios.

Actividades:

- 1.- Realización de entrevistas psicopatológicas y diagnósticas (un mínimo de 10 entrevistas acompañado del supervisor y 15 entrevistas solo).
- 2.- Elaboración de intervenciones y estrategias de tratamiento psicológico durante el ingreso del paciente (un mínimo de 30 intervenciones).
- 3.- Participación en el seguimiento de los pacientes ingresados y atención a los familiares, prestándoles información, apoyo y asesoramiento.
- 4- Participación en la coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar la continuidad de cuidados al alta.
- 5- Participación en la elaboración de las historias clínicas y en los informes de alta.

Nivel de responsabilidad:

Primer mes: N3: El residente tendrá un papel de observador participante en las entrevistas e intervenciones que se realicen tanto con el paciente como con la familia, estando acompañado en todo momento de un psiquiatra de la Unidad Docente acreditada.

Segundo mes: N2: El residente podrá realizar entrevistas psicopatológicas y diagnósticas en presencia de un psiquiatra de la Unidad. Firmará los informes de alta junto con el supervisor.

Dos últimos meses: N2-N1: El residente dispondrá de una mayor autonomía siempre bajo supervisión del adjunto responsable. Podrá realizar directamente entrevistas psicopatológicas y diagnósticas e intervenciones psicoterapéuticas tanto con el paciente como con los familiares de éste sin presencia del adjunto e informando posteriormente. Firmará los informes de alta junto con el supervisor.

3.3. Psicología Clínica de la Salud. Interconsulta y enlace: 4 meses

Se realiza durante el segundo año de residencia en el Hospital Severo Ochoa.

Objetivos:

- 1.- Adquisición de las habilidades y conocimientos básicos para la práctica de la interconsulta con otras especialidades médicas.
- 2.- Adquisición de las habilidades y conocimientos básicos para el desarrollo de programas de enlace.
- 3.- Adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes en el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las alteraciones mentales más frecuentes en pacientes hospitalizados
- 4.- Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades para la evaluación e intervención de problemas psicológicos y de comportamientos que interfieran o puedan interferir con la evolución y tratamiento de las diversas enfermedades médicas.
- 5.- Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la exploración neuropsicológica.

Actividades:

- 1.- Identificación y diagnóstico de síntomas psicopatológicos que interfieren con el curso y el tratamiento de la patología médica (un mínimo de 10 pacientes acompañados del supervisor y 15 solos).

- 2.- Diseño y puesta en marcha de programas de tratamiento para pacientes hospitalizados por causas médicas, que presentan problemas de salud mental.
- 3.- Elaboración de planes conjuntos para la atención integral de pacientes que requieren el concurso de varias especialidades.
- 4.- Colaboración y apoyo con otros profesionales para garantizar la correcta atención a las necesidades de salud mental de pacientes atendidos en instituciones sanitarias.

Nivel de responsabilidad:

Primer mes: N3. El residente tendrá un papel de observador participante en las entrevistas e intervenciones que se realicen tanto con el paciente como con la familia, estando acompañado en todo momento de un psiquiatra de la Unidad Docente acreditada.

Segundo mes: N2. El residente podrá realizar entrevistas psicopatológicas y diagnósticas en presencia de un psiquiatra de la Unidad. Firmará los informes de alta junto con el supervisor.

Dos últimos meses: N2-N1: El residente dispondrá de una mayor autonomía, realizando entrevistas psicopatológicas y diagnósticas e intervenciones psicoterapéuticas directamente bajo la supervisión del adjunto, tanto con el paciente como con los familiares de éste. Firmará los informes de alta junto con el supervisor.

3.4. Rehabilitación: 6 meses

Se realiza durante el tercer año de residencia en los dispositivos del programa de Rehabilitación del IPJG que comprende el Centro de Ambulatorio de Tratamiento y Rehabilitación y las Unidades de Hospitalarias de Rehabilitación.

Objetivos:

- 1.- Conocimiento de los diferentes dispositivos de rehabilitación del distrito y breve rotación en algunos de ellos, de forma que puedan conocer en profundidad las características, objetivos, funciones y actividades que lleva a cabo el equipo y cada profesional. Papel respecto al resto de estructuras sanitarias del Instituto. Conocimiento del programa de rehabilitación y el circuito e interconexión entre los subprogramas de seguimiento y de apoyo comunitario. Conocimiento de la Comisión de Rehabilitación y sus funciones.
- 2.- Conocimiento del paciente con un trastorno mental grave: evaluación específica de habilidades y déficits funcionales, así como de su red de apoyo social y familiar y de los factores de protección y de riesgo de discapacidad y marginación.
- 3.- Elaboración, desarrollo y aplicación de planes individualizados de tratamiento para pacientes con un trastorno mental grave, con el fin de que logren alcanzar un nivel de autonomía personal óptimo, que les permita adaptarse a la comunidad y desarrollarse como individuos.
- 4.- Conocimiento básico de programas, técnicas y estrategias de rehabilitación de pacientes con trastornos mentales graves.

Actividades:

- 1.- Evaluación de pacientes con un trastorno mental grave (3 evaluaciones CD y 3 UR. 2.- Elaboración y desarrollo práctico del Plan Individualizado de Rehabilitación (PIR) de pacientes que padecen un trastorno mental grave. Confección de 3 Pires, uno con el supervisor y 2 solos.

- 3.- Puesta en marcha del Plan Individualizado de Rehabilitación y aplicación de técnicas específicas de rehabilitación que reduzcan los déficits cognitivos y emocionales y las dificultades de integración social, familiar y laboral de los pacientes con un trastorno mental grave. (Seguimiento de 2 pacientes ambulatorios y 1 hospitalizado. Participación en 2 grupos de tratamiento).
- 3.- Conocimiento y utilización de los dispositivos sociales y sanitarios adecuados para el cumplimiento del plan de tratamiento (pisos supervisados, MR, CD, CRL). Coordinación con los mismos y asistencia a Comisión de Rehabilitación.
- 4.- Desarrollo de programas de intervención encaminados a conseguir y mantener la adherencia a los planes de tratamiento, el uso adecuado de los dispositivos de apoyo y a la preparación y entrenamiento para una vida autónoma.
- 6.- Coordinación con otros recursos orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico en la comunidad (red de servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de autoayuda, etc.)

Nivel de responsabilidad:

N3 (Primer mes): El residente estará como observador participante en las entrevistas de evaluación y en los seguimientos que realice su supervisor principal.

N2 (Segundo mes): El residente realizará entrevistas de evaluación de pacientes con un Trastorno Mental Grave y participará en la confección del Plan Individualizado de Rehabilitación de aquellos pacientes que haya evaluado, siendo supervisado por algún psicólogo o psiquiatra de la Unidad Docente Acreditada. Asimismo participará en alguno de los grupos que se lleven a cabo en dicha Unidad.

N1 (Cuatro últimos meses): El residente dispondrá de una autonomía total supervisada en la evaluación, confección y puesta en marcha del Plan Individualizado de Rehabilitación, firmando los informes junto con su supervisor. Mantendrá su participación en alguno de los grupos que se realizan en la Unidad Docente Acreditada.

3.5. Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia: 6 meses

Se realiza durante el tercer año de residencia en el programa de atención a niños y adolescentes del Centro de Salud Mental de Leganés

Objetivos:

- 1- Adquirir conocimientos, experiencias y habilidades básicas sobre la red de atención a la salud mental infanto- juvenil.
- 2- Adquirir actitudes, conocimientos y habilidades en psicodiagnóstico y evaluación de los problemas psicológicos y trastornos mentales de niños y adolescentes.
- 3- Adquirir actitudes, conocimientos y habilidades en diseño y aplicación de intervenciones terapéuticas a nivel individual, grupal y familiar.
- 4- Adquirir actitudes, conocimientos y habilidades de enlace y apoyo a atención primaria en población infanto-juvenil.
- 5- Adquirir actitudes, conocimientos y habilidades en coordinación con instituciones sociales, educativas y de justicia relevantes para la atención al menor.
- 6- Prevención del riesgo de problemas de salud mental en niños y adolescentes mediante la identificación de contextos sociofamiliares conflictivos.

Actividades:

- 1.- Evaluación, diagnóstico y tratamiento (individual, grupal y/o familiar) de pacientes en edad infantil y adolescentes (un mínimo de 40 entrevistas de evaluación y un mínimo de 30 pacientes en tratamiento).
- 2.- Desarrollo de intervenciones de apoyo y enlace con atención primaria y servicios hospitalarios implicados en la atención infanto-juvenil.
- 3.- Desarrollo de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención infanto-juvenil.
- 4.- Colaboración con otros recursos relacionados con la atención infanto-juvenil.

Nivel de responsabilidad:

N3 (Primer mes): El residente estará como observador participante en las entrevistas de evaluación y en los seguimientos que realice algún psiquiatra o psicólogo del programa infanto-juvenil o su supervisor principal.

N2 (Segundo mes): El residente realizará entrevistas de evaluación acompañado de algún psiquiatra o psicólogo del programa o de su supervisor principal. Asimismo se irá ocupando de forma progresiva del seguimiento terapéutico de algún paciente evaluado junto con el adjunto.

N2-N1 (Cuatro últimos meses): El residente dispondrá de autonomía total (N1) en la realización de primeras entrevistas y seguimientos terapéuticos de menor complejidad, contando en todo momento con el asesoramiento y supervisión de algún adjunto del programa. En los pacientes más complejos los seguimientos se harán con un mayor grado de supervisión necesitando consultando las indicaciones y decisiones terapéuticas previamente con el adjunto (N2 de responsabilidad). Los informes clínicos los firmará junto con éste.

3.6. Hospital de Día: 4 meses.

Se realiza durante el tercer o cuarto año de residencia en el Hospital de Día de Adultos del IPJG.

Objetivos:

- 1- Desarrollo de la capacidad de comprender y actuar sobre un “medio terapéutico”.
- 2- Desarrollo de la capacidad de observación, tanto de lo que ocurre en el medio terapéutico como en la relación con cada paciente (reconocer y manejar fenómenos transferenciales y contratransferenciales).
- 3- Iniciar/aumentar (en función de formación previa) conocimientos teóricos y prácticos sobre terapia grupal.
- 4- Manejo de crisis en el ámbito de Hospital de Día.
- 5- Formación sobre comprensión de intervención sobre pacientes con patologías graves.

Actividades:

- 1- Participación en las entrevistas individuales de evaluación y seguimiento de los pacientes nuevos.
- 2.- Participación en la elaboración de los planes terapéutico.
- 3.- Participación en los grupos terapéuticos como observador y el resto de actividades grupales del hospital de día.
- 4.- Participación en las reuniones de equipo, coordinación y presentación de casos.

Nivel de responsabilidad:

NR3-NR2: El residente estará como observador participante en las entrevistas de evaluación y seguimiento y en los grupos terapéuticos que se realizan en este dispositivo, participando de forma activa también en los planes terapéuticos de los pacientes evaluados junto con el supervisor. El adjunto podrá decidir, según las competencias adquiridas por el residente, asignarle otras funciones de mayor responsabilidad.

3.7. Atención Primaria: 1 mes

Se realiza durante el segundo año de residencia en los Centros de Salud de Leganés.

Objetivos:

- 1.- Conocer los aspectos básicos de la organización y funcionamiento de los Centros de Atención Primaria de salud, así como participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares de Atención Primaria.
- 2.- Conocer los criterios de derivación al nivel especializado y especialmente a los dispositivos de Salud Mental.
- 3.- Adquirir conocimientos sobre la prevalencia de la psicopatología en los pacientes atendidos en Atención primaria y sobre el diagnóstico diferencial.
- 4.- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria.
- 5.- Conocer y participar en programas de promoción y prevención de la salud.

Actividades:

- 1.- Participar en la consulta del médico de Atención Primaria.
- 2.- Participar en la consulta de enfermería (de adultos y pediátrica).
- 3.- Participar en la Consulta de Pediatría.
- 4.- Participar en las actividades del trabajador social y conocer las redes comunitarias de apoyo.
- 5.- Evaluación directa de casos susceptibles de ser derivados a los Servicios de Salud Mental.
- 6.- Participar en las reuniones de equipo y en las actividades organizativas y de coordinación con otros dispositivos.
- 7.- Participar en programas de prevención y promoción de la salud.

Nivel de responsabilidad:

N3-N2: El residente estará como observador en la consulta del médico de Atención Primaria, pudiendo participar de forma activa e incluso realizar la evaluación de aquellos casos susceptibles de ser derivados a Salud Mental.

3.8. Adicciones: 3 meses

Se realiza en segundo o tercer año de residencia en el CAID de Leganés.

Objetivos:

- 1.- Adquirir conocimientos sobre el fenómeno de las adicciones y los principales patrones de conductas adictivas.
- 2.- Elaboración de la historia clínica en adicciones (análisis de la demanda, historia toxicológica, análisis funcional de la adicción, análisis motivacional...).

- 3.- Conocer y participar en el trabajo desarrollado por el equipo interdisciplinar.
- 4.- Adquirir y aplicar habilidades para abordar las conductas adictivas: diagnóstico, orientación terapéutica, intervenciones psicológicas específicas individuales, grupales y familiares, derivaciones y tratamiento de complicaciones.
- 5.- Acceder a una información sobre la red especializada, los criterios de derivación, los niveles de intervención y las principales tipologías de recursos

Actividades:

- 1.- Evaluación, diagnóstico y valoración de primeras consultas.
- 2.- Realización de historias clínicas.
- 3.- Realización de informes diagnósticos sobre pacientes evaluados.
- 4.- Diseño y aplicación de procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos a pacientes con conductas adictivas.
- 5.- Conocimiento de los distintos recursos asistenciales específicos.
- 6.- Participar en la coordinación con otros recursos asistenciales.

Nivel de responsabilidad:

N3-N2: El residente estará como observador en las entrevistas de evaluación, seguimientos terapéuticos y demás actividades que se llevan a cabo en la Unidad Docente acreditada, pudiendo participar de forma activa e incluso realizar la evaluación de aquellos casos susceptibles de ser derivados a Salud Mental.

3.9. Programas de formación específica: 5 meses

Son rotaciones a elegir entre el residente y sus tutores. El tiempo mínimo de rotación en una de las áreas de formación específica que se proponen será de 2 meses. Se realizan en el tercer o cuarto año de residencia

3.9.1. Psico-oncología

Se realiza en la consulta de psicooncología del Hospital Severo Ochoa.

Objetivos:

- 1.- Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para la realización de una entrevista clínica al paciente oncológico, identificando los trastornos psicopatológicos presentes y realizando un diagnóstico diferencial con otros trastornos psicopatológicos de etiología orgánica.
- 2.- Aprendizaje de habilidades y técnicas de comunicación con el paciente oncológico y su familia.
- 3.- Participar en el diseño y aplicación de intervenciones psicológicas y psicoterapéuticas adecuadas a nivel individual y familiar.
- 4.- Asesorar y formar al equipo médico y de enfermería en las técnicas y habilidades de comunicación con los pacientes con cáncer y sus familias.

Actividades:

- 1.- Evaluación, diagnóstico psicopatológico y elaboración de historias clínicas de pacientes oncológicos.
- 2.- Elaboración de informes clínicos.

- 3.- Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapéuticas individuales, familiares y de grupo.
- 4.- Colaboración con otros profesionales para optimizar la atención a las necesidades de salud mental de los pacientes atendidos en el ámbito sanitario.

Nivel de responsabilidad:

Durante las primeras semanas el residente realizará funciones de acompañamiento y observación, pudiendo decidir el adjunto, según las competencias adquiridas por el residente, asignarle otras funciones de mayor responsabilidad (N3). De forma progresiva el residente podrá tener un mayor nivel de responsabilidad, fundamentalmente en la realización de entrevistas al paciente y/o familiares y en la realización de informes clínicos, que serán firmados junto con el adjunto (N2)

3.9.2. Neuropsicología:

Objetivos:

- 1.- Conocer las enfermedades, síndromes, trastornos y alteraciones neurológicas y neuroquirúrgicas más prevalentes.
- 2.- Conocer y utilizar los procedimientos, técnicas, y tests psicológicos adecuados para la evaluación neuropsicológica de los diferentes procesos, funciones y capacidades cognitivas de los pacientes.
- 3.- Realización de informes sobre el estado cognitivo de los pacientes.
- 4.- Conocer e identificar las necesidades de rehabilitación neuropsicológica de los pacientes con afectación cerebral y participar en la aplicación de programas de rehabilitación neuropsicológica.
- 5.- Conocer y aprender a articular la intervención neuropsicológica con la de los diferentes profesionales que prestan atención al paciente con afectación cerebral.

Actividades:

- 1.- Evaluación de casos: aplicación de técnicas, procedimientos específicos y tests neuropsicológicos.
- 2.- Elaboración de informes neuropsicológicos.
- 3.- Elaboración y participación en programas de rehabilitación.
- 4.- Participación en actividades de coordinación con equipos y profesionales.

Nivel de responsabilidad:

N2. Durante las primeras semanas el residente participará junto con el adjunto de la Unidad Docente acreditada en la evaluación de casos y en la elaboración de informes psicológicos, adquiriendo de forma progresiva un mayor nivel de responsabilidad. Los informes neuropsicológicos serán firmados junto con el adjunto.

3.9.3. Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA):

Objetivos:

- 1.- Evaluación y diagnóstico específicos de los TCA.
- 2.- Participar en los programas de psicoterapia, tratamientos psicológicos e intervención en situaciones de crisis y urgencias de personas con un TCA, tanto a nivel individual, como de grupo, familiar, y comunitario.

- 3.- Conocer y participar en los planes de promoción de la salud alimentaria para niños, adolescentes, y adultos, a nivel individual, grupal, y comunitario.
- 4.- Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para el trabajo interdisciplinar aplicado a los TCA.
- 5.- Conocer los dispositivos asistenciales específicos y los criterios de derivación para las personas con TCA.
- 6.- Coordinación con los distintos profesionales implicados en el caso.

Actividades:

- 1.- Evaluación, diagnóstico y elaboración de historias clínicas en pacientes con TCA.
- 2.- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos a nivel individual, familiar y grupal.
- 3.- Elaboración de informes psicológicos.
- 4.- Participación en programas y actividades de prevención y promoción de la salud alimentaria, con especial referencia en la población infantil y adolescente.
- 5.-Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar para los TCA.

Nivel de responsabilidad:

N3-N2. Durante las primeras semanas el residente realizará funciones de acompañamiento y observación en las entrevistas individuales y familiares, así como en los grupos terapéuticos que se lleven a cabo en la Unidad, pudiendo decidir el adjunto, según las competencias adquiridas por el residente, asignarle otras funciones de mayor responsabilidad. De forma progresiva el residente podrá tener un mayor nivel de responsabilidad, fundamentalmente en la realización de entrevistas al paciente y/o familiares y en la realización de informes clínicos, que serán firmados junto con el adjunto.

3.9.4. Hospital de Día Infanto-juvenil

Objetivos:

- 1.- Ampliación de la formación y conocimiento sobre intervenciones en pacientes pertenecientes al programa infanto-juvenil con patologías graves.
- 2.- Adquisición de técnicas especializadas de terapia grupal en la población infanto-juvenil.
- 3.- Ampliación en el conocimiento de intervenciones psicoterapéuticas multifamiliares.
- 4.- Manejo de situaciones de crisis en un Hospital de Día Infanto-juvenil
- 5.- Adquirir actitudes, conocimientos y habilidades en coordinación con instituciones sociales, educativas y de justicia relevantes para la atención al menor.

Actividades:

- 1.- Integración en el equipo del hospital de día, participando activamente en las reuniones clínicas diarias de equipo, en las sesiones clínicas dentro del dispositivo o de la docencia del IPSSMJG, en las sesiones bibliográficas, en la presentación de derivaciones y en la coordinación con otros servicios.
- 2.- Integración en la evaluación y tratamiento de pacientes derivados al Hospital de Día Infanto-juvenil, participando activamente en la elaboración de objetivos de tratamiento y en el contrato terapéutico
- 3.- Integración en grupos terapéuticos con el rol de observador o coterapeuta.

4.- Desarrollo de intervenciones de coordinación con instituciones sociales, educativas y de justicia relevantes para la atención al menor.

Nivel de responsabilidad:

N3-N2. El residente estará como observador participante en las entrevistas de evaluación y seguimiento y en los grupos terapéuticos que se realizan en este dispositivo, participando de forma activa también en los planes terapéuticos de los pacientes evaluados junto con el supervisor. El adjunto podrá decidir, según las competencias adquiridas por el residente, asignarle otras funciones de mayor responsabilidad.

3.9.5. Programa de trastornos de personalidad

Se realiza dentro del programa de trastornos de personalidad del IPJG con una duración de tres meses durante el último año.

Objetivos

- 1.- Adquirir conocimientos y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de pacientes con trastorno grave de la personalidad (TGP)
- 2.- Adquirir conocimientos y habilidades en la evaluación clínica y funcional del paciente, su familia y su entorno más cercano
- 3.- Adquirir conocimientos y habilidades para realizar un plan de tratamiento individualizado
- 4.- Conocer las indicaciones de los recursos socio-sanitarios disponibles y sus procedimientos de derivación
- 5.- Adquirir conocimientos y habilidades en el trabajo de coordinación con otros dispositivos asistenciales.
- 6.- Desarrollar conocimientos y habilidades de intervenciones psicoterapéuticas específicas en el ámbito ambulatorio (CSM) de distintas modalidades y orientaciones para pacientes con TGP
- 7.- Desarrollar conocimientos y habilidades en el trabajo de equipo multidisciplinar
- 8.- Adquirir conocimientos y habilidades en actividades comunitarias de planificación, prevención, evaluación clínica y epidemiológica relacionada con el TGP
- 9.- Adquirir conocimientos y habilidades en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud de pacientes con TGP

Actividades

- 1.- Participación en las entrevistas individuales de evaluación y seguimiento de los pacientes que se incorporen al Programa
- 2.- Participación en la elaboración del plan de tratamiento individualizado
- 3.- Participación como observador en las diferentes intervenciones psicoterapéuticas específicas ambulatorias
- 4.- Participación en las reuniones de equipo para la presentación de casos nuevos, seguimiento, funciones de asesoramiento, docencia e investigación
- 5.- Participación en las reuniones de equipo para la programación, organización y coordinación con otros dispositivos asistenciales

Niveles de responsabilidad

El nivel de responsabilidad del residente será de 3 para la mayoría de las actividades dadas las características prolongadas y específicas de los tratamientos, sin menoscabo de que puedan tener un mayor de responsabilidad en intervenciones puntuales o a criterio de los adjuntos del programa. En el

caso del trayecto específico podrá tener un nivel de responsabilidad 2 en el seguimiento de psicoterapias supervisadas.

3.10. Atención Continuada.

La Comisión de Docencia ha elaborado un proyecto de Atención Continuada para los residentes de psicología clínica que ha sido presentado a la Dirección Médica. Actualmente se están llevando a cabo las siguientes actividades de atención continuada:

3.10.1 Evaluaciones Neuropsicológicas en la Unidad de Neuropsicología.

Objetivos:

Los objetivos de esta actividad son los que aparecen recogidos en el programa de formación específica de Neuropsicología.

Actividades:

- 1- Evaluación de casos: aplicación de técnicas, procedimientos específicos y tests neuropsicológicos a pacientes con un Trastorno Mental Grave incluidos en el Programa de Continuidad de Cuidados y/o Rehabilitación del Instituto Psiquiátrico José Germain
- 2.- Elaboración de informes neuropsicológicos.

Nivel de responsabilidad:

N2- Los residentes son supervisados en todo momento por 2 adjuntos que pertenecen al Centro Ambulatorio de Tratamiento y Rehabilitación del Instituto Psiquiátrico José Germain, quienes firman los informes junto con el residente.

3.10.2 Guardias de acompañamiento en el Hospital Universitario Severo Ochoa.

Objetivos:

- 1- Conocimiento del funcionamiento de la organización de las guardias psiquiátricas en un hospital general.
- 2- Aprendizaje del manejo de situaciones de crisis y urgencias.
- 3- Conocimiento y toma de decisiones con respecto a la necesidad de ingreso o alta de aquellos pacientes atendidos en la urgencia.
- 4- Redacción de informes de urgencias.

Actividades:

- 1- Entrevistas (acompañados y/o solos) de los pacientes y familiares que acuden a la urgencia psiquiátrica de un hospital.
- 2- Informar a los pacientes y familiares tras valorar la situación de crisis de la problemática de aquel, la indicación de ingreso/alta, o la derivación al CSM para evaluación y/o seguimiento ambulatorio si fuera preciso.

Nivel de responsabilidad:

- PIR1: en general tendrán un nivel de responsabilidad 3 para la mayoría de las actividades intervenciones. Realizarán funciones de acompañamiento y observación, pudiendo decidir el adjunto, según las competencias adquiridas por el residente, asignarle otras funciones de mayor responsabilidad.
- PIR2 podrán tener un mayor nivel de responsabilidad en algunas de las actividades de la urgencia, fundamentalmente en la realización de entrevistas al paciente y/o familiares y en la redacción de informes (N2). En cualquier caso la decisión de ingreso y alta y la firma del informe será competencia del adjunto (N3)

Con respecto al tiempo que se debe dedicar a la Atención Continuada, el programa formativo de Psicología Clínica recomienda realizar, en el caso de las guardias, entre tres y cinco al mes. En el caso de realizar dicha prestación en otros programas, el tiempo deberá ser el equivalente al recomendado para las guardias. Estas prestaciones se realizan en horario de tarde.

4- FORMACIÓN TEÓRICA

El programa de Formación Teórica viene detallado en el documento “**Programa de formación teórica y metodología docente de la UDM-SM del IPJG**” Los contenidos del programa de Formación Teórica se adecuarán a los siguientes contenidos del programa de la especialidad:

4.1 Formación general transversal

Bioética, ética asistencial y deontología profesional.

- Principios de bioética.
- Metodología para el análisis del problema ético-asistencial.
- Derechos humanos y salud mental.
- Relación profesional sanitario-paciente.
- Consentimiento informado.
- Consentimiento del menor y del paciente incapacitado.
- Confidencialidad y secreto profesional.
- Deontología profesional.
- Comités de ética asistencial y de investigación.

Organización y legislación sanitaria.

- Derechos y deberes de los usuarios.
- Estructura y organización funcional de los servicios de salud.
- Legislación aplicable a los profesionales sanitarios y los servicios de salud
- Marco legal e institucional y organización funcional de la red de salud mental de la Comunidad Autónoma, y su articulación con otras redes y servicios.
- Marco jurídico-normativo en salud mental y aspectos legales relacionados con la asistencia a personas con trastorno mental.

Gestión clínica:

- Planificación, programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud mental.

- Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicadores. Guías de práctica clínica. Programas de gestión de calidad.
- Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación.
- Coordinación, dirección y gestión de equipos de trabajo. Metodología de trabajo en equipo.
- Estrategia Nacional de Salud Mental y Plan Director de Salud Mental y Adicciones de la CA.
- Cartera de servicios del SNS y de la CCAA.
- Diseño, realización y evaluación de programas y servicios de salud.

Metodología de la Investigación:

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

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

4.2 Formación Teórica General

Marcos conceptuales, legales e institucionales específicos de la Psicología Clínica:

- El código deontológico del psicólogo.
- Psicología Clínica Legal y Forense: valoración en el ámbito forense de los factores psicológicos relacionados con la salud, de las alteraciones psicopatológicas y de los trastornos mentales, y de sus implicaciones civiles, laborales y penales. Valoración de daños y secuelas. Evaluación de la incapacidad. Peritación forense. El informe forense en Psicología Clínica.
- El proceso de la investigación científica en Psicología Clínica: Definición del problema, hipótesis, diseño, análisis de los resultados, discusión y redacción del informe.
- Valoración de la eficacia y la eficiencia de los tratamientos y los programas de evaluación, diagnóstico e intervención en Psicología Clínica.

Evaluación y diagnóstico clínicos:

- La entrevista clínica y la exploración psicológica y psicopatológica.
- La historia clínica.
- Técnicas, estrategias y procedimientos de evaluación y diagnóstico psicológico.
- El proceso diagnóstico en Psicología Clínica.
- El informe clínico.
- El informe pericial.
- Criterios y sistemas de diagnóstico psicopatológico y de clasificación de las enfermedades y trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relaciones.
- Características especiales de la evaluación y el diagnóstico clínico de la población con discapacidad intelectual y trastorno mental.
- Características especiales de la evaluación psicológica en población con enfermedades físicas.
- Características especiales de la evaluación y el diagnóstico clínico de población en riesgo de exclusión social.

Clínica de los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento:

- Modelo bio-psico-social de la salud y la enfermedad.
- Actualización en psicopatología de los procesos, funciones, y actividades mentales, emocionales, relacionales, y del comportamiento.
- Diferencias entre los trastornos mentales y del comportamiento y las alteraciones transitorias y/o vinculadas a acontecimientos vitales específicos.
- Condicionantes culturales, sociales, y epidemiológicos de los trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales.

La Psicoterapia y los procedimientos de la intervención y tratamiento psicológicos:

- Proceso terapéutico y habilidades psicoterapéuticas.
- Habilidades y estrategias de comunicación.
- Eficacia terapéutica y análisis de la eficacia diferencial de las terapias psicológicas.
- La eficacia de los tratamientos psicológicos, los tratamientos farmacológicos y los tratamientos combinados.
- Psicoterapia y procedimientos cognitivo-comportamentales de intervención y tratamiento psicológico.
- Promoción de la salud mental, con acciones encaminadas a contextualizar los trastornos mentales dentro de las enfermedades en general con especial énfasis en la lucha contra el estigma y la discriminación.
- Niveles de intervención en psicoterapia y otros procedimientos psicológicos de tratamiento: Individual; Grupal; Pareja y familia; Institucional; Comunitario.
- Psicofarmacología.

4.3 Investigación en Psicología Clínica:

Los especialistas en Psicología Clínica deben ser capaces de aplicar sus conocimientos y habilidades de investigación, adquiridos en su formación como psicólogo, al campo de la salud y la enfermedad humanas. A lo largo del periodo formativo, el residente en Psicología Clínica debería desarrollar una investigación relacionada con los contenidos de la Especialidad, y preferentemente aplicada o translacional, ya sea individualmente, en grupo, o incorporándose a un equipo, proyecto, o línea de investigación ya establecidos, dentro o fuera de la UDM-SM del IPJG, contando en este último caso con la autorización del Tutor.

El Tutor se ocupará de garantizar que la investigación sea adecuadamente dirigida o supervisada por expertos en el tema escogido por el residente. Al término del periodo formativo, el residente presentará los resultados de la investigación. Cuando la investigación se haya realizado en el marco de un grupo, presentará un informe de su participación y, en su caso, de los resultados obtenidos hasta el momento, visado por el director o supervisor de la misma. Asimismo, adjuntará copia o relación de las publicaciones o informes científicos derivados de dicha investigación en los que haya participado y figure como autor. La realización de la Tesis Doctoral y/o de los trabajos de investigación previos a la misma, siempre que versen sobre contenidos relacionados con la especialidad y el tutor lo autorice, podrá también ser considerada en este apartado.