



Hospital Universitario
Ramón y Cajal

Comunidad de Madrid



PROTOCOLO DOCENTE

ESPECIALIDAD PSICOLOGÍA CLÍNICA

SERVICIO DE PSIQUIATRÍA HOSPITAL RAMÓN Y CAJAL

MADRID, 12 DE JUNIO 2019

*Hospital Universitario Ramón y Cajal
Unidad de Docencia
Jefatura de Residentes
Ctra. de Colmenar Viejo Km. 9,100
28034 Madrid
Tel: 91 336 8733 www.hrc.es
jeferesidentes.hrc@salud.madrid.org*

1. Introducción:

El Protocolo Docente de la especialidad en Psicología Clínica del Hospital Universitario Ramón y Cajal se ha desarrollado siguiendo el plan formativo de dicha especialidad, que fue elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Psicología Clínica y ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Política Social y de Educación en materia de formación sanitaria especializada, **y publicado en el BOE número 146 del 17 de junio de 2009** (*Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica*)

La formación se realiza en la **Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental del Hospital Universitario Ramón y Cajal, adscrita a la Comisión de Docencia de dicho Hospital.** Fue acreditada según resolución del 31 de agosto de 2011 de la Agencia Laín Entralgo para la Formación, Investigación y Estudios Sanitarios de la Comunidad de Madrid, con una capacidad docente de **1 residente/año en la especialidad de Psicología**, 4 residentes/año en la especialidad de Psiquiatría, y 2 residentes/año en la especialidad de Enfermería de Salud Mental.

2. La especialidad de Psicología Clínica:

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

Su objetivo es el desarrollo, la aplicación, y la contrastación empírica de principios teóricos, métodos, procedimientos e instrumentos para observar, predecir, explicar, prevenir y tratar trastornos y enfermedades mentales, así como problemas, alteraciones y trastornos emocionales, cognitivos, del comportamiento, de la personalidad, y del ajuste a las situaciones problemáticas de la vida, incluyendo las enfermedades físicas y sus tratamientos. Todos estos trastornos, enfermedades, alteraciones, y problemas

influyen en distintos niveles en los procesos de salud y enfermedad humanas, e interfieren con el bienestar físico y mental de las personas.

La formación en Psicología Clínica vía PIR tiene una **duración de 4 años**. El objetivo del protocolo docente es capacitar al residente para conseguir el **perfil profesional** que se espera del psicólogo clínico, y que según el programa oficial se caracteriza por los siguientes **objetivos generales de la formación**:

- 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.

3. Características y esquema general del programa formativo:

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

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

3.1. Formación general transversal común con otras especialidades en ciencias de la salud a desarrollar durante los cuatro años de residencia:

- 3.1.1. Bioética, ética asistencial y deontología profesional.
- 3.1.2. Organización y legislación sanitaria.
- 3.1.3. Gestión clínica.
- 3.1.4. Metodología de la Investigación.

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

- 3.2.1. Marcos conceptuales, legales e institucionales específicos de la Psicología Clínica.
- 3.2.2. Evaluación y diagnóstico clínicos.
- 3.2.3. Clínica de los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento.
- 3.2.4. La Psicoterapia y los procedimientos de la intervención y tratamiento psicológicos.
- 3.2.5. Investigación en Psicología Clínica.

3.3. Contenidos clínico-asistenciales. El **círculo de rotación** es el eje principal sobre el que se articula la formación especializada en tanto que da el soporte y aporta el marco de referencia para un aprendizaje basado en la práctica profesional con crecientes niveles de autonomía y de responsabilidad. Las **rotaciones básicas y específicas vinculadas a los objetivos actividades y conocimientos teóricos tienen un marco definido: una red sanitaria de servicios especializados que integran la Unidad Docente Acreditada, y que se explicarán en el apartado 4.**

3.4. **Atención continuada.** Explicado en el apartado 7.

4. Dispositivos docentes:

En la **Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental del Hospital Universitario Ramón y Cajal** se integran los **siguientes dispositivos docentes**, donde rotarán los PIRES y en todos ellos, trabajan psicólogos clínicos, de los cuales uno será asignado para llevar a cabo la tarea de colaborador docente:

- Unidad de Hospitalización Breve: Unidad de Hospitalización del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Ramón y Cajal.**
- Centro de Salud Mental Comunitario (CSM):**
 - CSM de Hortaleza
 - CSM de San Blas
 - CSM de Ciudad Lineal
 - CSM de Barajas
- Unidad de Rehabilitación Hospitalaria (media y larga estancia)**
 - Hospital de San Miguel
 - H. Dr. Rodríguez Lafora
 - H. Dr. Rodríguez Lafora (Unidad de trastornos de la personalidad)
- Centro de Día/Unidad de Rehabilitación Comunitaria:**
 - Hospital de Día de Psiquiatría del Hospital Universitario Ramón y Cajal.
- Salud Mental Infanto-Juvenil:**
 - Psicología Infanto-Juvenil del CSM de Hortaleza.
 - Psicología Infanto-Juvenil del CSM de San Blas.
 - Psicología Infanto-Juvenil del CSM de Ciudad Lineal.
- Programa para la atención a las Adicciones: alcoholismo, drogodependencia:**
 - Unidad de Drogodependencias del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Ramón y Cajal.
 - Centro de Atención a las Drogodependencias (CAD) que pertenecen a la red del Ayuntamiento de Madrid. Estamos pendientes de elaborar nuevo convenio.

CAID, pertenecientes a la Subdirección General de Asistencia en Adicciones. Estamos pendientes de elaborar nuevo convenio.

Unidad de Desintoxicación Alcohólica (UDA) del Hospital Dr. Rodríguez Lafora

□ **Otros dispositivos**

Unidad de Neuropsicología. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Ramón y Cajal

Unidad de Interconsulta. Consultas externas de Psiquiatría y atención grupal a pacientes con patología médica

Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Ramón y Cajal

Unidad de Trastornos de Personalidad del Hospital Dr. Rodríguez Lafora

Unidad de Identidad de Género. Hospital Universitario Ramón y Cajal

Centros de Atención Primaria del Área 4.

• **Urgencias psiquiátricas:**

- Hospital Universitario Ramón y Cajal.

5. El papel del tutor en la formación y supervisión de los PIREs:

Aunque la docencia es tarea de todos los componentes de la Unidad Docente, el **tutor se encarga de su coordinación, a la vez que constituye la referencia esencial para el residente en esta materia, velando por sus intereses y porque se cumpla su programa docente.**

Cada residente PIR tiene asignado un mismo tutor desde el inicio de la residencia, y hasta la finalización de la misma.

Entre las funciones del tutor en relación con el residente, destacan:

-Elaborar un programa individualizado de formación para cada residente que contenga, no sólo las rotaciones específicas, sino también los objetivos concretos a alcanzar.

-Orientar al residente en aspectos formativos generales como la presentación de sesiones, la redacción de trabajos científicos, la asistencia a cursos de formación continuada, etc.

-Reunirse periódicamente con cada uno de los residentes a su cargo para revisar el cumplimiento del programa y el adecuado progreso en su formación.

-Participar en la evaluación de los residentes.

Tal y como describe el documento de la ORDEN del MSC SCO/3122/2006, existe **un mapa de competencias y niveles de responsabilidad de los residentes sobre los que éstos deben ir progresando en sus capacidades y habilidades**. La tutorización por parte de los miembros facultativos del servicio va cambiando progresivamente a medida que se alcanzan mayores cotas de autonomía, conocimientos y capacidades:

Niveles:

1. Actividades realizadas por el residente sin necesidad de tutorización directa.
2. Actividades realizadas por el residente bajo supervisión del tutor.
3. Actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

6. Rotaciones en los cuatro años de residencia y objetivos a alcanzar.

El BOE marca esta organización anual que recomienda seguir, siempre que sea posible. El tutor, en función de las posibilidades, disponibilidad y capacidad de la Unidad Docente Acreditada, Unidades Docentes Asociadas y los convenios suscritos con otros Servicios autorizados, establece la continuidad de las rotaciones. **El tiempo mínimo para la rotación en un área de formación específica es de 2 meses. Las rotaciones de libre disposición tendrán en consideración las características propias, los intereses y las**

preferencias de los residentes, que serán oídos a la hora de planificar su concreción.

La organización y los periodos de rotación, que recomienda el BOE son los siguientes:

-Atención a la Salud Mental comunitaria, ambulatoria y soporte de la Atención Primaria (12 meses)

-Atención Primaria (3 meses)

-Adicciones (4 meses)

-Rehabilitación (6 meses)

-Hospitalización y Urgencias (4 meses)

-Psicología Clínica de la Salud Interconsulta y Enlace (6 meses)

-Psicología Clínica Infancia y Adolescencia (6 meses)

-Áreas de Formación Específica (4 meses): se proponen seis posibles recorridos formativos, con el fin de que los residentes puedan acceder a campos de desarrollo teórico-técnico específicos de la psicología clínica no incluidos en el circuito básico de rotación, teniendo en cuenta que el tiempo mínimo para la rotación en una de las áreas de formación específica que se proponen será de 2 meses: Psico-oncología; Neuropsicología; Psicogeriatría; Cuidados Paliativos; Salud sexual y reproductiva; Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). **No obstante, la relación de programas que propone el BOE no pretende ser exhaustiva ni excluyente de otros posibles a los que el residente pueda acceder, teniendo en cuenta las posibilidades formativas a su alcance.** La realización de un programa distinto de los que se proponen puede contar con la aprobación de su Tutor y la Comisión de Docencia. Asimismo, sus contenidos deberán quedar adecuadamente reflejados en el informe final que realiza el Tutor de las actividades realizadas por el residente

-Libre disposición (3 meses)

Teniendo en cuenta las recomendaciones del BOE, **hemos realizado el siguiente programa formativo obligatorio, contando con los dispositivos incluidos en nuestra Unidad Docente y que siempre teniendo en cuenta que se adapte a los intereses y necesidades de los residentes de psicología.**

El **primer año de la residencia, se desarrolla íntegramente en el Hospital.** Las rotaciones son las siguientes:

- **Unidad de hospitalización. Servicio de Psiquiatría. Unidad de hospitalización TCA .Adultos (4 meses)** Los objetivos, son los siguientes:

– Adquirir conocimientos, habilidades y desarrollar actitudes adecuadas sobre los diversos aspectos referidos al **diagnóstico y valoración de la gravedad del trastorno** y la crisis, incluyendo el diagnóstico diferencial con enfermedades médicas, evaluando los síntomas precoces y los incapacitantes.

– Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre la **atención a pacientes ingresados y sus familiares, y la atención a las urgencias** derivadas por los equipos comunitarios y los servicios generales de urgencias.

– Conocer y aplicar **criterios de indicación de hospitalización**, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.

– Adquirir **conocimientos, habilidades y actitudes para la valoración de pautas de tratamiento intensivo**, así como para la coordinación en red con otros dispositivos asistenciales y profesionales en función del seguimiento y apoyo tras el alta, con el fin de reducir la tasa de reingresos futuros y mejorar la calidad de vida de los enfermos y familiares.

– **Conocer los psicofármacos** indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales.

– Adquirir **cocimientos sobre las principales técnicas de exploración neurológica y los síndromes y enfermedades neurológicas** más relevantes, los psicofármacos indicados y los efectos colaterales.

– Adquirir **conocimientos de los factores más relevantes en la coordinación con los distintos dispositivos** y recursos de la red socio-sanitaria, desde una óptica de continuidad de cuidados.

– Adquirir **experiencia en el 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.

– Conocer y manejar los procedimientos de **evaluación y diagnóstico específicos de los TCA.**

– Conocer, elaborar, aplicar, y evaluar la **eficacia de los programas de psicoterapia y tratamientos psicológicos basados en la evidencia** específicos para los TCA, tanto a nivel individual, como de grupo, familiar, y comunitario.

– Conocer y saber evaluar la **morbilidad psicológica asociada a los TCA.**

– Conocer la **comorbilidad de los TCA con otros trastornos y enfermedades mentales** y del comportamiento. .

– Conocer y aplicar las **intervenciones psicológicas** necesarias para el apoyo, consejo, y asesoramiento a familiares de pacientes ingresadas con TCA.

– Adquirir habilidades y capacitación para **intervenir en la resolución de las situaciones de crisis y urgencias** de personas con TCA.

- **Programa de psicología clínica de la salud. Interconsulta y enlace. (Rehabilitación cardiaca, Ludopatía, Trastorno Obsesivo Compulsivo, Asma crónica, Alopecia areata, atención grupal a pacientes Bipolares, unidad de neuropsicología) (4 meses)** Los objetivos, son los siguientes:

- 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.
- Conocer la **expresión neuropsicológica** de las enfermedades, síndromes, trastornos y alteraciones neurológicas y neuroquirúrgicas más prevalentes.
- Conocer e identificar en la **exploración clínica la semiología neuropsicológica**.

– Conocer y utilizar los **procedimientos, técnicas, y tests psicológicos adecuados para la evaluación neuropsicológica** de los diferentes procesos, funciones y capacidades cognitivas de los pacientes.

– Aprender a realizar **informes sobre el estado cognitivo** de los pacientes con expresión de juicio clínico sobre afectación y capacidad funcional general, así como de los diferentes procesos y funciones cognitivas, y del curso evolutivo previsible.

– Conocer e identificar las **necesidades de rehabilitación neuropsicológica** de los pacientes con afectación cerebral.

– Aprender a elaborar y aplicar **programas de rehabilitación neuropsicológica**.

– Aprender a valorar y atender las **necesidades psicológicas de la familia y de la red social de apoyo del paciente** con afectación cerebral en las diferentes fases de la enfermedad, el accidente cerebral o el trastorno.

Estos objetivos se complementan con **2 meses más**, para alcanzar los mismos objetivos docentes en estas Unidades, tradicionalmente elegidas por los residentes:

- Servicio de Interconsulta del Hospital La Paz.
- Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria del Hospital Santa Cristina.
- **Hospital de día psiquiátrico. Hospital Ramón y Cajal.** (4 meses más 2 meses= 6 meses) , durante las rotaciones de las Unidades de **Rehabilitación Hospitalaria (media y larga estancia)** de los **Hospitales de San Miguel y el Hospital Dr. Rodríguez Lafora**, que se pueden elegir durante la residencia; y que tienen los mismos objetivos que se enumeran a continuación, y que se enmarcan dentro del ámbito de la rehabilitación:

– Capacitar en el manejo clínico y seguimiento de las **personas con trastornos mentales graves**.

– Adquirir conocimientos y desarrollar **habilidades específicas para evaluar las habilidades, potencial de desarrollo, y déficit** de las personas con trastornos mentales graves.

– Identificar los **factores de protección y de riesgo** de discapacidad y de marginación. Evaluación de su **red de apoyo social**.

– Adquirir conocimientos y desarrollar **habilidades sobre los programas, técnicas y estrategias de rehabilitación de pacientes con trastornos mentales graves** en y con los diversos servicios y/o dispositivos sanitarios y sociales, desde un modelo de recuperación.

– Capacitar para **la elaboración, desarrollo y aplicación de planes individualizados de tratamiento** para pacientes con trastornos mentales graves, incorporando tanto la coordinación con los dispositivos adecuados para el logro de dichos planes, como las técnicas y estrategias específicas para actuar sobre los déficit psico-sociales, las dificultades de integración laboral, y las deficiencias en la adaptación social y familiar.

– Capacitación en **programas psicoeducativos a usuarios y usuarias**, dirigidos a potenciar y recuperar las habilidades y capacidades físicas, emocionales, sociales e intelectuales de las personas con trastorno mental grave, con el fin de que logren alcanzar un nivel de autonomía personal óptimo, que les permita adaptarse a la comunidad y desarrollarse como individuos.

– Capacitación en **programas psicoeducativos dirigidos a familiares**, con el objetivo de mejorar su conocimiento sobre el proceso de enfermedad de su familiar, cooperar en el tratamiento, contribuyendo con ello a reducir la carga emocional y aumentar la posibilidad de relaciones afectivas y de apoyo.

– Adquirir **conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo clínico de la persona con trastorno mental grave**, en lo que se refiere al cumplimiento adecuado de las pautas de tratamiento.

– Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la **coordinación con los diversos recursos socio-sanitarios involucrados en el soporte, apoyo**

y **rehabilitación integral** de los pacientes con trastornos mentales graves diseñando y realizando actuaciones en función de casos.

– Conocer los dispositivos sociales y sanitarios disponibles para la **Unidad Docente Acreditada** y los criterios y procedimientos de coordinación y derivación para un mejor cumplimiento del Programa de Rehabilitación.

El resto de rotaciones, se desarrollan fuera del Hospital durante los siguientes tres años, y las obligatorias se detallan a continuación:

- **Programa de atención a la salud mental comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria,** que se lleva a cabo en el **Centro de Salud Mental** que elija el PIR de los cuatro ya detallados (**12 meses**). Normalmente, se lleva a cabo en el tercer año de residencia; y cuyos objetivos son :
 - Conocer y manejar las **implicaciones prácticas de los principios y bases organizativos del Sistema Nacional de Salud Español y de la Comunidad Autónoma que corresponda, así como su modelo de atención a Salud Mental.**
 - Conocer y manejar los **aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales.**
 - Conocer la cartera de servicios del SNS y de la Comunidad Autónoma que corresponda.
 - Conocer y manejar los **sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento.**
 - Conocer, manejar y valorar **instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación** psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos.
 - Realizar diagnósticos, incluyendo **diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.**

- Conocer, aplicar y valorar la eficacia de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos, en los niveles individual, familiar, y de grupo.
- Adquirir **conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de casos con trastornos crónicos.**
- Conocer y, en su caso, aplicar las **Guías Clínicas nacionales e internacionales para el abordaje de los trastornos mentales y del comportamiento.**
- Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares.
- Diseñar, aplicar y supervisar el **Plan de Tratamiento Individualizado en los Trastornos Mentales graves.**
- Participar en las coordinaciones con Atención Primaria colaborando en la valoración conjunta y derivación de casos, así como en el seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.
- Participar y colaborar en la **coordinación con otros dispositivos** sanitarios, sociales, educativos, de inserción laboral, tutelares y judiciales.
- Participar y colaborar en las actividades de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica.
- Participar y colaborar en el **diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud, y en especial de la salud mental.**
- Conocer y aplicar **criterios de indicación de hospitalización, interconsulta, y derivación a otros recursos y profesionales sociales y sanitarios.**
- **Programa de Atención Primaria (3 meses)**, que se lleva a cabo en un Centro de Atención Primaria asignado dentro del área, y cuyos objetivos son:

- Conocer los **aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Atención Primaria de salud.**
- Participar en el **funcionamiento de los equipos multidisciplinares de Atención Primaria.**
- Conocer los **criterios de derivación al nivel especializado y especialmente 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 mentales graves en la comunidad.**
- **Adicciones (4 meses. Estamos pendientes de elaborar un nuevo convenio con los centros designados) , cuyos objetivos se llevan a cabo en el CAID o CAD asignado, y son los siguientes:**
 - 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.
- **Programa de Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia (6 meses), que se lleva a cabo en uno de los CSM de nuestro área que elija el residente, y cuyos objetivos son :**

– Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales de niños y adolescentes.

– Conocer tanto el desarrollo evolutivo normal como las variaciones respecto de lo normal que merecen ser objeto de atención.

– Conocer las características propias de la psicopatología en el periodo infantil y adolescente así como los principales grupos de riesgo en cada etapa evolutiva.

– Conocer y manejar instrumentos específicos de psicodiagnóstico, evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos, de los problemas psicológicos y trastornos mentales de niños y adolescentes.

– Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.

– Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el diseño y aplicación de intervenciones psicoterapéuticas en población infantil y adolescente, en los niveles individual, familiar y de grupo.

– Participar en las coordinaciones con el nivel de Atención Primaria y colaborar en la valoración conjunta y derivación de casos. Así como en la discriminación, seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.

– Participar y colaborar en actividades y programas específicos de prevención y promoción de la salud para población infantil y adolescente.

– Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios.

– Conocer y aplicar los criterios de derivación a la red de salud mental de adultos.

– Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para realizar actividades y programas de enlace, interconsulta y apoyo a menores hospitalizados y sus familias.

– Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el trabajo con familias de menores con alteraciones psicológicas. Identificación de contextos familiares y factores de especial riesgo para el niño y adolescente.

– Participar y colaborar en la coordinación con instituciones sociales, educativas y judiciales involucradas en la atención a menores.

– Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios específicos.

- **Rotación específica: (4 meses)**

Para completar los meses de formación, exigidos por el BOE, los residentes suelen rotar por los siguientes recursos dentro de su rotación específica de 4 meses de duración; aunque se podría elegir cualquier otro recurso que le interesara al residente.

- **Equipo de calle. SAMUR Social.**
- **Unidad de Adolescentes. Hospital Gregorio Marañón.**

- **Rotación de libre disposición: (3 meses)**

Para completar los meses de formación, exigidos por el BOE, los residentes pueden rotar donde elijan para completar estos 3 meses de libre disposición. La última residente lo hizo en el Brief Therapy Center-Mental Research Institute de California.

7. Atención continuada:

La prestación de servicios en concepto de atención continuada, según el PROGRAMA DE FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE PSICOLÓGIA CLÍNICA (BOE –A-2009-10107) es un **elemento central en la formación del residente** que también contribuye junto a los profesionales del staff, a garantizar el funcionamiento permanente de los centros asistenciales.

Los servicios prestados en concepto de atención continuada, con niveles crecientes de responsabilidad, se realizan con carácter obligatorio desde el primer año de residencia y son supervisados por los tutores PIR y/o responsables de las unidades donde se realice la atención continuada que en cada caso corresponda.

Estas actividades, en nuestro caso Servicio de Psiquiatría, se llevan a cabo mediante la **ejecución de guardias**. Las PIR están realizando actualmente **dos guardias al mes**, según las necesidades del Servicio de Psiquiatría, aunque el programa formativo del BOE recomiende entre tres y cinco al mes.

Durante las guardias tienen la posibilidad de observar una cantidad considerable de pacientes que traen un motivo de consulta muy heterogéneo y una sintomatología aguda, lo que les permite enriquecer las destrezas y habilidades en el abordaje de problemas de emergencia. La supervisión, se realiza por parte del adjunto psiquiatra de guardia.

8. FORMACIÓN DOCENTE COMPLEMENTARIA

Dentro del **programa de formación de los residentes de psicología se contemplan las siguientes actividades:**

8.1 Pase de guardia: Los residentes asisten al pase de guardia de lunes a viernes, junto con el equipo saliente y entrante de guardia, donde se comentan las incidencias de la guardia y otros aspectos de interés docente para la atención de la Urgencia hospitalaria. A esta reunión asisten habitualmente otros adjuntos, además de los integrantes de los equipos de guardia.

8.2. Día dedicado a la Docencia de Residentes (tradicionalmente es el miércoles), de manera que aquéllos que están rotando en los Centros de Salud Mental y otros dispositivos docentes localizados fuera del Hospital acuden para participar en las actividades programadas, entre las que se incluyen:

8.2.1 Sesión clínica docente: Presentada por un residente de psicología o psiquiatría, supervisada por un adjunto, en la que participa todo el Servicio de Psiquiatría. Las sesiones se establecen siguiendo una programación.

8.2.2. Seminario y/o charla formativa sobre algún tema de interés docente, impartida por un adjunto del Servicio de Psiquiatría del Hospital o algún profesional invitado. También se realizan siguiendo una programación previamente establecida.

8.3 Cursos ofertados en el Servicio: Dentro de la oferta formativa se desarrollan diferentes cursos dirigidos o codirigidos por facultativos del servicio, cuyo contenido varía de un año a otro.

8.4 Congresos y otras reuniones científicas. Se anima a los residentes a participar en Congresos y reuniones científicas de la especialidad en los que se desarrollan actividades docentes de gran interés para su formación.

8.5. Actividad científica y publicaciones:

Se estimula a los residentes a participar en trabajos de investigación, con una implicación progresiva según su año de residencia.

Se les orienta y anima para la presentación de los resultados de estos estudios en forma de: Comunicaciones en Congresos en formato de poster y/o comunicación oral, fundamentalmente en el Congreso Nacional de Psicología Clínica y de Cardiología, y en Congresos Internacionales o Publicación de los resultados en revistas científicas de la especialidad, inicialmente en revistas de ámbito nacional.

Además de la publicación de artículos, se anima y facilita al residente para realizar distintos tipos de publicaciones, fundamentalmente:

- Publicación de casos clínicos, ya sea en revistas científicas que admiten este tipo de publicación, o en libros de casos clínicos.

-Capítulos de libros, bien en libros dirigidos por facultativos del Servicio y por tanto supervisados directamente por los mismos, o bien mediante la invitación para participar como coautor de un capítulo de libro que ha sido encargado a alguno de los psiquiatras y supervisado por éste.

Se anima a los residentes que lo deseen a realizar su Tesis Doctoral, para lo que los distintos doctores del Servicio orientan y facilitan el diseño y el desarrollo de una investigación para este fin.

9. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE:

El proceso de evaluación del residente es un elemento nuclear en la formación del mismo, sobre todo si tenemos en cuenta las implicaciones docentes del proceso de evaluación cuando éste se desarrolla de manera adecuada facilitando un feed-back de dicha evaluación y orientando sobre áreas de mejora y procedimientos para su consecución. En este sentido, la evaluación de los residentes de psicología se realiza mediante:

Evaluación de las rotaciones: Durante la rotación, se anima a los facultativos responsables a comunicar al residente y en su caso a su tutor cualquier incidencia relacionada con su formación y el cumplimiento de los objetivos docentes, con el objeto de orientar al mismo si precisa corregir o modificar algún aspecto de su implicación en dicha rotación. Al finalizar cada rotación, el facultativo responsable de la misma cumplimenta una evaluación según el formato proporcionado desde Docencia Médica, que se debe enviar a Docencia Médica, y de cuyo contenido tendrá conocimiento el tutor

Entrevistas programadas con el tutor: Cada residente mantiene con su tutor una serie de entrevistas programadas, que se consideran como un elemento primordial de la evaluación formativa del residente. Se trata de entrevistas “formales” idealmente una por trimestre, cuyos objetivos son: comprobar el cumplimiento del programa y los objetivos previstos, detectar áreas de mejora, favorecer la autorreflexión del residente y su motivación,

orientarle en su formación complementaria, proporcionarle feedback y establecer objetivos y tareas. De la realización de estas entrevistas se debe enviar constancia a Docencia Médica. Además de estas reuniones, se mantienen con el residente las entrevistas y reuniones no programadas que se requieren según cada caso, bien por iniciativa del residente o del tutor.

□ **Evaluación anual del residente:** Los tutores intervienen en la evaluación anual de los residentes a través de la orientación para su realización y evaluación de la Memoria Anual que tiene que realizar el residente y entregar en Docencia Médica; participación activa en las reuniones de evaluación anual legalmente establecidas.