

ITINERARIO FORMATIVO

SERVICIO DE PSICOLOGÍA CLÍNICA



Última actualización: Enero 2020

ÍNDICE

	Página
1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO	3
2. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD	3
3. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO	4
4. LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA	15
4.1 El Programa	15
4.2 Rotaciones / Estancias Formativas	19
4.3 Rotaciones externas	29
4.4 Rotantes de otros hospitales	30
4.5 Atención Continuada	30
4.6 Itinerario Formativo	30
5. PROGRAMACION DE LA EVALUACION DEL RESIDENTE	32
6. ACTIVIDADES DOCENTES	40
7. RECURSOS DOCENTES	41

1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

El objetivo de la presente Guía es adaptar el Programa Oficial de la Especialidad (POE) al contexto de la Unidad Docente, de acuerdo al RD 183/2008, *de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada* (BOE 21 febrero 2008).

2. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

La Psicología Clínica es una especialidad sanitaria de la Psicología que requiere para ser alcanzada la realización de una formación por el sistema de residencia en Unidades Docentes debidamente acreditadas.

Esta especialidad se ocupa del comportamiento y los fenómenos psicológicos y relacionales implicados en los procesos de salud-enfermedad de los seres humanos. Su objetivo es el desarrollo y la aplicación de principios teóricos, métodos, procedimientos e instrumentos para observar, comprender, predecir, explicar, prevenir y tratar trastornos mentales, alteraciones y trastornos cognitivos, emocionales y comportamentales, malestar y enfermedades en todos los aspectos de la vida humana, así como la promoción de la salud y el bienestar personales y de la sociedad.

El ámbito propio de actuación de la Psicología Clínica radica en la investigación, explicación, comprensión, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento psicológico y rehabilitación de los trastornos mentales, así como de los fenómenos y procesos psicológicos, comportamentales y relacionales, que inciden en la salud y la enfermedad de los seres humanos en su concepción integral.

El contexto donde se desarrolla la capacitación docente de los residentes de Psicología Clínica adscritos al Hospital Universitario Puerta de Hierro es el de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental de dicho Hospital, con los recursos y dispositivos correspondientes a esta Unidad.

3. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 HISTORIA DEL SERVICIO

La asistencia psiquiátrica se inició prácticamente desde la inauguración de la Clínica Puerta de Hierro a mediados de los años 60 del siglo pasado. En el año 1986 se convoca a concurso oposición abierto la plaza de Jefe de Sección de Psiquiatría y una plaza de médico adjunto que ganan respectivamente, el Dr. Enrique Baca Baldomero –entonces profesor titular y luego catedrático de Psiquiatría de la Universidad Autónoma de Madrid– y el Dr. Luis Iruela Cuadrado. Desde entonces comienza la modernización de la Sección de Psiquiatría y la configuración del actual Servicio.

A partir de esos años se integran las diversas tendencias de la Psiquiatría actual, siguiendo un modelo médico más acorde con los desafíos requeridos por el Hospital y por a la atención a los pacientes del Área sanitaria 6 de la Comunidad de Madrid, que en aquel tiempo contaba con una población aproximada de 80.000 personas.

En diciembre de 1987 se incorpora a la plantilla el Dr. Luis Caballero Martínez, en el 1988 la Dra. Rosario de Arce Cordón así como la Dra. Carmen Iglesias Rodríguez.

En 1989 se obtiene la acreditación docente para la formación MIR en Psiquiatría. Ese mismo año se ofertan tres plazas de residentes que son ocupadas, y se mantienen hasta la actualidad.

El año 1986 comienza el Programa de Interconsulta y Enlace que han ido teniendo diferentes puntos de atención y programas específicos a lo largo de los años (oncología, trasplante pulmonar y hepático, unidad del dolor, etc.).

Desde julio de 1990, tras convenio de las gerencias y jefes de servicio respectivos, profesionales del Servicio del Hospital Puerta de Hierro atienden a los pacientes del área de referencia (Área 6) que precisando de una hospitalización psiquiátrica aguda lo hacían en el Hospital Clínico San Carlos por sus recursos estructurales. Este acuerdo se mantuvo hasta la apertura de la UHB en la Clínica Puerta de Hierro en septiembre de 1997 inaugurándose la UHB con 14 camas que se amplían hasta 22 en 1999.

Otra iniciativa importante desde el punto de vista asistencial, fue la inauguración del Hospital de Día Psiquiátrico de adultos en Enero de 1995, con 25 plazas para el abordaje de los cuadros subagudos, entonces en la sede de la Clínica del Trabajo en la Calle Reina Victoria de Madrid.

El área 6 disponía desde 1989-90 de tres Centros de Salud Mental (CSM) donde se atendían en régimen ambulatorio consultas externas y, según los principios de la Psiquiatría Comunitaria, los problemas psiquiátricos y de salud mental de la población adscrita y donde se formaban en las disciplinas específicas los residentes de psiquiatría.

En el año 2008, con el traslado del Hospital a Majadahonda, se produce una ampliación del Servicio de Psiquiatría. Se incorporan en ese momento dos psiquiatras infantiles y se inicia entonces la andadura de la sección de Psiquiatría del Niño y del Adolescente.

En el año 2010 la asistencia ambulatoria en Psiquiatría y Salud Mental pasa a depender de las gerencias de los hospitales y a integrarse en los servicios de psiquiatría correspondientes, asumiendo desde entonces la gestión de los CSM del área (en ese momento dos CSM, a la sazón el de Majadahonda y el de Collado Villalba).

En noviembre de 2014, con la apertura del nuevo hospital de Collado-Villalba se reestructura la asignación de población y de los CSM hasta entonces existentes: el CSM de Collado-Villalba se divide y se adscriben las poblaciones correspondientes entre el nuevo CSM en El Escorial, con el que se mantiene una vinculación asistencial, el Hospital General de Villalba y el propio HUPH Majadahonda y su CSM que experimenta un aumento de población a su cargo.

Los profesionales también se redistribuyen, de forma que tanto el hospital como el CSM aumentan su plantilla en 4 psiquiatras, 1 psicóloga clínica y 1 DUE especialista en Salud Mental.

En el año 2018, con la apertura de la nueva Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes se incorporan a la plantilla dos psiquiatras infantiles, una psicóloga clínica infantil, un terapeuta ocupacional, una trabajadora social, dos profesores para el Aula Educativa además de 10 enfermeras, 11 auxiliares y seis TIGA.

A día de hoy el Servicio de Psiquiatría cuenta con 24 psiquiatras, 10 psicólogos clínicos, 12 residentes de psiquiatría, 2 trabajadores sociales, 2 terapeutas ocupacionales además de 26 DUE, de 24 TCAE, 7 puestos diarios de TIGA y 6 auxiliares administrativos. Estos recursos humanos conforman distintos dispositivos asistenciales y desarrollan los diferentes programas asistenciales.

3.2 RECURSOS FÍSICOS

3.2.1 Hospitalarios

Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría de Adultos (UHB): se encuentra ubicada en la planta baja, módulo F. Dispone de 18 camas (10 individuales y cuatro dobles) para la hospitalización de pacientes agudos y se comunica por el interior con el Hospital de Día, que tiene además una entrada independiente desde la calle. Ambas instalaciones disponen de sala de espera para familiares, despachos para personal médico, psicólogos, enfermería u otros profesionales y un aula para reuniones, con un espacio total de 700 m².

Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes: se encuentra ubicada en la planta baja, módulo G. Cuenta con 10 camas (4 habitaciones dobles y dos individuales), control de enfermería, dos aulas polivalentes, dos despachos para médicos, psicólogo, y terapeuta ocupacional, aula docente con dos profesores, un aula para reuniones compartida con la UHB de adultos y un patio-jardín, con un espacio global de 420 m².

Hospital de Día Psiquiátrico de Adultos: se encuentra en la planta baja de la zona suroeste del hospital, con entrada independiente desde la calle. Cuenta con un espacio global de 600 m², salas para terapia ocupacional y terapia de grupo, sala para reuniones de equipo, enfermería, salas polivalentes, cocina-office, comedor, patios interiores, habitaciones con taquillas, aseos y otras dependencias del servicio.

Área de consulta externa de Psiquiatría Infanto-juvenil: dispone de una zona de consulta de 170 m² situada en la primera planta, área Z, con cinco despachos médicos, dos salas de terapia grupal, secretaría, sala de espera y sala de reuniones

Área de interconsulta-enlace y consulta externa de adultos: dispone de un despacho de consulta externa de adultos y dos de interconsulta- enlace.

Área de Urgencias Psiquiátricas: ubicada en el nivel III de la urgencia general consta de 2 despachos en el Servicio de Urgencias.

En parte de los diferentes dispositivos del servicio se dispone de despacho específico para el residente.

3.2.2 Extra-hospitalarios

El Centro de Salud Mental de Majadahonda, con 260 m², está situado a 15 minutos en coche/autobús del hospital. Está ubicado dentro del Centro de Salud Cerro del Aire. En dicho dispositivo es donde pivota toda la atención ambulatoria y comunitaria de una población que roza los 425.000 habitantes. Dispone de los programas de tratamiento específico de la psiquiatría y la atención a la salud mental desde los principios de la psiquiatría comunitaria.

Tanto el Centro de Salud Mental como los dispositivos hospitalarios cuentan con Material clínico y de diagnóstico médico, de enfermería, de diagnóstico psicológico y neuropsicológico, material de terapia ocupacional y otras actividades socializadoras, material para proyección audiovisual de programas educativos y terapéuticos, material lúdico y formativo, material informático para uso en talleres y en tratamientos psicológicos, ofimático, para limpieza y mantenimiento del servicio, de secretaría y botiquín y medicación correspondiente

3.3 RECURSOS HUMANOS

3.3.1 Dirección

Jefe de Servicio en funciones: Dra. Rosario de Arce Cordón

Jefaturas de Sección: Dra. Rosario de Arce Cordón y Dr. Luis Caballero Martínez

Supervisora en Enfermería: Dña. Mercedes Crespo Moyano

3.3.2 Área hospitalaria

9 Facultativos Especialistas de Área (5 de adultos y 4 de infanto-juvenil)

3 Psicólogas Clínicas (dos de adultos, uno de Infantil)

1 Trabajadora social

22 DUE

23 TCAE

2 Terapeutas ocupacionales

2 Auxiliares Administrativos

7 puestos/día de TIGA

2 Profesores a cargo del Aula Docente (según convenio entre la Consejería de Educación y la de Sanidad)

3.3.3 Área extra-hospitalaria (CSM Majadahonda)

- 1 Jefatura de Sección
- 13 Psiquiatras (4 Psiquiatras Infanto-Juveniles, 9 Psiquiatras de Adultos)
- 7 Psicólogos clínicos (3 Infanto-Juveniles y 4 Adultos)
- 5 DUE (tres de ellos especialistas en Salud Mental)
- 1 TCAE
- 1 Trabajadora social
- 3 Auxiliares administrativos

3.4 RECURSOS ASISTENCIALES

3.4.1 Marco asistencial

3.4.1.1 *Población*

Desde la creación en 2010 del Área Única de Salud, además de atender la demanda psiquiátrica interna y externa generada por el propio Hospital Universitario se mantiene como referente asistencial para la población del distrito de Majadahonda y para el área de El Escorial en algunos aspectos asistenciales como son la atención a las urgencias psiquiátricas y los ingresos psiquiátricos tanto de adultos como de niños y adolescentes. La población del distrito Majadahonda asciende a 425.000 y el distrito de El Escorial a 105.000 habitantes.

3.4.1.2 *Planteamiento asistencial*

En la Comunidad de Madrid está implantado el modelo comunitario de atención a la Salud Mental. En dicho modelo la entrada de los pacientes al circuito asistencial se produce normalmente a través del nivel de Atención Primaria, siendo los Servicios comunitarios de Salud Mental (CSM) los dispositivos, eje central sobre el que pivota la asistencia prestada.

En el modelo comunitario también se destaca la relación de complementariedad de la red sanitaria y de la Red de Atención Social a personas con enfermedad mental grave. Para ello, la Consejería de Familia y Asuntos Sociales proporciona un importante número de dispositivos específicos concertados, por ejemplo: CRPS, CD, CRL, EASC, PS, PSP, Mini-Residencia

El objetivo es conseguir que el paciente y su familia entiendan la asistencia recibida como un proceso que implica a varios dispositivos y distintos profesionales, y que todos ellos estén coordinados. Igualmente los profesionales trabajan en garantizar que esa coordinación y continuidad asistencial sea efectiva.

3.4.2 Oferta asistencial básica

3.4.2.1 *Prestaciones generales*

- Hospitalización breve para adultos: para tratamiento en régimen de hospitalización de episodios agudos.
- Hospitalización breve infanto-juvenil: para tratamiento en régimen de hospitalización de descompensaciones agudas de adolescentes
- Hospital de Día para adultos: para el tratamiento en régimen de hospitalización parcial de pacientes con trastorno mental grave.
- Interconsulta de Psiquiatría y Enlace para adultos: para asistencia a pacientes médico-quirúrgicos en tratamiento en el hospital y para colaboración psicológica y psiquiátrica con los demás equipos asistenciales en el manejo de sus pacientes
- Interconsulta de Psiquiatría y Enlace para Niños y Adolescentes
- Urgencias de Psiquiatría: para la atención a los problemas psiquiátricos urgentes, integrada en la urgencia general del hospital.
- Consulta externa hospitalaria con programas específicos de adultos.
- Consulta externa hospitalaria con programas específicos infanto-juveniles
- Atención ambulatoria comunitaria en psiquiatría y salud mental (CSM)

3.4.2.3 *Técnicas y exploraciones diagnósticas*

- Entrevista psiquiátrica diagnóstica
- Entrevista psicológica diagnóstica
- Entrevista de diagnóstico familiar
- Evaluación neuropsicológica
- Test de psicodiagnóstico (WISC, WAIS...)
- Técnicas de imagen (TAC, RMN, Spect cerebral...)

3.4.2.4 *Atención terapéutica*

a- Actividades grupales:

- Psicoterapia de grupo en infanto-juvenil y adultos
- Grupos comunitarios.
- Grupos específicos para patologías concretas (patología dual en Hospital de Día, TEA...)
- Talleres.

b- Atención individualizada:

- Entrevistas individuales de evaluación y diagnóstico.
- Psicoterapia individual breve infanto-juvenil y de adultos
- Técnicas de relajación.
- Tratamientos farmacológicos.
- Programas de continuidad de cuidados (psicosocial, ocupacional)
- Terapia electroconvulsiva (TEC)
- Entrevistas y seguimientos de enfermería.

c- Atención familiar:

- Intervención familiar mediante entrevistas diagnósticas, psicoeducativas o terapéuticas.
- Grupos multifamiliares psicoeducativos y de resolución de problemas.

d- Las Actividades terapéuticas y talleres disponibles son las que siguen:

- Terapia ocupacional que incluye relajación, metas, gestión del tiempo libre, deporte y juego
- Entrenamiento cognitivo y metacognitivo a través del cine
- Taller de estimulación cognitiva
- Taller de ajedrez
- Arteterapia.
- Taller de habilidades sociales.
- Taller de salud.

3.4.3 Dispositivos asistenciales

3.4.3.1 Hospitalarios

- Hospitalización breve para adultos: para tratamiento en régimen de hospitalización de episodios agudos.
- Hospitalización breve infanto-juvenil: para tratamiento en régimen de hospitalización de descompensaciones agudas de adolescentes
- Hospital de Día para adultos: para el tratamiento en régimen de hospitalización parcial de pacientes con trastorno mental grave.
- Interconsulta de Psiquiatría y Enlace para adultos: para asistencia a pacientes médico-quirúrgicos en tratamiento en el hospital y para colaboración psicológica y psiquiátrica con los demás equipos asistenciales en el manejo de sus pacientes
- Interconsulta de Psiquiatría y Enlace para Niños y Adolescentes
- Urgencias de Psiquiatría: para la atención a los problemas psiquiátricos urgentes, integrada en la urgencia general del hospital.

- Consulta externa hospitalaria con programas específicos de adultos.
- Consulta externa hospitalaria con programas específicos infanto-juveniles

3.4.3.2 *Extra-hospitalarios*

El dispositivo extra hospitalario está constituido por el Centro de Salud Mental de Majadahonda que atiende, desde un modelo de psiquiatría comunitaria, a los problemas que en materia de psiquiatría y salud mental presenta una población de cerca de 450.000 habitantes.

En ellos se realiza el tratamiento de los problemas de salud mental de adultos, niños y adolescentes. En él se ponen en marcha los procesos de estudio diagnóstico, exploraciones complementarias pertinentes al mismo, tratamientos específicos psicofarmacológicos, psicoterapéuticos (en formato individual o grupal) de cada trastorno, atención a las urgencias y descompensaciones que se presentan en los pacientes ya en tratamiento, indicación de derivación para ingreso en las unidades de hospitalización breve... También desde el CSM se indican y coordinan los tratamientos rehabilitadores realizados en los recursos psicosociales, en los hospitales de día comunitarios y en las hospitalizaciones de media o larga estancia realizadas en los recursos sanitarios específicos.

Destacan por su importancia:

-Programa de coordinación con Atención Primaria con el objetivo de la jerarquización clínica necesaria para una atención adecuada de la morbilidad detectada en ese ámbito con reuniones periódicas al menos mensuales en los 11 centros de salud del área adscrita. Además, se llevan a cabo otros programas en el CSM

-Programa de continuidad de cuidados dirigido a los pacientes con trastorno Mental Grave.

-OTROS: Programa de Cirugía bariátrica en colaboración con el Servicio de Cirugía y Endocrinología del Hospital, Programa de Trasplante de riñón, con donante vivo,

Programa de Trastornos de la Conducta alimentaria, Programa de psicogeriatría, Programa de relajación...

3.4.4 Colaboraciones con otros servicios y unidades

Para el adecuado desarrollo de su actividad asistencial, el Servicio de Psiquiatría mantiene actividades de coordinación y enlace con otros servicios y dispositivos sanitarios, al igual que con diversas instituciones asistenciales.

Dentro del Hospital, el Servicio de Psiquiatría Y Salud Mental se coordina con otros servicios médicos y quirúrgicos y mantiene programas de enlace para:

- Evaluación pre-quirúrgica para trasplantes
- Programa específico de atención a pacientes alcohólicos candidatos a trasplante hepático.
- Evaluación pre-quirúrgica en obesidad mórbida
- Programa específico de evaluación en Trasplante renal de donante vivo
- Programa de Atención Perinatal, con protocolo específico llevado a cabo por el equipo de psiquiatría del infanto-juvenil
- Programa de atención al Autismo, CONTEA Y ADAPTATEA
- Programa de Continuidad de Cuidados de pacientes con trastorno mental grave tanto de la población infanto-juvenil como de adultos se mantienen periódicamente reuniones de coordinación con todos los dispositivos rehabilitadores implicados y que son dependientes de la Consejería de Asuntos Social.

Asimismo, se realiza la colaboración con el CAID de Majadahonda (Centro de Atención Integral a Drogodependencias), dependiente del Ayuntamiento de Majadahonda, que se ocupa del tratamiento de las adicciones y participa como apoyo al programa de enlace con trasplante hepático.

3.5 RECURSOS DOCENTES Y DE INVESTIGACIÓN

3.5.1 Formación continuada y docencia MIR (se añadirá PIR y EIR)

- *Sesión clínica*: tiene lugar cada semana, los martes de 14:00 a 15:00 h en el Aula del Hospital de Día de Psiquiatría.
- *Sesión de revisión bibliográfica*: periodicidad mensual.
- *Seminarios de formación teórica* (todos los martes de 11.00-14.00): Psicopatología, Psiquiatría Legal, Psicofarmacología, Psiquiatría infanto-juvenil, Investigación, Adicciones y Psicoterapia
- *Sesión clínica de investigación*: periodicidad mensual, el último jueves del mes. Presentación de proyectos de investigación en marcha, exposición de aspectos metodológicos característicos.

Se organizan y desarrollan actividades formativas específicas adaptadas a las necesidades detectadas a lo largo del año y para responder a necesidades concretas del Servicio y del Área de Gestión Clínica

Asimismo, participamos con un vocal de forma permanente en la Comisión de Docencia. Es el órgano de máxima responsabilidad docente en la organización y supervisión de los programas de formación de Residentes

3.5.2 Formación Universitaria

3.5.2.1 Pregrado

La actividad de formación universitaria y nuestro compromiso docente con la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), está asumido por los profesionales del Servicio. Disponemos de cinco profesores Asociados de Ciencias de la Salud.

Los profesores Asociados de Medicina son:

Prof. Rosario de Arce Cordón
Prof. Hilario Blasco Fontecilla
Prof. Luis Caballero Martínez
Prof. Teresa González Salvador
Prof. Maribel Hidalgo Rodríguez

Los alumnos de Medicina de la UAM reciben clases teóricas, prácticas, seminarios y guardias docentes. A los alumnos se le imparte dentro de la asignatura de Psiquiatría, 15 horas de prácticas a cada uno de los alumnos de 5º curso en los diferentes dispositivos asistenciales. Los alumnos de 6º cursos realizan su rotatorio en número de tres cada mes en los mismos dispositivos

En la actualidad está en marcha el proyecto de colaboración con la Facultad de Psicología de la UAM, con el objetivo de participar en la formación de pregrado de los alumnos de dicha Facultad.

Igualmente se están desarrollando convenios de colaboración con la UNIR (Universidad Internacional de la Rioja) y otras universidades en relación con alumnos del Master de Psicología General Sanitaria.

3.5.3 Formación de Residentes

La docencia para los PIR se organizará en base a la legislación nacional de la especialidad de Psicología Clínica, concretada en Protocolos Docentes y de Supervisión, y las Guías de Rotación del Servicio.

Los recursos docentes disponibles son la Biblioteca del Servicio, la Biblioteca del Hospital y el acceso a libros y revistas

3.5.4 Investigación

Las líneas de investigación del Servicio vigentes son las siguientes:

- Investigación de arteterapia dirigida por la Dra. Sanz (FEA de Psiquiatría) y María del Río (profesora de Educación Artística Plástica y Visual de la UAM).

- Investigación de una técnica psicoterapéutica grupal para pacientes con psicosis que utiliza el cine de ficción (Dr. Caballero)
- Programa Sentia: Seguridad en el uso de psicofármacos en niños y adolescentes (Dra. Palanca)
- Farmacoepidemiología: uso de psicofármacos en atención especializada (Dra. Palanca)
- Desarrollo de nuevos psicofármacos en niños y adolescentes: ensayo clínico multicéntrico internacional en autismo en niños y adolescentes (Dra. Palanca)
- Organización de los procesos de personalidad en la adolescencia (Diego Padilla)
- Psiquiatría perinatal: Neurobiología del apego: tipo de parto, apego y vínculo (Dra. Forti)
- Jaque mate al tdah: uso terapéutico del ajedrez en TDAH (Dr. Blasco)
- Desarrollo de una app basada en el ajedrez para la rehabilitación del tdah (Dr. Blasco)
- Uso de Neurofeedback personalizado en el TDAH (Dr. Blasco)
- Tdah y adicción a nuevas tecnologías (Dr. Blasco)
- Epigenética en el tdah (Dr. Blasco)
- Biomarcadores de la adicción a las conductas autolesivas e intentos de suicidio repetitivos en población adulta (pendiente de inicio) (Dr. Blasco)
- La escala de personalidad y eventos vitales (pav): lina nueva escala para detectar el riesgo suicida (Dr. Blasco)
- Biomarcadores en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) (Dr. Blasco)
- Marcadores clínicos y elección de profesión como predictores del trastorno por déficit de atención e hiperactividad (tdah) y sus subtipos (Dr. Blasco)
- Papel de la hipoacusia en la diferenciación entre el TEA clásico y el TEA-LIKE (Dr. Blasco)
- Funcionamiento neuropsicológico y perfil inflamatorio en el comportamiento suicida (PI14/02029) (Dra. Saiz -IP Oviedo y Dr. Blasco -IP HUPH)
- Estudio multicéntrico del maltrato infantil en niños y adolescentes (Dra. Fañanas -IP central y Dr. Blasco -IP HUPH)
- Estudio “Clinica depresiva afectiva estacional en adolescentes del área de asistencia del HUPHM” (Dr. Escudero)
- Está en marcha la formación de un grupo de investigación en Trastorno Mental Grave (Dra. González) dentro del cual hay dos tesis doctorales en curso:
 - “La influencia sobre la duración de psicosis sin tratar (DUP) de variables neuropsicológicas y cognitivas e implicaciones pronósticas” (Dr. Fernández Alonso)

- “Estudio sobre la evolución diagnóstica y pronóstica en pacientes consumidores de cannabis que sufren un primer episodio psicótico” (Dra. Boi)

4. LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

4.1 El programa

El programa de formación de la especialidad de Psicología Clínica y por tanto de las rotaciones básicas, los contenidos, actividades y niveles de responsabilidad de las mismas está regulado por la Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio en cuyo anexo se publica.

Siguiendo lo dispuesto por este programa formativo se organizarán las siguientes rotaciones distribuidas por los distintos recursos de la Unidad Docente Multiprofesional. La especialización como Psicólogo Clínico tiene un periodo de formación de **cuatro años** de duración e incluye las siguientes rotaciones:

Programas	N.º Meses
Atención Continuada	48
Atención comunitaria, ambulatoria y soporte de la Atención Primaria.	12
Atención Primaria	3
Adicciones.	4
Rehabilitación	6
Hospitalización y urgencias	4
Psicología clínica de la salud. Interconsulta y enlace	6

Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia	6
Programas para el desarrollo de Áreas de Formación Específica.	4
Rotación de libre disposición	3

Además del calendario de rotaciones y su duración, el programa formativo establece la obligatoriedad, desde el primer año de la residencia, de la **Atención Continuada** como un aspecto formativo más que completa la formación del residente. El programa permite su realización en diferentes modalidades, de acuerdo con las características de la Unidad Docente, bien mediante la realización de guardias, bien en programas asistenciales.

Sin perjuicio de los protocolos que apruebe la Comisión de Docencia para áreas significativas y de las instrucciones que imparta el tutor según las características individuales de cada residente, se establecen dos niveles orientativos de responsabilidad (NR) en la ejecución y desarrollo de actividades a realizar por los residentes en cada uno de los programas de formación, así como el número mínimo de dichas actividades que debe realizar el residente:

NR 1: Observación participante; **NR 2:** Realización directa

-Objetivos de la formación

- *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.

- *Objetivos específicos:*

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

a) La recepción y análisis de la demanda, y el subsiguiente establecimiento, realización, y seguimiento de los planes de diagnóstico, evaluación, intervención clínica, y/o de tratamiento psicológicos más adecuados.

b) Utilizar de forma eficiente las técnicas y procedimientos de entrevista clínico-psicológica, a fin de establecer el pertinente análisis funcional de la problemática que presenta un paciente individual, o un grupo, y proporcionar elementos para el establecimiento del plan terapéutico más adecuado.

c) Utilizar los instrumentos y técnicas de evaluación y diagnóstico psicológicos eficaces y contrastados para la identificación de los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento, así como de los factores de riesgo a ellos asociados, independientemente del nivel de gravedad, disfuncionalidad, interferencia, y/o deterioro de tales trastornos y enfermedades.

d) Evaluar y diagnosticar los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento mediante técnicas y procedimientos de evaluación contrastados y adecuados a la problemática específica y teniendo en cuenta los factores individuales y sociodemográficos específicos.

e) Utilizar de forma eficaz y eficiente las técnicas y procedimientos de intervención contrastados y adecuados a la problemática que presente un paciente individual, o un grupo, y teniendo en cuenta los factores individuales y sociodemográficos específicos.

f) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas de apoyo, intervención, psicoterapia y tratamiento psicológicos, a nivel individual, familiar, consejo de grupo, y comunitario, atendiendo a la gravedad, urgencia, y grado de deterioro, interferencia y disfuncionalidad de los trastornos, enfermedades, o problemas a los que se van a aplicar dichos programas.

g) Diseñar, aplicar, y valorar la eficacia de los programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicamente diseñados para pacientes agudos, y participar en la resolución de situaciones de crisis y de urgencias.

h) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en la población infantil y adolescente.

- i) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en las personas de edad avanzada.
- j) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológico en las personas con discapacidad intelectual y trastorno mental.
- k) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en las personas con adicciones.
- l) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de rehabilitación y atención prolongada.
- m) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos para las enfermedades físicas, con especial atención a los procesos mórbidos de naturaleza crónica, en cuya evolución juegan un papel determinante los factores psicológicos.
- n) Conocer y aplicar las técnicas de relación interpersonal y de trabajo en equipo.
- o) El apoyo a la superación de secuelas en procesos derivados de enfermedades/traumatismos.
- p) Desarrollar programas de coordinación y cooperación con los dispositivos de la red asistencial, y conocer y utilizar los recursos sociales, jurídicos, educativos y comunitarios.
- q) Participar en las actividades preventivas y de promoción de la salud, de detección e intervención precoces de trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento, así como de asesoramiento, enlace, e interconsulta, en coordinación con los Equipos de Atención Primaria y los Servicios de Atención Especializada.
- r) Desarrollar programas de asesoramiento para los responsables y agentes sociales, educativos y jurídicos.
- s) Realizar informes clínicos, certificados, y peritaciones psicológicas.
- t) Manejar adecuadamente la metodología científica necesaria para el diseño y la puesta en marcha de programas de investigación clínica, social, educativa y epidemiológica en el ámbito de la salud.
- u) Desarrollar su ejercicio profesional de acuerdo con las orientaciones de la ética asistencial y la deontología profesional.
- v) Ser capaz de supervisar a otros profesionales o estudiantes en proceso de formación, en ámbitos de conocimiento y profesionales relacionados con la psicología clínica.
- w) La exposición pública y argumentada en los ámbitos sanitarios y científicos de los conocimientos y hallazgos profesionales.
- x) La autoevaluación crítica e identificación de sus necesidades de desarrollo formativo y perfeccionamiento profesional, y el sostenimiento de su proceso de aprendizaje y actualización teórico-técnica a lo largo de toda su vida profesional.

y) El uso adecuado de los recursos sanitarios atendiendo a la dimensión coste-beneficio de los mismos y a su relación con el principio de justicia de la ética asistencial.

Formación obligatoria durante la especialidad

El programa de la especialidad establece también una organización de los contenidos teóricos que deben ser aprendidos en el período formativo, -además de aquellos contenidos clínico asistenciales vinculados a las diversas rotaciones que se especifican en el *Programa de Formación Teórica y Metodología Docente* adjunto.

Formación teórica general en psicología clínica a desarrollar durante los cuatro años de residencia

El conjunto de la formación teórica constituirá entre el **15% y 20%** del tiempo total del programa formativo. Los contenidos podrán adquirirse mediante una metodología que favorezca el aprendizaje activo del residente a través de: sesiones clínicas, bibliográficas, talleres, seminarios, clases regladas, cursos de doctorado, cursos de post-grado, y otros. En todo caso, al tutor le corresponderá velar porque los contenidos docentes se ajusten al programa y sean impartidos por personal cualificado para la docencia de post-grado y expertos en los temas que se vayan a impartir.

La formación se estructura en dos grandes apartados: el primero referido a los contenidos generales del programa formativo, y el segundo relacionado con los específicamente vinculados con los programas de rotación. (Ver *Programa de Formación Teórica y Metodología Docente*)

4.2 Rotaciones / estancias formativas.

Siguiendo lo dispuesto por este programa formativo se han organizado las siguientes rotaciones distribuidas por los distintos recursos de la Unidad Docente Multiprofesional, con la propuesta del siguiente **cronograma**

MESES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	R1
Programa	Atención a la Salud Mental Comunitaria, Ambulatoria y soporte de Atención Primaria												
MESES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	R2
Programa	Psicología Clínica infancia y Adolescencia						Atención primaria			Psicología Clínica de la Salud. Interconsulta y Enlace			

MESES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	R3
Programa	Psicología Clínica de la Salud. Interconsulta y Enlace			Hospitalización y Urgencias				Rehabilitación					
MESES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	R4
Programa	Rehabilitación		Adicciones			Libre disposición			Formación Específica				

- Programa de atención a la salud mental comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria (12 meses)

Objetivos generales

- Valoración psicopatológica y psicodiagnóstica y de las necesidades de tratamiento de los pacientes ambulatorios adultos.
- Elaboración de documentación clínica (Historia clínica y otros documentos).
- Realización y desarrollo de planes de tratamiento psicológico.
- Aplicación de técnicas de tratamiento psicológico en distintos formatos
- Participación en programas específicos de la Unidad de Adultos Como el programa de continuidad de cuidados para enfermedades mentales graves.

Actividades:

- Evaluación, diagnóstico y valoración de psicopatologías en primeras consultas: NR1: 20; NR2: 80.
- Elaboración de historias clínicas NR2: 80
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo. NR1: 20; NR2: 80.
- Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con trastornos mentales graves: NR1: 5; NR2: 20.
- Presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 5.
- Asistencia a sesiones clínicas.
- Elaboración de informes psicológicos y/o periciales.
- Evaluación y valoración de incapacidad laboral.
- Indicaciones de altas y elaboración de las mismas.
- Indicación de hospitalizaciones (totales o parciales).
- Derivación a otros profesionales, programas, y/o recursos sociales y sanitarios.
- Atención e intervención domiciliaria.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Participación en la elaboración de protocolos y programas de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, y derivación de casos.

- Participación en, y en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud.
- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar.
- Realización de actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico.
- Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales, sanitarios y de otros tipos que intervienen en el territorio.
- Participación en el desarrollo y la aplicación de planes de Salud Mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del paciente con trastornos mentales y del comportamiento.

Esta rotación se llevará a cabo en el CSM de Majadahonda.

- Programa de Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia (6 Meses)

Objetivos generales:

- Valoración psicopatológica y psicodiagnóstica y de las necesidades de tratamiento de los niños y adolescentes y sus familias
- Elaboración de documentación clínica (Historia clínica y otros documentos).
- Realización y desarrollo de planes de tratamiento psicológico.
- Aplicación de técnicas de tratamiento psicológico en distintos formatos
- Participación en programas de coordinación y apoyo a Atención Primaria y Educación
- Participación en programas específicos de la Unidad infanto-juvenil como el de continuidad de cuidados de enfermedades mentales graves en la infancia y la adolescencia.

Actividades:

- Evaluación de casos en primeras consultas NR 1: 6; NR 2: 15.
- Diagnóstico psicopatológico en primeras consultas NR 1: 6; NR 2: 15.
- Elaboración de historias clínicas, informes psicológicos y periciales.
- Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapias individuales y de grupo. NR 1: 6; NR 2: 10.
- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento familiar NR 1: 5; NR 2: 5.
- Indicación de hospitalización total o parcial.
- Indicación y elaboración de altas.
- Derivación a otros dispositivos socio-sanitarios y educativos y adecuada utilización de los recursos comunitarios.

- Derivación a la red de adultos.
- Realización de actividades de apoyo e interconsulta con Atención Primaria y servicios hospitalarios implicados en la atención a la infancia y adolescencia, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc. NR 1:5; NR 2: 5.
- Realización de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención a la infancia y adolescencia. NR 1:5; NR 2: 5.
- Participación en actividades de prevención y promoción de la salud, dirigidas a infancia y adolescencia.
- Participación en el desarrollo y aplicación de protocolos de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación, de niños y adolescentes.
- Participación en la evaluación de la eficacia de programas y protocolos de tratamiento.
- Participación y presentación de casos en sesiones clínicas NR 1: 1; NR2:2.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Atención domiciliaria.

Esta rotación se llevará a cabo en el CSM Majadahonda y en la Unidad de Hospitalización Infanto juvenil que cuenta con un equipo de profesionales (psiquiatras, psicólogos clínicos, trabajadores sociales y enfermería) que atienden a la población infanto – juvenil.

Programa de atención primaria (3 meses)

Objetivos generales

- Conocer los aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Atención Primaria de salud.
- Conocer los criterios de derivación a los dispositivos de Salud Mental.
- Conocer y participar en los espacios de coordinación organizados desde Atención Primaria.
- Adquirir conocimientos sobre las psicopatologías más prevalentes en Atención Primaria y sobre el diagnóstico diferencial.
- Adquirir conocimientos sobre los trastornos somáticos asociados a la patología mental.
- Valorar el impacto de la enfermedad física sobre el estado mental y la calidad de vida del paciente y de su familia.
- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria.

- Valorar el impacto de la enfermedad física sobre el estado mental y la calidad de vida del paciente y de su familia.
- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos mentales graves en la comunidad.
- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria.
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos de trastornos reactivos y adaptativos y de los trastornos mentales y del comportamiento más prevalentes en la Atención Primaria.
- Conocer y participar en programas de promoción y prevención de la salud

Actividades

- Participar en la consulta del médico de Atención Primaria. NR 1: 10.
- Participar en la consulta de enfermería (de adultos y pediátrica). NR 1: 5.
- Participar en la Consulta de Pediatría. NR 1: 10.
- Participar en las actividades del trabajador social y conocer las redes comunitarias de apoyo. NR 1: 5.
- Evaluación directa de casos susceptibles de ser derivados a los Servicios de Salud Mental. NR 2: 15.
- Elaboración de informes clínicos. NR 2:15
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo de trastornos reactivos y adaptativos y de los trastornos mentales y del comportamiento más prevalentes en la Atención Primaria. NR2: 20.
- Participar en las reuniones de equipo y en las actividades organizativas y de coordinación con otros dispositivos.
- Participar y colaborar en programas preventivos y de promoción de la salud.
- Participar en las actividades de formación.

Estas tres rotaciones se harán durante la estancia en el CSM de Majadahonda. Se podrán realizar seguida una de la otra lo largo de 21 meses, o alternando con alguna otra de las rotaciones, según el itinerario (ver anexo 1)

Los tres meses de atención primaria se podrán realizar mientras se hace bien la rotación de adultos, bien la de infantil o ambas prolongándose el tiempo correspondiente alguna de las dos rotaciones o las dos. Se llevará a cabo en el **Centro de Atención Primaria del Valle de la Oliva**, o en el **Centro de Atención Primaria Cerro del Aire**, ambos ubicados en Majadahonda.

Programa de Rehabilitación (6 meses)

Objetivos generales:

- Conocimiento y valoración de las necesidades de rehabilitación de los enfermos mentales graves.
- Capacitación para la realización de planes de rehabilitación individualizada e implementación de los mismos.
- Entrenamiento en las técnicas de tratamiento psicológico propias de los centros de rehabilitación

Actividades:

- Evaluación, desarrollo y aplicación de programas para desarrollar y/o recuperar la capacidad de manejo personal, hábitos de autocuidado y prevención de recaídas. NR 1: 5; NR 2: 10.
- Desarrollo y aplicación de programas y actividades encaminados a mejorar la integración social, familiar y laboral (por ej., programas de entrenamiento en habilidades sociales y de comunicación, de afrontamiento del estrés, etc.). NR 1: 5; NR 2: 5.
- Aplicación de técnicas específicas de intervención psicológica para reducción de déficit cognitivos, emocionales y sociales.
- Desarrollo de intervenciones específicas para la mejora de la adherencia a los planes de tratamiento y la utilización adecuada de los recursos de apoyo disponibles en la comunidad. NR 1: 2; NR 2: 5.
- Desarrollo de actividades de coordinación con dispositivos sociales y sanitarios implicados en el plan de tratamiento (centros de día, unidades de rehabilitación, comunidades terapéuticas, hospitales de día, residencias asistidas, hogares protegidos, talleres ocupacionales, programas de inserción laboral, etc.). NR 1: 2; NR 2: 2.
- Desarrollo de programas de preparación y entrenamiento para una vida autónoma, con especial énfasis en los aspectos convivenciales.
- Desarrollo de procedimientos para la participación en la comunidad, incluyendo el aprendizaje de oficios y la actividad laboral, las actividades académicas, etc.
- Desarrollo de actividades encaminadas a prevenir el estigma y la marginación social, a través del establecimiento y fortalecimiento de vínculos con los recursos sociales y sanitarios de la comunidad, incluyendo asociaciones de familiares, empresas, escuelas de adultos, asociaciones de autoapoyo, etc.
- Desarrollo de programas de educación psico-social dirigidos a la población o grupo al que pertenecen los pacientes (familia, ámbitos laborales, etc).
- Entrenamiento a otros profesionales en la adquisición y mejora de habilidades y recursos básicos para la relación con personas con trastorno mental grave.

Se realizará durante seis meses en los dispositivos de Rehabilitación Comunitaria (CD, CRPS, CRL,EASC, Minirresidencia) de acuerdo con el tutor , y/o en el Hospital de Día Psiquiátrico del H. U. Puerta de Hierro

Programa de Psicología clínica de la Salud, Interconsulta y Enlace (6 meses)

Objetivos generales:

- Adquisición de las actitudes, habilidades y conocimientos para la práctica de interconsulta con las diferentes especialidades médicas.
- Adquisición de las habilidades y conocimientos para el desarrollo de programas de enlace.
- Adquirir conocimientos y desarrollar actitudes y habilidades para la evaluación de problemas psicológicos que interfieran o puedan interferir con la evolución y el tratamiento de las diversas enfermedades médicas, tanto en los procesos agudos como en los de larga duración y en las enfermedades crónicas.
- Diseñar y aplicar intervenciones psicológicas específicas para pacientes atendidos en otros servicios o unidades hospitalarias.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes específicas para el diseño y realización de actividades de información y apoyo psicológico a familiares de pacientes hospitalizados por enfermedades médicas.
- Adquirir y desarrollar actitudes y habilidades específicas para el manejo de pacientes con trastornos mentales que requieran hospitalización y/o tratamiento ambulatorio por enfermedades médicas.
- Adquirir conocimientos y habilidades en el diseño y aplicación de programas de atención a pacientes ingresados en diferentes servicios del hospital en coordinación con el personal facultativo y de enfermería de los mismos.

Actividades:

- Identificación y diagnóstico de morbilidad psicopatológica que interfiera con el curso y/o el tratamiento de la patología médica. NR1: 5; NR2: 20.
- Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológicos, control del dolor, afrontamiento del estrés, automanejo, y psico-educativos, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes ingresados por enfermedades a la gravedad, cronicidad, e impacto de los tratamientos. NR1: 5; NR2: 20.
- Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológicos a las familias en los procesos de duelo.

- Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes con trastornos mentales, hospitalizados por enfermedades médicas. NR1: 2; NR2: 5.
- Realizar exploraciones psicológicas, elaborar informes y aplicar programas de psicoprofilaxis a pacientes que siguen tratamientos y/o intervenciones médicas o quirúrgicas (pruebas genéticas predictivas, trasplantes de órganos, entre otros).
- Realizar exploraciones neuropsicológicas, elaborar informes y aplicar los programas de orientación relacional, estimulación sensorial y cognitiva, y rehabilitación neuropsicológica, para pacientes con enfermedad neurológica, daño cerebral adquirido, y/o deterioro cognitivo.
- Colaborar con, y apoyar a, otros profesionales para garantizar la adecuada atención a las necesidades de salud mental de pacientes ingresados.
- Diseño y ejecución de programas psicoeducativos para mejorar: la calidad de vida relacionada con la salud, la adherencia a los tratamientos médicos, la percepción y valoración adecuada de síntomas relacionados con la enfermedad, de pacientes ingresados por enfermedades médicas.

Se realizará durante seis meses en el Servicio de Interconsulta de Psiquiatría del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda

Programa de Hospitalización y Urgencias (4 meses)

Objetivos generales de la Hospitalización:

- Aprendizaje de la exploración psicopatológica del paciente agudo
- Desarrollo de seguimientos de pacientes hospitalizados.
- Elaboración de documentación clínica: Historia Clínica e Informe de Alta

Objetivos generales de la atención a urgencias

- Conocer el **perfil de trastornos** mentales que acude al Servicio de Urgencias.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para **diagnosticar y valorar** la gravedad de los trastornos y las crisis.
- Realizar **diagnósticos diferenciales** con las principales enfermedades médicas derivables (¿demencia, patología neurológica, trauma físico?), evaluando los síntomas precoces y los incapacitantes.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre **atención** a los pacientes ingresados y sus familiares, a las urgencias derivadas de los equipos comunitarios y al Servicio General de Urgencias.
- Adquirir habilidades de **manejo de situaciones conflictivas** (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.)
- Conocer y aplicar los **criterios de ingreso vs. derivación vs. alta**, tiempos estimados de ingreso, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.

- **Conocer los psicofármacos** indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento y efectos colaterales.
- Manejo de técnicas y procedimientos de **intervención psicológica** para los procesos de agudización de los trastornos mentales y las situaciones de crisis y de urgencias. Adquirir habilidades de **trabajo interdisciplinar** con el equipo de urgencias no especializado en Salud Mental.

Actividades:

- Acogida del paciente en situación aguda y de crisis.
- Diagnóstico de los pacientes ingresados, con expresión de la gravedad, evaluación de la presencia de síntomas precoces de déficit, síntomas incapacitantes, curso y pronóstico, e indicaciones de tratamiento integral, incluyendo programas psico-educativos NR 1: 3; NR 2: 10.
- Realización de historias clínicas e indicaciones e informes de altas NR2:10.
- Aplicación de técnicas y pruebas de psicodiagnóstico y evaluación neuropsicológica, valoración de resultados, y elaboración del informe con el correspondiente juicio clínico NR 1: 2; NR 2: 3.
- Atención e intervención sobre pacientes ingresados: prevención de recaídas, manejo de estrés, desarrollo y aplicación de técnicas dirigidas a mejorar la adherencia a los tratamientos, desarrollo de procedimientos para mejorar la relación del paciente con el personal sanitario, etc. NR 1: 3; NR 2: 10.
- Realización de actividades de información a familiares de los pacientes ingresados acerca de la problemática del paciente, aportando pautas para la interacción familiar, así como programas de psicoeducación, apoyo y asesoramiento psicológico a familiares y/o cuidadores.
- Elaboración de planes de coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar, al alta, la continuidad de cuidados.
- Realización de intervenciones individuales y de grupo (incluyendo familias) y de programas para la reducción y control de sintomatología activa en procesos de descompensación, en situaciones de crisis y en atención a urgencias. Prevención de yatrogenias.
- Participación en las sesiones clínicas. Presentación de casos.

Se realizará durante cuatro meses en la Unidad de Hospitalización psiquiátrica del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. La atención a la Urgencia Psiquiátrica también forma parte de las actividades de Atención Continuada

Programa de Adicciones (4 meses)

Objetivos generales

- Adquirir conocimientos sobre el fenómeno de las adicciones y los principales patrones de conductas adictivas.
- Conocer las principales sustancias objeto de adicción.
- Conocer las principales adicciones comportamentales.
- Manejar datos sobre los principales tipos y pautas de consumo de sustancias de la población general.
- Conocer la incidencia de trastornos adictivos en la población de referencia.
- Conocer los programas de prevención del consumo de sustancias.
- Realizar análisis de la demanda de tratamiento, considerando sus principales características y el manejo de situaciones iniciales.
- Manejar la historia clínica en adicciones, principales elementos y rasgos característicos (historia toxicológica, análisis funcional de la adicción, análisis motivacional...).
- Conocer los distintos roles profesionales dentro del equipo interdisciplinar.
- Conocer las principales áreas de exploración en las adicciones y manejo de escalas (historia toxicológica, gravedad de la adicción, estadio motivacional, cribado psicopatológico...).
- Adquirir y aplicar conocimientos sobre los principales programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos empíricamente validados en adicciones.
- Abordar casos con patología dual, estableciendo diagnósticos diferenciales y llevando a cabo estrategias integrales y coordinadas de tratamiento.
- Adquirir y aplicar habilidades para abordar desde otras redes asistenciales situaciones de conductas adictivas: diagnóstico, orientación terapéutica, intervenciones específicas, derivaciones y tratamiento de complicaciones.
- Acceder a una información sobre la red especializada, niveles de intervención y principales tipologías de recursos asistenciales (centros ambulatorios, comunidades terapéuticas, centros de día, unidades de desintoxicación, unidades especializadas).
- Conocer centros de tratamiento ambulatorio y unidades especializadas: composición, características y principales programas asistenciales.

Actividades:

- Evaluación, diagnóstico y valoración de primeras consultas. NR 1: 4, NR2:10.
- Realización de historias clínicas NR 1: 4; NR 2: 10.
- Realización de informes diagnósticos sobre pacientes evaluados. NR 1: 4; NR 2: 10.

- Diseño y aplicación de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos a pacientes, con establecimiento de objetivos y actividades. NR 1: 4; NR 2: 10.
- Seguimiento de pacientes. NR 1: 4 ; NR 2: 10.
- Participación en sesiones clínicas.
- Conocimiento de los distintos recursos asistenciales específicos a través de visitas e intercambios con sus profesionales.

Se realizará durante cuatro meses en el CAID de Majadahonda.

Áreas de Formación Específicas (4 meses)

Se realizará durante cuatro meses. El contenido de esta rotación tal y como especifica el Programa Oficial está abierto a distintas áreas y se planea de acuerdo con el tutor siguiendo lo establecido en dicho documento y en función del desarrollo de programas y áreas de intervención disponibles en los recursos de la Unidad Docente.

El programa de la especialidad propone seis posibles recorridos formativos, no incluidos en el circuito básico de rotación, teniendo en cuenta que el tiempo mínimo de rotación en una de las áreas será de dos meses. La relación de áreas propuesta por el programa

No es exhaustiva ni excluyente de otras posibles áreas a las que el residente pueda acceder teniendo en cuenta las posibilidades formativas a su alcance.

Rotación de libre disposición

Se realizará durante tres meses. De acuerdo con el Tutor se podrán solicitar rotaciones externas que sean de interés para completar la formación del residente, prolongar otras rotaciones o realizar nuevas rotaciones en la Unidad Docente

4.3 Rotaciones Externas

Se entiende como rotación externa (RE), aquel periodo formativo, autorizado por órgano competente de la correspondiente CCAA, en el caso de la Comunidad de Madrid

por la Agencia Laín Entralgo, que se lleva a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente. El tiempo máximo de rotación externa es de 12 meses para los programas formativos de cuatro años.

La rotación externa (RE), será propuesta por el tutor con especificación de los objetivos que se pretenden, los cuales deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad docente.

Las rotaciones se realizarán preferentemente en centros acreditados para la docencia de la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid, o bien en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

Con carácter general, el residente deberá permanecer en el centro /unidad docente en los periodos en los que esté previsto realizar las evaluaciones anuales y final, por lo que al realizar el plan individual de formación del residente se evitará la programación de rotaciones externas en los periodos citados. Asimismo, no se autorizarán rotaciones externas durante los tres meses anteriores a la finalización de la residencia.

Las rotaciones externas se realizarán preferentemente en los últimos años de residencia, teniendo en cuenta que el objetivo fundamental debe ser la ampliación o profundización de conocimientos.

La duración de las RE no podrá superar los 4 meses dentro de cada período de evaluación anual

4.4 Rotantes de otros Hospitales

Existe la posibilidad de recibir residentes de otros hospitales. Estos residentes deben ponerse en contacto con el Tutor P.I.R. y, si en el recurso y el tiempo elegido para la rotación existen plazas, sólo debe comunicarlo por escrito a su Comisión de Docencia.

4.5 Atención continuada

El programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica establece la obligatoriedad, desde el primer año de la residencia, de la **Atención Continuada** como un aspecto formativo más que completa la formación del residente. El programa permite su realización en diferentes modalidades, de acuerdo con las características de la Unidad Docente, bien mediante la realización de guardias, bien en programas asistenciales. Se propone su realización en dos jornadas extras de tarde a la semana (de 15 a 20:00 horas).

4.6 Itinerario formativo

Dado que se propone una capacidad docente de 2 PIR por año, se proponen los siguientes itinerarios posibles

ITINERARIO 1

	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
R1	CSM						INFANTIL					
R2	CSM						A. PRIMARIA		INTERCONSULTA			
R3	INTERCONSULTA			HOSPITALIZACIÓN			REHABILITACIÓN					
R4	REHABILITACIÓN	ADICCIONES				LIBRE DISPOSICIÓN		FORMACION ESPECÍFICA				

ITINERARIO 2

	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
R1	INFANTIL						CSM					
R2	A.. PRIMARIA			CSM				HOSPITALIZACIÓN				
R3	HOSPITALIZACIÓN	INTERCONSULTA					ADICCIONES				REHABILITACIÓN	
R4	REHABILITACIÓN				FORMACION ESPECIFICA			LIBRE DISPOSICION				

5. PROGRAMACIÓN DE LA EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES

La función de la evaluación tiene como meta asegurar el cumplimiento de los objetivos de la formación del residente, es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia y. permite al tutor: evaluar el progreso del aprendizaje, medir las competencias adquiridas, identificar las áreas susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

El tutor debe supervisar la documentación de todas las actividades docentes (sesiones clínicas, clases, cursos), la documentación de tipo bibliográfico sobre la actividad investigadora realizada (proyectos, comunicaciones, tesis, publicaciones, etc.) y no debería pasar por alto la posibilidad más que recomendable de realizar pruebas objetivas, como manera de evaluar objetivamente aspectos de los programas teóricos de las especialidades.

En toda la actividad evaluadora es fundamental que se entienda que es bidireccional, debe informar al residente de los resultados y a su vez el debe estar informado sobre los aspectos que el residente considera mejorables en su formación.

Para hacer su labor evaluadora debe reunirse frecuentemente con el residente y con los responsables de rotación y todo esto implica estar permanentemente comunicándose. El hospital a través de la Comisión de Docencia ha desarrollado y adaptado a sus peculiaridades los reales decretos 1446/2006 y 183/2008 por los que se clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. A continuación se detalla la realización de la evaluación de los especialistas en formación.

Constitución del comité de evaluación

Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente. Su función será la evaluación anual de los especialistas en formación.

Composición del comité de evaluación

Los comités de evaluación estarán integrados, al menos:

- a) Por el jefe de estudios, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- b) Por el presidente de la subcomisión que corresponda
- c) Por el tutor del residente.
- d) Por un médico adjunto de la especialidad de que se trate con implicaciones en la docencia nombrado por la Comisión de Docencia.

- e) Por uno de los vocales de la comisión de docencia designado por la comunidad autónoma.
- f) Por la secretaria de la comisión de docencia.

5.1 Evaluación formativa

La evaluación formativa es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Para la evaluación formativa se utilizarán las siguientes herramientas:

5.1.1 Entrevistas periódicas

El tutor debe mantener entrevistas periódicas con cada uno de los residentes que tutoriza, de manera estructurada y pactada, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación, y sirvan para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación de medidas de mejora. Se aconseja la realización de un mínimo de 4 entrevistas por cada año formativo.

La Comisión de Docencia ha aprobado un formulario específico para la realización de la entrevista que debe ser cumplimentado por el Tutor como registro de que ha sido realizada.

Las entrevistas se registrarán en la memoria del residente y en los informes de evaluación formativa realizados por el Tutor.

Los objetivos de las entrevistas periódicas son:

1. Detectar problemas e incidencias generales o particulares de alguna rotación que puedan interferir en la formación del residente, y proponer soluciones.
2. Planificar con el residente los objetivos de las próximas rotaciones, para orientar su mejor aprovechamiento.
3. Planificar con el residente otros acontecimientos docentes (preparación de sesiones clínicas, asistencia a cursos, publicaciones, etc.) y valorar los ya acontecidos.
4. Valorar con el residente el aprovechamiento de la/s última/s rotación/es realizada/s, después de que haya reflexionado sobre el nivel de adquisición de competencias incluyéndolo en la Memoria del Residente, y ayudarle a identificar puntos fuertes y débiles, y sus necesidades particulares de formación.

5. Es de interés que las entrevistas tutorizadas se realicen antes de terminar la rotación en curso para tener margen de medidas correctoras. Estas medidas pueden justificar la entrevista del tutor del residente con el Jefe de la Unidad por la cual este rotando.
6. En dichas entrevistas se comprobará la cumplimentación de la Memoria del Residente, así como las hojas de evaluación de las rotaciones ya concluidas, y la realización de los Seminarios del Plan Transversal Común.
7. La duración de las entrevistas dependerá de las circunstancias, y necesidades específicas de cada especialidad y de cada residente para desarrollar correctamente sus objetivos.
8. El Informe de “Entrevista de Tutorización Continuada” será cumplimentado por residente, tutor o ambos. El residente puede llevarlo ya parcialmente relleno a la entrevista y completarlo según sus reflexiones compartidas con el tutor. El tutor puede también ir rellenando el informe durante el desarrollo de la entrevista.
9. Los informes de las entrevistas tutorizadas serán incluidos en el expediente de evaluación anual del residente.
10. La Comisión de Docencia se reserva el derecho de comprobar en cualquier momento del curso la realización de dichas entrevistas.

5.1.2 Memoria del residente (Libro del residente):

Recoge la actividad del residente a lo largo del año de formación y una descripción resumida de las actividades asistenciales, docentes y de investigación en su propio servicio o en las unidades por las que haya rotado. Su objetivo fundamental es ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo, y ser un recurso de referencia en las evaluaciones anuales junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

En dicho documento deben especificarse las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas, la cumplimentación de la asistencia a los Seminarios del Plan Transversal Común, así como las Sesiones clínicas y/o bibliográficas impartidas o recibidas, cursos y conferencias. Este documento contiene apartados donde puede referenciarse la participación en congresos, publicaciones, trabajos de investigación, Tesis Doctoral y cuantos méritos se consideren de interés.

5.1.3 Informe del Tutor:

El Informe del Tutor, de cumplimentación anual, será un compendio de los logros del residente durante este período y en el que se recogerán de manera resumida las actividades asistenciales, docentes y de investigación realizadas por el residente, así como una valoración global subjetiva y cuantos informes sobre el residente sean realizados por los Jefes de las Unidades por las que rote.

5.2 EVALUACIÓN ANUAL:

La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo.

Según establece la Resolución de 03 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación, el Comité de evaluación decidirá la calificación anual del residente basándose en el Informe Anual del Tutor. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro:

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
POSITIVA	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

- **Positiva:** cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Requerirá que la calificación global anual del Residente sea mayor o igual que 5.
- **Negativa:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate, bien porque la calificación global anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas que deberán especificarse atendiendo a los siguientes supuestos:

A) NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN:

Cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente, el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de este periodo. En las especialidades de enfermería el periodo de recuperación será de dos meses. El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La prórroga anual del contrato por los restantes nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del período de recuperación.

En las evaluaciones anuales negativas de último año, el período de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo.

B) NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales):

El Comité de Evaluación establecerá el periodo de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los periodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año. Una vez completado el periodo de recuperación se procederá a su evaluación. El periodo de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá que el periodo de suspensión de contrato sea mayor de 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, previo informe de la Comisión de Docencia.

En aquellos supuestos en los que la **suspensión del contrato sea inferior al 25% de la jornada anual** y el Comité de Evaluación considere que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un periodo de recuperación, que no podrá ser superior al periodo de suspensión de contrato.

La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo.

C) **NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN**, que puede ser:

- Por insuficiente aprendizaje/notoria falta de aprovechamiento
- Por reiteradas faltas de asistencia no justificadas

En ambos casos, el Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato notificándolo al residente y al gerente de la Institución, que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

Los instrumentos para la evaluación anual del residente serán:

- a) Informe de evaluación de las rotaciones internas del propio Servicio y de los Servicios por los que ha rotado dentro del Hospital.
- b) Informe de evaluación de las rotaciones externas (realizadas fuera del hospital).
- c) Informe de evaluación anual del Tutor: La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de los informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.
- d) Hoja de evaluación anual por el Comité de Evaluación: el Comité de Evaluación decidirá la calificación anual del Residente basándose en el Informe Anual del Tutor.
- e) Documento acreditativo de la realización de al menos 4 entrevistas tutorizadas firmado por tutor y residente.
- f) El Plan Individual de Formación del Residente, donde se recogen los objetivos docentes a alcanzar y las actividades que debe realizar durante el año correspondiente, adaptado por el Tutor de cada especialidad a las necesidades formativas específicas de cada Residente.
- g) Memoria del Residente elaborada por éste y supervisada por el Tutor (documento propio del Hospital que sustituye al Libro del Residente).
- h) Encuesta de satisfacción del residente (aunque no forma parte de la evaluación, se exige su presentación para los planes de mejora continuada)

5.3 EVALUACIÓN FINAL:

La evaluación final tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el Comité de Evaluación de la especialidad que en cada caso corresponda.

El Comité de Evaluación decidirá la calificación final el Residente basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales.

Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo a la progresiva asunción de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa en su formación. Para calcular la media ponderada se utilizarán los siguientes criterios:

Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1	40%
	R2	60%
3 años	R1	20%
	R2	30%
	R3	50%
4 años	R1	10%
	R2	20%
	R3	30%
	R4	40%
5 años	R1	8%
	R2	12%
	R3	20%
	R4	25%
	R5	35%

La calificación de la evaluación final del Comité de Evaluación será:

- **POSITIVA:** cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista. La media de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5.
- **POSITIVA DESTACADO:** cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor de 7,5.
- **NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que pueda obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. La media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado. Cuando la evaluación final del periodo de residencia sea negativa, la Comisión Nacional de la correspondiente especialidad procederá a la realización de una prueba a los residentes que lo hayan solicitado, para la revisión de dicha calificación. La prueba deberá realizarse en los 30 días siguientes a la comunicación de las solicitudes de revisión a la Comisión Nacional de la especialidad por el Registro de Especialistas en Formación.

La prueba se diseñará con sujeción a los criterios de evaluación que establezca la Comisión Nacional de la especialidad de que se trate y tendrá como finalidad verificar si el residente ha adquirido el nivel suficiente de conocimientos, habilidades y actitudes para considerar que ha cumplido los objetivos del programa formativo. La evaluación final positiva o negativa, en este último caso, motivada, se decidirá por mayoría absoluta de sus miembros y se notificará a los interesados.

Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la misma Comisión, entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior. La Comisión estará obligada a notificar al interesado la fecha de esta prueba extraordinaria con un mes de antelación. La calificación de la prueba extraordinaria se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva. La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de

Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

La evaluación final positiva del período de residencia dará derecho a la obtención del título oficial de especialista, por lo que, una vez notificada al Registro Nacional de Especialistas en Formación, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social procederá a su traslado al Ministerio de Educación y Ciencia junto con la documentación necesaria para que se dicten las órdenes de concesión de los títulos de especialista. Simultáneamente a la solicitud del citado título, el Registro Nacional de Especialistas en Formación expedirá un certificado acreditativo del cumplimiento del periodo formativo por el sistema de residencia, de las fechas de inicio y finalización de dicho período, y del centro o unidad donde se ha realizado.

Publicación de las evaluaciones:

La Comisión de Docencia insertará en el tablón de anuncios una notificación firmada por su presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse en la secretaría de Comisión de Docencia las calificaciones obtenidas en las evaluaciones anuales y finales. Dicha notificación se enviará también por correo electrónico a Tutores y Residentes para su conocimiento.

A partir de la fecha de dicha comunicación se iniciará el cómputo del plazo para solicitar su revisión.

6. ACTIVIDADES DOCENTES

6.1 Programa de formación común complementaria

- Sesión clínica y sesiones de investigación del Hospital: frecuencia semanal
- Seminarios de la comisión de Docencia
- Cursos y seminarios propios del Plan transversal común para los residentes

6.2 Sesiones específicas del servicio:

- Sesión clínica: tiene lugar cada semana, los martes de 14:00 a 15:00 h en el Aula del Hospital de Día de Psiquiatría.
- Grupo DART (dificultades de adquisición del rol de terapeuta): 90 minutos de duración los martes de 9-10:30 h con frecuencia quincenal.
- Sesión de revisión bibliográfica/lectura crítica de artículos: periodicidad mensual.
- Seminarios de formación teórica (todos los martes de 11.00-14.00), los seminarios programados comprenden las áreas de Psicopatología, Psiquiatría Legal, Psicofarmacología, Psiquiatría infanto-juvenil, Investigación, Adicciones, y Psicoterapia.

- Sesión clínica de investigación: periodicidad mensual, el último jueves del mes. Presentación de proyectos de investigación en marcha, exposición de aspectos metodológicos característicos.

Asimismo, se organizan y desarrollan actividades formativas específicas adaptadas a las necesidades detectadas a lo largo del año y para responder a necesidades concretas del Servicio y del Área de Gestión Clínica

7. RECURSOS DOCENTES

📖 Biblioteca del Servicio

📖 Biblioteca del Hospital

LIBROS DE PSICOLOGÍA EN PAPEL:

- Andrés Pueyo A. Manual de Psicología diferencial. Madrid: McGraw-Hill; 2003
- Arranz P, Barbero J, Barreto P, Bayés R. Intervención emocional en cuidados paliativos. Modelo y protocolo. Barcelona: Ariel; 2005
- Barberá E, Martínez Benlloch I. Psicología y género. Madrid: Pearson-Prentice Hall; 2004
- Bayés R, Psicología del sufrimiento y de la muerte. Barcelona: Martínez Roca; 2001
- Bermejo JC, Martínez A. Motivación e intervención social: Cómo trabajar con personas resistentes al cambio. Santader: Ed. Sal Terrae; 2006
- Craig, GJ. Desarrollo psicológico. México: Pearson Prentice Hall; 2001. 8ª ed.
- Crespo León A. Psicología General. Madrid: Ed. Centro de estudios Ramón -Areces; 1998. 3 Vol
- Cibanal Juan L. Técnicas de comunicación y relación de ayuda en Ciencias de la Salud. Madrid: Elsevier; 2003
- Fernández Ballesteros R. Evaluación psicológica: concepto, métodos y estudios de casos. Madrid: Ed. Pirámide; 2006
- Fernandez Trespalacios JL. Psicología General. Madrid: UNED; 1980
- García Huete E. El arte de relacionarse. Málaga: Ed. Aljibe; 2003
- Martorell C. Técnicas de evaluación psicológica. Valencia: Promolibro; 1992

- Nieto Munuera J, Abad Mateo MA, Esteban Albert M, Tejerina Arreal M. Psicología para Ciencias de la Salud; estudio del comportamiento humano en Ciencias de la Salud. Madrid: McGraw-Hill; 2004
- Ruiz Rodríguez M. Las caras de la memoria. Madrid: Pearson-Prentice Hall; 2004
- Sandín B, Chorot P, Santed MA, Valiente RM. Psicopatología; Pruebas de autoevaluación. Madrid: Ed Centro de estudios Ramón Areces; 2004
- Sandí C, Cordero MI, Venero C. Estrategias psicológicas y farmacológicas para el tratamiento del estrés. Madrid: UNED; 2001
- Slaikeu KA. Intervención en crisis. México DF: El Manual Moderno; 1984
- Trevithick P. Habilidades de comunicación en intervención social: manual práctico. Madrid: Narcea SA de Ediciones; 2002

RELACIÓN DE REVISTAS. CLASIFICADAS POR ESPECIALIDADES M-HCPH

ISSN	TITULO
1578-908X	ACCION PSICOLOGICA
0123-9155	ACTA COLOMBIANA DE PSICOLOGIA
0258-6444	ACTUALIDADES EN PSICOLOGIA
2198-7335	ADAPTIVE HUMAN BEHAVIOR AND PHYSIOLOGY
1895-1171	ADVANCES IN COGNITIVE PSYCHOLOGY
2160-7273	ADVANCES IN PSYCHOLOGY (2011)
1842-6840	AGORA
2284-3515	AISTHEMA (NAPOLI)
0735-0414	ALCOHOL AND ALCOHOLISM (OXFORD)
1138-3194	ALOMA (BARCELONA)
2333-472X	AMERICAN JOURNAL OF APPLIED PSYCHOLOGY (NEWARK, DEL.)
0212-9728	ANALES DE PSICOLOGIA
0870-8231	ANALISE PSICOLOGICA
0211-7339	ANALISIS Y MODIFICACION DE CONDUCTA

2372-5052	ANIMAL BEHAVIOR AND COGNITION
0066-5126	ANUARIO DE PSICOLOGIA
1133-0740	ANUARIO DE PSICOLOGIA JURIDICA
0100-8692	ARQUIVOS BRASILEIROS DE PSICOLOGIA
1886-6190	ARTETERAPIA
2150-7686	ASIA PACIFIC JOURNAL OF COUNSELLING AND PSYCHOTHERAPY
2218-7138	ASIAN JOURNAL OF GAMBLING ISSUES AND PUBLIC HEALTH
1696-3202	ATOPOS (MADRID)
1943-3921	ATTENTION, PERCEPTION & PSYCHOPHYSICS
1446-5442	AUSTRALIAN JOURNAL OF EDUCATIONAL AND DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY
2165-7890	AUTISM-OPEN ACCESS
1677-0471	AVALIACAO PSICOLOGICA
1998-1929	BEHAVIOR ANALYSIS IN PRACTICE
0738-6729	BEHAVIOR ANALYST, THE
0140-525X	BEHAVIORAL AND BRAIN SCIENCES
0896-4289	BEHAVIORAL MEDICINE (WASHINGTON)
2076-328X	BEHAVIORAL SCIENCES
1751-0759	BIOPSYCHOSOCIAL MEDICINE
1415-711X	BOLETIM ACADEMIA PAULISTA DE PSICOLOGIA
0006-5943	BOLETIM DE PSICOLOGIA
1688-5546	BOLETIN (SOCIEDAD DE PSICOLOGIA DEL URUGUAY)
	BOLETIN DE LA SEAS
1133-6439	BOLETIN DEL REAL PATRONATO
0213-8255	BOLETIN DEL REAL PATRONATO DE PREVENCION Y DE ATENCION A PERSONAS CON MINUSVALIA
1696-0998	BOLETIN DEL REAL PATRONATO SOBRE DISCAPACIDAD
2213-0578	BURNOUT RESEARCH

1516-3717	CADERNOS DE PSICOLOGIA SOCIAL DO TRABALHO
1676-1049	CADERNOS DE PSICOPEDAGOGIA CARIBBEAN JOURNAL OF PSYCHOLOGY
1753-2000	CHILD AND ADOLESCENT PSYCHIATRY AND MENTAL HEALTH
1688-4094	CIENCIAS PSICOLOGICAS
1130-5274	CLINICA Y SALUD
1745-0179	CLINICAL PRACTICE AND EPIDEMIOLOGY IN MENTAL HEALTH
1690-7930	CONSCIENCIA Y DIALOGO
2058-8690	CONTEMPORARY BEHAVIORAL HEALTH CARE
1578-8423	CUADERNOS DE PSICOLOGIA DEL DEPORTE
1575-5967	CUADERNOS DE PSIQUIATRIA Y PSICOTERAPIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE
1088-7423	CURRENT RESEARCH IN SOCIAL PSYCHOLOGY
2152-2715	CYBERPSYCHOLOGY, BEHAVIOR AND SOCIAL NETWORKING
0916-8419	DOBUTSU SHINRIGAKU KENKYU
1545-5556	ELECTRONIC JOURNAL OF HUMAN SEXUALITY, THE
0185-1594	ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA
1138-2635	ESCRITOS DE PSICOLOGIA
0103-166X	ESTUDOS DE PSICOLOGIA (CAMPINAS)
1413-294X	ESTUDOS DE PSICOLOGIA (NATAL)
1676-3041	ESTUDOS E PESQUISAS EM PSICOLOGIA
1841-0413	EUROPE'S JOURNAL OF PSYCHOLOGY
2195-7614	EUROPEAN JOURNAL OF COUNSELLING PSYCHOLOGY (TRIER)
1888-8992	EUROPEAN JOURNAL OF EDUCATION AND PSYCHOLOGY
1791-3837	EUROPEAN PSYCHOMOTRICITY JOURNAL
2219-5440	FAR EAST JOURNAL OF PSYCHOLOGY AND BUSINESS
2164-1846	FATIGUE
1984-0292	FRACTAL, REVISTA DE PSICOLOGIA
	FRONTIERS IN DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY

1664-1078	FRONTIERS IN PSYCHOLOGY
2168-8850	GENDER, SEXUALITY & FEMINISM
1983-8220	GERAIS : REVISTA INTERINSTITUCIONAL DE PSICOLOGIA
2054-4251	GLOBAL MENTAL HEALTH
	GRADUATE JOURNAL OF COUNSELING PSYCHOLOGY
2164-2850	HEALTH PSYCHOLOGY AND BEHAVIORAL MEDICINE
2420-8124	HEALTH PSYCHOLOGY RESEARCH
2224-4468	HUMAN ETHOLOGY BULLETIN
0101-3106	IDE (SAO PAULO)
1877-5349	IN-MIND (DEUTSCHE AUSG.)
1877-5306	IN-MIND MAGAZINE (ENGLISH ED.)
0210-3702	INFANCIA Y APRENDIZAJE
1138-364X	INFOCOP (MADRID)
0214-347X	INFORMACIO PSICOLOGICA (VALENCIA)
0034-9690	INTERAMERICAN JOURNAL OF PSYCHOLOGY
1413-2907	INTERAçOES (SAO PAULO)
0325-8203	INTERDISCIPLINA
	INTERNATIONAL ARCHIVES OF ADDICTION RESEARCH AND MEDICINE
1445-9795	INTERNATIONAL GAMBLING STUDIES
2169-494X	INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCES IN PSYCHOLOGY
2168-5010	INTERNATIONAL JOURNAL OF APPLIED PSYCHOLOGY
2332-3000	INTERNATIONAL JOURNAL OF BEHAVIORAL RESEARCH & PSYCHOLOGY
2277-7547	INTERNATIONAL JOURNAL OF BEHAVIORAL SOCIAL AND MOVEMENT SCIENCES
2194-7511	INTERNATIONAL JOURNAL OF BIPOLAR DISORDERS
1697-2600 (2004)	INTERNATIONAL JOURNAL OF CLINICAL AND HEALTH PSYCHOLOGY

0889-3667	INTERNATIONAL JOURNAL OF COMPARATIVE PSYCHOLOGY
2156-9703	INTERNATIONAL JOURNAL OF INTEGRATIVE PSYCHOTHERAPY
1752-4458	INTERNATIONAL JOURNAL OF MENTAL HEALTH SYSTEMS
2333-2743	INTERNATIONAL JOURNAL OF NEUROSCIENCE AND BEHAVIORAL SCIENCE
2451-9243	INTERNATIONAL JOURNAL OF PERSONALITY PSYCHOLOGY
2011-7922	INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOLOGICAL RESEARCH
2163-1948	INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOLOGY AND BEHAVIORAL SCIENCES
	INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOLOGY AND PSYCHOANALYSIS
2243-7681	INTERNATIONAL JOURNAL OF RESEARCH STUDIES IN PSYCHOLOGY
1531-2941	INTERNET JOURNAL OF MENTAL HEALTH, THE
1132-0559	INTERVENCION PSICOSOCIAL
0387-7973	JAPANESE JOURNAL OF EXPERIMENTAL SOCIAL PSYCHOLOGY
0021-5236	JAPANESE JOURNAL OF PSYCHOLOGY
0388-7014	JAPANESE JOURNAL OF SPORT PSYCHOLOGY
0021-8855	JOURNAL OF APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS
2007-0780	JOURNAL OF BEHAVIOR, HEALTH & SOCIAL ISSUES (MEXICO)
1686-1442	JOURNAL OF BEHAVIORAL SCIENCE
2322-441X	JOURNAL OF BEHAVIORAL SCIENCES IN ASIA
2161-9018	JOURNAL OF CLINICAL ART THERAPY
2146-9490	JOURNAL OF COGNITIVE-BEHAVIORAL PSYCHOTHERAPY AND RESEARCH
1081-4159	JOURNAL OF DEAF STUDIES AND DEAF EDUCATION
2247-6377	JOURNAL OF EDUCATIONAL SCIENCES & PSYCHOLOGY
1933-3196	JOURNAL OF EMDR PRACTICE AND RESEARCH
2222-6931	JOURNAL OF EUROPEAN PSYCHOLOGY STUDENTS
1028-6918	JOURNAL OF FUNDAMENTALS OF MENTAL HEALTH
0258-5200	JOURNAL OF INDUSTRIAL PSYCHOLOGY
2050-9863	JOURNAL OF OPEN PSYCHOLOGY DATA
0146-8693	JOURNAL OF PEDIATRIC PSYCHOLOGY

1180-4882	JOURNAL OF PSYCHIATRY AND NEUROSCIENCE
1478-6737	JOURNAL OF PSYCHO-SOCIAL STUDIES
2373-6445	JOURNAL OF PSYCHOLOGY & CLINICAL PSYCHIATRY
2313-1047	JOURNAL OF PSYCHOLOGY AND PSYCHOTHERAPY RESEARCH
1055-050X	JOURNAL OF PSYCHOTHERAPY PRACTICE AND RESEARCH, THE
2195-3325	JOURNAL OF SOCIAL AND POLITICAL PSYCHOLOGY
1948-3260	JOURNAL OF SOCIAL, BEHAVIORAL AND HEALTH SCIENCES
0022-5002	JOURNAL OF THE EXPERIMENTAL ANALYSIS OF BEHAVIOR
	JOURNAL OF TRANSLATIONAL MEDICINE AND DEVELOPMENTAL DISORDERS
2030-1006	JOURNAL OF WRITING RESEARCH
1188-9136	JOURNAL ON DEVELOPMENTAL DISABILITIES
2247-5052	JURNALUL ROMAN DE PSIHOLOGIE, PSIHOTERAPIE SI NEUROSTIINTE
1677-0358	LATIN AMERICAN JOURNAL OF FUNDAMENTAL PSYCHOPATHOLOGY ON LINE
1072-0502	LEARNING & MEMORY (COLD SPRING HARBOR, N.Y.)
2035-5963	LIFE SPAN AND DISABILITY
0973-1229	MENS SANA MONOGRAPHS (MSM)
1679-4427	MENTAL (BARBACENA)
2163-5781	MILITARY BEHAVIORAL HEALTH
2079-6617	NATIONAL PSYCHOLOGICAL JOURNAL
2075-9479	NEUROPSICOLOGIA LATINOAMERICANA
1896-6764	NEUROPSYCHIATRIA I NEUROPSYCHOLOGIA
1931-793X	NEW SCHOOL PSYCHOLOGY BULLETIN, THE
1874-2300	OPEN BEHAVIORAL SCIENCE JOURNAL
2165-9370	OPEN JOURNAL OF MEDICAL PSYCHOLOGY
1874-3501	OPEN PSYCHOLOGY JOURNAL, THE
2306-6458	OTHER SCENE, THE

0214-7823	PAPELES DEL PSICOLOGO
1818-9172	PEDAGOGICS, PSYCHOLOGY, MEDICAL-BIOLOGICAL PROBLEMS OF PHYSICAL TRAINING AND SPORTS
1657-8961	PENSAMIENTO PSICOLOGICO
0031-5117	PERCEPTION AND PSYCHOPHYSICS
1655-1702	PHILIPPINE JOURNAL OF COUNSELING PSYCHOLOGY
2051-817X	PHYSIOLOGICAL REPORTS
0079-2993	POLISH PSYCHOLOGICAL BULLETIN
0717-473X	PRAXIS (SANTIAGO)
0300-3558	PRISON SERVICE JOURNAL
0103-5371	PSICO
2038-6184	PSICOART (BOLOGNA)
1515-2251	PSICODEBATE (BUENOS AIRES)
0124-0137	PSICOGENTE
1414-9893	PSICOLOGIA : CIENCIA E PROFISSAO
2177-2061	PSICOLOGIA : ENSINO & FORMAÇÃO
1516-3687	PSICOLOGIA : TEORIA E PRATICA
0103-7013	PSICOLOGIA ARGUMENTO
0103-5665	PSICOLOGIA CLINICA (RIO DE JANEIRO)
1132-9483	PSICOLOGIA CONDUCTUAL
1414-6975	PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO
0123-417X	PSICOLOGIA DESDE EL CARIBE
0102-7182	PSICOLOGIA E SOCIEDADE
1413-7372	PSICOLOGIA EM ESTUDO
1982-1247	PSICOLOGIA EM PESQUISA
1677-1168	PSICOLOGIA EM REVISTA
1413-8557	PSICOLOGIA ESCOLAR E EDUCACIONAL
1677-7409	PSICOLOGIA HOSPITALAR

1405-0943	PSICOLOGIA IBEROAMERICANA
1138-0853	PSICOLOGIA POLITICA
1405-1109	PSICOLOGIA Y SALUD
1645-0086	PSICOLOGIA, SAUDE & DOENÇAS
0103-6564	PSICOLOGIA-USP
0102-3772	PSICOLOGIA. TEORIA E PESQUISA
0102-7972	PSICOLOGIA: REFLEXÃO E CRÍTICA
0211-2159	PSICOLOGICA
0103-8486	PSICOPEDAGOGIA (SAO PAULO)
0717-7798	PSICOPERSPECTIVAS (VALPARAISO)
0214-9915	PSICOTHEMA (OVIEDO)
2250-5490	PSIENCIA. REVISTA LATINOAMERICANA DE CIENCIA PSICOLOGICA
2075-7999	PSIHOLOGICESKIE ISSLEDOVANIA
1075-2730	PSYCHIATRIC SERVICES
2182-438X	PSYCHOLGY, COMMUNITY AND HEALTH
2171-6609	PSYCHOLOGIA LATINA
0033-2879	PSYCHOLOGICA BELGICA
0033-2933	PSYCHOLOGICAL RECORD, THE
2190-0493	PSYCHOLOGICAL TEST AND ASSESSMENT MODELING
2193-7281	PSYCHOLOGICAL THOUGHT
1984-3054	PSYCHOLOGY & NEUROSCIENCE
2041-5893	PSYCHOLOGY & SOCIETY
2152-7180	PSYCHOLOGY (IRVINE, CALIF.)
2074-6857	PSYCHOLOGY IN RUSSIA. STATE OF THE ART
1015-6046	PSYCHOLOGY IN SOCIETY
1179-1578	PSYCHOLOGY RESEARCH AND BEHAVIOR MANAGEMENT
2171-2085	PSYCHOLOGY, SOCIETY & EDUCATION
1069-9384	PSYCHONOMIC BULLETIN AND REVIEW

0717-0297	PSYKHE (SANTIAGO)
0211-3481	QUADERNS DE PSICOLOGIA
2333-4371	RESEARCH IN PSYCHOLOGY AND BEHAVIORAL SCIENCES
2276-8475	RESEARCH JOURNAL IN ORGANISATIONAL PSYCHOLOGY AND EDUCATIONAL STUDIES
1330-6812	REVIEW OF PSYCHOLOGY
1981-9145	REVISTA BRASILEIRA DE PSICOLOGIA DO ESPORTE
2011-3080	REVISTA CES PSICOLOGIA
0718-0551	REVISTA CHILENA DE NEUROPSICOLOGIA
0121-5469	REVISTA COLOMBIANA DE PSICOLOGIA
0211-0040	REVISTA DE HISTORIA DE LA PSICOLOGIA
1560-909X	REVISTA DE INVESTIGACION EN PSICOLOGIA
1136-4270	REVISTA DE ORIENTACION Y PSICOPEDAGOGIA
0120-2901	REVISTA DE PSICOLOGIA (BOGOTA)
0254-9247	REVISTA DE PSICOLOGIA (LIMA)
0716-8039	REVISTA DE PSICOLOGIA (SANTIAGO)
1132-239X	REVISTA DE PSICOLOGIA DEL DEPORTE
1576-5962	REVISTA DE PSICOLOGIA DEL TRABAJO Y DE LAS ORGANIZACIONES (1999)
0373-2002	REVISTA DE PSICOLOGIA GENERAL Y APLICADA
2145-6569	REVISTA DE PSICOLOGIA GEPU
0213-4748	REVISTA DE PSICOLOGIA SOCIAL
1316-0923	REVISTA DE PSICOLOGÍA - ESCUELA DE PSICOLOGÍA, UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
1136-5420	REVISTA DE PSICOPATOLOGIA Y PSICOLOGIA CLINICA
0104-8023	REVISTA DO DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DA UFF
1870-8420	REVISTA ELECTRONICA DE PSICOLOGIA IZTACALA
1139-7853	REVISTA ESPAÑOLA DE ORIENTACION Y PSICOPEDAGOGIA
2171-2069	REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOLOGIA Y SALUD

0187-7690	REVISTA INTERCONTINENTAL DE PSICOLOGIA Y EDUCACION
1576-7329	REVISTA INTERNACIONAL DE PSICOLOGIA CLINICA Y DE LA SALUD
1577-7057	REVISTA INTERNACIONAL DE PSICOLOGIA Y TERAPIA PSICOLOGICA
0120-0534	REVISTA LATINOAMERICANA DE PSICOLOGIA
0185-4534	REVISTA MEXICANA DE ANALISIS DE LA CONDUCTA
2007-0926	REVISTA MEXICANA DE INVESTIGACION EN PSICOLOGIA
0185-6073	REVISTA MEXICANA DE PSICOLOGIA (1984)
0124-1265	REVISTA NEUROPSICOLOGIA, NEUROPSIQUIATRIA Y NEUROCIENCIAS
1851-3115	REVISTA PILQUEN. SECCION PSICOPEDAGOGIA
0874-4696	REVISTA PORTUGUESA DE PSICOSSOMATICA
1946-2026	REVISTA PUERTORRIQUEN?A DE PSICOLOGIA
2037-1195	RIVISTA DI PSICODINAMICA CRIMINALE
0586-7614	SCHIZOPHRENIA BULLETIN
1806-6976	SMAD. REVISTA ELETRONICA SAUDE MENTAL ALCOOL E DROGAS (EDIÇÃO EM PORTUGUES)
2000-9011	SOCIOAFFECTIVE NEUROSCIENCE AND PSYCHOLOGY
2374-6874	SOJ PSYCHOLOGY
1138-7416	SPANISH JOURNAL OF PSYCHOLOGY, THE
0121-4381	SUMA PSICOLOGICA
0718-0446	SUMMA PSICOLÓGICA UST
1137-7682	TEMAS DE PSICOANALISIS (BARCELONA)
1413-389X	TEMAS EM PSICOLOGIA
0716-6184	TERAPIA PSICOLOGICA
1909-8391	TESIS PSICOLOGICA
0964-4563	TOBACCO CONTROL
1869-6716	TRANSLATIONAL BEHAVIORAL MEDICINE
1575-0973	TRASTORNOS ADICTIVOS
2328-9252	TSQ. TRANSGENDER STUDIES QUARTERLY

1913-4126 TUTORIALS IN QUANTITATIVE METHODS FOR PSYCHOLOGY
UNDERGRADUATE RESEARCH JOURNAL FOR THE HUMAN SCIENCES

1657-9267 UNIVERSITAS PSYCHOLOGICA

2326-7836 VIOLENCE AND GENDER

Acceso a libros y revistas, a través de las bases de datos y revistas electrónicas concertadas con la Consejería de Sanidad