



**ITINERARIO FORMATIVO**  
**ESPECIALIDAD: PSICOLOGÍA CLÍNICA**  
**HOSPITAL NTRA. SRA. DEL PRADO**

<b>Fecha última actualización</b>	<b>11 de febrero de 2020</b>
-----------------------------------	------------------------------

<b>Persona que lo ha elaborado</b>	<b>Yolanda Mayoral Gontán</b>
------------------------------------	-------------------------------

<b>Fecha de Aprobación en Comisión de Docencia</b>	<b>03/03/2020</b>
--	-------------------

## **GUIA O ITINERARIO FORMATIVO ESTÁNDAR**

### **1. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS de cada año de residencia**

#### **PRIMER AÑO DE RESIDENCIA**

##### **A.PERIODO DE FORMACIÓN GENERAL: ROTACIONES OBLIGATORIAS**

#### **OBJETIVOS GENERALES**

- 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.
- 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.
- 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.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

##### **UNIDAD SALUD MENTAL ADULTOS**

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:

1. Conocer y manejar las implicaciones prácticas de los principios y bases organizativos del Sistema Nacional de Salud Español y de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, así como su modelo de atención a Salud Mental.
2. Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales.
3. Conocer la cartera de servicios del SNS y de la Comunidad Autónoma que corresponda.

1. Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento.
2. Conocer, manejar y valorar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos.
3. Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
4. Conocer, aplicar y valorar la eficacia de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos, en los niveles individual, familiar, y de grupo.
5. Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de casos con trastornos crónicos.
6. Conocer y, en su caso, aplicar las Guías Clínicas nacionales e internacionales para el abordaje de los trastornos mentales y del comportamiento.
7. Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares.
8. Diseñar, aplicar y supervisar el Plan de Tratamiento Individualizado en los Trastornos Mentales graves.
9. Participar en las coordinaciones con Atención Primaria colaborando en la valoración conjunta y derivación de casos, así como en el seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.
10. Participar y colaborar en la coordinación con otros dispositivos sociales, educativos, de inserción laboral, tutelares y judiciales.
11. Participar y colaborar en las actividades de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica.
12. Participar y colaborar en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud, y en especial de la salud mental.
13. Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, interconsulta, y derivación a otros recursos y profesionales sociales y sanitarios.
14. Adquirir conocimientos y experiencia en técnicas de consejo y asesoramiento.
15. Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios

## SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

### OBJETIVOS GENERALES

1. 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 contexto
2. Adquirir habilidades para 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.
3. 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
4. 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
5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. 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.
9. Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de rehabilitación y atención prolongada.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

### ATENCIÓN PRIMARIA (TRES MESES)

1. Conocer los aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Atención Primaria de salud.
2. Participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares de Atención Primaria.
3. Conocer los criterios de derivación al nivel especializado y especialmente a los dispositivos de Salud Mental.
4. Conocer y participar en los espacios de coordinación organizados desde Atención Primaria.
5. Adquirir conocimientos sobre las patologías más prevalentes en Atención Primaria y sobre el Diagnóstico diferencial.
6. Adquirir conocimientos sobre los trastornos somáticos asociados a la patología mental.
7. Valorar el impacto de la enfermedad física sobre el estado mental y la calidad de vida del paciente y de su familia.
8. Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos mentales graves en la comunidad.
9. Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria
10. Conocer y participar en programas de promoción y prevención de la salud.

### ADICCIONES –UNIDAD DE CONDUCTAS ADICTIVAS (4 MESES)

1. Adquirir conocimientos sobre el fenómeno de las adicciones y los principales patrones de conductas adictivas.
2. Conocer las principales sustancias objeto de adicción.
3. Conocer las principales adicciones comportamentales.
4. Manejar datos sobre los principales tipos y pautas de consumo de sustancias de la población general.
5. Conocer la incidencia de trastornos adictivos en la población de referencia.
6. Conocer los programas de prevención del consumo de sustancias.

7. Realizar análisis de la demanda de tratamiento, considerando sus principales características y el manejo de situaciones iniciales.
8. Manejar la historia clínica en adicciones, principales elementos y rasgos característicos (historia toxicológica, análisis funcional de la adicción, análisis motivacional...).
9. Conocer los distintos roles profesionales dentro del equipo interdisciplinar.
10. Conocer las principales áreas de exploración en las adicciones y manejo de escalas (historia toxicológica, gravedad de la adicción, estadio motivacional, cribado psicopatológico...).
11. Adquirir y aplicar conocimientos sobre los principales programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos empíricamente validados en adicciones.
12. Abordar casos con patología dual, estableciendo diagnósticos diferenciales y llevando a cabo estrategias integrales y coordinadas de tratamiento.
13. Adquirir y aplicar habilidades para abordar desde otras redes asistenciales situaciones de conductas adictivas: diagnóstico, orientación terapéutica, intervenciones específicas, derivaciones y tratamiento de complicaciones.
14. Acceder a una información sobre la red especializada, niveles de intervención y principales tipologías de recursos asistenciales (centros ambulatorios, comunidades terapéuticas, centros de día, unidades de desintoxicación, unidades especializadas).
15. Conocer centros de tratamiento ambulatorio y unidades especializadas: composición, características y principales programas asistenciales.
16. Conocer el recurso de comunidad terapéutica en adicciones, sus características y principales líneas de tratamiento.
17. Conocer los programas de reducción del daño
18. Conocer los recursos específicos que integran en cada territorio la red de tratamiento especializada de las drogodependencias y otras adicciones.

## **REHABILITACIÓN (6 MESES) HOSPITAL DE DÍA – PACIENTE MENTAL GRAVE**

1. Capacitar en el manejo clínico y seguimiento de las personas con trastornos mentales graves
2. Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades específicas para evaluar las habilidades, potencial de desarrollo, y déficit de las personas con trastornos mentales graves
3. Identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y de marginación. Evaluación de su red de apoyo social.

4. Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades sobre los programas, técnicas y estrategias de rehabilitación de pacientes con trastornos mentales graves en y con los diversos servicios y/o dispositivos sanitarios y sociales, desde un modelo de recuperación.
5. Capacitar para la elaboración, desarrollo y aplicación de planes individualizados de tratamiento para pacientes con trastornos mentales graves, incorporando tanto la coordinación con los dispositivos adecuados para el logro de dichos planes, como las técnicas y estrategias específicas para actuar sobre los déficit psico-sociales, las dificultades de integración laboral, y las deficiencias en la adaptación social y familiar
6. Capacitación en programas psicoeducativos a usuarios y usuarias, dirigidos a potenciar y recuperar las habilidades y capacidades físicas, emocionales, sociales e intelectuales de las personas con trastorno mental grave, con el fin de que logren alcanzar un nivel de autonomía personal óptimo, que le permita adaptarse a la comunidad y desarrollarse como individuo
7. Capacitación en programas psicoeducativos dirigidos a familiares, con el objetivo de mejorar su conocimiento sobre el proceso de enfermedad de su familiar, cooperar en el tratamiento, contribuyendo con ello a reducir la carga emocional y aumentar la posibilidad de relaciones afectivas y de apoyo.
8. Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo clínico de la persona con trastorno mental grave, en lo que se refiere al cumplimiento adecuado de las pautas de tratamiento.
9. Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la coordinación con los diversos recursos socios sanitarios involucrados en el soporte, apoyo y rehabilitación integral de los pacientes con trastornos mentales graves diseñando y realizando actuaciones en función de casos.
10. Conocer los dispositivos sociales y sanitarios disponibles para la Unidad Docente Acreditada y los criterios y procedimientos de coordinación y derivación para un mejor cumplimiento del Programa de Rehabilitación.
11. Conocer los aspectos socio-culturales que influyen en el concepto salud-enfermedad en la persona en exclusión social e identificar sus recursos personales y familiares

## TERCER AÑO DE RESIDENCIA

### OBJETIVOS GENERALES

1. 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.
2. 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.

3. Desarrollar programas de coordinación y cooperación con los dispositivos de la red asistencial, y conocer y utilizar los recursos sociales, jurídicos, educativos y comunitarios.
4. Realizar informes clínicos, certificados, y peritaciones psicológicas.
5. Desarrollar su ejercicio profesional de acuerdo con las orientaciones de la ética asistencial y la deontología profesional.
6. 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.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

### UNIDAD DE HOPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA Y URGENCIAS (4 MESES)

1. Adquirir conocimientos, habilidades y desarrollar actitudes adecuadas sobre los diversos aspectos referidos al diagnóstico y valoración de la gravedad del trastorno y la crisis,
2. incluyendo el diagnóstico diferencial con enfermedades médicas, evaluando los síntomas precoces y los incapacitantes.
3. Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre la atención a pacientes ingresados y sus familiares, y la atención a las urgencias derivadas por los equipos comunitarios y los servicios generales de urgencias.
4. Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.
5. Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la valoración de pautas de tratamiento intensivo, así como para la coordinación en red con otros dispositivos asistenciales y profesionales en función del seguimiento y apoyo tras el alta, con el fin de reducir la tasa de reingresos futuros y mejorar la calidad de vida de los enfermos y familiares.
6. Conocer los psicofármacos indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales.
7. Adquirir conocimientos sobre las principales técnicas de exploración neurológica y los síndromes y enfermedades neurológicas más relevantes, los psicofármacos indicados y los efectos colaterales.

8. Adquirir conocimientos de los factores más relevantes en la coordinación con los distintos dispositivos y recursos de la red socio-sanitaria, desde una óptica de continuidad de cuidados.
9. Adquirir experiencia en el manejo de técnicas y procedimientos de intervención psicológica para los procesos de agudización de los trastornos mentales y las situaciones de crisis y de urgencias.

## **PSICOLOGÍA CLÍNICA DE ENLACE, INTERCONSULTA (6 MESES)**

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

## **CUARTO AÑO DE RESIDENCIA**

### **OBJETIVOS GENERALES**

1. 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.
2. Conocer y aplicar las técnicas de relación interpersonal y de trabajo en equipo

3. El apoyo a la superación de secuelas en procesos derivados de enfermedades/traumatismos.
4. Desarrollar programas de asesoramiento para los responsables y agentes sociales, educativos y jurídicos.
5. 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.
6. Ser capaz de supervisar a otros profesionales o estudiantes en proceso de formación, en ámbitos de conocimiento y profesionales relacionados con la psicología clínica.
7. La exposición pública y argumentada en los ámbitos sanitarios y científicos de los conocimientos y hallazgos profesionales.
8. 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.
9. 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.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

### UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL (6 MESES)

1. Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales de niños y adolescentes.
2. Conocer tanto el desarrollo evolutivo normal como las variaciones respecto de lo normal que merecen ser objeto de atención
3. Conocer las características propias de la psicopatología en el periodo infantil y adolescente así como los principales grupos de riesgo en cada etapa evolutiva
4. Conocer y manejar instrumentos específicos de psicodiagnóstico, evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos, de los problemas psicológicos y trastornos mentales de niños y adolescentes.

5. Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
6. Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el diseño y aplicación de intervenciones psicoterapéuticas en población infantil y adolescente, en los niveles individual, familiar y de grupo.
7. Participar en las coordinaciones con el nivel de Atención Primaria y colaborar en la valoración conjunta y derivación de casos. Así como en la discriminación, seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.
8. Participar y colaborar en actividades y programas específicos de prevención y promoción de la salud para población infantil y adolescente.
9. Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios
10. Conocer y aplicar los criterios de derivación a la red de salud mental de adultos.
11. Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para realizar actividades y programas de enlace, interconsulta y apoyo a menores hospitalizados y sus familias.
12. Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el trabajo con familias de menores con alteraciones psicológicas. Identificación de contextos familiares y factores de especial riesgo para el niño y adolescente.
13. Participar y colaborar en la coordinación con instituciones sociales, educativas y judiciales involucradas en la atención a menores.
14. Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios específicos.

## **B.PROGRAMAS PARA EL DESARROLLO DE ÁREAS DE FORMACIÓN ESPECÍFICA (4 MESES)**

### **PROGRAMA DE NEUROPSICOLOGÍA DENTRO DE LAS UNIDAD DE SALUD MENTAL DE ADULTOS (2 MESES MÍNIMO)**

1. Conocer la expresión neuropsicológica de las enfermedades, síndromes, trastornos y alteraciones neurológicas y neuroquirúrgicas más prevalentes
2. Conocer e identificar en la exploración clínica la semiología neuropsicológica
3. Conocer y utilizar los procedimientos, técnicas, y test psicológicos adecuados para la evaluación neuropsicológica de los diferentes procesos, funciones y capacidades cognitivas de los pacientes

4. Aprender a realizar informes sobre el estado cognitivo de los pacientes con expresión de juicio clínico sobre afectación y capacidad funcional general, así como de los diferentes procesos y funciones cognitivas, y del curso evolutivo previsible
5. Conocer, elaborar y orientar programas de estimulación sensorial y cuidado relacional del paciente en estado de coma, en estado de mínima conciencia o en estado vegetativo persistente.
6. Conocer e identificar las necesidades de rehabilitación neuropsicológica de los pacientes con afectación cerebral
7. Aprender a elaborar y aplicar programas de rehabilitación neuropsicológica
8. Aprender a valorar y atender las necesidades psicológicas de la familia y de la red social de apoyo del paciente con afectación cerebral en las diferentes fases de la enfermedad, el accidente cerebral o el trastorno
9. Adquirir habilidades y experiencia para el consejo psicológico a pacientes con afectación cerebral y a su familia y red social de apoyo
10. Conocer y aprender a articular la intervención neuropsicológica con la de los diferentes profesionales que en los diversos niveles asistenciales integran los equipos sanitarios que prestan atención al paciente con afectación cerebral.

## **UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS (2 MESES MÍNIMO)**

1. Adquisición de las actitudes, habilidades y conocimientos para la práctica de interconsulta con las diversas especialidades médicas y de enfermería involucradas en la atención a los enfermos al final de la vida
2. Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes específicas para el diseño y realización de técnicas de comunicación, actividades de información, consejo y apoyo psicológico a enfermos al final de la vida, teniendo en cuenta las características sociodemográficas.
3. Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes específicas para el diseño y realización de actividades de consejo, asesoramiento, información y apoyo psicológico a familiares y cuidadores de personas en la etapa final de la vida
4. Adquirir y desarrollar actitudes y habilidades específicas para el manejo de pacientes con trastornos mentales que requieran cuidados paliativos por enfermedades médicas en fase terminal
5. Adquirir conocimientos y habilidades en el diseño y aplicación de programas de atención a pacientes en la etapa final de la vida ingresados en diferentes servicios del hospital en coordinación con el personal facultativo y de enfermería de los mismos.

6. Adquirir conocimientos y habilidades para el trabajo multidisciplinar en equipos de atención a pacientes en la etapa final de la vida.

## **PROGRAMA TCA DENTRO DE LA UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTOJUVENIL (2 MESES MÍNIMO)**

1. Conocer y manejar los procedimientos de evaluación y diagnóstico específicos de los TCA
2. Conocer, elaborar, aplicar, y evaluar la eficacia de los programas de psicoterapia y tratamientos psicológicos basados en la evidencia específicos para los TCA, tanto a nivel individual, como de grupo, familiar, y comunitario
3. Conocer y saber evaluar la morbilidad psicológica asociada a los TCA
4. Conocer la comorbilidad de los TCA con otros trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento
5. Conocer la morbilidad médica asociada a los TCA
6. Conocer y aplicar las intervenciones psicológicas necesarias para el apoyo, consejo, y asesoramiento a familiares de pacientes con TCA
7. Conocer y manejar los planes de promoción de la salud alimentaria para niños, adolescentes, y adultos, a diferentes niveles: individual, de grupo, y comunitario
8. Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para el trabajo interdisciplinar aplicado a los TCA.
9. Adquirir conocimientos y habilidades necesarios para la orientación, apoyo, y consejo psicológicos a otros profesionales involucrados en el tratamiento de personas con TCA.
10. Adquirir habilidades y capacitación para intervenir en la resolución de las situaciones de crisis y urgencias de personas con TCA.
11. Conocer los dispositivos asistenciales para las personas con TCA.

## **ROTACIÓN DE LIBRE DISPOSICIÓN (3 MESES)**

Las rotaciones de libre disposición tendrán en consideración las características propias, los intereses y las preferencias de los residentes, que serán oídos a la hora de planificar su concreción, serán congruentes con la propuesta de formación específica que se contempla en el programa formativo de la especialidad.

Los objetivos específicos, por tanto, serán establecidos en función de la elección que el residente haga en ese momento.

## C. ATENCIÓN CONTINUADA

Las actividades formativo-asistenciales del programa de Atención continuada se organizarán dependiendo de las 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 (Servicios de Oncología, Cardiología, Neurología, Neurocirugía, Pediatría, Neumología, Unidades del Dolor, Cuidados Paliativos, etc.).

Los objetivos específicos, estarán supeditados a las necesidades del servicio y serán establecidos en función de esta característica.

## 2. CARTERA DE SERVICIO DOCENTE DEL CENTRO/SERVICIO/ UNIDAD

### □ ESTRUCTURA FÍSICA Y UBICACIÓN. ESPACIOS Y EQUIPAMIENTOS DISPONIBLES

Los servicios de salud tienen como finalidad la prestación de servicios asistenciales a la población, tanto de **tipo preventivo como asistencial y rehabilitador**, en donde la **atención Sociosanitaria** tiene una especial relevancia por el aumento de esperanza de vida, la cronicidad de los procesos y la presencia de dependencia y discapacidades.

El Área de Talavera prestaba estos servicios a través dos niveles con estructuras de gestión diferenciadas: La Gerencia de Atención Primaria, donde se integran los centros de salud y consultorios locales y la Gerencia de Atención Especializada, con el Hospital General “Nuestra Señora del Prado”.

Con la publicación del **Decreto 89/2012, de 14/06/2012**, de estructura orgánica y funciones del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha se crean las Gerencias de Área Integrada, siendo una de ellas la nuestra. Esto implica una nueva concepción de la organización territorial y funcional del Área Sanitaria de Talavera de la Reina que garantiza una Sanidad **sin barreras administrativas**.

Más tarde, la **Orden de 18/12/2012**, de la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales, regula la estructura, organización y funcionamiento de estas Gerencias y define los recursos que se le adscriben.

Así, todo el territorio de esta área se constituye en un **Área de Salud Única** facilitando los procesos de **centralización y estandarización** con la consiguiente **mejora de la gestión y atención al ciudadano**.

## Composición

Cuenta con **diecisiete centros de salud**, cinco en Talavera y doce rurales, doce puntos de atención continuada, **noventa y dos consultorios locales** y las unidades de **salud bucodental, fisioterapia, psicoprofilaxis obstétrica y unidad de apoyo a gerencia**.

Por su parte, el Hospital General “Nuestra Señora del Prado”, ofrece una amplia cartera de servicios en la que se integran 37 especialidades, dispone de 338 camas de hospitalización, nueve quirófanos, consultas externas especializadas, urgencias y servicios centrales de diagnóstico y rehabilitación.

## Ámbito de actuación

Estos dispositivos sanitarios cuentan con un equipo de alrededor de 2000 profesionales altamente cualificados que prestan atención sanitaria a una amplia comarca que se extiende desde los montes de Toledo al sur a la Sierra de San Vicente al norte, incluye toda la zona oeste de la provincia de Toledo, las localidades de Anchuras (Ciudad Real) y Pantano de Cijara (Cáceres) y hacia el oeste hasta la localidad de Quismondo en el límite de la provincia de Madrid. Distamos de Toledo a 90,3 Km. y de Madrid a 126,1 Km. Además, fruto del convenio suscrito por los gobiernos de Castilla-La Mancha y Castilla León, los vecinos de las Zonas Básicas de Salud situadas en la comarca abulense del Valle del Tiétar son atendidos en el Hospital General Nuestra Señora del Prado.

## Atención integral

Así, la atención integral de los problemas de salud de los ciudadanos requiere la **actuación interdisciplinar y coordinada** de los diferentes ámbitos en aras a garantizar los **derechos de los ciudadanos** y la **continuidad asistencial**, mediante una organización **centrada en el paciente** y basada en la **calidad asistencial**, integrando todas las modalidades asistenciales, que también abarca la **atención Sociosanitaria**, con un modelo integral y un plan de cuidados individualizado, buscando al mismo tiempo una sinergia sanitaria y social.

La desaparición de las barreras entre los dos niveles asistenciales permitirá considerar la atención de cada paciente como un **proceso longitudinal sin rupturas**.

### Cartera de servicios

<u>Alergia</u>	<u>Neumología</u>
<u>Anatomía patológica</u>	<u>Neurofisiología Clínica</u>
<u>Anestesiología y Reanimación</u>	<u>Neurología</u>
<u>Cardiología</u>	<u>Obstetricia</u>
<u>Cirugía General y Digestiva</u>	<u>Oftalmología</u>
<u>Cirugía Ortopédica y Digestiva</u>	<u>Oncología</u>
<u>Dermatología</u>	<u>Otorrinolaringología-Audiometría</u>
<u>Digestivo</u>	<u>Pediatría</u>
<u>Endocrinología</u>	<u>Prevención de riesgos Laborales</u>
<u>Farmacia Hospitalaria-Unidosis</u>	<u>Radiodiagnóstico</u>
<u>Geriatría</u>	<u>Rehabilitación y Fisioterapia</u>
<u>Hematología Hemoterapia</u>	<u>Unidad de Cirugía Sin Ingreso (U.C.S.I.)</u>
<u>Laboratorio Análisis Clínico</u>	<u>Unidad de Corta Estancia</u>
<u>Laboratorio Microbiología</u>	<u>Unidad de Cuidados Paliativos</u>
<u>Medicina Intensiva</u>	<u>Unidad de Salud Mental</u>
<u>Medicina Interna</u>	<u>Unidad del Sueño</u>
<u>Nefrología</u>	<u>Unidad de Tabaquismo de Área</u>
<u>Neonatología</u>	<u>Unidad de Urgencias</u>
	<u>Urología</u>

**ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL.  
SECCIONES O DEPARTAMENTO QUE LO COMPONENT. RECURSOS  
HUMANOS  
(IDENTIFICANDO A LOS TUTORES).**

## **RESEÑA HISTÓRICA**

El Servicio de psiquiatría y salud mental abrió sus puertas en el mes de abril del año 1976 dentro de un centro hospitalario atípico que se denominaba Centro Nacional de Demostración Sanitaria. En este edificio se encontraban unidades asistenciales propias de hospitales convencionales junto a otras nuevas en España como los servicios de

Epidemiología o Promoción de la Salud que se constituyeron siguiendo las directrices de la Organización Mundial de la Salud que acababa de definir desde una nueva perspectiva el concepto de salud que aún sigue vigente.

El servicio de psiquiatría y salud mental se orientó por el modelo de la psiquiatría comunitaria, desarrollado en Estados Unidos y Europa occidental, respondiendo a la gran demanda de asistencia psiquiátrica surgida tras la segunda guerra mundial.

En el año 2003, el servicio es transferido al SESCAM y en el mes de mayo del año 2012 se integra la unidad de hospitalización psiquiátrica en el edificio del Hospital General Ntra. Sra. del Prado, recorriendo así la mayor parte del camino, aunque no todo, que conduce a la integración real de la atención sanitaria a los pacientes psiquiátricos en igualdad de condiciones con el resto de enfermos.

En definitiva, los objetivos de este servicio son los del diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales y del comportamiento y el desarrollo de actividades de prevención de la enfermedad mental y promoción de la salud mental, todo ello procurando mantener al enfermo en su comunidad y contando con la misma.

El servicio de psiquiatría y salud mental está compuesto por las siguientes unidades estructurales con un personal adscrito a las mismas y con unos programas concretos, fundamentalmente asistenciales, a desarrollar:

### **Unidad de Salud Mental de Adultos ó Consulta Externas de Psiquiatría de Adultos**

Su principal actividad es la de realizar las consultas ambulatorias de los pacientes psiquiátricos mayores de 18 años de edad.

Los recursos humanos con los que cuenta son los siguientes: seis psiquiatras; cinco psicólogos clínicos; una enfermera; tres auxiliares sanitarios; un trabajador social a tiempo parcial y tres auxiliares administrativos a tiempo parcial.

Psiquiatras:

- Rosa Rodríguez Pindado

- Carmen Camuñas de la Calle
- Silvia Estefanía García González
  
- Manuel Benítez Montero
- Esther de Horteiga de Frutos

Psicólogos:

- Sergio Camacho Borrego
- Ángeles Fernández Bermejo
- Carolina Antón Monllor
- Teresa Gálvez Márquez
- Fernando García Albarrán

Trabajador Social:

- Esther Ahijado Ramiro

Otros programas desarrollados en la unidad de salud mental son:

- Programa de tratamiento con neurolépticos de acción prolongada.
- Programa de tratamiento con sales de litio.
- Programa de tratamiento de los trastornos del comportamiento alimentario.
- Coordinación con el Centro de rehabilitación psicosocial de Talavera de la Reina y Torrijos.
- Coordinación con instituciones residenciales
- Programa de obesidad mórbida

En esta unidad se atienden a las urgencias psiquiátricas de personas adultas en horario laboral.

### **Unidad de Conductas Adictivas**

Está situada en la primera planta del Instituto de Ciencias de la Salud.

Su actividad principal es la atención a los pacientes que presentan un consumo perjudicial o una adicción a drogas de abuso, incluyendo entre estas el alcohol. Además de adicciones sin sustancia, es decir, del comportamiento tales como la ludopatía, compras compulsivas, adicción al sexo, las nuevas tecnologías y **patología dual**.

Los recursos humanos adscritos a esta unidad son: un médico experto en conductas adictivas; una psiquiatra a tiempo parcial, dos psicólogos clínicos; cuatro enfermeras, un trabajador social y un auxiliar administrativo a tiempo parcial.

Médico con experiencia en psiquiatría (experto en adicciones)

José Manuel Gallego Bellido  
M.<sup>a</sup> Pilar García Magán (a tiempo parcial)

Psicólogos:

Yolanda Mayoral Gontán  
Fernando García Albarrán (un día en semana como refuerzo - jueves)

Trabajador Social:

M.<sup>a</sup> Luisa López Rhodes

Programas/ o actividades regladas y destacadas de la unidad, son las siguientes:

- Protocolo de información para tratamiento o Protocolo de grupos de alcohol o Grupos de prevención de recaídas de cocaína. o Grupo de ludopatía o Grupo de familiares o Educaciones sanitarias. o Programa metasedin o Programa subexpone o Programa de patología dual.
- Programa de Mantenimiento con metadona (aproximadamente 150 pacientes incluidos).
- Protocolo de preparación para el ingreso y la derivación a comunidad terapéutica, además de la coordinación con los centros y su seguimiento en el proceso y alta.

- Coordinación con diferentes dispositivos (servicios sociales, penitenciarios, judiciales...etc.)
- Programa de desintoxicación intensiva.

Todas estas actividades están enmarcadas dentro de dos modalidades de tratamiento: Programa Libre de Drogas y Programas de reducción del daño. Así como, adicciones con y/sin sustancia

El tratamiento es multidisciplinar con reuniones diarias del equipo y se fundamenta principalmente en el modelo teórico de los estadios del cambio de la Entrevista Motivacional.

### **Unidad de Hospital de Día**

La unidad de hospital de día se encuentra situada en la planta baja del edificio del Instituto de Ciencias de la Salud.

La unidad de hospital de día tiene un carácter de unidad de hospitalización parcial en horario de mañana, de lunes a viernes laborables y su objetivo principal es la atención psiquiátrica a un determinado tipo de pacientes que por la evolución de su patología requiere de un nivel de cuidados inferior a los que proporciona la unidad de hospitalización breve y superior a los que pueden proporcionarse en la consulta externa de adultos.

Los recursos humanos disponibles son: un psiquiatra y un psicólogo clínico a tiempo parcial; una enfermera; un terapeuta ocupacional y una monitora ocupacional.

#### Psiquiatra:

Carlos Castor Moreno Rubio a tiempo parcial  
M.<sup>a</sup> Pilar García Magán

#### Programas y/o actividades

Asamblea de pacientes  
Laborterapia  
Grupo con familiares de pacientes  
Programa de habilidades cognitivas  
Programa de habilidades sociales  
Programa sobre actividades de la vida diaria  
Programa de coordinación con centro de rehabilitación psicosocial

### **Unidad de Psiquiatría y Salud Mental Infanto-Juvenil**

La actividad principal de esta unidad es la atención psiquiátrica y psicoterapéutica a los pacientes menores de 18 años de edad con trastornos mentales y del comportamiento.

Los recursos humanos de esta unidad son los siguientes: dos psiquiatras, tres psicólogos clínicos; una enfermera, una auxiliar sanitario y un trabajador social a tiempo parcial.

Psiquiatras:

Cecilia Palomo Juan Pérez

Beatriz Lara de Lucas

Psicólogos:

- Carmen Romo Barrientos
- María Josefa García Escudero
- Laura Torres Gómez-Hidalgo

Trabajadora Social

- Esther Ahijado Ramiro

Algunos programas y/o actividades regladas de la unidad son:

- Grupo psicoeducativo de padres de edades entre 2 a 6 años
- Trastornos de déficit de atención con hiperactividad
- Trastorno de conducta alimentaria en edad infanto-juvenil
- Coordinación con centros de educación especial “Madre de la esperanza” y colegio “BIOS”
- Coordinación con las asociaciones talaveranas de niños con dificultades de integración

**Unidad de Hospitalización Psiquiátrica**

Esta Unidad se trasladó al edificio del hospital general Ntra. Sra. del Prado en mayo del año 2012. Este hecho ha supuesto un importante avance en la normalización de la atención médica al enfermo mental.

La unidad de hospitalización está situada en la tercera planta del hospital Cuenta con catorce camas, una habitación de observación, seis despachos profesionales, espacios sanitarios adecuados para enfermería, comedor, sala de laborterapia, sala de estar y terraza. Está dotada con cámaras de vigilancia y otras medidas arquitectónicas de seguridad.

En la unidad se diagnostican y tratan de modo intensivo los pacientes afectados de una enfermedad mental que son ingresados. La duración de la estancia es breve, contada en días y en el momento del alta se le facilita al paciente el informe y el correspondiente plan de seguimiento ambulatorio.

Los recursos humanos con los que cuenta son: tres médicos psiquiatras, un psicólogo y una trabajadora social, a tiempo parcial; siete enfermeros, quince auxiliares de clínica y una auxiliar administrativa.

En la unidad se llevan a cabo, de modo reglado, algunas actividades y programas:

- Toma diaria de constantes y cuidados de enfermería general
- Grupo psicoterapéutico diario de los pacientes ingresados
- Programa de laborterapia
- Psicoterapia individual
- Consulta psiquiátrica individual.
- Psiquiatría de enlace
- Coordinación con elementos terciarios (Centro de Rehabilitación Psico- Social, pisos, etc.) y con Asociaciones de enfermos psiquiátricos.

#### Psiquiatras

M.<sup>a</sup> Teresa Pérez Castellano

Guiomar Sánchez Amador

Yanira D'hiver Cantalejo

#### Psicólogo

María Olga Fernández Martínez

#### Trabajadora Social

Esther Ahijado Ramiro

En el servicio se desarrollan varios programas en los que participan distintas unidades del servicio ya que son programas de naturaleza interdisciplinar. Los dos principales programas son el **trastorno mental grave** y el programa de **atención precoz a primeros episodios psicóticos**.

Todas las Unidades de Salud Mental excepto Unidad de Conductas Adictivas y Hospital de Día, se encuentran situadas en la segunda y tercera planta del Hospital Ntra. Sra. del Prado.

La Unidad de Conductas Adictivas y Hospital de Día se encuentran situadas en la primera planta y en la planta de baja del Instituto de Ciencias de la Salud (enfrente de dicho Hospital). Además en este mismo lugar se encuentra la Escuela Regional de Salud Pública, dotada de biblioteca, sala de revistas, aulas de formación, habitaciones y salón de actos).

La Unidad de Salud Mental está provista de despachos individuales de psiquiatría, psicología, trabajo social, enfermería y terapia ocupacional. Además de salas de terapia de grupo en la unidad infanto-juvenil, en consultas externas de adultos, en la unidad de conductas adictivas, en hospital de día y en la unidad de hospitalización breve. También existe sala de reuniones en cada uno de los dispositivos.

La Unidad de Conductas Adictivas dispone además de un dispensario de metadona situado en la planta baja del Instituto de Ciencias de la Salud.

Hospital de Día cuenta además con comedor y servicio de cocina.

## RECURSOS HUMANOS

Psiquiatra:	12 (SESCAM)
Médicos:	1 (SESCAM)
Supervisora (enfermería):	1 (SESCAM)
D.U.E:	15 (SESCAM)
Psicólogo:	9 (SESCAM)
T. Social	2 (SESCAM Y JCCM)
Terapeuta ocupacional	2 (SESCAM)
Auxiliar sanitario	20 (JCCM) 4 (SESCAM)
Monitor ocupacional	1 (JCCM)
Auxiliar administrativo	2 (JCCM) 2 (SESCAM)

### JEFE DE SERVICIO DE SALUD MENTAL

Carlos Castor Moreno Rubio

### SUPERVISORA DE ENFERMERÍA

Leonor Oviedo López

### TUTORES

#### Tutora Psiquiatría

Beatriz Lara de Lucas

Carmen Camuñas de la Calle

#### Tutora Psicología Clínica

Yolanda Mayoral Gontán

## **PSICÓLOGOS DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL**

### **Unidad de Salud Mental de Adultos**

Carolina Antón Monllor

Sergio Camacho Borrego (unidad de cuidados paliativos)

M<sup>a</sup> Teresa Gálvez Márquez (neuropsicología)

M<sup>a</sup> Ángeles Fernández Bermejo

### **Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil**

Laura Torres Gómez Hidalgo

Carmen Romo Barrientos

María Josefa García Escudero

### **Hospital de Día y Unidad de Hospitalización Psiquiátrica**

María Olga Fernández Martínez

### **Unidad de Conductas Adictivas**

Yolanda Mayoral Gontán

Fernando García Albarrán (los jueves de refuerzo a la unidad).

## **□ ACTIVIDADES ASISTENCIALES QUE SE REALIZAN Y ORGANIZACIÓN DE LA MISMA**

Todas las consultas de psicología están agrupadas en bloques de 40 minutos por paciente y por intervención. Sin embargo, se pueden coger dos o tres bloques de 40 minutos para terapias de grupo de familiares y/o pacientes.

Comprende el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los trastornos mentales, reagudizaciones de procesos crónicos y crisis vitales que cursen con patología mental.

Se realiza de forma ambulatoria o a través de ingreso psiquiátrico en la Unidad de Hospitalización mediante tratamientos psicoterapéuticos eficaces con formato individual, de pareja, de grupo o familiar.

El tratamiento psicológico se inicia a partir de manifestaciones psíquicas o físicas de sufrimiento humano y promueve el logro de cambios o modificaciones en el comportamiento, la adaptación al entorno, la salud física y psíquica, la integración de la identidad psicológica y el bienestar bio-psico-social de las personas y grupos tales como la pareja o la familia.

**EVALUACIÓN Y DIAGNÓSTICO (ED).**- Se tratará normalmente de la primera consulta generándose el diagnóstico del caso, incluso aunque este sea de carácter aplazado, así como las pautas psicoterapéuticas que procedan. Se podrán utilizar pruebas diagnósticas básicas, siempre que éstas puedan ser aplicadas, corregidas e interpretadas de una forma rápida y sin necesidad de emplear tiempo extra o una segunda sesión.

## PRUEBAS DIAGNOSTICAS COMPLEMENTARIAS (PDC).- Este

epígrafe se refiere a la aplicación, corrección e interpretación de test, escalas, cuestionarios y similares que excedan las dimensiones fijadas para las mismas tareas en las ED. Pueden ser realizadas en una o varias sesiones y tanto con el paciente como sin él (corrección e interpretación), aunque en este último caso, la actividad siempre será asignada al paciente de referencia.

**SEGUIMIENTO TERAPÉUTICO (ST).**- Consultas en las que se realiza un seguimiento psicoterapéutico de la evolución del paciente.

**ASESORAMIENTO Y ORIENTACIÓN (AO).**- Son consultas que se resuelven normalmente en una sola sesión (aunque irán siempre precedidas de una ED) en las que se

asesora, clarifica y orienta al paciente sobre una situación determinada, pudiéndose aportar pautas para que las ejecute el propio paciente o en colaboración con Atención Primaria.

**PSICOTERAPIA INDIVIDUAL (PI).**- Responde al concepto clásico de psicoterapia individual desde cualquiera de los modelos terapéuticos con demostrada eficacia para el tratamiento de los trastornos mentales. Parte de la base de la existencia de la psicoterapia como una prescripción, ajustada a unos objetivos a medio o largo plazo.

**PSICOTERAPIA EN GRUPO CON PACIENTES (TEGP).**- Se define el término terapia en grupo, como aquel encuadre grupal en el que un grupo de pacientes son reunidos para recibir y aprender determinados contenidos y habilidades. Serán actividades normalmente limitadas en el tiempo, con un cronograma y una finalización determinada.

**TERAPIA DE GRUPO CON PACIENTES ADICTOS A LA COCAÍNA (TGC):** grupo abierto de prevención de recaídas y psicoeducativo (mensual)

**TERAPIA DE GRUPO CON PACIENTES ADICTOS AL JUEGO (TGL):** grupo abierto de prevención de recaídas y psicoeducativo (quincenal)

**TERAPIA DE GRUPO CON PACIENTES ALCOHÓLICOS (TGA):** grupo de autoayuda, abierto, mixto (familiares y pacientes). Frecuencia semanal

**TERAPIA DE GRUPO CON FAMILIARES DE ADICTOS (TGF):** grupo psicoeducativo y de autoayuda (mensual).

**GRUPOS DE EDUCACIONES SANITARIAS (ALCOHOL, CANNABIS, COCAÍNA) (ES):** sesiones monográficas de las diferentes sustancias con los pacientes y sus familiares.

## ESCUELAS DE PADRES DENTRO DE LA UNIDAD

**INFANTO-JUVENIL (EP):** Sesiones orientadas a trabajar pautas y modificación de conducta.

**REUNIONES DIARIAS DE COORDINACIÓN DE LOS EQUIPOS MULTIDISCIPLINARIOS (RDE):** puesta en común por parte de todos los profesionales las intervenciones llevadas a cabo con cada paciente y su evolución.

**PSICOTERAPIA DE PAREJA (TP).**- Se trata de la intervención en el ámbito de las dificultades surgidas en las relaciones de pareja que originan problemas de salud mental.

**PSICOTERAPIA DE FAMILIA (TF).**- Actividades terapéuticas aplicadas a familias con y sin el paciente, según cualquiera de los modelos existentes, entendidas como el resultado de una prescripción terapéutica necesaria para el paciente de referencia. Supone una consulta con los familiares para aportar información y/o recibir pautas de actuación.

**PSICOTERAPIA DE GRUPO (PG).**- El objetivo de la actividad es la interacción entre sus miembros, con independencia del modelo terapéutico que se utilice. En éstos la transmisión de información o el aprendizaje de habilidades no responden a un cronograma determinado.

**CONSULTA NO PROGRAMADA (CNP).**- Se refiere a cualquier tipo de consulta no programada previamente y que tampoco responde a los requerimientos de una consulta urgente. Ejemplos de estas consultas pueden ser pacientes a los que el facultativo da permiso para acudir si se encuentran mal, peticiones de pacientes en situaciones concretas, etc.

**CONSULTA TELEFÓNICA (CT).**- Cualquier tipo de actividad terapéutica realizada sobre los pacientes a través del teléfono. Puede ser directamente con el paciente, con algún familiar, cuidador, profesional o agente involucrado.

**ELABORACIÓN DE INFORMES (EI).**- a demanda del usuario u organismo que lo solicite (Judicial, social, penal, educativo, sanitario..etc.)

**DERIVACIÓN A OTROS DISPOSITIVOS (DD):** ambulatorios, comunidades terapéuticas. Residencias psiquiátricas de media y larga estancia, centros de rehabilitación psico-sociolaboral.

**INTERCONSULTA (IC).**- Se trata del concepto usual de interconsulta, en la que un Facultativo de SM interactúa con otro Facultativo de dispositivo diferente (sea o no de SM). Puede tener distintas modalidades:

- En el mismo dispositivo de SM, cuando otro Facultativo el que acude a consultar. - Fuera del dispositivo, cuando es el Facultativo de SM el que se desplaza.
- Paciente ya conocido y afiliado en SM.
- Paciente desconocido para SM.

**GESTIONES ASISTENCIALES (GA).**- Concepto que se refiere a cualquier interacción profesional, que sobre un paciente propio, se realiza entre facultativos de SM y otros profesionales de otros servicios (educativos, servicios sociales, administración, agentes comunitarios, juzgado ..etc.) y que se realiza mediante un desplazamiento del facultativo al exterior del dispositivo de SM en el que se encuentra ubicado.

## **ACTIVIDADES DOCENTES**

**PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUADA DEL HOSPITAL NTRA. SEÑORA DEL PRADO (MEMORIA 2014).**

- Asistencia a Cursos, Congresos y Jornadas Nacionales.
- Cursos, Congresos y Jornadas Internacionales
- Sesiones y Conferencias impartidas (entornoextra hospitalario)
- Sesiones servicios Hospital
- Sesiones Bibliográficas Hospital
- Sesiones generales Hospital
- Actividades de formación organizadas / impartidas en la gerencia (cursos, talleres, seminarios, jornadas, etc.) y financiadas con fondos de formación
- Docencia Pregrado

Convenio de formación alumnos de Pregrado de Psicología) con las siguientes universidades:

- Universidad Complutense de Madrid
- Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Universidad Pontificia de Madrid y Salamanca.
- Universidad Pública de Salamanca
- Universidad Juan Carlos I

PROGRAMA DE FORMACIÓN ON-LINE (SOFOS) DEL SESCAM.

PLAN DE FORMACIÓN TRANSVERSAL COMÚN

### **Bioética, ética asistencial y deontología profesional.**

Principios de bioética.

Metodología para el análisis del problema ético-asistencial.

Derechos humanos y salud mental.

Relación profesional sanitario-paciente.

Consentimiento informado.

Consentimiento del menor y del paciente incapacitado.

Confidencialidad y secreto profesional.

Deontología profesional.

Comités de ética asistencial y de investigación

### **Organización y legislación sanitaria.**

Derechos y deberes de los usuarios.

Estructura y organización funcional de los servicios de salud.

Legislación aplicable a los profesionales sanitarios y los

Servicios de salud

Marco legal e institucional y organización funcional de la red de salud mental de la Comunidad Autónoma, y su articulación con otras redes y servicios.  
Marco jurídico-normativo en salud mental y aspectos legales relacionados con la asistencia a personas con trastorno mental.

#### **Gestión clínica:**

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

Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicadores. Guías de práctica clínica. Programas de gestión de calidad.

Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación.

Coordinación, dirección y gestión de equipos de trabajo. Metodología de trabajo en equipo.  
Estrategia Nacional de Salud Mental y Plan Director de Salud Mental y Adicciones de la CA.

Cartera de servicios del SNS y de la CCAA.

Diseño, realización y evaluación de programas y servicios de salud

#### **Metodología de la Investigación:**

Iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación.

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

Se organizará por la Comisión de Docencia conjuntamente con los residentes de otras especialidades.

#### **ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN**

PROGRAMA DE CALIDAD, DOCENCIA, FORMACIÓN CONTINUADA, E INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NTRA. SEÑORA DEL PRADO

PREMIOS DE INVESTIGACIÓN

COMUNICACIONES DE LA UNIDAD DE SALUD MENTAL

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN ACTIVA EN LA UNIDAD DE CONDUCTAS ADICTIVAS.

-Funciones ejecutivas en pacientes adictos a la cocaína

PÁGINA WEB DEL SESCAM dirigida a difundir las distintas convocatorias de ayuda dirigidas a la investigación promovidas desde el Instituto de Salud Carlos III, el Ministerio de Economía y Competitividad, la Unión Europea, fundaciones privadas, etc...

PORTAL DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA (INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD)

Información actualizada sobre:

- Convocatorias y Documentos: convocatorias y ayudas de I + D, documentos e informes y normativa
- Recursos de investigación: centros de investigación, grupos de investigación investigadores, equipamientos de I+D, comités éticos
- Actividad investigadora: proyectos de investigación, ensayos clínicos, indicadores, nuevos proyectos
- Resultados de investigación: indicadores, producción científica, publicaciones científicas, patentes, gaceta electrónica de I+D

### **DOCUMENTACIÓN DISPONIBLE:**

- Protocolo Unidad de Conductas Adictivas
- Protocolo derivación y tratamiento en medicina interna en Síndrome de Abstinencia Alcohólica.
- Protocolo de Educación sanitaria
- Protocolo Hospital de Día
- Protocolo vigilancia al paciente en riesgo de conducta suicida
- Protocolo Risperdal.
- Protocolo Sales de Litio
- Protocolo niños en tratamiento con metilfenidato.
- Protocolo Programa Mantenimiento con Metadona

- Protocolo Urgencias psiquiátricas
- Guía Proceso Trastorno Mental Grave
- Guía Proceso Asistencial de Alcoholismo

### **BIBLIOTECA Y ACCESO (ELECTRÓNICO) A REVISTAS DE LA ESPECIALIDAD**

- Biblioteca SESCAM
- Biblioteca Instituto de Ciencias de la Salud (Escuela Regional de Salud Pública) Acceso electrónico a revistas científicas a través del portal del Instituto de Ciencias de la Salud.

- Formación y apoyo metodológico
- Oferta formativa
- Bibliografía seleccionada
- Recursos metodológicos
- Recursos bibliográficos
- Publicaciones científicas.

### **UNIDADES DE APOYO EXISTENTES**

- Unidad de salud bucodental
- Fisioterapia
- Psicoprofilaxis obstétrica
- Unidad de apoyo a gerencia
- Calidad, Docencia, formación continuada e investigación.
- Comité ético de Investigación clínica.

## PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE

El residente será supervisado por uno o varios Psicólogos Clínicos dependiendo de la Unidad por la que esté rotando en ese momento. El supervisor correspondiente evaluará las destrezas, actitudes y adquisición de conocimientos del residente (modelo único según el Ministerio educación y Ministerio de sanidad).

En el caso de Atención Primaria, el supervisor será un Médico de Atención Primaria. El horario de supervisión en todos los casos será en el intervalo horario de 8 a 15 horas. Además se evaluarán actividades y objetivos individualizados según el formato del LR y según el nivel (NR1, NR2).

En la Supervisión durante cada período de rotación se valorará si se ha realizado o no la actividad, la frecuencia de esta y el número total de horas. Los aspectos a medir dentro de la supervisión serán:

- El Manejo Clínico
- La Psicoterapia
- La Investigación
- La Gestión /planificación
- Otras

Se realizarán dos tipos de supervisiones:

- clínica: conjunto de actividades orientadas a ayudar a resolver problemas relativos al diagnóstico y manejo de los pacientes
- supervisión de psicoterapia: se realizarán sesiones regulares centradas en el tratamiento de pacientes concretos individualmente y en grupo (grupos de familiares, grupos de alcohol, grupos de cocaína...etc.).

Se harán reuniones de coordinación y evaluación del supervisor/supervisores con el tutor acreditado con una periodicidad semanal.

El residente tendrá reuniones periódicas con el tutor acreditado.

## REUNIONES DE TUTORIZACIÓN. FIGURA Y FUNCIONES DEL TUTOR

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

especial atención a la eficiencia y calidad de las actividades que el PIR realice en las diferentes fases del proceso formativo.

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

Las reuniones de tutorización serán semanales especialmente el primer año, con el objetivo de poder responder a las dudas y problemas surgidos a lo largo de las diferentes rotaciones, así como facilitar información sobre cursos, bibliografía, cambios surgidos durante el proceso....etc.

## **MÉTODO DE EVALUACIÓN DE RESIDENTES**

### **LA EVALUACIÓN FORMATIVA DEL RESIDENTE**

La evaluación formativa comprende el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia.

Esta es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad,

Identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

### **INSTRUMENTOS DE LA EVALUACIÓN FORMATIVA**

1. Entrevistas periódicas de tutor y residente, en un número no inferior a cuatro por cada año normativo. Se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora.
2. Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando.
3. El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del mismo.
4. Informes de evaluación formativa. Estos se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.

### **EL LIBRO DEL RESIDENTE**

Es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo.

Características del mismo:

a) Su carácter obligatorio.

Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente.

Registrar las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas, según lo previsto en el artículo 21 del real decreto 183/ 2008 de 8 de febrero.

Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.

Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

#### LA EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE

Esta tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, en los siguientes términos:

Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.

Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.

#### EL INFORME ANUAL DEL TUTOR

Es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia.

Este informe debe contener:

Informes de evaluación formativa.

Informes de evaluación de rotaciones externas.

Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

#### LA EVALUACIÓN FINAL

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

La evaluación final se someterá al siguiente procedimiento:

Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el comité de evaluación de la especialidad.

El comité de evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:

a) Positiva.

Positiva destacado.

Negativa.

#### EFFECTOS DE LA EVALUACIÓN FINAL

La evaluación final positiva del período de residencia dará derecho a la obtención del título oficial de especialista, por lo que, una vez notificada al Registro Nacional de Especialistas en Formación, el Ministerio de Sanidad y Consumo procederá a su traslado al Ministerio de

Educación y Ciencia junto con la documentación necesaria para que se dicten las ordenes de concesión de los títulos de especialista.

La evaluación final negativa del período de residencia, motivada por la no presentación o por la no superación de la prueba ordinaria tendrá carácter definitivo, por lo que impedirá la obtención del título de especialista. Asimismo, la citada evaluación negativa implicará la pérdida de derechos respecto a la prueba selectiva en la que se hubiera obtenido la correspondiente plaza en formación.

### 3. ACTIVIDADES ASISTENCIALES A DESARROLLAR

- **ESQUEMA GENERAL DE ROTACIONES Y ESTANCIAS A LO LARGO DE LA RESIDENCIA.**

<b>MESES</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	<b>R1</b>
<b>PROGRAMA</b>	<b>Unidad de Salud Mental de Adultos</b>												
<b>MESES</b>	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	<b>R2</b>
<b>PROGRAMA</b>	<b>A.Primaria</b>			<b>U. Conductas Adictivas</b>				<b>Hospital de Día (HD)</b>					
<b>MESES</b>	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	<b>R3</b>

<b>PROGRAMA</b>	<b>HD</b>	<b>Unidad Hospitalización Psiquiátrica</b>					<b>Interconsulta y Enlace</b>					<b>Unidad Infanto juvenil</b>	
<b>MESES</b>	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	<b>R4</b>
<b>PROGRAMA</b>	<b>Unidad Infanto juvenil</b>					<b>Cuidados paliativos</b>					<b>Libre disposición</b>		

**Unidad de Salud Mental de Adultos**(Atención comunitaria, ambulatoria y soporte de la Atención Primaria):12 meses.

**Lugar:** Hospital Ntra. Señora del Prado.

**Tutor:** Yolanda Mayoral Gontán

**Supervisor:** Carolina Antón Monllor, Sergio Camacho Borrego, M.<sup>a</sup> Teresa Gálvez Márquez, Fernando García Albarrán

**Actividades:**

- Evaluación, diagnóstico y valoración de psicopatologías en primeras consultas: NR1: 20; NR2: 80.
- Elaboración de historias clínicas NR2: 80
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo. NR1: 20; NR2: 80.
- Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con trastornos mentales graves: NR1: 5; NR2: 20.
- Presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 5.
- Asistencia a sesiones clínicas.
- Elaboración de informes psicológicos y/o periciales.
- Evaluación y valoración de incapacidad laboral.
- Indicaciones de altas y elaboración de las mismas.
- Indicación de hospitalizaciones (totales o parciales).
- Derivación a otros profesionales, programas, y/o recursos sociales y sanitarios.
- Atención e intervención domiciliaria.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Participación en la elaboración de protocolos y programas de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, y derivación de casos.
- Participación en, y en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud.
- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar.
- Realización de actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico.
- Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales, sanitarios y de otros tipos que intervienen en el territorio.

- Participación en el desarrollo y la aplicación de planes de Salud Mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del paciente con trastornos mentales y del comportamiento.

**Atención Primaria:** 3 meses

**Lugar:** Centro de Salud Talavera Centro. Gerencia integrada Hospital Ntra. Sra. del Prado.

**Tutor:** Yolanda Mayoral Gontán

**Supervisores/ colaboradores:** Médico de AP (M<sup>a</sup> Concepción Álvarez Cárdenas) y

personal de Enfermería

#### **Actividades**

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

**Unidad de Conductas Adictivas**(Adicciones): 4 meses.

**Lugar** Instituto de Ciencias de la Salud. Gerencia integrada Hospital Ntra. Sra. del Prado.

**Tutor:** Yolanda Mayoral Gontán.

**Supervisores/colaboradores:** Médico especializado en adicciones, trabajadora social y enfermería consultas externas y Programa Mantenimiento con Metadona.

#### **Actividades:**

- Evaluación, diagnóstico y valoración de primeras consultas. NR 1: 4, NR2:10.
- Realización de historias clínicas NR 1: 4; NR 2: 10.
- Realización de informes diagnósticos sobre pacientes evaluados. NR 1: 4; NR 2: 10.
- Diseño y aplicación de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos a pacientes, con establecimiento de objetivos y actividades. NR 1: 4; NR 2: 10.
- Seguimiento de pacientes. NR 1: 4; NR 2: 10.
- Participación en sesiones clínicas.
- Conocimiento de los distintos recursos asistenciales específicos a través de visitas e intercambios con sus profesionales.

**Hospital de Día**(Rehabilitación): 6 meses

**Lugar** primera planta del Instituto de Ciencias de la Salud. Gerencia Integrada Hospital Ntra. Sra. Del Prado.

**Tutor:** Yolanda Mayoral Gontán

**Supervisores:** María Olga Fernández Martínez

**Actividades:**

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

**Unidad de Hospitalización Psiquiátrica**(Hospitalización y urgencias): 4 meses **Lugar:** tercera planta del Hospital Ntra. Sra. Del Prado.

**Tutor:** Yolanda Mayoral Gontán

**Supervisores:** María Olga Fernández Martínez

**Actividades:**

- Acogida del paciente en situación aguda y de crisis.
- Diagnóstico de los pacientes ingresados, con expresión de la gravedad, evaluación de la presencia de síntomas precoces de déficit, síntomas incapacitantes, curso y pronóstico, e indicaciones de tratamiento integral, incluyendo programas psicoeducativos NR 1: 3; NR 2: 10.
- Realización de historias clínicas e indicaciones e informes de altas NR2:10.
- Aplicación de técnicas y pruebas de psicodiagnóstico y evaluación neuropsicológica, valoración de resultados, y elaboración del informe con el correspondiente juicio clínico NR 1: 2; NR 2: 3.
- Atención e intervención sobre pacientes ingresados: prevención de recaídas, manejo de estrés, desarrollo y aplicación de técnicas dirigidas a mejorar la adherencia a los

- tratamientos, desarrollo de procedimientos para mejorar la relación del paciente con el personal sanitario, etc. NR 1: 3; NR 2: 10.
- Realización de actividades de información a familiares de los pacientes ingresados acerca de la problemática del paciente, aportando pautas para la interacción familiar, así como programas de Psicoeducación, apoyo y asesoramiento psicológico a familiares y/o cuidadores.
  - Elaboración de planes de coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar, al alta, la continuidad de cuidados.
  - Realización de intervenciones individuales y de grupo (incluyendo familias) y de programas para la reducción y control de sintomatología activa en procesos de descompensación, en situaciones de crisis y en atención a urgencias. Prevención de iatrogenias.
  - Participación en las sesiones clínicas. Presentación de casos.

### **Psicología clínica de la salud. Interconsulta y enlace:** 6 meses

**Lugar** Hospital Ntra. Señora del Prado.

**Tutor:** Yolanda Mayoral Gontán

#### **Actividades:**

- Identificación y diagnóstico de morbilidad psicopatológica que interfiera con el curso y/o el tratamiento de la patología médica. NR1: 5; NR2: 20.
- Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológicos, control del dolor, afrontamiento del estrés, automanejo, y psicoeducativos, 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.

**Unidad Infanto - Juvenil** (Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia): 6 meses.

**Lugar:** Segunda Planta del Hospital Ntra. Sra. Del Prado.

**Tutor:** Yolanda Mayoral Gontán

**Supervisores:** M<sup>a</sup> del Carmen Romo Barrientos, Laura Torres  
Gómez Hidalgo, María Josefa García Escudero..

**Actividades:**

- Evaluación de casos en primeras consultas NR 1: 6; NR 2: 15.
- Diagnóstico psicopatológico en primeras consultas NR 1: 6; NR 2: 15.
- Elaboración de historias clínicas, informes psicológicos y periciales.
- Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapias individuales y de grupo. NR 1: 6; NR 2: 10.
- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento familiar NR 1: 5; NR 2: 5.
- Indicación de hospitalización total o parcial.
- Indicación y elaboración de altas.
- Derivación a otros dispositivos socio-sanitarios y educativos y adecuada utilización de los recursos comunitarios.
- Derivación a la red de adultos.
- Realización de actividades de apoyo e interconsulta con Atención Primaria y servicios hospitalarios implicados en la atención a la infancia y adolescencia, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc. NR 1:5; NR 2: 5.
- Realización de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención a la infancia y adolescencia. NR 1:5; NR 2: 5.
- Participación en actividades de prevención y promoción de la salud dirigidas a infancia y adolescencia.
- Participación en el desarrollo y aplicación de protocolos de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación, de niños y adolescentes.
- Participación en la evaluación de la eficacia de programas y protocolos de tratamiento.
  
- Participación y presentación de casos en sesiones clínicas NR 1: 1; NR 2: 2.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Atención domiciliaria

**Cuidados paliativos**(Programas para el desarrollo de Áreas de Formación Específica): 4 meses.

**Lugar** Hospital Ntra. Señora del Prado.

**Tutora:** Yolanda Mayoral Gontán

**Supervisores:**Sergio Camacho Borrego.

**Actividades:**

- Evaluación y diagnóstico de psicopatologías en primeras consultas NR1:5; NR2: 15.
- Confección de historias psicosociológicas. NR2: 15.
- Elaboración de informes clínicos e indicaciones de altas.
- Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapéuticas individuales, familiares y de grupo NR1: 5; NR2: 15.
- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento específicas para pacientes oncológicos.
- Participación en los programas de psicoprofilaxis médico-quirúrgica.

- Colaboración con otros profesionales para optimizar la atención a las necesidades de salud mental de los pacientes atendidos en el ámbito sanitario.
- Derivación a otros profesionales, programas y/o dispositivos socio-sanitarios.
- Participación y presentación de casos en las sesiones clínicas y bibliográficas de la Unidad.

**Rotación de libre disposición:** 3 meses □

**Tutora:** Yolanda Mayoral Gontán

El dispositivo de rotación será elegido por el residente según sus preferencias y de acuerdo a las necesidades de formación. Por tanto, hasta no realizar la elección no sabremos el nombre del supervisor de rotación de libre disposición

**Competencias más relevantes a alcanzar:**

- Competencias clínicas
- Competencias vinculadas al conocimiento y a la investigación
- Competencias vinculadas a la investigación
- Competencias vinculadas con la promoción de la salud.
- Competencias vinculadas con el comportamiento profesional
- Informe del tutor sobre la implementación del plan de autoaprendizaje

Nivel de supervisión o autonomía que debe alcanzar al final de la rotación.

En la Supervisión durante cada período de rotación se valorará si se ha realizado o no la actividad, la frecuencia de esta y el número total de horas. Los aspectos a medir dentro de la supervisión serán: el manejo clínico, la psicoterapia, la investigación, la gestión /planificación y la investigación

El residente tendrá reuniones periódicas con el tutor acreditado.

Al finalizar el período de rotación el residente debe haber alcanzado los diferentes tipos de supervisiones valorado a través de los registros de actividad, y haber conseguido el nivel dos de responsabilidad.

## LECTURAS RECOMENDADAS

### LIBROS

American Psychiatric Association (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM-IV-TR (4a)*. Barcelona: 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. (Dirs.). (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.
- Colegio Oficial de Psicólogos de España (1987). *Código Deontológico del Psicólogo*.  
[www.cop.es](http://www.cop.es)
- 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.
- 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.

## REVISTAS

Análisis y Modificación de Conducta  
Ansiedad y Estrés  
Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace  
Psicología Conductual 21  
Psicothema

Revista de Psicoterapia  
Addictive Behaviors  
Anxiety, Stress and Coping  
Behavior Modification  
Behavior Therapy  
Behaviour Research and Therapy  
Behavioral 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

### **PROGRAMA DE GUARDIAS Y/ O ATENCIÓN CONTINUADA**

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 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 (Servicios de Oncología, Cardiología, Neurología, Neurocirugía, Pediatría, Neumología, Unidades del Dolor, Cuidados Paliativos, etc.).

En el caso de realizar **guardias** se recomiendan entre **tres y cinco al mes**.

Si las prestaciones se llevan a cabo en **programas de interconsulta y apoyo**, el tiempo **deberá ser el equivalente al que se recomienda para las guardias en horario de tarde**.

## **ACTIVIDADES DOCENTES A DESARROLLAR**

**Sesiones clínica o bibliográfica** del servicio de Salud Mental con periodicidad semanal, en calidad de docente y de participante. Mínima impartición de tres sesiones clínicas por año (miércoles a las 8,30h)

Sesiones clínicas semanales del Hospital Ntra. Sra. Del Prado, en calidad de docente y participante. Mínima impartición una sesión clínica general.

### **Calendario de cursos obligatorios**

Formación transversal común

En coordinación con la comisión de docencia y junto con otras especialidades, el residente realizará los siguientes cursos:

Curso de metodología de la investigación

Curso de bioética, ética asistencial y deontología profesional. Curso de organización y legislación sanitaria  
Curso de gestión clínica.

### **Cursos opcionales**

Formación nuclear en Psicología Clínica

Tanto los programas transversales como los programas de formación específica se complementaran con talleres, seminarios, clases regladas, cursos de doctorado, cursos de post-grado, cursos presenciales y on-line, a través del Programa de Formación Continuada del SESCAM y otros cursos de otros organismos públicos

### **Revisión o elaboración de guías clínicas, protocolos,**

Revisión de la guía clínica de alcoholismo y elaboración de protocolos mínimo un por año de residencia

## **ACTIVIDADES CIENTÍFICAS A DESARROLLAR**

Asistencia a congresos o reuniones relacionadas con la especialidad (Mínimo una por año).

Participación de comités, colaboración con asociaciones-O.N.G. y actividades en medios de comunicación.

Presentación de comunicaciones con periodicidad anual

Elaboración de póster para las Jornada Nacionales de Psicología Clínica. Elaboración de póster para las Jornada Internacionales de Psicología Clínica. Comunicación libre en las Jornadas de Socidrogalcohol o similares

Trabajos de investigación

Publicación de artículos de divulgación científica (mínimo un artículo en todo el período formativo).

Participación en premios de investigación locales (Hospital Ntra. Sra. Del Prado), autonómicos, nacionales, internacionales.

Solicitar becas a organismos de prestigio (una beca mínimo)

Doctorado (opcional)

Matriculación primer curso de doctorado (opcional) (R1)

Matriculación segundo curso de doctorado (opcional). (R2)

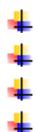
Elaboración del DEA e inscripción del proyecto de tesis doctoral (opcional). (R3)

Elaboración tesis doctoral (opcional). (R4)

## PLAN INDIVIDUAL DE FORMACIÓN (PIF)

El plan individualizado de formación debe basarse en la especial atención a los conocimientos, habilidades, actitudes, motivaciones e intereses del residente.

Al incorporarse a la unidad docente, **el tutor realizará una primera entrevista recogiendo los siguientes datos:**



Perfil biográfico (características personales, sociales, culturales y familiares)

Formación académica, conocimientos habilidades y experiencia profesional previa.

Motivación e interés por la especialidad, docencia e investigación (doctorado)

- ✚ Competencias transversales actuales: idioma, formación en investigación.
- ✚ Detección de posibles riesgos laborales individuales.

Reflexión y negociación preliminar sobre expectativas, metas y objetivos a lograr a lo largo de la residencia.

## PLAN ANUAL DE FORMACIÓN

### AÑO DE RESIDENCIA: PRIMER AÑO

#### 1. Actividades asistenciales a desarrollar:

- Calendario de rotaciones: desde el mes de mayo de 2018 hasta mayo de 2019, el residente rotará por la **Unidad de Salud Mental de Adultos**.
- Guardias se recomiendan entre **tres y cinco al mes**.  
Si las prestaciones se llevan a cabo en **programas de interconsulta y apoyo (atención continuada)**, el tiempo deberá ser el equivalente al que se recomienda para las guardias en horario de tarde.
- Otras actividades:
  - Evaluación, diagnóstico y valoración de psicopatologías en primeras Consultas: NR1: 20; NR2: 80.
  - Elaboración de historias clínicas NR2: 80
  - Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo. NR1: 20; NR2: 80.
  - Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con trastornos mentales graves: NR1: 5; NR2: 20.
  - Presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 5.
  - Asistencia a sesiones clínicas.
  - Elaboración de informes psicológicos y/o periciales.
  - Evaluación y valoración de incapacidad laboral.
  - Indicaciones de altas y elaboración de las mismas.
- Indicación de hospitalizaciones (totales o parciales).
- Derivación a otros profesionales, programas, y/o recursos sociales y sanitarios.
- Atención e intervención domiciliaria.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Participación en la elaboración de protocolos y programas de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, y derivación de casos.
- Participación en, y en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud.
- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar.
- Realización de actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico.

- Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales, sanitarios y de otros tipos que intervienen en el territorio.
- Participación en el desarrollo y la aplicación de planes de Salud Mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del paciente con trastornos mentales y del comportamiento.

## **2. Actividades docentes a desarrollar:**

Durante el período septiembre-junio, el residente realizará tres sesiones clínicas relacionadas con la rotación de la unidad de consultas externas de adultos.

Desde mayo de 2018 hasta mayo de 2019, el residente realizará dos cursos obligatorios: uno del contenido transversal común “Bioética, ética asistencial y deontología profesional” y otro específico de la rotación “Marcos conceptuales, legales e institucionales específicos de la psicología Clínica”.

Cursos específicos de psicoterapia y procedimientos de intervención a través del Programa de Formación Continuada del SESCAM.

Curso sobre investigación en psicología clínica.

En el período de rotación por la unidad de adultos, realizará una revisión o elaboración de dos protocolos y/o una guía clínica.

## **3. Actividades científicas a desarrollar:**

Asistencia a un congreso y/o Jornadas Salud Mental.

Desarrollar un estudio de investigación dentro de la unidad de adultos.

Realizar una comunicación oral y un artículo de investigación.

Matriculación del primer año de doctorado (opcional).

## **4. Otras actividades:**

Participación en reuniones de equipo

Participación en reuniones de coordinación con otros dispositivos

Participación en los equipos de trabajo con otras especialidades (día mundial de la salud).

## **5. Reuniones de tutorización**

- Calendario de reuniones

Reuniones semanales con el tutor

Reuniones mensuales con el tutor y el supervisor.

Reuniones mensuales con el equipo de psicólogos.

Asistencia a reuniones de la comisión de docencia (opcional).

- Lectura recomendadas

American Psychiatric Association (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM-IV-TR (4a)*. Barcelona: 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: Desclee de Brouwer. (Original de 1979.)

Belloch, A., Sandín, B. J. 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.

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

## AÑO DE RESIDENCIA: SEGUNDO AÑO

### 1. Actividades asistenciales a desarrollar:

- Calendario de rotaciones: desde junio de 2019 hasta junio de 2020, el residente rotará por Centro de Salud de Atención Primaria de Talavera de la Reina (3 meses), Unidad de Conductas Adictivas de Talavera (4 meses) y Hospital de Día y Paciente Mental Grave (5 meses, el último mes pasaría al tercer año de residencia) □  
Guardias entre **tres y cinco al mes**.

Si las prestaciones se llevan a cabo en **programas de interconsulta y apoyo (atención continuada)**, el tiempo deberá ser el equivalente al que se recomienda para las guardias en horario de tarde.

- Otras actividades asistenciales

#### **CENTRO DE SALUD ATENCIÓN PRIMARIA**

- Participar en la consulta del médico de Atención Primaria. NR 1: 10.
- Participar en la consulta de enfermería (de adultos y pediátrica). NR 1: 5.

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

#### **UNIDAD DE CONDUCTAS ADICTIVAS**

- 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.

#### **HOSPITAL DE DÍA Y PACIENTE MENTAL GRAVE**

- 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

## **2. Actividades docentes a desarrollar:**

Durante el período septiembre-junio, el residente realizará tres sesiones clínicas relacionadas con la participación del psicólogo en la consulta de atención primaria, herramientas de motivación al cambio en una consulta de adicciones y otra sesión sobre cómo mejorar la participación en la comunidad en el paciente mental grave.

Realizará dos cursos mínimos:

- uno del contenido transversal común “organización y legislación sanitaria.
- otro específico de la rotación “adicciones y patología dual”

En este período, el residente elaborará un protocolo por cada unidad de rotación, es decir, tres protocolos diferentes.

Revisión de una guía clínica (proceso de alcoholismo y/o proceso del paciente metal grave).

## **3. Actividades científicas a desarrollar:**

Asistencia a Jornadas de Atención Primaria.

Colaborar en un proyecto de investigación dentro de la línea abierta sobre inteligencia emocional y funciones ejecutivas en pacientes adictos a la cocaína.

Realizar una comunicación oral y un artículo de investigación sobre el paciente mental grave.

Matriculación del segundo año del doctorado (opcional).

## **4. Otras actividades:**

Participación en reuniones de coordinación con los equipos de atención primaria. Visitas a domicilio.

Participar en las actividades del CRPSL.

Participación en los equipos de trabajo con otras especialidades (día mundial de la salud).

## 5. Reuniones de tutorización

- Calendario de reuniones

Reuniones semanales o quincenales con el tutor

Reuniones mensuales con el tutor y el supervisor.

Reuniones mensuales con el equipo de psicólogos.

Asistencia a reuniones de la comisión de docencia (opcional).

- Lecturas recomendadas

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.

*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 Psicólogo*, 69, 48-51.

## AÑO DE RESIDENCIA: TERCER AÑO

### 1. Actividades asistenciales a desarrollar:

- Calendario de rotaciones: desde julio de 2020 hasta julio de 2021 , último mes de rotación de Hospital de Día y Paciente Mental Grave, 4 meses en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica y Urgencias, 6 meses en Psicología de interconsulta y enlace y 1 mes en la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil.
- Guardias entre **tres y cinco al mes**.

Si las prestaciones se llevan a cabo en **programas de interconsulta y apoyo (atención continuada)**, el tiempo deberá ser el equivalente al que se recomienda para las guardias en horario de tarde.

- Otras actividades asistenciales

## **UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA Y URGENCIAS**

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

## **PSICOLOGÍA CLÍNICA. INTERCONSULTA Y ENLACE**

- 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 psicoeducativos, 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.

## **2. Actividades docentes a desarrollar:**

Durante el período septiembre-junio, el residente realizará tres sesiones clínicas:

- ✚ Una dirigida a la intervención en crisis otra sobre la importancia de la psicología de interconsulta y enlace. La última, sobre la importancia de la coordinación entre las diferentes unidades de tratamiento para mejorar la eficacia y eficiencia terapéutica.

El residente realizará dos cursos obligatorios sobre gestión clínica y sobre clínica de los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento.

Curso optativos: Intervención en crisis y psicología clínica aplicada al contexto hospitalario.

Realización de tres protocolos dentro de la psicología de interconsulta y enlace.

## **3. Actividades científicas a desarrollar:**

Asistencia a un congreso, o Jornadas relacionadas con la Psicología clínica de interconsulta y enlace.

Desarrollar un estudio de investigación relacionado con el tratamiento del paciente ingresado.

Realizar una comunicación oral y un artículo de investigación.

Realización del DEA (opcional).

## **4. Otras actividades:**

Participación en reuniones de coordinación con otros dispositivos

Participación en los equipos de trabajo con otras especialidades.

## **5. Reuniones de tutorización**

- Calendario de reuniones

Reuniones semanales con el tutor

Reuniones mensuales con el tutor y el supervisor.

Reuniones mensuales con el equipo de psicólogos.

Asistencia a reuniones de la comisión de docencia (opcional).

- Lecturas recomendadas

### Libros

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

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

### 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
- Behavior Research and Therapy
- Behavioral and Cognitive Psychotherapy
- British Journal of Clinical Psychology
- Child and Family Behavior Therapy

### AÑO DE RESIDENCIA: CUARTO AÑO

#### **1. Actividades asistenciales a desarrollar:**

- Calendario de rotaciones: desde agosto de 2021 hasta agosto de 2022 , los 5 meses restantes en la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil, 4 meses en Unidad de Cuidados Paliativos/Neuropsicología/Trastornos de la alimentación y 3 meses de rotación de libre disposición.
- Guardias entre **tres y cinco al mes**.  
Si las prestaciones se llevan a cabo en **programas de interconsulta y apoyo (atención continuada)**, el tiempo deberá ser el equivalente al que se recomienda **para las guardias en horario de tarde**.
- Otras actividades asistenciales

## **UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL**

- Diagnóstico psicopatológico en primeras consultas NR 1: 6; NR 2: 15.
- Elaboración de historias clínicas, informes psicológicos y periciales.
- Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapias individuales y de grupo. NR 1: 6; NR 2: 10.
- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento familiar NR 1: 5; NR 2: 5.
- Indicación de hospitalización total o parcial.
- Indicación y elaboración de altas.
- Derivación a otros dispositivos socio-sanitarios y educativos y adecuada utilización de los recursos comunitarios.
- Derivación a la red de adultos.
- Realización de actividades de apoyo e interconsulta con Atención Primaria y servicios hospitalarios implicados en la atención a la infancia y adolescencia, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc. NR 1:5; NR 2: 5.
- Realización de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención a la infancia y adolescencia. NR 1:5; NR 2: 5.
- Participación en actividades de prevención y promoción de la salud dirigida 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.

## **UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS**

- Evaluación y diagnóstico de psicopatologías en primeras consultas NR1:5; NR2: 15.
  - Confección de historias psicooncológicas. NR2: 15.
  - Elaboración de informes clínicos e indicaciones de altas.
  - Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapéuticas individuales, familiares y de grupo NR1: 5; NR2: 15.  
Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento específico para pacientes oncológicos.
  - Participación en los programas de psicoprofilaxis médico-quirúrgica.
  - Colaboración con otros profesionales para optimizar la atención a las necesidades de salud mental de los pacientes atendidos en el ámbito sanitario.
  - Derivación a otros profesionales, programas y/o dispositivos socio-sanitarios.
  - Participación y presentación de casos en las sesiones clínicas y bibliográficas de la Unidad.
- 
- Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar) para enfermos en fase terminal.
  - Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar) para personas con trastornos mentales que requieren cuidados paliativos por enfermedades médicas.

- Colaborar con y apoyar a otros profesionales para garantizar la adecuada atención a las necesidades de salud mental de pacientes que requieren cuidados paliativos.
- Diseño y ejecución de programas de necesidades psicológicas y plan de cuidados para enfermos que requieren cuidados paliativos.
- Colaboración con el equipo multidisciplinar en el diseño y ejecución de programas de necesidades y – Diseño y ejecución de programas de consejo, apoyo y asesoramiento psicológico orientados a familiares y cuidadores de enfermos en la etapa final de la vida.
- Detección, evaluación y tratamiento psicológico de reacciones de duelo complicado, secundarias a enfermedad terminal, tanto en pacientes como en familiares y cuidadores.
- Entrenamiento en técnicas psicológicas de control del dolor y manejo del estrés.
- Elaborar y aplicar programas de grupos de apoyo al proceso de duelo. Plan de cuidados para enfermos que requieren cuidados paliativos.

### **NEUROPSICOLOGÍA**

- 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.

### **TRASTORNOS DE CONDUCTA ALIMENTARIA**

- 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.
- Participación y presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 3.
- Participación en las situaciones de crisis y urgencias de personas con TCA.

## **2. Actividades docentes a desarrollar:**

En este último año el residente realizará 4-5 sesiones clínicas relacionadas con las diferentes rotaciones por los programas de formación específica.

Una sesión clínica en la unidad infanto-juvenil, otra sesión sobre la unidad de cuidados paliativos y otra sobre neuropsicología.

Realizará dos cursos obligatorios: uno del contenido transversal común metodología de la investigación” y otro específico de la rotación.

Realizará una revisión o elaboración de cuatro protocolos, uno por unidad de rotación (unidad infanto-juvenil, neuropsicología, cuidados paliativos y unidad de rotación de libre disposición)

### **3. Actividades científicas a desarrollar:**

Asistencia a un congreso, o Jornadas de Psicología de la infancia y la adolescencia.

Desarrollar un proyecto de investigación sobre neuropsicología

Realizar una comunicación oral y un artículo de investigación.

Realización de la tesis doctoral (opcional).

### **4. Otras actividades:**

Participación en reuniones de coordinación con otros dispositivos

Participación en los equipos de trabajo con otras especialidades.

### **5. Reuniones de tutorización**

- Calendario de reuniones:

Reuniones semanales con el tutor

Reuniones mensuales con el tutor y el supervisor.

Reuniones mensuales con el equipo de psicólogos.

Asistencia a reuniones de la comisión de docencia (opcional).

En las distintas reuniones de tutorización se irán valorando los logros conseguidos y se decidirán las posibles modificaciones del Plan Individual de Formación (PIF).

- Lecturas recomendadas

#### Libros

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

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

### Revistas

- 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