

## **PROGRAMA DOCENTE ADAPTADO AL CENTRO**

### **PIR** **PSICOLOGÍA CLÍNICA**

UNIDAD DOCENTE DE PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL DE  
LLEIDA

**Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones.**  
**Hospital Universitari Arnau de Vilanova - Gestió de Serveis Sanitaris**  
**(GSS)**

## ÍNDICE

### **I- DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO Y PROGRAMAS DOCENTES**

- Área de atención a la patología mental de adultos
- Área de atención a la patología mental infanto-juvenil
- Formación de Médicos Internos Residentes (MIR) en la especialidad de Psiquiatría
- Formación de Médicos Internos Residentes (MIR) en la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria
- Formación de Psicólogos Internos Residentes (PIR) en la especialidad de Psicología Clínica.
- Diplomatura en Enfermería
- Diplomatura en Trabajo Social
- Diplomatura en Terapia Ocupacional
- Licenciatura en Medicina
- Licenciatura en Psicología

#### **1- Aspectos generales del programa de formación, definición de la especialidad, competencia profesional y objetivos**

#### **2- Supervisión**

#### **3- Formación propiamente asistencial**

#### **4- Formación teórica, docencia e investigación**

##### **PROGRAMA TEORICO**

Formación dirigida específicamente a los residentes

Actividades docentes internas del Servicio, no específicas

Actividades docentes externas, no específicas

#### **5- Otros elementos de formación**

- REUNIONES DE LOS EQUIPOS DE SALUD MENTAL
- REUNIONES DE COORDINACION CON LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

#### **6- Objetivos formativos de la rotación:**

##### **6.1. Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de Agudos y Urgencias**

6.1.1. OBJETIVOS GENERALES

6.1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

6.1.3. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

6.1.4. ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD

6.1.5. PROGRAMA TEORICO

##### **6.2. Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de SubAgudos**

6.2.1. OBJETIVOS GENERALES

6.2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 6.2.3. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN
- 6.2.4. ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD
- 6.2.5. PROGRAMA TEORICO

### **6.3. Hospital de Día de Adultos**

- 6.3.1. OBJETIVOS GENERALES
- 6.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- 6.3.3. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN
- 6.3.4. ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD
- 6.3.5. PROGRAMA TEORICO

### **6.4. Centro de Día de Adultos - CD**

- 6.4.1. OBJETIVOS GENERALES
- 6.4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- 6.4.3. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN
- 6.4.4. ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD
- 6.4.5. PROGRAMA TEORICO

### **6.5. Centro de Salud Mental de Adultos - CSMA**

- 6.5.1. OBJETIVOS GENERALES
- 6.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- 6.5.3. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN
- 6.5.4. ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD
- 6.5.5. PROGRAMA TEORICO

### **6.6. Centro de Asistencia y Seguimiento de Toxicomanías - CAS**

- 6.6.1. OBJETIVOS GENERALES
- 6.6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- 6.6.3. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN
- 6.6.4. ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD
- 6.6.5. PROGRAMA TEORICO

### **6.7. Atención Primaria de Salud**

- 6.7.1. OBJETIVOS GENERALES
- 6.7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- 6.7.3. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN
- 6.7.4. ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD
- 6.7.5. PROGRAMA TEORICO

### **6.8. Psicología Clínica de la Salud: Interconsulta y Enlace**

- 6.8.1. OBJETIVOS GENERALES
- 6.8.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- 6.8.3. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN
- 6.8.4. ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD
- 6.8.5. PROGRAMA TEORICO

### **6.9. Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil**

- 6.9.1. OBJETIVOS GENERALES
- 6.9.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- 6.9.3. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN
- 6.9.4. ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD
- 6.9.5. PROGRAMA TEORICO

#### **6.10. Formación Específica (Rotación de libre elección)**

- A. OBJETIVOS GENERALES
- B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN
- D. ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD
- E. PROGRAMA TEORICO

##### Opciones:

- Trastornos Cognitivos - Neuropsicología – Geriatria
- Salud Sexual y Reproductiva
- Unidad Funcional de Trastornos Conducta Alimentaria
- Programa de Servicios Individualizados (PSI)
- Unidad de Juego Patológico y otras Adicciones no tóxicas
- Unidad de Tabaquismo
- Unidad de Investigación y Docencia
- Unidad de Atención a Víctimas de Violencia de Género
- Unidad de Referencia de Hospitalización Psiquiátrica Infanto-juvenil (URPI)
- Hospital de Día Infantil y Juvenil (HDIJ)
- Unidad VIH
- Unidad de Obesidad Mórbida
- Unidad Funcional Psicosis Incipiente

#### **6.11. Atención continuada**

#### **6.12. Bibliografía básica: Libros y revistas recomendados**

## **I.- DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO Y PROGRAMAS DOCENTES**

El Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones del Hospital Universitario Arnau de Vilanova - Gestió de Serveis Sanitaris se constituyó como unidad docente postgraduada, integrada en la Comisión de Docencia del Hospital Universitario Arnau de Vilanova en 1995 para la formación en psiquiatría y salud mental de los residentes pertenecientes a la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria.

Durante el año 1996 este servicio fue acreditado para la formación especializada en salud mental y psiquiatría (Programa MIR de Psiquiatría). En mayo de 1997 se adjudicó la primera plaza de un residente de psiquiatría al servicio. Desde el año 2007 la unidad tiene dos residentes en formación, y desde el año 2008 tres residentes en formación por año. En el año 2007 se consigue la acreditación para un residente de psicología clínica (Programa PIR de Psicología Clínica) que inició la residencia en mayo de 2008). Estos hechos son connaturales al progresivo desarrollo de recursos dirigidos a atender la salud mental de la población con el lógico incremento de las necesidades de profesionales especializados en esta área. Además la acreditación ha supuesto beneficios adicionales a la red de servicios de salud mental como son la dinamización del equipo, la incentivación y motivación, y en definitiva una mejora global de la asistencia y la investigación.

El objetivo del Programa Docente desarrollado por la Unidad Docente de Psiquiatría y Salud Mental de Lleida no es sino ofrecer a sus facultativos residentes una formación completa, integral y actualizada en psiquiatría y salud mental, que les capacite para la práctica asistencial en las áreas específicas de la especialidad. Esta

formación sigue un modelo conceptual de las enfermedades mentales de tipo bio-psico-social, y pretende ejercerse en colaboración con otros profesionales, de forma interdisciplinar.

El Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones dispone de un conjunto de unidades asistenciales diferenciadas y específicas como son:

#### Área de atención a la patología mental de adultos

- Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de Agudos. Dimensión 32 camas, que durante el 2010 se ampliará a 36 plazas
- Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de Subagudos. Dimensión 8 camas.
- Unidad de Desintoxicación Hospitalaria.
- Hospital de Día Psiquiátrico. Dimensión 20 plazas.
  
- Servicio de interconsultas psiquiátricas del Hospital Universitario Arnau de Vilanova.
- Unidad de psiconcología. HUAV. Incluye soporte psicológico específico y diferencial para hematología, oncología, unidad de mama y cuidados paliativos.
- Soporte psicológico dentro de las unidades de HIV
- Unidades de soporte psicológico a la Atención Primaria de Salud en 8 Áreas Básicas de referencia.
- Centro de Salud Mental de Lleida
- Centro de Salud Mental de Balaguer
- Centro de Salud Mental de Tàrrega
- Centro de Salud Mental de Borges Blanques
- Centro de Salud Mental de Tremp
- Centro de Salud Mental de Vielha
- Centro de Salud Mental de Mollerussa
- Centro de Salud Mental de Sort
- Centro de Salud Mental de Pont de Suert
- Centro de Salud Mental de Cervera
  
- Centro de Atención a las Drogodependencias (CAS) y Programa de Mantenimiento de Metadona de Lleida
- Centro de Atención a las Drogodependencias y Programa de Mantenimiento de Metadona de Tàrrega
- Centro de Atención a las Drogodependencias y Programa de Mantenimiento de Metadona de Tremp
- Centro de Atención a las Drogodependencias y Programa de Mantenimiento de Metadona de Vielha
- Centro de Atención a las Drogodependencias de Balaguer
- Centro de Atención a las Drogodependencias de Borges Blanques
- Centro de Atención a las Drogodependencias de Mollerussa
  
- Centro de Día (rehabilitación de pacientes con trastorno mental severo) de Lleida (30 plazas)

- Centro de Día (rehabilitación de pacientes con trastorno mental severo) de Tàrraga (20 plazas)
- Centro de Día (rehabilitación de pacientes con trastorno mental severo) de Balaguer (15 plazas)
- Unidad Funcional Interdisciplinar de Demencias (UFISS)

#### Área de atención a la patología mental infanto-juvenil

---

- Unidad de Referencia de Hospitalización Psiquiátrica Infanto-Juvenil (URPI). Dimensión 4 camas.
- Hospital de Día Infanto-Juvenil. Dimensión 20 plazas.

El programa docente sigue y recoge cada uno de los objetivos y aspectos establecidos por la Comisión Nacional de la Especialidad, así como las recomendaciones del Departament de Salut (Institut d'Estudis de la Salut-IES) y la Xarxa de Comissions de Docència (XCD).

Los profesionales y tutores que realizan su ejercicio profesional en nuestro Servicio cuentan con una amplia formación y experiencia en las áreas en las que desempeñan su función, estando además implicados en la formación de otros profesionales.

Los programas docentes establecidos en los que participa el centro, a través de convenios específicos, son:

- Formación de Médicos Internos Residentes (MIR) en la especialidad de Psiquiatría

Durante el año 1996 el Servicio de Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones del Hospital Universitario Arnau de Vilanova - Gestió de Serveis Sanitaris fue acreditado para la formación especializada en salud mental y psiquiatría (Programa MIR de Psiquiatría). En mayo de 1997 se adjudicó la primera plaza de un residente de psiquiatría al servicio, la segunda en junio de 1998 y la tercera en julio de 1999. Desde el año 2007 la unidad tiene dos residentes en formación, y desde el año 2008 tres residentes en formación por año.

- Formación de Médicos Internos Residentes (MIR) en la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria

Desde el año 1995 disponemos de la acreditación como Unidad Docente de Salud Mental, realizando de forma continuada la docencia teórica y práctica de 12 residentes de familia al año, habiéndose ampliado a 14 durante el año 2007.

- Formación de Psicólogos Internos Residentes (PIR) en la especialidad de Psicología Clínica

Durante el año 2007 el Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones del Hospital Universitario Arnau de Vilanova - Gestió de Serveis Sanitaris fue acreditado para la formación especializada en psicología clínica (Programa PIR de Psicología

Clínica). En mayo de 2008 se adjudicó la primera plaza de un residente de psicología clínica al servicio, desde entonces tiene un residente en formación por año.

- Formación de Enfermeros Internos Residentes (EIR) en la especialidad de Salud Mental

Es en el año 2000, cuando se recibe la resolución de acreditación como Unidad Docente de enfermería. Se acreditan 3 plazas de las que se oferta 1 para el año 2001, 2 desde el año 2002 y 3 desde 2005. Durante estos ocho años hemos formado 16 enfermeros especialistas en Salud Mental.

- Diplomatura en Enfermería:

- Programa práctico de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Lleida
- Postgrado en Salud Mental, Hospital San Juan de Dios de Barcelona.

- Diplomatura en Trabajo Social:

- Programa práctico de la Escuela Universitaria de Trabajo Social de la Universidad de Lleida.

- Diplomatura en Terapia Ocupacional:

- Programa práctico de la Escuela Universitaria de Terapia Ocupacional de la Universidad de Vic
- Programa práctico de la Escuela Universitaria de Terapia Ocupacional de Terrassa de la Universidad Autónoma de Barcelona.

- Licenciatura en Medicina:

- Prácticas de las asignaturas de psiquiatría y psicología médica a alumnos de 2º, 4º y 6º cursos de Medicina.
- Organización de dos asignaturas optativas: Trastornos somatomorfos y Biología del comportamiento, tanto en su vertiente teórica como en la práctica.

- Licenciatura en Psicología:

- Master en Terapia Cognitivo-Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Barcelona.
- Master en Drogodependencias de la Facultad de Psicología de la Universidad de Barcelona
- Master en Psicología Clínica y de la Salud. Universidad Rovira y Virgili de Tarragona.
- Prácticas a licenciados en Psicología
- Convenios para realizar el "Practicum" de Psicología de distintas Universidades: U. de Barcelona, U. Rovira y Virgili, U. Abierta de Cataluña (UOC), U. Autónoma de Barcelona. UNED, U. Ramon Llull, U. De Vic, U. Complutense de Madrid, U. de Jaen, U. de Padua, U. Jaume I de Castelló.



## **1. ASPECTOS GENERALES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN, DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD, COMPETENCIA PROFESIONAL Y OBJETIVOS**

El programa de formación nace con la finalidad de estructurar la consecución de todos y cada uno de los objetivos que establece la Comisión Nacional de la Especialidad de Psicología Clínica y que se reflejan en la Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica, publicada en el BOE nº 146 de 17 de junio de 2009, adecuando este propósito a las características propias y específicas del Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones.

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.

Es obvio que dotar al residente de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para el ejercicio profesional, es nuestro punto de partida. La adquisición de tales conocimientos ha de ser específica, rigurosa, coherente con el conocimiento científico actual y amplia, reflejando las distintas perspectivas actualmente vigentes en la psiquiatría y la psicología. La vertiente práctica ha de permitir que el futuro especialista sepa desarrollar las actividades propias del psicólogo clínico (fundamentos, exploración, diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación) en los distintos ámbitos asistenciales (infantil, adultos, drogodependencias, tercera edad). Por último la formación debe considerar aspectos no menos importantes como son la investigación, la prevención primaria y secundaria, la organización, gestión, planificación y evaluación de servicios de salud mental, la ética profesional, los aspectos legales de la práctica en salud mental y otros aquellos aspectos específicos de cada una de las áreas de que se compone la psiquiatría.

El campo de acción de la Psicología Clínica abarca la investigación, explicación, comprensión, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, así como de los fenómenos y procesos psicológicos, comportamentales, y relacionales que inciden en la salud y la enfermedad de las personas, desde una concepción integral y multi-determinada de la salud y enfermedad humanas. Para ello se vale de procedimientos de investigación científica contrastados y contrastables. Desarrolla sus actividades en entornos sanitarios y socio-sanitarios públicos y privados, y en todas las etapas o fases del ciclo vital.

El especialista en psicología clínica deberá ser competente para asumir y desempeñar las siguientes funciones en los ámbitos que se indican:



1. En el ámbito clínico-asistencial de promoción, prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento.
2. En el ámbito de la Dirección, Administración y Gestión.
3. En el ámbito de la docencia e investigación.

## **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.

## 2. SUPERVISIÓN

Cada residente tiene asignado un **tutor** durante todo el período de formación, quien junto con los responsables de formación de cada área, lleva a cabo una supervisión del trabajo clínico y terapéutico. Esta supervisión es especialmente intensa en cualquiera de las modalidades de intervención psicoterapéutica. El tutor realiza de manera periódica cursos de formación específicos para esta tarea, cursos acreditados por el Institut d'Estudis de la Salut (IES).

Además, cada rotación en particular consta de la figura del **psicólogo responsable de la rotación**, quien está en contacto continuado durante la rotación con el residente y se encarga de velar por su formación en el área de interés de la rotación en particular. Los objetivos de cada rotación se reevalúan cada año con el tutor y el psicólogo responsable de rotación, con reuniones periódicas.

Desde el primer año de residencia, y de forma adaptada al nivel de conocimientos teóricos y prácticos adquiridos, se trabaja en la realización de trabajos de investigación clínica y revisiones bibliográficas sobre temas que se consideren pertinentes por su novedad o interés formativo, también bajo la supervisión del tutor.

El programa de formación se ha dividido por una cuestión práctica, de definición y consecución de objetivos, en tres bloques diferenciados: 1/ Formación propiamente asistencial, 2/ Formación teórica, docencia, e investigación y 3/ Otros elementos de formación. Esta diferenciación atiende fundamentalmente a criterios organizativos, ya que en sí mismo el programa se entiende como un todo en el que todas las áreas se solapan continuamente.

### 3. FORMACIÓN PROPIAMENTE ASISTENCIAL

Períodos de rotación obligatorios:

<b>Unidad de Hospitalización de Agudos y SubAgudos:</b>	<b>5 meses.</b>
<b>Hospital de Día de Adultos</b>	<b>6 meses.</b>
Servicio de urgencias psiquiátricas: asistencia a un mínimo de 8 tardes, de 15.00 a 21.00 horas, durante la rotación en las Unidades de Agudos, SubAgudos y Hospital de Día.	
<b>Rehabilitación - Centro de Día - PSI:</b>	<b>3 meses.</b>
<b>Centro de Salud Mental de Adultos</b>	<b>10-11meses.</b>
Incluye: programas especiales vinculados al CSMA	
<b>Adiciones. Centro de Asistencia y Seguimiento</b>	<b>3 meses.</b>
<b>Atención Primaria de Salud</b>	<b>3 meses.</b>
<b>Psicología Clínica de la Salud: Interconsulta y Enlace</b>	<b>5 meses.</b>
<b>Salud Mental Infantil y Juvenil</b>	<b>6 meses.</b>
<b>Formación específica:</b>	<b>4 meses.</b>
<i>2 opciones (2 meses cada una):</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Trastornos cognitivos – Neuropsicología -Geriatría</li> <li>Salud Sexual y Reproductiva</li> <li>Trastornos Conducta Alimentaria</li> <li>Programa de Servicios Individualizados (PSI)</li> <li>Unidad de Juego Patológico y otras Adicciones no tóxicas</li> <li>Unidad de Tabaquismo</li> <li>Unidad de Investigación y Docencia</li> <li>Unidad de Atención a Víctimas de Violencia de Género</li> <li>Unidad de Referencia de Hospitalización Psiquiátrica Infanto-juvenil (URPI)</li> <li>Hospital de Día Infantil y Juvenil (HDIJ)</li> <li>Unidad VIH</li> <li>Unidad de Obesidad Mórbida</li> <li>Unidad Funcional Psicosis Incipiente</li> </ul>	
<b>Período de rotación externa</b>	<b>2-3 meses.</b>
<b>TOTAL</b>	<b>48 MESES.</b>

MES- AÑO	Jn	Jl	Ag	Sp	Oc	Nv	Dc	En	Fb	Mr	Ab	My
R-1	<b>UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN: AGUDOS y SUBAGUDOS</b>					<b>HOSPITAL DE DIA DE ADULTOS</b>					<b>C. de Día</b>	
R-2	<b>C. de Día</b>	<b>CENTRO DE SALUD MENTAL DE ADULTOS ( CSMA )</b>  <b>Programas especiales del CSMA</b>										
R-3	<b>CSMA</b>	<b>CAS Adicciones</b>		<b>ATENCIÓN PRIMARIA</b>			<b>ENLACE Y SALUD</b>					
R-4	<b>CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTIL Y JUVENIL</b>					<b>FORMACIÓN ESPECÍFICA (2 áreas)</b>				<b>ROTACIÓN EXTERNA</b>		

No se generan problemas de solapamiento en las rotaciones ya que de momento solo hay un residente por año.

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.

## **4. FORMACION TEORICA, DOCENCIA E INVESTIGACION**

### **PROGRAMA TEORICO**

#### **Formación dirigida específicamente a los residentes**

Se realiza a tres niveles:

1. Seminarios, sesiones clínicas y revisiones bibliográficas específicas para los residentes de psiquiatría y psicología clínica del Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones del Hospital Santa María con supervisión directa de los tutores y participación activa de los residentes de las diferentes especialidades. Realizadas con periodicidad semanal de septiembre a junio (jueves de 15:00 a 16:00h).

2. Programa de Formació Post-graduada para residentes PEF y MEF de Psiquiatria de la Xarxa de Comissions de Docència de Catalunya (IES). Programa docente unitario centralizado en el Institut d'Estudis de la Salut que desarrolla un temario de formación psiquiátrica y psicológica básica para residentes de primer y de segundo año (R1 i R2). El formato se imparte en Barcelona en bloques semanales, durante el periodo comprendido entre septiembre y junio.
3. Programa de Formació para residentes MEF y PEF organizado por la Comisión de Docencia del Hospital Arnau de Vilanova (Programa Común Complementario). Programa docente común para los residentes de todas las especialidades médicas, impartido en este hospital que desarrolla un temario de formación general básico (atención a urgencias, metodología de la investigación, bioética, gestión, entrevista clínica, etc.).
4. Taller de Psicoterapia con estudio de casos aportados por el residente, supervisados por terapeuta experto en técnica psicodinámica y sistémica fenomenológica, además de apoyo teórico mediante lecturas y artículos recomendados. Realizado con periodicidad semanal de septiembre a junio (viernes de 12:30 a 13:30h).

### **Actividades docentes internas del Servicio, no específicas**

- Sesión clínica del servicio

Sesiones clínicas y revisiones bibliográficas específicas en materia de psiquiatria y psicología, de carácter interdisciplinar, realizadas con periodicidad semanal de septiembre a junio y de 90 minutos de duración (viernes 13:30 a 15:00). Son sesiones acreditadas por el Consell Català de Formació Mèdica Continuada.

- Programa de formación continuada para todos los profesionales del Hospital. Un miembro del servicio de psiquiatria tiene una liberación de 20 horas semanales para realizar tareas propias de esta comisión.
- Programa de formación continuada específico del Servicio de Psiquiatria, Salud Mental y Adicciones. Existe Otro miembro del servicio de psiquiatria tiene una liberación de 8 horas semanales para realizar tareas propias de esta formación más específica del servicio.

### **Actividades docentes externas, no específicas**

- Asistencia a cursos y congresos.

Actividades seleccionadas por su interés formativo como cursos, jornadas, simposiums y congresos.



## **PIRs DE PSICOLOGIA CLÍNICA: ACTIVIDAD MÍNIMA RECOMENDABLE**

- Primer curso
  - Matriculación primer curso de doctorado
  - Un póster para el congreso nacional de psiquiatría o similar
  - Una comunicación libre para la jornada de clausura de la Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental o la Societat Catalano-Balear de Psicologia
- Segundo curso
  - Matriculación segundo curso de doctorado
  - Un artículo en una revista de ámbito nacional
  - Un póster y una comunicación libre
- Tercer curso
  - Elaboración del DEA y inscripción del proyecto de tesis doctoral
  - Solicitar una beca en un organismo de prestigio (ej.: FIS)
  - Un artículo en una revista con factor de impacto
- Cuarto curso
  - Elaboración tesis doctoral
  - Solicitar una beca en un organismo de prestigio (ej.: FIS)
  - Un artículo en una revista con factor de impacto

## **5. OTROS ELEMENTOS DE FORMACIÓN**

- REUNIONES DE LOS EQUIPOS DE SALUD MENTAL

Estas reuniones se constituyen como sesiones de discusión multidisciplinaria de casos, teniendo carácter diario en los servicios de hospitalización (agudos, subagudos y hospital de día) y semanal en los servicios ambulatorios (Centros de Salud Mental –CSM-, Centros de Día –CD-, y Centros de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias –CAS-).

El objetivo de formación para los residentes es triple:

1. Entrenamiento en el trabajo en equipo: reparto de funciones, colaboración multidisciplinaria.
2. Facilitar la participación en sesiones donde se diseña el abordaje de casos complejos que implican la coordinación estrecha de las intervenciones biológicas, sociales y psicoterapéuticas.
3. Conocer las herramientas básicas de la coordinación de equipos.

- REUNIONES DE COORDINACION CON LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Cada uno de los Centros de Salud Mental ha constituido espacios de coordinación específicos con los equipos de atención primaria de las Áreas Básicas donde llevan a cabo su labor asistencial. Estas reuniones son periódicas y tienen como finalidad

diferentes objetivos de importancia en la formación de los residentes de psicología clínica:

1. Facilitar el contacto entre los distintos estamentos sanitarios que atienden a los enfermos mentales (atención primaria, hospitalaria, atención especializada).
2. El establecimiento de circuitos que primen la continuidad asistencial con homogeneidad de criterios en los diferentes niveles de atención.
3. La priorización de la demanda de la asistencia de nuevos casos psiquiátricos por parte de la Atención Primaria de salud
4. Consensuar criterios de derivación psiquiatría-Atención Primaria y viceversa.
5. El establecimiento de protocolos de tratamiento en Atención Primaria de la patología mental más leve.
6. La implicación de las Áreas Básicas de salud en la detección de los trastornos mentales severos y en su seguimiento.
7. La docencia teórico-práctica en materia de psiquiatría y salud mental, al personal medico, de enfermería y de trabajo social de los equipos de atención primaria.

## **6. OBJETIVOS FORMATIVOS DE LA ROTACIÓN.**

### **6.1. DISPOSITIVO: Unidad de Agudos de Psiquiatría y Servicio de Urgencias Psiquiátricas.**

**PERÍODO DE ROTACIÓN:** 5 meses (3 días semana), compartida con la Unidad de SubAgudos

#### 6.1.1 OBJETIVOS GENERALES

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos de los trastornos psicopatológicos en descompensación aguda a partir de los pacientes ingresados en la unidad.
2. Adquirir creciente capacidad de abordaje, manejo y tratamiento global de los pacientes y de sus familias.
3. Iniciar y progresar en la responsabilidad (con supervisión directa) en el tratamiento psicológico de los pacientes.
4. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de exploraciones complementarias y escalas psicométricas.

5. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas (individuales, grupales,...) para complementar el abordaje global de los pacientes.
6. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar en la unidad y de trabajo en equipo.
7. Participar en actividades docentes de la Unidad. Planificar y elaborar un esbozo de proyecto de investigación y realizar un primer póster y/o comunicación oral.
8. Participar en la reunión de equipo y pase de guardia.

Se asigna al residente un psicólogo clínico responsable.

### 6.1.2. OBJECTIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de Unidad de Agudos, fundamentalmente trastornos mentales severos en descompensación aguda que ingresan en la unidad. Principalmente trastornos psicóticos (principalmente esquizofrenia, trastorno delirante, esquizoafectivo...) y trastornos afectivos (trastorno bipolar y trastornos depresivos con/sin síntomas psicóticos). Con menor frecuencia, aquellos ingresos por descompensación de trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias,...), trastornos adaptativos, trastornos de personalidad, trastornos de la conducta alimentaria, retraso mental, deterioro cognitivo, etc. También aquellos relacionados con el consumo de sustancias.
2. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de la Unidad de agudos: objetivos de ingreso, funciones de la unidad, actividades, trabajo en equipo,...:
  - Intercambiar información con todos los profesionales la unidad
  - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
  - Asistir a las reuniones de equipo, reuniones organizativas y abordaje clínico.
  - Conocer y manejar las derivaciones a los distintos recursos asistenciales (Unidades específicas, unidad de media y larga estancia, Hospital de día, etc.)
3. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo):
  - Adquirir habilidades en la entrevista clínica para la evaluación y diagnóstico de los pacientes ingresados en la Unidad.
  - Aprender a realizar una historia clínica completa, una exploración psicopatológica, realizar el curso clínico, conocer las exploraciones complementarias pertinentes, y conocer el manejo farmacológico global de cada caso.
  - Adquirir experiencia en la elaboración de informes clínicos.
  - Adquirir habilidades de forma progresiva en las entrevistas a pacientes y familias en situación de crisis aguda.
  - Adquirir capacidad en la contención verbal y física en casos indicados y manejo interdisciplinar de los episodios de agitación.

4. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos.
  - Adquirir habilidades de administración, evaluación, interpretación y confección de informes de pruebas psicométricas.
  - Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias e interconsultas en la unidad de agudos.
  - Conocimiento de las pruebas psicométricas: WAIS-III, CAMDEX, IPDE, SCID-II, MMPI-2, Escalas específicas según patologías.
  - Participación como observador/a en psicoterapia y psicodiagnóstico.
5. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías y modalidades.
  - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión.
  - Ayudar a Cumplimentar el PTI (programa terapéutico individualizado)
6. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
  - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con Atención Primaria, coordinación con el resto de unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes, coordinación con trabajo social, con juzgado...
7. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
  - Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
  - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor directo o el psicólogo responsable de formación en cada periodo
  - Espacios de supervisión periódicos teórico-prácticos con el tutor o psicólogo clínico responsable de rotación.
8. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
  - Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
  - Diseño, planificación y gestión de la agenda.
9. Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación
  - Planear y realizar esbozo de un proyecto de investigación del ámbito de la unidad de agudos y realizar su puesta en práctica, materializado en una comunicación, póster o artículo.

### 6.1.3 CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Primeros dos meses (conocimiento del recurso)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psicológicas) y posteriormente iniciar entrevistas a pacientes.</li> <li>- Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente)</li> <li>- Observar la realización de exploraciones psicométricas mediante entrevista y aplicación de tests de inteligencia, deterioro y personalidad.</li> <li>- Participación “pasiva” en Reuniones de equipo</li> </ul>
<p>Tercer y Cuarto mes (adquirir autonomía)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manejar primeras entrevistas y de visitas sucesivas a pacientes y familias (supervisadas directamente)</li> <li>- Elaboración de Historia Clínica, cursos clínicos y exploraciones complementarias.</li> <li>- Realización de exploraciones psicométricas mediante entrevista y aplicación de tests de inteligencia, deterioro y personalidad así como realización de informe (supervisados directamente).</li> <li>- Participación “activa” en Reuniones de equipo</li> <li>- Elaboración del boceto del proyecto de investigación</li> </ul>
<p>Quinto mes (manejo global)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manejar entrevistas de pacientes y familias (supervisadas directamente)</li> <li>- Elaboración de Historia Clínica, cursos clínicos, exploraciones complementarias e informes de resultados.</li> <li>- Participación “activa” en Reuniones de equipo</li> <li>- Presentación de poster, comunicación oral...</li> <li>- Observador en el Servicio de Urgencias de Psiquiatría (*)</li> </ul>

### 6.1.4 ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD

Se establecen dos niveles orientativos de responsabilidad (NR) en la ejecución y el número mínimo de dichas actividades que debe realizar el residente:  
 NR 1: Observación participante; NR 2: Realización directa:

- 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 en 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.

#### 6.1.5 PROGRAMA TEÓRICO

(Programa común a las Unidades de Hospitalización: Agudos, SubAgudos, Hospital de Día y Urgencias)

Actualización en nosología, evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas, psicoterapias y programas de tratamiento psicológico basados en la evidencia (teniendo en cuenta los aspectos diferenciales de género) para:

- Trastornos mentales orgánicos.
- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicoactivas.
- Trastornos de la alimentación.
- Trastornos esquizofrénicos y del espectro psicótico.
- Trastornos del humor y el estado de ánimo (afectivos).
- Trastornos de ansiedad y somatomorfos.
- Trastornos del comportamiento y emocionales asociados a disfunciones fisiológicas y a factores somáticos.
- Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto.
- Trastornos adaptativos y de ajuste.
- Trastornos mentales en la discapacidad intelectual y en el funcionamiento límite.
- Guías clínicas nacionales e internacionales para el tratamiento de los trastornos y enfermedades mentales.
- Programas y procedimientos para la intervención en crisis y la atención psicológica en urgencias.
- Programas de formación para el trabajo en equipo interdisciplinar en situaciones de estrés y de crisis.



- Conocimiento de los protocolos de prevención e intervención frente al riesgo de suicidio.
- El ambiente terapéutico como elemento de contención.
- El impacto de la hospitalización en pacientes y familiares.
- Terapias psicológicas breves empíricamente validadas.
- Aspectos ético legales: el ingreso involuntario, la contención, el tratamiento no aceptado. Incapacidad y responsabilidad legal.
- Cuidar al cuidador.

### **( \*) 6.1.1. DISPOSITIVO: Urgencias psiquiátricas**

**PERÍODO DE ROTACIÓN:** Servicio de urgencias psiquiátricas: asistencia a un mínimo de 8 tardes, de 15.00 a 21.00 horas, durante la rotación en las Unidades de Hospitalización i Hospital de Día.

#### 6.1.1.1.- OBJETIVOS GENERALES:

1. Afianzar los conocimientos adquiridos en las diferentes Unidades de rotación (teóricos y prácticos), respecto al manejo clínico de los pacientes.
2. Consolidar conocimientos teórico-prácticos sobre las patologías psiquiátricas más frecuentes y su intervención en situación de urgencia.
3. Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.)

#### 6.1.1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Adquirir conocimientos de técnicas de entrevista y de acercamiento al paciente y su entorno, en situaciones de crisis que requieren intervención de urgencia en Salud Mental.
2. Adquirir conocimientos en la detección de eventuales trastornos somáticos o yatrogénicos subyacentes a cuadros clínicos catalogados como psiquiátricos.
3. Análisis de implicaciones de orden psíquico en el ámbito de patologías médicas.
4. Adquirir conocimientos en la intervención clínica del paciente en Urgencias de Psiquiatría: Psicofarmacología: Contención física (Sujeción mecánica/Aislamiento total o parcial) y Psicoterapéutica (adquirir recursos técnicos que se reflejan en la actitud adecuada de acercamiento al paciente).
5. Conocer los criterios que permiten decidir sobre cómo y cuando realizar la derivación al servicio pertinente y/o al hospital.
6. Conocimientos legales básicos sobre responsabilidad de la práctica profesional y lo que se debe o no realizar en una actuación de urgencias.



7. Conocer el manejo clínico de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias según protocolo de ingreso y de elaboración de informes clínicos en situación de Urgencias.

#### 6.1.1.4 ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD

(Programa común a las Unidades de Hospitalización: Agudos, SubAgudos, Hospital de Día y Urgencias)

#### 6.1.1.5 PROGRAMA TEÓRICO

(Programa común a las Unidades de Hospitalización: Agudos, SubAgudos, Hospital de Día y Urgencias)

### **6.2. DISPOSITIVO: Unidad de Subagudos de Psiquiatría**

**PERÍODO DE ROTACIÓN:** 5 meses (2 días a la semana) compartida con la Unidad de Agudos.

#### 6.2.1 OBJETIVOS GENERALES:

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos de los trastornos psicopatológicos en descompensación a partir de los pacientes ingresados en la unidad.
2. Adquirir creciente capacidad de abordaje, manejo y tratamiento global de los pacientes y de sus familias.
3. Iniciar y progresar en la responsabilidad (con supervisión directa) en el tratamiento psicológico de los pacientes.
4. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de exploraciones complementarias y escalas psicométricas.
5. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas (individuales, grupales,...) para complementar el abordaje global de los pacientes.
6. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar en la unidad y de trabajo en equipo.
7. Participar en actividades docentes de la Unidad. Planificar y elaborar un esbozo de proyecto de investigación y realizar un primer póster y/o comunicación oral.
8. Participar en la reunión de equipo
9. Se asigna al residente un psicólogo clínico
10. Planificar y elaborar un proyecto de investigación

### 6.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de Unidad de Subagudos, fundamentalmente trastornos mentales severos que ingresan en la unidad:

Principalmente trastornos psicóticos (esquizofrenia, trastorno delirante, esquizoafectivo...)

Trastornos afectivos (trastorno bipolar y trastornos depresivos con/sin síntomas psicóticos).

Trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias,...), Trastornos adaptativos, Trastornos de personalidad, Trastornos de la conducta alimentaria, Retraso mental, deterioro cognitivo, etc. Consumo de sustancias.

2. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de la Unidad de subagudos:

- objetivos de ingreso,
- funciones de la unidad,
- actividades,
- trabajo en equipo

Intercambiar información con todos los profesionales la unidad

- Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
- Asistir a las reuniones de equipo, reuniones organizativas y abordaje clínico.
- Conocer y manejar las derivaciones a los distintos recursos asistenciales (Unidades específicas, unidad de media y larga estancia, Hospital de día, etc.)

3. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo):

- Adquirir habilidades en la entrevista clínica para la evaluación y diagnóstico de los pacientes ingresados en la Unidad.
- Aprender a realizar una historia clínica completa, una exploración psicopatológica, realizar el curso clínico, conocer las exploraciones complementarias pertinentes, y conocer el manejo farmacológico global de cada caso.
- Adquirir experiencia en la elaboración de informes clínicos.
- Adquirir habilidades de forma progresiva en las entrevistas a pacientes y familias en situación de crisis aguda.
- Adquirir capacidad en la contención verbal y física en casos indicados y manejo interdisciplinar de los episodios de agitación.

4. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos.

- Adquirir habilidades de administración, evaluación, interpretación y confección de informes de pruebas psicométricas.
- Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias e interconsultas en la unidad de agudos.
- Conocimiento de las pruebas psicométricas: WAIS-III, CAMDEX, IPDE, SCID-II, MMPI-2, Escalas específicas. Test proyectivos

- Participación como observador/a en psicoterapia y psicodiagnóstico.
- 5. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías y modalidades.
  - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión.
  - Ayudar a Cumplimentar el PTI (programa terapéutico individualizado)
- 6. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
  - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con Atención Primaria, coordinación con el resto de unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes, coordinación con trabajo social, con juzgado...
- 7. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
  - Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo Estudio de bibliografía recomendada por el tutor directo o el psicólogo responsable de formación en cada periodo
  - Espacios de supervisión periódicos teórico-prácticos con el tutor o psicólogo clínico responsable de rotación.
- 8. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
  - Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
  - Diseño, planificación y gestión de la agenda.
- 9. Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación
  - Planear y realizar esbozo de un proyecto de investigación del ámbito de la unidad de agudos y realizar su puesta en práctica, materializado en una comunicación, póster o artículo

### 6.2.3 CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Primer y segundo mes (conocimiento del recurso)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psicológicas) y posteriormente iniciar entrevistas a pacientes.</li> <li>- Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente)</li> <li>- Observar la realización de exploraciones psicométricas mediante entrevista y aplicación de tests de inteligencia, deterioro y personalidad.</li> <li>- Realización de informes de alta (supervisados directamente)</li> <li>- Participación "pasiva" en Reuniones de equipo</li> </ul>
--	---

Tercer y cuarto mes (adquirir autonomía)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manejar primeras entrevistas y de visitas sucesivas a pacientes y familias (supervisadas directamente) Elaboración de Historia Clínica, cursos clínicos, exploraciones complementarias e informes de alta (supervisados directamente)</li> <li>- Realización de exploraciones psicométricas mediante entrevista y aplicación de tests de inteligencia, deterioro y personalidad (supervisados directamente) .</li> <li>- Participación "activa" en Reuniones de equipo</li> <li>- Elaboración del boceto del proyecto de investigación</li> </ul>
Quinto mes ( manejo global)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración de Historia Clínica, cursos clínicos, exploraciones complementarias e informes de alta (supervisados directamente)</li> <li>- Manejar entrevistas de pacientes y familias (supervisados directamente).</li> <li>- Participación "activa" en Reuniones de equipo</li> <li>- Presentación de póster, comunicación oral, artículos</li> </ul>

#### 6.2.4 ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD

(Programa común a las Unidades de Hospitalización: Agudos, SubAgudos, Hospital de Día y Urgencias)

#### 6.2.5 PROGRAMA TEÓRICO

(Programa común a las Unidades de Hospitalización: Agudos, SubAgudos, Hospital de Día y Urgencias)

### 6.3. **DISPOSITIVO: Hospital de Día de Psiquiatría de Adultos (HDPA).**

**PERÍODO DE ROTACIÓN:** 6 meses.

#### 6.3.1 OBJETIVOS GENERALES

1. Afianzar los conocimientos adquiridos en la Unidad de Agudos y Subagudos (teóricos y prácticos), respecto al manejo clínico de los pacientes.
2. Aumentar la responsabilidad (con supervisión) en el tratamiento global de los pacientes.

3. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de las pruebas complementarias psicométricas (mayor incisión en el estudio de la personalidad y del deterioro cognitivo).
4. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas.
5. Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
6. Adquirir conocimientos y aprender a trabajar en equipo.
7. Introducción y participación en las terapias grupales.
8. Planificar y elaborar un proyecto de investigación.

### 6.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de HDPa, fundamentalmente: trastornos psicóticos y psicosis afectivas en su fase incipiente, de estabilidad o residual, trastornos de ansiedad, distimias y otros trastornos afectivos, trastornos adaptativos, trastorno obsesivo-compulsivo, trastornos de personalidad, y otros.
2. Adquirir conocimientos sobre el HDPa: objetivos, funciones, actividades, papel del HDPa dentro de la “xarxa” (red) de salud mental, trabajo en equipo.
  - Intercambiar información con todos los profesionales del HDPa.
  - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo.
  - Asistir a las reuniones de equipo
  - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación, formación e investigación.
3. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos y de trabajo con las familias.
  - Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
  - Realizar, a partir del segundo mes, entrevistas e historias clínicas supervisadas por el terapeuta (motivo de consulta, antecedentes médicos, antecedentes psiquiátricos, enfermedad actual, orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial, elaboración del proyecto terapéutico individualizado).
  - Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
  - Realizar informes clínicos con supervisión.
4. Capacitar en el manejo de instrumentos y técnicas psicológicas y clínicas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos: WAIS-III, CPT, WCST, IPDE, MMPI-2, EPQ-A, STAI, BDI, Escala de riesgo suicida, Escalas de Impulsividad, Y-BOCS, SASS, EEAG, etc.
  - Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología ambulatoria.

- Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas en un HDPA.
- Actuar como observador en el proceso psicodiagnóstico y pasación de pruebas en primeras consultas.
- Realización psicodiagnóstico y pasación de pruebas, con supervisión.

5. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y / o grupal para todos los tipos de pacientes atendidos, así como la participación en los programas que se estén llevando a cabo.

- Actuar como observador en intervenciones terapéuticas
- Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión (orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial, orientación terapéutica, prevención de recaídas).
- Asistencia a dinámicas grupales y a talleres específicos para adquirir conocimientos más concretos.
- Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como pueden ser:
  - o Trastornos de la alimentación
  - o Trastornos de la personalidad

6. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.

- Participación en la coordinación y en los contactos que se realicen con los Servicios Sociales de base, Atención Primaria y otros dispositivos no sanitarios, y en las actividades preventivas que se realicen junto con estos servicios.

7. Adquisición y profundización de conocimientos teóricos.

- Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
- Estudio de bibliografía recomendada por el tutor o el psicólogo responsable de formación del centro.
- Asistir a las reuniones de supervisión semanales (viernes 10.30 – 11.30 horas) con el objetivo de comentar casos clínicos y/o profundizar conocimientos mediante el estudio sobre casos prácticos.

8. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.

- Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.
- Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
- Diseño, planificación y gestión de la agenda.

9. Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación.

- Planear un proyecto de investigación y realizar la puesta en práctica (se tiene que plasmar, como mínimo, en un artículo o en un póster).

### 6.3.3 CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Primer mes (conocimiento del recurso)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observador en las entrevistas de ingreso (Psiquiatría, Psicología, Terapeuta Ocupacional y Trabajo Social).</li> <li>- Observador en las entrevistas en pacientes ingresados (Psiquiatría, Psicología, Terapeuta Ocupacional, Enfermería y Trabajo Social).</li> <li>- Durante la segunda semana participar como observador, diariamente, a la actividad de “buenos días”</li> <li>- Durante la tercera semana participar, como observador, en las actividades de taller de debate, HHSS, autoestima, taller cognitivo, taller de salud y terapia de grupo.</li> </ul>
<p>Segundo a quinto mes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser responsable (con supervisión) de como mínimo <u>dos</u> pacientes con los diagnósticos:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Trastorno psicótico</li> <li>2. Trastorno afectivo</li> <li>3. Trastorno de personalidad</li> <li>4. Trastorno de conducta alimentaria</li> </ol> </li> <li>- Realizar al menos 8 exploraciones psicométricas:             <ul style="list-style-type: none"> <li>Valoración de personalidad</li> <li>Valoración de deterioro cognitivo</li> </ul> </li> <li>- Ser responsable (con supervisión) de una media de 4 pacientes / día.</li> <li>- Poder acceder / continuar la asistencia a las actividades del recurso que decida el residente.</li> <li>- Programar y hacer un trabajo de investigación. Como mínimo <u>uno</u>.</li> <li>- Reunión - supervisión los viernes (10.30 – 11.30 horas)</li> </ul>

### 6.3.4 ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD

(Programa común a las Unidades de Hospitalización: Agudos, SubAgudos, Hospital de Día y Urgencias)

### 6.3.5 PROGRAMA TEÓRICO

(Programa común a las Unidades de Hospitalización: Agudos, SubAgudos, Hospital de Día y Urgencias)



## **6.4. ROTACIÓN: CENTRE DE DIA DE SALUD MENTAL DE LLEIDA**

**PERÍODO DE ROTACIÓN:** 3 meses

### 6.4.1 OBJETIVOS GENERALES

1. Afianzar los conocimientos (teórico prácticos) adquiridos en otras Unidades, respecto al manejo clínico de los pacientes atendidos en Centro de Día
2. Aumentar la responsabilidad (con supervisión) en el tratamiento global de estos pacientes.
3. Adquirir conocimientos y práctica en la evaluación integral del paciente (evaluación funcional, psicológica, familiar y social), incidiendo en la pasación de pruebas complementarias pero sobretodo en la elaboración del plan individual de rehabilitación donde se marcan objetivos y indicadores de cambio que los operativizan.
4. Adquirir conocimientos y práctica en rehabilitación psicosocial.
5. Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
6. Adquirir conocimientos y aprender a trabajar en equipo.
7. Conocer los recursos sanitarios y especialmente los recursos sociales de la zona y aprender a coordinarse con ellos.
8. Conocer el impacto de la estigmatización de la zona y elaborar planes conjuntos de sensibilización.
10. Planificar y elaborar un proyecto de investigación.

### 6.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir i afianzar conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de Centro de Día, fundamentalmente trastornos mentales severos en estabilización de su cuadro clínico, también TMS en sus primeros episodios i TMS con problemas de adicción siempre y cuando no sea diagnóstico principal.
2. Adquirir conocimientos sobre el Centro de Día: objetivos, funciones, actividad asistencial con pacientes y familias y actividad de coordinación interna y con recursos sanitarios y sociales, (papel del Centro de Día dentro de la “Xarxa (red) Sanitaria i Social”).
  - Intercambiar información con todos los profesionales del Centro de Día.
  - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo.
  - Asistir a las reuniones de coordinación interna del equipo y externas con las diferentes unidades que componen la red hospitalaria y social.

- Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: derivación y aceptación del caso, alta y coordinación, formación interna, investigación y sensibilización.

3. Adquirir el manejo clínico (en pacientes que atiende el dispositivo) en técnicas de evaluación clínica y funcional, de elaboración del Programa Individualizado de Rehabilitación i Reinserción (PIRR) y coordinación con los profesionales de salud mental de referencia del paciente así como el trabajo con las familias.

- Actuar como observador en las entrevistas de acceso al Centro de Día (entrevista acceso/ acogida y entrevista de valoración), así como en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
- Actuar como observador en las entrevistas de evaluación con los distintos profesionales del Centro de Día (evaluación sanitaria, funcional, psicológica, psiquiátrica y social), previas a la confección del Plan Individual de Rehabilitación.
- Adquirir conocimientos en la confección del PIRR (propuesta de objetivos, metodologías y de indicadores de cambio a consensuar con paciente y si cabe familia, haciendo partícipe a los profesionales de salud mental de referencia del paciente).
- Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
- Realizar informes clínicos y funcionales con supervisión.

4. Aprender técnicas en rehabilitación psicosocial; elaboración y aplicación de programas de intervención rehabilitadora individual, familiar y / o grupal.

- Actuar como observador en intervenciones terapéuticas específicas individuales y/o familiares.
- Actuar como observador en los programas básicos de rehabilitación funcional, comunitaria y familiar que se estén llevando a cabo.
- Participación en programas específicos de seguimiento psicosocial al alta.
  - TMS laboral quincenal
  - TMS laboral semanal
  - TMS ocio semanal

5. Conocer y coordinarse con los dispositivos de la red sanitaria y social de la zona (especialmente;)

- Participación en las mesas de coordinación creadas al respecto, tanto sanitarias como socio-laborales externas al hospital
- Participar en las reuniones con servicios de rehabilitación psicosocial propias del hospital (especialmente Centro de Día de Balaguer y de Tàrraga y PSI).

6. Adquisición y profundización de conocimientos teóricos en rehabilitación psicosocial.

7. Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación.

8. Conocer los planes de sensibilización comunitaria propuestos des de los Centros de Día de Salud mental del Hospital.

#### 6.4.3 CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Primer mes (conocimiento del recurso)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Actuar como observador en las entrevistas de acceso al Centro de Día (entrevista acceso / acogida y entrevista de valoración), así como en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.</li> <li>- Actuar como observador en las entrevistas de evaluación con los distintos profesionales del Centro de Día (evaluación sanitaria, funcional, psicológica, psiquiátrica y social), previas a la confección del Plan Individual de Rehabilitación.</li> <li>- Adquirir conocimientos en la confección del Programa Individualizado de Rehabilitación y Reinserción (propuesta de objetivos, metodologías y de indicadores de cambio a consensuar con paciente y si cabe familia, haciendo partícipe a los profesionales de salud mental de referencia del paciente).</li> <li>- Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.</li> <li>- Actuar como observador en intervenciones terapéuticas específicas individuales y/o familiares.</li> <li>- Actuar como observador en los programas básicos de rehabilitación funcional, comunitaria y familiar que se estén llevando a cabo.</li> </ul>
<p>Segundo mes (manejo clínico)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizar informes clínicos y funcionales con supervisión.</li> <li>- Participación en programas específicos de seguimiento psicosocial al alta.             <ul style="list-style-type: none"> <li>o TMS laboral quincenal</li> <li>o TMS laboral semanal</li> <li>o TMS ocio semanal</li> </ul> </li> <li>- Participación en las mesas de coordinación creadas al respecto, tanto sanitarias como socio-laborales externas al hospital</li> <li>- Participar en las reuniones con servicios de rehabilitación psicosocial propias del hospital (especialmente Centro de Día de Balaguer, de Tàrrega y PSI).</li> </ul>

#### 6.4.4 ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD

– 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.

#### 6.4.5 PROGRAMA TEÓRICO

– La atención al paciente con trastorno mental grave (TMG): de la rehabilitación a la recuperación y/o el desarrollo de capacidades y habilidades.

– Programas psicoeducativos y prevención de recaídas para los pacientes con TMG.

– Programas psicoeducativos para familiares de pacientes con TMG.

– Psicofarmacología para los TMG.

– Programas de tratamiento basados en la evidencia para TMG.

– Recursos instrumentales para la atención a pacientes con TMG.

– Programas y modelos para la reinserción social del paciente con TMG.

– Evaluación de la incapacidad y la discapacidad.

### 6.5. DISPOSITIVO: **Centre de Salut Mental de Adults (CSMA).**

## **PERÍODO DE ROTACIÓN: 10 – 11 meses**

### **6.5.1 OBJETIVOS GENERALES**

1. Conocer y manejar las implicaciones prácticas de los principios y bases organizativas del Sistema Nacional de Salud de España y de la Comunidad Autónoma, así como su modelo de atención en Salud Mental.
2. Consolidar conocimientos teórico-prácticos sobre las patologías psiquiátricas ambulatorias más frecuentes.
3. Consolidar conocimientos adquiridos durante las rotaciones precedentes (Unidad de Agudos, Subagudos, Hospital de Día y Centro de Día) e integrarlos en un modelo longitudinal de la enfermedad y de continuidad asistencial.
4. Adquirir creciente capacidad de manejo y responsabilidad (supervisada) en el tratamiento global de los pacientes.
5. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de pruebas complementarias y psicométricas.
6. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas (individuales, grupales,...) para complementar el abordaje global de los pacientes en los diferentes modelos psicológicos (cognitivo-conductual, dinámico, sistémico, etc.).
7. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar y de trabajo en equipo.
8. Participar en actividades docentes del CSMA. Planificar y elaborar un proyecto de investigación.

### **6.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Adquirir conocimientos sobre la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo (2007), y sobre el Plan Director de Salud Mental y Adicciones del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya (2007).
2. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de CSMA, fundamentalmente: trastornos psicóticos y psicosis afectivas en su fase de estabilidad o residual, manejo de las recaídas, trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias,...), trastornos adaptativos, trastornos de personalidad, etc.
3. Adquirir conocimientos sobre el CSMA: objetivos, funciones, actividades, papel del CSMA dentro de la "Xarxa de Salud Mental", trabajo en equipo,...:
  - Intercambiar información con todos los profesionales del CSMA
  - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo

- Asistir a las reuniones de equipo
  - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con Atención Primaria, coordinación con el resto de unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes,...
4. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos.
- Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
  - Realizar, durante el primer-segundo mes y de forma progresiva, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos supervisados directamente por el terapeuta.
  - Realizar, a partir del segundo mes, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos con supervisión indirecta.
5. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos.
- Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología ambulatoria.
  - Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas en un CSMA para valoración de nivel intelectual (WAIS-III, Raven), deterioro cognitivo ( Bateria de Screening; MMSE, MEC Reloj, RAVLT, FAS...), personalidad (SCID-II, MMPI-2, MCMI-III, NEO-PI-R, TCI-R,...) y escalas específicas (Impulsividad, Y-BOCS, STAI, BDI,..).
  - Participación como observador/a y posteriormente aplicar pruebas de psicodiagnóstico e implementar y realizar técnicas psicoterapéuticas,
6. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías y modalidades.
- Actuar como observador en intervenciones terapéuticas
  - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión.
  - Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como pueden ser: Trastorno Mental Severo, Programa sobre violencia de género, Programa sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria, Programa sobre juego patológico, Programa de Trastornos Psicóticos Incipientes, otros.
  - Introducción a la terapias grupales que el centro desarrolla, tales como: distimia, trastornos de ansiedad, trastornos de personalidad, trastornos adaptativos, juego patológico, trastornos psicóticos (crónicos y habilidades sociales),...
7. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
- Participación en la coordinación y en los contactos que se realicen con Atención Primaria, servicios sociales y otros dispositivos no sanitarios, y en las actividades preventivas que se realicen junto con estos servicios.
8. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
- Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo



- Estudio de bibliografía recomendada por el tutor o el profesional responsable de formación del centro
- Espacios de supervisión semanales teórico-prácticos con el tutor o psiquiatra responsable

9. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.

- Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.
- Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
- Diseño, planificación y gestión de la agenda.

10. Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación

- Planear un proyecto de investigación del ámbito del CSMA y realizar su puesta en práctica, materializado en una comunicación, póster o artículo.

**6.5.3 CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN**

<p>Primer /  Segundo mes  (conocimiento  del recurso)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas con diferentes profesionales (fundamentalmente psicológicas).</li> <li>- Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente)</li> <li>- Realizar al menos 10 exploraciones psicométricas:  Valoración de personalidad  Valoración de deterioro cognitivo</li> <li>- Participación “pasiva” en Reuniones de equipo</li> <li>- Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)</li> <li>- Planteamiento del proyecto de investigación</li> </ul>
<p>Tercer /Décimo-  Onceavo mes  (profundización)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asistencia psicológica de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (supervisadas indirectamente) durante media jornada.</li> <li>- Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados indirectamente)</li> <li>- Participación “activa” en Reuniones de equipo</li> <li>- Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)</li> <li>- Elaboración del proyecto de investigación</li> </ul>



#### 6.5.4 ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD

Se establecen dos niveles orientativos de responsabilidad (NR) en la ejecución y el número mínimo de dichas actividades que debe realizar el residente:  
NR 1: Observación participante; NR 2: Realización directa:

- 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.
- 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.

#### 6.5.5 PROGRAMA TEÓRICO

Actualización en nosología, evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas, psicoterapias y programas de tratamiento psicológico basados en la evidencia (teniendo en cuenta los aspectos diferenciales de género) para:

- Trastornos mentales orgánicos.
- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicoactivas.
- Trastornos de la alimentación.
- Trastornos esquizofrénicos y del espectro psicótico.
- Trastornos del humor y el estado de ánimo (afectivos).
- Trastornos de ansiedad y somatomorfos.
- Trastornos del comportamiento y emocionales asociados a disfunciones fisiológicas y a factores somáticos.
- Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto.

- Trastornos adaptativos y de ajuste.
- Trastornos mentales en la discapacidad intelectual y en el funcionamiento límite.
- Guías clínicas nacionales e internacionales para el tratamiento de los trastornos y enfermedades mentales.

## **6.6. DISPOSITIVO: Centro de Asistencia y Seguimiento de Toxicomanías (CAS)**

**PERÍODO DE ROTACIÓN: 3 meses**

### 6.6.1 OBJETIVOS GENERALES:

1. Consolidar conocimientos teórico-prácticos sobre las patologías psiquiátricas duales y adictivas puras ambulatorias más frecuentes.
2. Consolidar conocimientos adquiridos durante las rotaciones precedentes (Unidad de Agudos, Hospital de Día, CSMA) e integrarlos en un modelo longitudinal de la enfermedad y de continuidad asistencial.
3. Adquirir creciente capacidad de manejo y responsabilidad (supervisada) en el tratamiento global de los pacientes.
4. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de pruebas psicométricas.
5. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas (individuales, grupales,...) para complementar el abordaje global de los pacientes.
6. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar y de trabajo en equipo.
7. Participar en actividades docentes del CAS.
8. Adquirir conocimientos de los recursos asistenciales y de reinserción social como parte del tratamiento integral de los pacientes.

### 6.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de CAS, fundamentalmente: trastornos por uso de sustancias adictivas legales; trastornos por uso de sustancias adictivas ilegales; trastornos de las adicciones no tóxicas; trastornos duales en el paciente con problemas relacionados con sustancias adictivas tóxicas y no tóxicas.
2. Adquirir conocimientos sobre el CAS: objetivos, funciones, actividades, papel del CAS dentro de la "Xarxa de Salut Mental i Addiccions", trabajo en equipo,...:
  - Intercambiar información con todos los profesionales del CAS.
  - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
  - Asistir a las reuniones de equipo

- Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: acogida, ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con Atención Primaria, coordinación con el resto de unidades psiquiátricas y de atención a las drogodependencias, programas y protocolos existentes,...
- 3. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos.
  - Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
  - Realizar, durante el período de estancia y de forma progresiva, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos supervisados directamente por el terapeuta y, en lo sucesivo de realizar estas labores con supervisión indirecta.
- 4. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los trastornos por uso de sustancias y de los factores de riesgo asociados a ellos.
  - Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología ambulatoria.
  - Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas CAGE, AUDIT, Escalas de riesgo y Escalas de consumo, básicas en un CAS
  - Participación como observador/a en psicoterapia y psicodiagnóstico.
- 5. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías y modalidades.
  - Actuar como observador en intervenciones terapéuticas
  - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión.
  - Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como pueden ser: Programas de reducción del daño, Programas de Mantenimiento con Metadona; Programa de alta contingencia en jóvenes consumidores; Juego Patológico;
  - Introducción a la terapias grupales que el centro desarrolla, tales como: juego patológico, cocaína, alcohol y de intervención en familiares de pacientes con problemas relacionados con sustancias adictivas.
- 6. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
  - Participación en la coordinación con Atención Primaria, servicios sociales y otros dispositivos no sanitarios, y en las actividades preventivas que se realicen junto con estos servicios.
- 7. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
  - Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
  - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor o el profesional responsable de formación del centro
  - Espacios de supervisión semanales teórico-prácticos con el tutor o psicólogo clínico responsable
- 8. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
  - Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.

- Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
- Diseño, planificación y gestión de la agenda.

### 6.6.3 CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Primer mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psicológicas).</li> <li>- Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente)</li> <li>- Observador la aplicación de pruebas psicométricas.</li> <li>- Participación “pasiva” en reuniones de equipo</li> <li>- Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)</li> </ul>
Segundo y tercer mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asistencia psicológica de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (supervisadas indirectamente)</li> <li>- Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados indirectamente)</li> <li>- Aplicación supervisada de pruebas psicométricas.</li> <li>- Participación “activa” en reuniones de equipo</li> <li>- Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)</li> </ul>

### 6.6.4 ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD

Se establecen dos niveles orientativos de responsabilidad (NR) en la ejecución y el número mínimo de dichas actividades que debe realizar el residente:  
NR 1: Observación participante; NR 2: Realización directa:

- 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.

### 6.6.5 PROGRAMA TEÓRICO

- Programas para la prevención de las adicciones en los ámbitos escolar, familiar, y laboral.
- Neurobiología de las adicciones.
- La entrevista motivacional.
- Los procesos de cambio en conductas adictivas.
- Patología dual.
- Programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos.
- Fármacos más utilizados en trastornos adictivos.
- Patología médica asociada al consumo de drogas ilegales.
- Los niveles de atención sanitaria, y la rehabilitación funcional en diferentes ámbitos en la dependencia.
- Atención y reinserción socio-familiar y laboral.

## **6.7. DISPOSITIVO: ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD (APS)**

**PERÍODO DE ROTACIÓN:** 3 meses.

### 6.7.1 OBJETIVOS GENERALES

El psicólogo en el marco de la Atención Primaria de Salud tiene como objetivos:

1. Reducir los factores de riesgo asociados a la salud mental, desde el marco de la Atención Primaria.
2. Promover estrategias de prevención de los trastornos mentales, adicciones, y otras conductas de riesgo asociadas al consumo de drogas, aportando una visión interdisciplinar y con la participación activa de los usuarios y familias.
3. Mejorar la capacidad de trabajar desde la Atención Primaria frente a las problemáticas de salud mental y adicciones, mediante el soporte de la atención especializada.
4. Potenciar un modelo de intervención más comunitario y próximo al usuario.
5. Promover la integración funcional de la red de Salud Mental y la Atención Primaria.
6. Homogeneizar los criterios diagnósticos entre la red de Salud Mental y la red de Atención Primaria.
7. Favorecer la formación en salud mental, manejo de la entrevista y manejo del paciente psiquiátrico en la Atención Primaria.
8. Atender desde la Atención Primaria a las personas que presentan patología psiquiátrica leve.

## 6.7.2 OBJECTIVOS ESPECÍFICOS

### 1. Respecto a la Promoción de la Salud Mental:

- 1.1. Promover la salud mediante grupos psicoeducativos y terapia de grupo terapéutico.
- 1.2. Favorecer la salud mental y asesorar en el ámbito comunitario.
- 1.3. Colaborar con los profesionales sanitarios del área básica de salud.
- 1.4. Detectar factores de riesgo que podrían desarrollar en un trastorno mental severo.

### 2. Atender a las personas que presentan patología psiquiátrica menor:

- 2.1. Orientar y atender a través de grupos terapéuticos pacientes que presenten trastorno de ansiedad, trastorno adaptativo, distimia, duelos, personas cuidadoras de enfermos con dependencia, población inmigrante, hiperfrecuentadores, entre otros.
- 2.2. Orientar y atender a través de la atención individual o psicoterapia breve pacientes con patología menor como trastorno de ansiedad, trastorno adaptativo, distimia, duelos, personas cuidadoras de enfermos con dependencia, población inmigrante, hiperfrecuentadores, entre otros. Uso de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos y de trabajo con las familias.
- 2.3 Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
- 2.4 .Actuar como observador en el proceso psicodiagnóstico y pasación de pruebas en primeras consultas.
- 2.5 Realización psicodiagnóstico y pasación de pruebas, con supervisión (Hamilton -A, Hamilton - D, STAI, BDI, MMPI-2)
- 2.6 .Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
- 2.7. Realizar informes clínicos con supervisión.
- 2.8. Asistencia a dinámicas grupales

### 3. Coordinación interdisciplinar de los casos con la Atención Primaria y la red de Salud Mental:

- 3.1. Reuniones de coordinación de casos con los profesionales sanitarios de la Atención Primaria.
- 3.2. Reuniones de coordinación de casos con los profesionales de la red de Salud Mental.

## 6.7.3 CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Primer mes (conocimiento del recurso)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Observador en las entrevistas individuales.</li> <li>– Observador en las Terapias de grupo.</li> <li>– Observador en las reuniones de coordinación.</li> </ul>
---	---



Segundo y tercer mes	– Realizar valoraciones psicométricas:  – Participar en los programas de Promoción de la Salud mental.
----------------------	--

#### 6.7.4 ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD

Se establecen dos niveles orientativos de responsabilidad (NR) en la ejecución y el número mínimo de dichas actividades que debe realizar el residente:  
NR 1: Observación participante; NR 2: Realización directa:

- Participar en la consulta del médico de APS. 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 APS. 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.

#### 6.7.5 PROGRAMA TEÓRICO

- Promoción y educación para la salud.
- Conducta de enfermedad y procesos del enfermar.
- Estrés, afrontamiento de la enfermedad, y salud.
- Detección, diagnóstico y tratamiento psicológico de los trastornos de adaptación y reactivos con especial atención a los grupos de riesgo y situaciones especiales: familias desestructuradas; víctimas de maltrato; familiares y cuidadores de enfermos; inmigrantes; personas y colectivos en riesgo de exclusión social.
- Detección, diagnóstico y tratamiento precoz de conductas adictivas.
- Asesoramiento y consejo a grupos de apoyo y agentes sociales no sanitarios: asociaciones de familiares y/o de enfermos; grupos de auto-ayuda; comunidad educativa.
- Intervenciones psicológicas para la prevención primaria, secundaria, y terciaria de los trastornos mentales y del comportamiento en las distintas etapas del ciclo vital.
- Multiculturalidad y etnicidad.
- Salud sexual y reproductiva.
- Psicogeriatría.



## **6.8. DISPOSITIVO: PSICOLOGIA CLÍNICA DE LA SALUD: INTERCONSULTA Y ENLACE**

**PERÍODO DE ROTACIÓN:** 5 meses.

### **INTRODUCCIÓN:**

En la práctica, la psiquiatría y psicología de enlace (actualmente llamada psicósomática) trata aspectos muy variados de la salud mental; problemas adaptativos, psicopatologías coincidentes, psicopatologías con graves repercusiones somáticas, trastornos mentales orgánicos, somatizaciones. Además trata la relación médico-enfermo y su repercusión en la enfermedad.

#### **6.8.1 OBJETIVOS GENERALES**

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre diagnóstico y psicoterapia de apoyo a pacientes que se encuentran ingresados y que a la vez presentan dificultades de adaptación a su enfermedad. Así como a la atención psicooncológica a pacientes que se encuentran ingresados en situación de enfermedad aguda y terminal a nivel onco-hematológico.
2. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de exploraciones complementarias y escalas psicométricas.
3. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas para complementar el abordaje global de los pacientes.
4. Iniciar y progresar en la responsabilidad (con supervisión directa) en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes junto al apoyo y asesoramiento a sus familiares.
5. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar en la unidad y de trabajo en equipo, asistiendo a las reuniones de equipo y visitas.

#### **6.8.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales psicopatologías atendidas a nivel de la Unidad de Interconsultas Hospitalarias en Salud Mental y la Unidad Onco-Hematológica Hospitalaria, fundamentalmente procesos adaptativos, básicamente reactivos a la situación de enfermedad y sus consecuencias en el contexto personal y familiar. Pueden darse ocasionalmente situaciones que requieran atención específica por darse patologías mentales que, concomitantemente a la enfermedad oncológica, impliquen la reagudización del cuadro psiquiátrico previo. Principalmente pueden darse trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias,...) y trastornos adaptativos. Con menor frecuencia aquellos relacionados con el consumo de sustancias, trastornos psicóticos (principalmente esquizofrenia, trastorno delirante, esquizoafectivo...), trastornos afectivos (trastorno bipolar y trastornos depresivos con/sin síntomas psicóticos), trastornos de personalidad, trastornos de la conducta alimentaria, retraso mental, deterioro cognitivo, etc.

2. Adquirir conocimientos en sobre procesos agudos en las valoraciones que sean requeridas desde el Servicio de Urgencias Médicas, (UCIES) ya que pueden darse situaciones que requieran atención específica por presentarse patologías mentales de manera concomitantemente a otras enfermedades.

3. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de las Unidades: objetivos de ingreso, funciones de la unidad, actividades, trabajo en equipo,....:

- Intercambiar información con todos los profesionales la unidad
- Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
- Asistir a las reuniones de equipo, reuniones organizativas y abordaje clínico.
- Conocer y manejar las derivaciones a los distintos recursos asistenciales (CSMA, urgencias psiquiátricas, interconsultas hospitalarias...)

4. Adquirir el manejo clínico:

- Adquirir habilidades en la entrevista clínica para la evaluación y diagnóstico de los pacientes ingresados en los diferentes servicios.
- Aprender a realizar una historia clínica completa, una exploración psicopatológica, realizar el curso clínico y conocer las exploraciones complementarias pertinentes de cada caso.
- Adquirir experiencia en la elaboración de informes clínicos.
- Adquirir habilidades de forma progresiva en las entrevistas a pacientes y familias en situación de crisis aguda.
- Adquirir capacidad en la contención verbal en casos indicados y manejo interdisciplinar de los episodios de agitación.

5. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos.

- Adquirir habilidades de administración, evaluación, interpretación y confección de informes de pruebas psicométricas.
- Conocimiento de las pruebas psicométricas.

6. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual y/o familiar en las diferentes patologías.

- Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales y familiares con supervisión.

7. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.

- Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con el resto de unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes, coordinación con trabajo social,...

8. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.

- Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
- Estudio de bibliografía recomendada por el tutor directo o el psicólogo responsable de formación en cada periodo
- Espacios de supervisión periódicos teórico-prácticos con el tutor o psicólogo clínico responsable de rotación.

### 6.8.3 CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Primeros dos meses	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psicológicas) y posteriormente iniciar entrevistas a pacientes.</li> <li>- Realización de informes (supervisados directamente)</li> <li>- Participación en Reuniones de equipo</li> <li>- Primeras entrevistas y de visitas sucesivas a pacientes y familias (supervisadas directamente)</li> <li>- Elaboración de Historia Clínica, cursos clínicos, exploraciones complementarias e informes (supervisados directamente)</li> </ul>
Tercer, cuarto y quinto mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realización de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psicológicas) a pacientes.</li> <li>- Realización de informes</li> <li>- Participación en Reuniones de equipo</li> <li>- Primeras entrevistas y de visitas sucesivas a pacientes y familias</li> <li>- Elaboración de Historia Clínica, cursos clínicos, exploraciones complementarias e informes</li> </ul>

### 6.8.4 ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD

Se establecen dos niveles orientativos de responsabilidad (NR) en la ejecución y el número mínimo de dichas actividades que debe realizar el residente:  
 NR 1: Observación participante; NR 2: Realización directa:

- 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 médicas, atendiendo 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.

#### 6.8.5 PROGRAMA TEÓRICO

- Percepción y manejo del dolor y otros síntomas físicos. Programas de intervención psicológica del dolor crónico.
- Adherencia al tratamiento.
- Hospitalización y procedimientos médicos estresantes.
- Habilidades y estrategias de comunicación específicas con los enfermos físicos y sus cuidadores.
- Neuropsicología.
- Aspectos psicológicos involucrados en enfermedades crónicas, procesos de larga duración, y enfermedades terminales.
- Repercusiones psicológicas de los tratamientos farmacológicos y quirúrgicos
- Programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos basados en la evidencia para problemas psicológicos derivados de, o asociados a, enfermedades físicas.
- Intervenciones psicológicas con enfermos neurológicos y neuroquirúrgicos.
- Comunicación con otros profesionales y agentes sanitarios.
- La valoración con finalidad forense de daños y secuelas.
- **Psicooncología:**
- Tipos de cáncer, estadiaje, tratamientos oncológicos, efectos secundarios de los mismos, evolución de la enfermedad, pronóstico y recursos asistenciales.
- Aspectos psicológicos relevantes en cáncer. Factores de protección y factores de vulnerabilidad.
- Evaluación psicooncológica. Instrumentos de evaluación psicológica y neuropsicológica.
- Trastornos psicopatológicos en oncología.
- Intervención psicológica y psicoterapéutica en el paciente con cáncer y en su familia.
- Calidad de vida y oncología.
- Adaptación psicológica en supervivientes de cáncer.
- La comunicación con el enfermo oncológico.
- Intervención psicológica en consejo genético.
- Aspectos éticos y legales en la práctica oncológica.

#### – **Cuidados paliativos:**

- Legislación relacionada con el derecho a la autonomía del paciente o las voluntades anticipadas.
- Proceso de enfermedad y aceptación de la muerte.
- Técnicas y procedimientos para la comunicación con familiares, cuidadores, y enfermos en los procesos terminales.
- Creencias y valores socio-culturales sobre la enfermedad, el dolor, y la muerte.
- Evaluación, diagnóstico e intervención psicológica en los procesos de duelo asociados a la enfermedad y la muerte. Prevención del duelo complicado.
- Control de síntomas físicos en procesos terminales.
- Evaluación del dolor. Técnicas y estrategias psicológicas para el afrontamiento y manejo del dolor.
- Cuidados paliativos y seguridad del paciente.
- Cuidados paliativos en niños y adolescentes.
- Cuidados paliativos en ancianos.
- Cuidados paliativos en enfermos mentales.
- Recomendaciones éticas y guías de buena práctica clínica sobre cuidados paliativos.

## **6.9. DISPOSITIVO: CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO – JUVENIL (CSMIJ)**

**PERÍODO DE ROTACIÓN:** 6 meses

### 6.9.1 OBJETIVOS GENERALES

1. Conocer y manejar las implicaciones prácticas de los principios y bases organizativas del Sistema Nacional de Salud de España y de la Comunidad Autónoma, así como su modelo de atención en Salud Mental.
2. Consolidar conocimientos teórico-prácticos sobre los trastornos mentales más frecuentes en el ambulatorio especializado.
3. Consolidar conocimientos adquiridos durante las rotaciones precedentes e integrarlos en un modelo longitudinal de la enfermedad y de continuidad asistencial.
4. Adquirir creciente capacidad de manejo y responsabilidad (supervisada) en el tratamiento global de los pacientes.
5. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de pruebas complementarias y psicométricas.
6. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas (individuales, grupales,...) para complementar el abordaje global de los pacientes en los diferentes modelos psicológicos (cognitivo-conductual, dinámico, sistémico, etc.).
7. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar y de trabajo en equipo.
8. Participar en actividades docentes del CSMIJ. Planificar y elaborar un proyecto de investigación.

### 6.9.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir conocimientos sobre la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo (2007), y sobre el Plan Director de Salud Mental y Adicciones del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya (2007).
2. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de CSMIJ, fundamentalmente: TMG, trastornos del espectro autista, manejo de las recaídas, trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias,...), TDAH, trastornos adaptativos, trastornos de personalidad, trastornos de la conducta. etc.
3. Adquirir conocimientos sobre el CSMIJ: objetivos, funciones, actividades, papel del CSMIJ dentro de la "Xarxa de Salut Mental", trabajo en equipo,...:
  - Intercambiar información con todos los profesionales del CSMIJ
  - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
  - Asistir a las reuniones de equipo
  - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con Atención Primaria, Servicio y consultas Externas de Pediatría del Hospital Universitario Arnau de Vilanova, coordinación con el resto de unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes,...
4. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos.
  - Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
  - Realizar, durante el primer-segundo mes y de forma progresiva, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos supervisados directamente por el terapeuta.
  - Realizar, a partir del segundo mes, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos con supervisión indirecta.
5. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos.
  - Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología ambulatoria.
  - Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas en un CSMIJ para valoración de nivel intelectual, personalidad y escalas específicas.
  - Participación como observador/a y posteriormente aplicar pruebas de psicodiagnóstico e implementar y realizar técnicas psicoterapéuticas,
6. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías y modalidades.
  - Actuar como observador en intervenciones terapéuticas



- Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión.
  - Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como pueden ser: Trastorno Mental Grave, Programa Adolescencia, Programa sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria, Programa DGAIA, Programa Servicios Sociales, programa Interconsulta con Hospital Universitario Arnau de Vilanova, otros.
  - Introducción a la terapias grupales que el centro desarrolla, tales como: TCA (anorexia y bulimia), TCA (sobrepeso y obesidad), habilidades sociales, Bullying escolar, y otros
  - Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
  - Participación en la coordinación y en los contactos que se realicen con Atención Primaria, servicios sociales y otros dispositivos no sanitarios, y en las actividades preventivas que se realicen junto con estos servicios.
7. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
- Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
  - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor o el profesional responsable de formación del centro
  - Espacios de supervisión semanales teórico-prácticos con el tutor o psiquiatra responsable.
  -
8. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
- Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.
  - Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
  - Diseño, planificación y gestión de la agenda.
  -
9. Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación
- Planear un proyecto de investigación del ámbito del CSMIJ y realizar su puesta en práctica, materializado en una comunicación, póster o artículo.

### 6.9.3 CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Primer mes / Segundo mes (conocimiento del recurso)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas con diferentes profesionales (fundamentalmente psicológicas).</li> <li>- Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente)</li> <li>- Realizar al menos 10 exploraciones psicométricas:            Valoración de personalidad            Valoración de deterioro cognitivo</li> </ul>
---	--



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Participación “pasiva” en Reuniones de equipo</li> <li>- Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)</li> <li>- Planteamiento del proyecto de investigación</li> </ul>
Tercer /Sexto mes (profundización)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asistencia psicológica de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (supervisadas indirectamente) durante media jornada.</li> <li>- Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados indirectamente)</li> <li>- Participación “activa” en Reuniones de equipo</li> <li>- Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)</li> <li>- Elaboración del proyecto de investigación</li> </ul>

#### 6.9.4 ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD

Se establecen dos niveles orientativos de responsabilidad (NR) en la ejecución y el número mínimo de dichas actividades que debe realizar el residente:  
NR 1: Observación participante; NR 2: Realización directa:

- Evaluación de casos en primeras consultas NR 1: 6; NR 2: 15.
- Diagnóstico psicopatológico en primeras visitas 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; NR 2: 2.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Atención domiciliaria.

#### 6.9.5 PROGRAMA TEÓRICO

- Psicología del desarrollo y estructuración del aparato psíquico en la infancia y adolescencia.
- Características específicas de la evaluación y el diagnóstico psicopatológico de niños y adolescentes: Técnicas, estrategias y procedimientos.
- Actualización en evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas, de la psicopatología en niños y adolescentes.
- Presentación clínica y peculiaridades de los trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales en niños y adolescentes.
- Programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos con niños y adolescentes.
- Atención temprana.
- Relaciones familiares y entorno social. Situaciones de riesgo y maltrato.
- Psicofarmacología.
- Introducción a las patologías pediátricas y sus implicaciones psicológicas.

### ROTACIÓN EXTERNA

**DISPOSITIVO:** (a determinar de manera individual con cada residente en función de sus inquietudes)

**PERÍODO DE ROTACIÓN EXTERNA:** 2-3 meses

#### 6.10. FORMACIÓN ESPECÍFICA ROTACIONES DE LIBRE ELECCIÓN (4 meses)

(mínimo de dos meses en los dispositivos elegidos)

**DISPOSITIVO:** **UNIDAD DE TRASTORNOS COGNITIVOS - NEUROPSICOLOGÍA - GERIATRÍA**

**PERÍODO DE ROTACIÓN DE LIBRE ELECCIÓN:** 2 meses

#### A. OBJETIVOS GENERALES

1. Adquirir conocimientos del manejo clínico de los pacientes geriátricos y de los pacientes con daño cerebral adquirido.
2. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de las pruebas neuropsicológicas.
4. Adquirir conocimientos y práctica en la elaboración de una entrevista de diagnóstico cognitivo.
5. Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
6. Adquirir conocimientos y aprender a trabajar en equipo.
7. Introducción y participación en las terapias grupales.

#### B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de la Unidad de Trastornos Cognitivos fundamentalmente demencias.
2. Asistir a las reuniones de equipo.
3. Conocer los criterios diagnósticos de los diferentes trastornos cognitivos y demencias.
4. Adquirir el manejo de una entrevista de diagnóstico neuropsicológico, elaboración de informes clínicos y de trabajo con las familias. Realizar, a partir del segundo mes entrevistas e historias clínicas supervisadas por el terapeuta.
5. Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
6. Realizar informes clínicos con supervisión.
7. Capacitar en el manejo de instrumentos y técnicas neuropsicológicas y en el diagnóstico neuropsicológico (WAIS-III, CAMDEX, TEST BARCELONA, WCST, RAVLT, etc.). Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología neurológica.
8. Observación en las Terapias grupales.

#### C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Primer mes (conocimiento del recurso)	– Observador en las entrevistas de diagnóstico neuropsicológico. – Observador en las terapias de grupo.
---------------------------------------	--

	– Observación en las reuniones de coordinación.
Segundo mes	– Realizar exploraciones neuropsicológicas.

#### D.- ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD

Se establecen dos niveles orientativos de responsabilidad (NR) en la ejecución y el número mínimo de dichas actividades que debe realizar el residente:  
NR 1: Observación participante; NR 2: Realización directa:

- Evaluación de casos en primeras consultas: NR1: 5; NR2: 10.
- Aplicación de técnicas, procedimientos específicos y tests neuropsicológicos: NR1:5; NR2: 10.
- Elaboración de informes neuropsicológicos: NR1: 5; NR2: 10.
- Realización de programas de estimulación sensorial y orientación relacional: NR1: 2; NR2: 2.
- Elaboración de programas de rehabilitación: NR1: 5; NR2: 5.
- Orientación, consejo y atención a familias: NR1: 5, NR2: 5.
- Participación en actividades de coordinación con equipos y profesionales: NR1: 5; NR2: 5.

#### E.- PROGRAMA TEÓRICO

- Actualización en neuroanatomía funcional.
- Técnicas de estudio de estructura y actividad cerebral.
- Patología cerebral en población infantil y adulta.
- Síndromes neuropsicológicos focales y difusos.
- Semiología neuropsicológica.
- Actualización en evaluación y diagnóstico neuropsicológico.
- Programas de rehabilitación neuropsicológica.
- Intervenciones de apoyo, consejo y psicoterapéuticas con pacientes y familias afectadas por daño cerebral.
- **El proceso de envejecimiento:** aspectos sociales y psicológicos.
- Técnicas y procedimientos específicos para la evaluación clínica en personas mayores.
- Presentación clínica y peculiaridades de los trastornos mentales emocionales, cognitivos, del comportamiento, y relacionales en personas mayores.
- Actuación en situaciones urgentes en psicogeriatría.
- Estrategias y procedimientos específicos para el tratamiento y la intervención psicológica en personas mayores.
- Intervenciones sociales específicas.
- Aspectos éticos, legales y asistenciales específicos en psicogeriatría.
- Afrontamiento de las limitaciones, la incapacidad y la pérdida de autonomía en el proceso de envejecimiento.

## **DISPOSITIVO: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

**PERÍODO DE ROTACIÓN DE LIBRE ELECCIÓN: 2 meses**

### A. OBJETIVOS GENERALES

1. Conocer y manejar los procedimientos de evaluación y diagnóstico específicos de las disfunciones sexuales y los trastornos de la identidad sexual.
2. Conocer la legislación aplicable a los delitos sexuales.
3. Conocer y aplicar los programas de psicoterapia y tratamientos psicológicos basados en la evidencia específicos para las disfunciones sexuales y los trastornos de la identidad sexual.
4. Conocer y aplicar los programas de psicoterapia y tratamientos e intervención psicológicos aplicables a conflictos de pareja, delitos sexuales, y violencia de género.
5. Conocer y saber evaluar la morbilidad psicológica asociada a los trastornos y disfunciones sexuales y de la identidad sexual.
6. Conocer las características de las enfermedades de transmisión sexual, sus tratamientos médicos, y la comorbilidad con trastornos mentales y del comportamiento.
7. Conocer y manejar los planes de promoción de la salud sexual y reproductiva para adolescentes y adultos.

### B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Evaluación, diagnóstico y valoración de trastornos sexuales (disfunciones y de identidad) en primeras consultas en primeras consultas.
2. Elaboración de historias clínicas.
3. Evaluación y diagnóstico de la comorbilidad asociada a los trastornos sexuales.
4. Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos.
5. Elaboración de informes psicológicos y periciales relacionados con delitos sexuales y violencia de género.
6. Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento (individuales, de pareja, y grupales) específicas.

7. Participación en y, en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva en diferentes etapas del ciclo vital.

8. Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar.

9. Participación y presentación de casos en sesiones clínicas.

10. Participación en desarrollo y aplicación de actividades relacionadas con la problemática legal de las personas involucradas en delitos sexuales y de violencia de género.

### C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Primer mes (conocimiento del recurso)	<ul style="list-style-type: none"><li>– Observador en las entrevistas</li><li>– Observador en las terapias de grupo.</li><li>– Observación en las reuniones de coordinación.</li></ul>
Segundo mes	<ul style="list-style-type: none"><li>– Realizar entrevistas a pacientes con problemáticas en la esfera sexual.</li></ul>

### D.- ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD

Se establecen dos niveles orientativos de responsabilidad (NR) en la ejecución y el número mínimo de dichas actividades que debe realizar el residente:  
NR 1: Observación participante; NR 2: Realización directa:

– Evaluación, diagnóstico y valoración de trastornos sexuales (disfunciones y de identidad) en primeras consultas en primeras consultas: NR1: 2; NR2: 10.

– Elaboración de historias clínicas NR1: 2; NR2: 10.

– Evaluación y diagnóstico de la comorbilidad asociada a los trastornos sexuales NR2: 10.

– Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos. NR1: 2; NR2: 10.

– Elaboración de informes psicológicos y periciales relacionados con delitos sexuales y violencia de género.

– Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento (individuales, de pareja, y grupales) específicas.

– Participación en y, en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva en diferentes etapas del ciclo vital.

– Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar.

– Presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 3.

– Participación en desarrollo y aplicación de actividades relacionadas con la problemática legal de las personas involucradas en delitos sexuales y de violencia de género.

## E.- PROGRAMA TEÓRICO

- Evaluación, diagnóstico, y tratamientos psicológicos de las disfunciones sexuales y de los trastornos de la identidad sexual.
- Parafilias y delitos sexuales.
- Evaluación y tratamientos psicológicos para conflictos de pareja y violencia de género.
- Promoción de la salud sexual y reproductiva en población adolescente.
- Prevención de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, y abuso sexual.

**DISPOSITIVO:** **Unidad Funcional de Trastornos de la Conducta Alimentaria**

**PERÍODO DE ROTACIÓN:** 2 meses

### A. OBJETIVOS GENERALES:

1. Consolidar conocimientos teórico-prácticos respecto al manejo clínico de los trastornos, adquiridos en las diferentes unidades, y aplicarlos a las patologías de la alimentación.
2. Consolidar los conocimientos adquiridos durante las rotaciones precedentes e integrarlos en un modelo longitudinal, en relación con los TCA, y de continuidad asistencial.
3. Adquirir creciente capacidad de manejo y responsabilidad (supervisada) en el tratamiento global de los pacientes
4. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo y coordinación de equipos multidisciplinares de Salud Mental.
5. Adquirir conocimientos de las pruebas psicométricas utilizadas en dicha patología.
6. Aplicación de protocolos de actuación.
7. Participar en grupos psicoeducativos y terapéuticos.
8. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas (individuales, grupales...) Para complementar el abordaje global de los pacientes en los diferentes modelos psicológicos (cognitivo-conductual, sistémico, etc. ) en relación a la patología del TCA.
9. Planificar y elaborar un Plan de Tratamiento Individual según cada caso.



## B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Adquirir conocimientos sobre los Trastornos de la Conducta Alimentaria: Anorexia, Bulimia y Trastornos de la Conducta Alimentaria no Especificados.
  - a. Definición de TCA
  - b. Prevalencia
  - c. Factores de Riesgo y Factores de Protección
  - d. Consecuencias de los TCA
2. Adquirir conocimientos sobre la Unidad Funcional de Trastornos de la Conducta Alimentaria.
  - a. Concepto de Unidad Funcional
  - b. Objetivos de la Unidad Funcional
  - c. Funciones de la Unidad Funcional
  - d. Coordinación con otros profesionales implicados en la unidad o en el manejo de dichos pacientes
  - e. Participar en reuniones de coordinación
  - f. Conocer los recursos implicados en dichas patologías (Consultas ambulatorias, Hospital de Día, Agudos) así como otros profesionales externos implicados (Médico de Atención Primaria, Médico Internista...)
3. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de diagnóstico en dichas patologías: Entrevista diagnóstica, diagnóstico y diagnóstico diferencial, comorbilidad... Así como habilidades de entrevista clínica, confección de historias y elaboración de informes clínicos
  - a. Observación de entrevistas y participación en el proceso diagnóstico.
  - b. Realización de entrevistas diagnósticas, historias clínicas e informes clínicos de forma supervisada.
4. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de dichos Trastornos así como de trastornos comórbidos:
  - a. Participación como observador en psicodiagnóstico para conocer el manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias relacionadas con los TCA: EAT-40, BITE, EDI, Test de las Siluetas... Así como otros de más generales: tests de personalidad, estado de ánimo, ansiedad... Relacionados con patología comórbida.
  - b. Conocimiento de índices de referencia del estado de salud del paciente: IMC, consecuencias de la desnutrición o los vómitos...
5. Adquirir conocimientos teórico-prácticos en el manejo de dichas patologías, en formato individual, familiar o grupal:
  - a. Actuar como observador en las intervenciones terapéuticas.
  - b. Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión
  - c. Participar como observador en terapias de grupo psicoterapéuticas y psicoeducativas.
6. Conocer los criterios referentes a derivación a otras unidades.

- a. Criterios de derivación a HDA.
  - b. Criterios de derivación a UAP.
  - c. Criterios de derivación a MAP de referencia.
  - d. Criterios de derivación a otras unidades.
7. Conocer y participar en programas de prevención, coordinación con otros dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento de otros profesionales.
- a. Participación en la coordinación y en los contactos que se realicen con Atención Primaria, servicios sociales y otros dispositivos no sanitarios, y en las actividades preventivas que se realicen junto con estos servicios.
8. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos:
- a. Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
  - b. Participar en actividades de investigación y presentación de comunicaciones.
  - c. Estudio de la bibliografía recomendada por el tutor o profesional responsable de la formación
  - d. Espacios de supervisión semanales teórico-prácticos con el tutor o profesional responsable de la formación

### C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Primer mes (conocimiento del recurso)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas con diferentes profesionales (fundamentalmente psicológicas).</li> <li>– Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente)</li> <li>– Observación y pasación de pruebas psicométricas.</li> <li>– Participación “pasiva” en Reuniones de equipo</li> <li>– Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)</li> <li>–</li> </ul>
Segundo mes (profundización)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Asistencia psicológica de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (supervisadas indirectamente)</li> <li>– Elaboración de plan de tratamiento individual según cada caso.</li> <li>– Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados indirectamente)</li> <li>– Participación “activa” en Reuniones de equipo</li> <li>– Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)</li> </ul>

### D.- ACTIVIDADES Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD

Se establecen dos niveles orientativos de responsabilidad (NR) en la ejecución y el número mínimo de dichas actividades que debe realizar el residente:  
NR 1: Observación participante; NR 2: Realización directa:

- Evaluación, diagnóstico y valoración de TCA en primeras consultas: NR1: 2; NR2: 10.
- Elaboración de historias clínicas NR1: 2; NR2: 10.
- Evaluación y diagnóstico de la comorbilidad psicológica asociada a los TCA NR2: 10.
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos a nivel individual y de grupo. NR1: 2; NR2: 10.
- Planificación y realización de intervenciones de consejo, asesoramiento, y apoyo para familiares de personas con TCA.
- Elaboración de informes psicológicos y periciales relacionados con TCA.
- Participación en programas y actividades de prevención y promoción de la salud alimentaria en diferentes etapas del ciclo vital, con especial referencia en la población infantil y adolescente.
- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar para los TCA.
- Presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 3.
- Participación en las situaciones de crisis y urgencias de personas con TCA.

#### E.- PROGRAMA TEÓRICO

- Programas de prevención de los TCA.
- Avances en la psicopatología, la evaluación, y el diagnóstico de los TCA.
- Comorbilidad psicológica y médica asociada a los TCA.
- Estrategias y habilidades específicas de comunicación con personas que padecen TCA.
- Tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de grupo, y familiares para los TCA.
- Tratamientos farmacológicos, endocrinológicos y nutricionales médicos para los TCA.
- Técnicas de consejo, asesoramiento y apoyo para familiares de personas con TCA.
- Estrategias de intervención en crisis y urgencias específicas para los TCA.

### **DISPOSITIVO: PLAN DE SERVICIOS INDIVIDUALIZADO ( PSI )**

El PSI es un programa de apoyo temporal que pretende informar y asesorar a las personas con enfermedades mentales para que puedan utilizar los recursos comunitarios y de la red de Salud Mental. El objetivo es adaptarse a las necesidades concretas de cada persona para que puedan acceder y vincularse a la red asistencial, así como fomentar su nivel de autonomía e integración social. El equipo de PSI esta formado por psicólogo, educador social, enfermería i trabajador social.

### **PERÍODO DE ROTACIÓN DE LIBRE ELECCIÓN: 2 meses**

#### A. OBJETIVOS GENERALES

1. Afianzar los conocimientos adquiridos en las diferentes Unidades de rotación (teóricos y prácticos), respecto al manejo clínico de los trastornos psicopatológicos considerados Trastorno mental Severo (TMS) a partir de los pacientes del servicio.

2. Adquirir creciente capacidad de abordaje, manejo y tratamiento comunitario de los pacientes y de sus familias.
3. Iniciar y progresar en la responsabilidad (con supervisión directa) en la intervención comunitaria de los pacientes. Profundización en la metodología del “case Management”
4. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo y coordinación de equipos multidisciplinares de Salud Mental comunitaria.
5. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar en la unidad y de trabajo en equipo.
6. Participar de forma activa en la reunión de equipo.
7. Adquirir conocimientos y práctica en la supervisión clínica de equipos multidisciplinares de Salud Mental comunitaria.

Se asigna el residente al psicólogo i coordinador del PSI.

## B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel del servicio de PSI, fundamentalmente trastornos mentales severos potencialmente desvinculados de la red asistencial que entran a formar parte del programa. Principalmente trastornos psicóticos (principalmente esquizofrenia, trastorno delirante, esquizoafectivo...) y trastornos afectivos (trastorno bipolar y trastornos depresivos con/sin síntomas psicóticos). Con menor frecuencia, trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias,...), trastornos adaptativos, trastornos de personalidad, trastornos de la conducta alimentaria, retraso mental, deterioro cognitivo, etc.
2. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento del servicio PSI objetivos del servicio, funciones de la unidad, actividades, trabajo en equipo,...:
  - Intercambiar información con todos los profesionales la unidad
  - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
  - Asistir a las reuniones de equipo, reuniones organizativas y abordaje clínico.
  - Conocer y manejar las derivaciones a los distintos recursos asistenciales (Unidades específicas, unidad de media y larga estancia, Hospital de día, etc.)
11. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías y modalidades.
  - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión.
  - Ayudar a Cumplimentar el PTI (programa terapéutico individualizado)

12. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
- Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con Atención Primaria, coordinación con el resto de unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes, coordinación con trabajo social, con juzgado...
13. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
- Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
  - Diseño, planificación y gestión de la agenda.

### C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Durante la rotación en Centro de Día	- Conocer el recurso
Rotación libre	- Participación activa con supervisión cursos clínicos (supervisados indirectamente)

## **DISPOSITIVO: UNIDAD DE JUEGO PATOLÓGICO Y OTRAS ADICCIONES NO TÓXICAS**

**PERÍODO DE ROTACIÓN DE LIBRE ELECCIÓN: 2 meses**

### A. OBJETIVOS GENERALES

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre la ludopatía y otras adicciones no tóxicas tratadas en esta unidad.
2. Adquirir conocimientos del abordaje, manejo y tratamiento global de los pacientes y sus familias.
3. Iniciar y progresar en la responsabilidad (con supervisión directa) en el tratamiento psicológico de los pacientes.
4. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de exploraciones complementarias y escalas psicométricas específicas para evaluar estos trastornos.
5. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de las técnicas grupales para el tratamiento de estos trastornos. Terapia de grupo.
6. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar en la unidad y de trabajo en equipo.

7. Adquirir conocimientos de los recursos asistenciales y de reinserción social como parte del tratamiento integral de los pacientes.

## B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo del tratamiento para la ludopatía y otras adicciones no tóxicas
2. Adquirir el manejo de técnicas de entrevista clínica, confección de historias y elaboración de informes clínicos.
3. Actuar como observador en las primeras consultas.
4. Realizar, durante el periodo de estancia y de forma progresiva entrevistas, historias clínicas y informes clínicos supervisados directamente por el terapeuta.
5. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas específicas en el tratamiento de las patologías que nos ocupan (Inventario de Pensamientos sobre el Juego, SOGS, Mini-Mult, STAI, etc.)
6. Conocer y participar en los programas de coordinación con otras unidades de tratamiento de las adicciones no tóxicas en Cataluña, y en labores de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
7. Participación en la coordinación y en los contactos que se realicen con Atención Primaria, servicios sociales y otros dispositivos no sanitarios.
8. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos sobre el tema con el psicólogo clínico responsable.
9. Participación en las terapias de grupo para el tratamiento de la ludopatía y progresivamente ir actuando como co-terapeuta en las mismas.

## C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Primer mes (conocimiento del recurso)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Observador en las entrevistas individuales y valoraciones psicométricas.</li> <li>– Observador en las Terapias de grupo.</li> <li>– Observador en las reuniones de coordinación.</li> </ul>
Segundo mes	– Pasar del protocolo de Historia Clínica de Ludopatía con supervisión directa

	<ul style="list-style-type: none"><li>– Realizar valoraciones psicométricas</li><li>– Realizar informes clínicos supervisados.</li></ul>
--	--

## **DISPOSITIVO: Unidad de Tabaquismo**

**PERÍODO DE ROTACIÓN: 2 meses**

### A. OBJETIVOS GENERALES

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre la dependencia del tabaco.
2. Adquirir conocimientos sobre las principales patologías relacionadas con el consumo de tabaco.
3. Adquirir habilidades sobre los principales recursos y habilidades de tratamiento de deshabituación.
4. Adquirir conocimientos y habilidades sobre las principales técnicas psicológicas de tratamiento (individual y grupal).
5. Conocer la organización del actual sistema asistencial en tabaquismo.

### B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir conocimientos sobre las peculiaridades de la dependencia del tabaco: características del fumador, tolerancia, dependencia, síndrome de abstinencia.
2. Conocer las diversas patologías relacionadas con el consumo de tabaco: afectación cardiológica, pulmonar, cáncer, otras alteraciones.
3. Identificar las fases de cambio, según el modelo de Prochaska en pacientes fumadores.
4. Aprender las habilidades básicas en el manejo de los principales recursos terapéuticos en deshabituación tabáquica.
5. Conocer los mecanismos de acción de los principales productos de deshabituación tabáquica: terapia substitutiva de la nicotina, Bupropión y Varenicline.
6. Aprender la utilización correcta del cooxímetro para medida de CO y como estrategia de feed-back.
7. Aprender a utilizar los principales tests en deshabituación tabáquica: Fagerström, Ridchmon, Etter, Escala de Minessotta, Stai.
8. Participación activa en terapias de grupo.



9. Participación en los programas de coordinación con los equipos de atención primaria de salud.
10. Participación en las investigaciones propias de la unidad de tabaquismo.

### C. - CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Primer mes	Observador pasivo en situaciones de entrevista (individual y grupal).  Manejo de primeras entrevistas. Utilización de los instrumentos de medida. Utilización Cooxímetro.
Segundo mes	Realización primeras entrevistas. Participación activa en reuniones de equipo. Implicación activa en investigaciones de la UT. Realización, como mínimo, de un póster o comunicación en congreso.

**DISPOSITIVO:** **Unidad de Investigación y Docencia.**

**PERÍODO DE ROTACIÓN:** Período completo de formación.

*La implicación del/a alumno/a será paralelo y complementario a su participación en los diversos servicios y unidades.*

#### A. OBJETIVOS GENERALES

1. Adquirir habilidades teóricas y prácticas en el proceso de investigación.
2. Participar en las investigaciones iniciadas y en curso del Servicio Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones.
3. Proponer y realizar propias investigaciones.
4. Participación en las actividades propias de la Comisión de Docencia.

#### B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Conocer el estado actual de las experiencias de investigación actual del Servicio.
2. Conocer y practicar sobre el proceso metodológico propio de toda investigación.
3. Adquirir habilidades en el manejo del paquete estadístico SPSS.

4. Adquirir habilidades en el correcto proceso de redacción de un artículo científico.
5. Conocer las principales instituciones que ofrecen becas y ayudas a la investigación.
6. Adquirir habilidades en la redacción de proyectos de investigación.
7. Presentación de artículos científicos, en cualquiera de sus modalidades, en revistas especializadas de reconocido prestigio.
8. Crear y presentar trabajos científicos en las sesiones clínicas del Servicio y en las sesiones clínicas de residentes.
9. Participar en las diversas actividades docentes de la Comisión de Docencia.

## **DISPOSITIVO: UNIDAD DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO**

**PERÍODO DE ROTACIÓN DE LIBRE ELECCIÓN:** 4 meses (dos días a la semana)

### A. OBJETIVOS GENERALES

1. Adquirir conocimientos del manejo clínico de los pacientes víctimas de violencia de género.
- 2 Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de las pruebas psicométricas aplicadas específicamente a este colectivo.
4. Realizar tratamiento psicoterapéutico a pacientes víctimas de violencia de género.
5. Conocer y participar activamente dentro de la Red Asistencial de atención a víctimas de violencia de género.
6. Desenvolverse dentro de un equipo multidisciplinar.

### B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de la Unidad de Violencia de género.
2. Participar en las reuniones de equipo, coordinaciones internas de la unidad dentro de salud mental y en coordinaciones externas a la unidad (otros centros de salud mental y servicios sociales, judiciales y/o policiales).
3. Conocer los criterios diagnósticos de los diferentes trastornos que padecen las mujeres víctimas de violencia de género.

4. Adquirir el manejo de una entrevista de diagnóstico y entrevistas sucesivas.
5. Elaborar informes clínicos con supevisión.
6. Realizar historias clínicas con supervisión.
7. Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
8. Administrar y familiarizarse con las pruebas psicométricas específicas de esta unidad.
9. Participar en las terapias grupales.

### C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Primer y segundo mes (conocimiento del recurso)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Observación en las primeras entrevistas y terapias individuales.</li> <li>– Observación en las terapias de grupo.</li> <li>– Observación en las reuniones de coordinación internas y externas a la unidad (otros centros de salud mental y servicios sociales, judiciales y/o policiales)</li> <li>– Realización de exploraciones psicométricas específicas de la unidad, supervisadas.</li> </ul>
Tercero y cuarto mes	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Asistencia psicológica de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (supervisadas indirectamente).</li> <li>– Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados indirectamente)</li> <li>– Participación en las Reuniones de coordinación interna y externas a la unidad (otros centros de salud mental y servicios sociales, judiciales y/o policiales)</li> </ul>

### **DISPOSITIVO: Unidad de Referencia de Hospitalización Psiquiátrica Infanto-Juvenil (URPI).**

Dimensión 4 camas.

**PERÍODO DE ROTACIÓN DE LIBRE ELECCIÓN: 2 meses**

#### A.- OBJETIVOS GENERALES

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos de los trastornos psicopatológicos en descompensación aguda a partir de los pacientes ingresados en la unidad.
2. Adquirir creciente capacidad de abordaje, manejo y tratamiento global de los pacientes y de sus familias.

3. Iniciar y progresar en la responsabilidad (con supervisión directa) en el tratamiento psicológico de los pacientes.
4. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de exploraciones complementarias y escalas psicométricas.
5. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas (individuales, grupales,...) para complementar el abordaje global de los pacientes.
6. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar en la unidad y de trabajo en equipo.
7. Participar en actividades docentes de la Unidad. Planificar y elaborar un esbozo de proyecto de investigación y realizar un primer póster y/o comunicación oral.
8. Participar en la reunión de equipo y pase de guardia.

Se asigna al residente un psicólogo clínico responsable.

## B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de URPI, fundamentalmente trastornos mentales graves en descompensación aguda que ingresan en la URPI. Principalmente trastornos psicóticos (principalmente esquizofrenia, esquizoafectivo...) y trastornos afectivos (trastornos depresivos con/sin síntomas psicóticos). Con menor frecuencia, aquellos ingresos por descompensación de trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias,...), trastornos adaptativos, trastornos de personalidad, trastornos de la conducta alimentaria, retraso mental, etc. También aquellos relacionados con el consumo de sustancias.
2. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de la URPI, objetivos de ingreso, funciones de la unidad, actividades, trabajo en equipo,...:
  - Intercambiar información con todos los profesionales la unidad
  - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
  - Asistir a las reuniones de equipo, reuniones organizativas y abordaje clínico.
  - Conocer y manejar las derivaciones a los distintos recursos asistenciales (CSMIJ, UCA, Hospital de día, etc.)
3. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo):
  - Adquirir habilidades en la entrevista clínica para la evaluación y diagnóstico de los pacientes ingresados en la URPI,
  - Aprender a realizar una historia clínica completa, una exploración psicopatológica, realizar el curso clínico, conocer las exploraciones complementarias pertinentes, y conocer el manejo farmacológico global de cada caso.
  - Adquirir experiencia en la elaboración de informes clínicos.

- Adquirir habilidades de forma progresiva en las entrevistas a pacientes y familias en situación de crisis aguda.
  - Adquirir capacidad en la contención verbal y física en casos indicados y manejo interdisciplinar de los episodios de agitación.
4. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos.
- Adquirir habilidades de administración, evaluación, interpretación y confección de informes de pruebas psicométricas.
  - Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias e interconsultas con CSMIJ, HDIJ, UCA.
  - Conocimiento de las pruebas psicométricas para valoración de nivel intelectual, (WIPPSY, WISC-R, Raven,...), personalidad (pruebas graficas, ISBRotter, Desiderativo, CAT, TRO,...) y escalas específicas (STAI, AFA, CPRS-48, CTRS-28, CAS, HSPQ, ESP., MACI, CPQ....)
  - Participación como observador/a en psicoterapia y psicodiagnóstico.
5. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías y modalidades.
- Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión.
  - Ayudar a Cumplimentar el PTI (programa terapéutico individualizado)
6. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
- Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con Atención Primaria, coordinación con el resto de unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes, coordinación con trabajo social, con juzgado...
7. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
- Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
  - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor directo o el psicólogo responsable de formación en cada periodo
  - Espacios de supervisión periódicos teórico-prácticos con el tutor o psicólogo clínico responsable de rotación.
8. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
- Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
  - Diseño, planificación y gestión de la agenda.

9. Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación

- Planear y realizar esbozo de un proyecto de investigación del ámbito de la unidad de agudos y realizar su puesta en práctica, materializado en una comunicación, póster o artículo.

**C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN**

<p>Primer mes (conocimiento del recurso)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psicológicas) y posteriormente iniciar entrevistas a pacientes.</li> <li>- Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente)</li> <li>- Observar la realización de exploraciones psicométricas mediante entrevista y aplicación de tests de inteligencia, deterioro y personalidad.</li> <li>- Realización de informes de alta (supervisados directamente)</li> <li>- Participación “pasiva” en Reuniones de equipo</li> </ul>
<p>Segundo mes (manejo global)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manejar entrevistas de pacientes y familias (supervisadas directamente)</li> <li>- Elaboración de Historia Clínica, cursos clínicos, exploraciones complementarias e informes de alta (supervisados directamente)</li> <li>- Participación “activa” en Reuniones de equipo</li> <li>- Presentación de póster, comunicación oral...</li> </ul>

**DISPOSITIVO: Hospital de Día de Infantil y Juvenil (HDIJ)**

Dimensión 20 plazas.

**PERÍODO DE ROTACIÓN DE LIBRE ELECCIÓN: 2 meses**

A.- OBJETIVOS GENERALES

1. Afianzar los conocimientos adquiridos en el CSMIJ Lleida respecto al manejo clínico de los pacientes.
2. Aumentar la responsabilidad (con supervisión) en el tratamiento global de los pacientes.
3. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de las pruebas complementarias psicométricas (mayor incisión en el estudio de la personalidad y del deterioro cognitivo).
4. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas.
5. Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
6. Adquirir conocimientos y aprender a trabajar en equipo.
7. Introducción y participación en las terapias grupales.
8. Planificar y elaborar un proyecto de investigación.

B.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de HDIJ, fundamentalmente: trastornos psicóticos y psicosis afectivas en su fase incipiente, de estabilidad o residual, trastornos de ansiedad, distimias y otros trastornos afectivos, trastornos adaptativos, trastorno obsesivo-compulsivo, trastornos de personalidad, y otros.
2. Adquirir conocimientos sobre el HDIJ: objetivos, funciones, actividades, papel del HDIJ dentro de la “xarxa” (red) de salud mental, trabajo en equipo.
  - Intercambiar información con todos los profesionales del HDIJ
  - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo.
  - Asistir a las reuniones de equipo
  - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación, formación e investigación.
3. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos y de trabajo con las familias.
  - Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.



- Realizar, a partir del segundo mes, entrevistas e historias clínicas supervisadas por el terapeuta (motivo de consulta, antecedentes médicos, antecedentes psiquiátricos, enfermedad actual, orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial, elaboración del proyecto terapéutico individualizado).
- Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
- Realizar informes clínicos con supervisión.
- Capacitar en el manejo de instrumentos y técnicas psicológicas y clínicas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos
- Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología ambulatoria.
- Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas en un HDIJ
- Actuar como observador en el proceso psicodiagnóstico y pasación de pruebas en primeras consultas.
- Realización psicodiagnóstico y pasación de pruebas, con supervisión.
- Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y / o grupal para todos los tipos de pacientes atendidos, así como la participación en los programas que se estén llevando a cabo.
- Actuar como observador en intervenciones terapéuticas
- Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión (orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial, orientación terapéutica, prevención de recaídas).
- Asistencia a dinámicas grupales y a talleres específicos para adquirir conocimientos más concretos.
- Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como pueden ser:
  - Trastornos de la alimentación
  - Trastorno Mental Grave
- Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
  
- Participación en la coordinación y en los contactos que se realicen con los Servicios Sociales de base, Atención Primaria y otros dispositivos no sanitarios, y en las actividades preventivas que se realicen junto con estos servicios.
- Adquisición y profundización de conocimientos teóricos.
- Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
- Estudio de bibliografía recomendada por el tutor o el psicólogo responsable de formación del centro.
- Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
- Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.
- Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
- Diseño, planificación y gestión de la agenda.
- Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación.
- Planear un proyecto de investigación y realizar la puesta en práctica (se tiene que plasmar, como mínimo, en un artículo o en un póster).

### C.- CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Primer mes (conocimiento del recurso)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observador en las entrevistas de ingreso (Psiquiatría, Psicología, Terapeuta Ocupacional y Trabajo Social).</li> <li>- Observador en las entrevistas en pacientes ingresados (Psiquiatría, Psicología, Terapeuta Ocupacional, Enfermería y Trabajo Social).</li> <li>- Durante la segunda semana participar como observador, diariamente, a la actividad de “buenos días”</li> <li>- Durante la tercera semana participar, como observador, en las actividades de taller de debate, HHSS, autoestima, taller cognitivo, taller de salud y terapia de grupo.</li> </ul>
<p>Segundo mes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ser responsable (con supervisión) de como mínimo tres pacientes con los diagnósticos: <ul style="list-style-type: none"> <li>o Trastorno psicótico</li> <li>o Trastorno de personalidad</li> <li>o Trastorno de conducta alimentaria</li> </ul> </li> <li>- Realizar al menos 8 exploraciones psicométricas: <ul style="list-style-type: none"> <li>Valoración de personalidad</li> <li>Valoración cognitiva</li> </ul> </li> <li>- Ser responsable (con supervisión) de una media de 2 pacientes / día.</li> <li>- Poder acceder / continuar la asistencia a las actividades del recurso que decida el residente.</li> <li>- Programar y hacer un trabajo de investigación. Como mínimo <u>uno</u>.</li> </ul>

**DISPOSITIVO:** **Unidad VIH del H.U.A.V.**

**PERÍODO DE ROTACIÓN:** 2 meses

#### A.- OBJETIVOS GENERALES

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos generales sobre la infección por el VIH y las enfermedades relacionadas con el SIDA.

2. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de exploraciones complementarias y escalas psicométricas, comunes y las específicas para pacientes seropositivos.
3. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas para complementar el abordaje global de los pacientes. En este caso, *counselling*, y psicoterapia de apoyo.
4. Iniciar y progresar en la responsabilidad (con supervisión directa) en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes así como el asesoramiento a sus familiares.
5. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar en la unidad y de trabajo en equipo (médico internista, D.U.E. y Aux. de Clínica), asistiendo a las reuniones de equipo.

## B.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales psicopatologías atendidas a nivel de la Unidad VIH/Sida, fundamentalmente procesos adaptativos, básicamente reactivos a la situación o etapa de enfermedad y sus consecuencias en el contexto personal y socio-familiar.

Principalmente suelen darse trastornos adaptativos. También con frecuencia aquellos relacionados con el consumo de sustancias ya que muchos de nuestros pacientes son exUDVP y algunos de ellos mantienen tratamiento con metadona y en ocasiones presentan descompensaciones por recaídas o abusos puntuales de drogas. Los trastornos de personalidad y el deterioro cognitivo (desde el deterioro menor a la demencia por VIH/Sida) son también temas a evaluar y tratar en la consulta de psicología, así como cualquier otra patología que presente el individuo y que tenga que ser explorada y abordada terapéuticamente.

2. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de la Unidad: criterios de ingreso, funciones de la unidad, actividades, trabajo en equipo,....:

- Intercambiar información con todos los profesionales la unidad
- Participar como observador (con su permiso) con los distintos profesionales del equipo
- Asistir a las reuniones de equipo (con permiso), reuniones organizativas y abordaje clínico.
- Conocer y manejar las derivaciones a los distintos recursos asistenciales (CSMA, CAS, Atención Primaria...)

3. Adquirir el manejo clínico:

- Adquirir habilidades en la entrevista clínica para la evaluación y diagnóstico de los pacientes vistos en consulta y los ingresados en la Planta.
- Aprender a realizar una historia clínica completa, una exploración psicopatológica, realizar el curso clínico y conocer las exploraciones complementarias pertinentes de cada caso.
- Adquirir experiencia en la elaboración de informes clínicos.

- Adquirir habilidades de forma progresiva en las entrevistas a pacientes y familias en situación de crisis aguda.

4. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos.

- Conocimiento de las pruebas psicométricas.
- Adquirir habilidades de administración, evaluación, interpretación y confección de informes de pruebas psicométricas.

5. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual y/o familiar en las diferentes patologías y modalidades.

- Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales y familiares con supervisión.

6. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.

- Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con el resto de unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes, Asociación antisida, coordinación con trabajo social,...

7. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.

- Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
- Estudio de bibliografía recomendada por el tutor directo o el psicólogo responsable de formación en cada periodo
- Espacios de supervisión periódicos teórico-prácticos con el tutor o psicólogo clínico responsable de rotación.

### C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Unidad VIH. H.U.A.V.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psicológicas) y posteriormente iniciar entrevistas a pacientes.</li> <li>- Realización de informes (supervisados directamente)</li> <li>- Participación en Reuniones de equipo</li> <li>- Primeras entrevistas y de visitas sucesivas a pacientes y familias (supervisadas directamente)</li> <li>- Elaboración de Historia Clínica, cursos clínicos, exploraciones complementarias e informes (supervisados directamente)</li> </ul>
Duración: entre 1 y 2 meses.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se deberá contar con el visto bueno de la persona responsable de la Unidad.</li> <li>- Las actividades serán siempre supervisadas por el tutor.</li> </ul>

**DISPOSITIVO: Unidad de OBESIDAD MORBIDA.**

**PERÍODO DE ROTACIÓN: 2 meses**

**A.- OBJETIVOS GENERALES**

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre la enfermedad de la Obesidad Mórbida (OM).
2. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de exploraciones complementarias y escalas psicométricas, comunes y las específicas para pacientes con OM.
3. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas para complementar el abordaje global de los pacientes. En este caso, counselling, y psicoterapia de apoyo.

**B.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos en la enfermedad de la Obesidad Mórbida (en adelante OM).
2. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías asociadas al sobrepeso y la Obesidad Mórbida (OM).
3. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento del Servicio de Endocrinología (coordinador de este tipo de patología)
4. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo que dificultan e incluso contraindican la Intervención Quirúrgica (en adelante IQ) de reducción de estómago.
  - Conocimiento de las pruebas psicométricas.
  - Adquirir habilidades en la entrevista clínica para la evaluación y diagnóstico de los pacientes vistos en esta consulta.
  - Adquirir habilidades de administración, evaluación, interpretación y confección de informes de pruebas psicométricas.
  - Aprender a realizar una exploración psicopatológica completa y elaboración de informes clínicos. Con los resultados.

Áreas a explorar	Inteligencia, personalidad, ansiedad, depresión, ira, Trastornos de la conducta alimentaria, así como otras que se consideren necesarias.
------------------	---

5. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.

6. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.

- Estudio de bibliografía recomendada por el tutor directo o el psicólogo responsable de formación en cada periodo
- Espacios de supervisión periódicos teórico-prácticos con el tutor o psicólogo clínico responsable de rotación.

**C.- CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN**

Consulta OM	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observador de las dos visitas concertadas.</li> <li>- Realización de informes (supervisados directamente)</li> <li>- Participación en Reuniones de equipo.</li> <li>- Participación en las pruebas y en la corrección de estas.</li> <li>- Elaboración de Historia Clínica, cursos clínicos, exploraciones complementarias e informes (supervisados directamente)</li> </ul>
Duración 1 mes. Valoración con supervisión directa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se deberá contar con el visto bueno de la persona responsable de la Unidad. y las actividades serán siempre supervisadas por el tutor.</li> </ul>

**DISPOSITIVO: Unidad funcional de Psicosis Incipientes.**

**PERÍODO DE ROTACIÓN: 2 meses**

**A.- OBJETIVOS GENERALES**

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos de los trastornos Psicóticos en general y más concretamente de las Psicosis Incipientes (Primeros síntomas antes de los 5 años de evolución de la enfermedad)
2. Adquirir capacidad de abordaje, manejo y tratamiento de los pacientes .
3. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de exploraciones complementarias y escalas psicométricas específicas en las Psicosis.
4. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas específicas en la psicosis incipientes ,para complementar el abordaje global de los pacientes.
5. Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
6. Conocer las intervenciones de las otras disciplinas implicadas y de trabajo en equipo.
7. Participar en la reunión de equipo.

## B.- OBJECTIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo de las Psicosis Incipientes así como también de la patología concomitante (abusos de tóxicos, depresión, ansiedad...)
2. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de la Unidad funcional de Psicosis Incipiente:
  - Objetivos del programa
  - funciones del programa
  - Criterios de inclusión/exclusión
  - Tratamientos específicos
  - Trabajo en equipo.....:
    - Intercambiar información con todos los profesionales la unidad
    - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
    - Asistir a las reuniones de equipo.
    - Conocer y manejar las derivaciones y las coordinaciones con los distintos recursos asistenciales (Unidades específicas, unidad de media y larga estancia, Hospital de día, etc.)
3. Adquirir el manejo clínico en los pacientes del Programa de Psicosis incipiente
  - Actuar como observador en las entrevistas clínicas para la evaluación, diagnóstico e intervenciones específicas.
  - Actuar como observador para aprender a realizar entrevistas e historias clínicas específicas en Psicosis Incipientes (motivo de consulta, antecedentes médicos, antecedentes psiquiátricos, enfermedad actual, orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial, elaboración del proyecto terapéutico individualizado).
  - Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
  - Realizar conjuntamente con los terapeutas los proyectos terapéuticos individualizados para cada paciente.
4. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la evaluación de los trastornos psicóticos incipientes.
  - Adquirir habilidades de administración, evaluación, interpretación y confección de informes de pruebas psicométricas.
  - Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias.
  - Conocimiento de las pruebas psicométricas.
5. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en la psicosis incipiente.
  - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión.
  - Ayudar a Cumplimentar el PTI (programa terapéutico individualizado)
6. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.



7. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
  - Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
  - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor directo o el psicólogo responsable de formación en cada periodo
  - Espacios de supervisión periódicos teórico-prácticos con el tutor o psicólogo clínico responsable de rotación.
8. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
  - Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
  - Diseño, planificación y gestión de la agenda.
9. Participar en los proyectos de investigación que el tutor crea convenientes.

### C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Primeros dos meses (conocimiento del recurso)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psicológicas) y posteriormente iniciar entrevistas a pacientes.</li> <li>– Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente)</li> <li>– Observar la realización de exploraciones psicométricas mediante entrevista y aplicación de tests Neurocognitivos, de personalidad y específicos en trastornos Psicóticos.</li> <li>– Observación y participación en los PTI (programas terapéuticos individualizados).</li> <li>– Participación en Reuniones de equipo</li> </ul>
<p>Tercer y Cuarto mes (adquirir autonomía)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Manejar primeras entrevistas y de visitas sucesivas a pacientes y familias (supervisadas directamente)</li> <li>– Elaboración de Historia Clínica, cursos clínicos, exploraciones complementarias.</li> <li>– Realización de exploraciones psicométricas mediante entrevista y aplicación de tests.</li> <li>– Participación “activa” en Reuniones de equipo</li> </ul>

## 6.11. ATENCIÓN CONTINUADA

La prestación de servicios en concepto de atención continuada tiene carácter formativo, 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 realizarán con carácter obligatorio desde el primer año de residencia y serán supervisados por los tutores PIR y/o responsables de las unidades donde se realice la atención continuada que en cada caso corresponda.

Estas actividades se podrán organizar bajo diversas modalidades, dependiendo de las posibilidades, necesidades y disponibilidad de la Unidad Docente, mediante la realización de guardias o bien participando en programas de interconsulta y apoyo, de carácter asistencial o preventivo, en unidades, programas, y/o servicios hospitalarios o comunitarios. Inicialmente como R1 i R2 realizará exploraciones psicométricas, apoyo a investigaciones en curso y/o apoyo a temas propios del colectivo de psicólogos, como R3 continuará la asistencia a los pacientes de la rotación de CSMA y como R4 refuerzo a las Unidades del Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones que lo requieran.

## 6.12. BIBLIOGRAFIA BÁSICA

### 6.12.1 LIBROS

American Psychiatric Association (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM-IV-TR (4a)*. Bacerlona: Masson.

American Psychological Association (APA) (2002). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. [www.apa.org/ethics](http://www.apa.org/ethics)

Beck, A.T., Rush, A.J. Shaw, B.F. y Emery, G. (1983). *Terapia cognitiva de la depresión*. Bilbao: Desclée de Brouwer. (Original de 1979.)

Belloch, A., Sandín, B. i Ramos, F. (2008). *Manual de Psicopatología*. Madrid: McGraw-Hill.

Buela-Casal. G., Caballo, V.E. y Sierra, J.C. (Dir.). (1996). *Manual de evaluación en psicología clínica y de la salud*. Madrid: Siglo XXI.

Caballo, V.E. (Dir.). (1997). *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos (Vols. 1 y 2)*. Madrid: Siglo XXI.

Camps, V. (1998). Els principis de la bioètica i la pràctica psicològica. *Materials del COPC*, nº 3, 15-16.

Colegio Oficial de Psicólogos de España (1987). *Código Deontológico del Psicólogo*. [www.cop.es](http://www.cop.es)

Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya (1989). Codi Deontològic del Psicòleg.  
[www.copc.org/seccions/cd/cd.asp](http://www.copc.org/seccions/cd/cd.asp)

Colegio Oficial de Psicólogos (1998). El perfil del psicólogo clínico y de la salud.  
*Papeles del Psicólogo*, 69, 4-23.

Feixas, G. y Miró, M.T. (1993). *Aproximaciones a la psicoterapia: Una aproximación a los tratamientos psicológicos*. Barcelona: Paidós.

Labrador, F.J., Cruzado, J.A. y Muñoz, M. (Eds.). (1996). *Manual de técnicas de modificación y terapia de conducta*. Madrid: Pirámide.

Labrador, F.J., Echeburúa, E. y Becoña, E. (2000). *Guía para la elección de tratamientos psicológicos efectivos*. Madrid: Dykinson

Laviana, M. (1998). Los psicólogos clínicos en el sistema sanitario público. *Papeles del Psicólogo*, 69, 48-51.

Linn, S.J. y Garske, J.P. (Eds.). (1988). *Psicoterapias contemporáneas: Modelos y métodos*. Bilbao: Des-clée de Brouwer. (Original de 1985.)

Luciano, M.C. (Dir.). (1996). *Manual de psicología clínica: Infancia y adolescencia*. Valencia: Promolibro.

Pérez Álvarez, M. (Dir.). (2003). *Guía de tratamientos psicológicos eficaces (Vols I, II y III)*. Madrid: Pirámide.

Servera, M. (Coor.). (2002). *Intervención en los trastornos del comportamiento infantil: Una perspectiva conductual de sistemas*. Madrid: Pirámide.

Vallejo, M.A. (Ed.). (1998). *Manual de terapia de conducta, (Vols I y II)*. Madrid: Dykinson.

Vallejo-Ruiloba, J. (2006). *Introducción a la psicopatología y a la psiquiatría (6a)*. Barcelona: Masson.

## 6.12.2 REVISTAS

Análisis y Modificación de Conducta

Ansiedad y Estrés

Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace

Psicología Conductual 21

Psicothema

Revista de Psicología de la Salud

Revista de Psicoterapia

Addictive Behaviors

Anxiety, Stress and Coping

Behavior Modification

Behavior Therapy

Behaviour Research and Therapy

Behavioural and Cognitive Psychotherapy

British Journal of Clinical Psychology

Child and Family Behavior Therapy

Clinical Psychology & Psychotherapy  
Clinical Psychology Review  
Cognitive Behaviour Therapy  
Cognitive Therapy and Research  
Comprehensive Psychiatry  
Human Psychopharmacology  
Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive  
Journal of Abnormal Psychology  
Journal of Anxiety Disorders  
Journal of Applied Behavior Analysis  
Journal. of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry  
Journal of Clinical Psychiatry  
Journal of Clinical Psychology  
Journal of Cognitive Psychotherapy  
Journal of Consulting and Clinical Psychology  
Journal of Psychiatric Research  
Journal of Psychopathology & Behavioral Assessment  
Journal of Sex Research  
Journal of Substance Abuse  
Journal of Traumatic Stress  
Psychiatric Annals  
Psychological Bulletin  
Psychotherapy  
Stress and Health

**(última actualización de este Programa: 2 de diciembre de 2009)**