

# GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE LA ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA CLÍNICA



**UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL**

**Hospital Universitario Virgen del Rocío**



**Presidenta y Jefa de Estudios de la Unidad Docente**

- **Dra. Remedios Dorado García**

**Tutores/as de la Especialidad de Psicología Clínica**

- **Dr. Carlos Cuevas Yust**
- **Dra. Asunción Luque Budia**
- **Dr. Javier Dastis González de Guzmán**

**Sevilla, febrero 2018**

# ÍNDICE.

1. Bienvenida.
2. Unidad Gestión Clínica Salud Mental Virgen del Rocío.
  - 2.1. Estructura física.
  - 2.2. Organización jerárquica y funcional.
  - 2.3 Órganos encargados de la docencia en HU Virgen Rocío
  - 2.4 Responsables docentes
    - 2.4.1 Vocal SM y jefatura UDM
    - 2.4.2 Tutores especialidad Psicología Clínica
    - 2.4.3 Funciones tutoría Psicología Clínica
    - 2.4.4. Colaboradores docentes
  - 2.5. Cartera de servicios asistenciales.
    - 2.5.1 Técnicas específicas
    - 2.5.2. Programas específicos
  - 2.6. Cartera de servicios docente e investigadora.
    - 2.6.1. Docencia
    - 2.6.2. Docencia específica especialidad Psicología Clínica
    - 2.6.3. Investigación
3. Programa Formativo de la especialidad Psicología clínica
  - 3.1. Definición de la especialidad y funciones
  - 3.2. Perfil profesional
4. Guía Especialidad Psicología clínica
  - 4.1. Objetivos generales de la Guía Formativa
  - 4.2. Objetivos específicos de la Guía Formativa
    - 4.2.1. Nivel asistencial
    - 4.2.2. Nivel docente e investigador

#### 4.3. Diseño de la formación

4.3.1 Competencias transversales a las tres especialidades

4.3.2. Formación teórica general en Psicología Clínica

#### 4.4. Niveles de responsabilidad

#### 4.5. Supervisión

4.5.1. Supervisión clínica

4.5.2. Supervisión de psicoterapia

4.5.3. Supervisión educativa

#### 4.6. Tutorías

### 5. Itinerario Formativo

#### 5.1. Competencias por Rotación

5.1.1. Programa de atención a la salud mental comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria

5.1.2. Programa de atención a las adicciones

5.1.3. Programa psicología clínica infantil y de la adolescencia

5.1.4. Programa de hospitalización y urgencias

5.1.5. Programa psicología clínica de la salud. Interconsulta y enlace

5.1.6. Programa de rehabilitación en salud mental

5.1.7. Programa de comunidad terapéutica

5.1.8. Programa de hospitalización de día

5.1.9. Programa de atención primaria

5.1.10 Programa segunda rotación por USMC

5.1.11 Programa organización, planificación y gestión del servicio SM

5.1.12 Programa de formación específica

5.1.13 Jornada complementaria

5.1.14 Rotaciones externas

## 6. Sesiones y Formación Continuada

- 6.1. Sesiones de entrenamiento en competencias del psicólogo/a clínico/a, en el espacio de docencia semanal de la especialidad
- 6.2. Sesiones clínicas y bibliográficas en el espacio de docencia de la especialidad
- 6.3. Sesiones clínicas y bibliográficas impartidas en los dispositivos de rotación
- 6.4. Sesiones conjuntas de residentes psicología clínica/psiquiatría/enfermería salud mental
- 6.5. Sesiones hospitalarias

## 7. Espacios de Coordinación de Tutores de Especialidad y UGC-SM

- 7.1. Espacio de coordinación de los Tutores Especialidad Psicología Clínica
- 7.2. Espacio coordinación de Tutores y colaboradores/as de la Especialidad
- 7.3. Participación en Comisión Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental

## 8. Evaluación

- 8.1. Evaluación formativa/continuada
  - 8.1.1. Entrevista tutor especialidad/residente
  - 8.1.2. Libro del residente
  - 8.1.3. Portafolio
  - 8.1.4. Evaluaciones

## 9. Bibliografía recomendada

# 1. BIENVENIDA

- Nombre del/la Residente de Psicología Clínica
  
- Felicitamos a todos y todas las Residentes de la Especialidad de Psicología Clínica que han superado las pruebas de acceso a la Formación Postgraduada. Nuestro agradecimiento por haber elegido la Unidad Docente de Salud Mental del Hospital Universitario Virgen del Rocío para su especialización.
  
- Le damos la bienvenida a esta Unidad Docente, en cuyo programa formativo hemos trabajado con gran interés para que consiga el mejor aprendizaje durante su periodo de especialización.

Fdo.: Dra. Remedios Dorado García  
Jefa de la U. D. M. de Salud Mental  
HU Virgen del Rocío

Fdo.: Dr. Carlos Cuevas Yust  
Tutor Especialidad Psicología Clínica  
H. U. Virgen del Rocío

Fdo.: Dra. Asunción Luque Budia  
Tutora Especialidad Psicología Clínica  
H. U. Virgen del Rocío

Fdo. Dr. Javier Dastis Rodríguez de Guzmán  
Tutor de la Especialidad de Psicología clínica  
H.U. Virgen del Rocío

Sevilla, a                      de                      de 20

## 2. LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

Siguiendo las directrices del modelo de organización propuesto por la Consejería de Salud en el II Plan de Calidad y en consonancia con el nuevo marco normativo del Decreto 77/2008, de Ordenación Administrativa y funcional de los Servicios de Salud Mental en el Ámbito del Servicio Andaluz de Salud, durante 2009 se constituyó la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental (en adelante UGC-SM) Virgen del Rocío. Entre sus funciones constan:

- Desarrollar sus actividades con criterios de gestión clínica, incorporando en la toma de decisiones clínicas el mejor conocimiento disponible, así como los criterios definidos en las guías de procesos y guías de práctica clínica de demostrada calidad científica, y criterios de máxima eficiencia en la utilización de los recursos diagnósticos y terapéuticos
- Evaluar las actividades realizadas y los resultados obtenidos, así como la participación en programas generales de evaluación y acreditación establecidas por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, con criterios de orientación hacia los resultados en salud, hacia la mejora continua y hacia la gestión eficiente de los recursos.
- Realizar las actividades de **formación pre-graduada y post-graduada** correspondientes a las diferentes categorías y áreas de conocimiento, de acuerdo con los convenios vigentes en cada momento en estas materias
- Participar en el desarrollo de proyectos de investigación y otros estudios científicos y académicos relacionados con los fines de la unidad de acuerdo con los criterios generales y prioridades establecidas por la Dirección Gerencia del Hospital y/o del Área de gestión sanitaria.
- Realizar las actividades de formación continuada necesarias para adecuar los conocimientos, habilidades y actitudes del personal de la unidad a los mapas de competencias establecidos para cada profesional, así como participar en aquellas otras actividades formativas adecuadas a los objetivos de la misma.

## 2.1. ESTRUCTURA FÍSICA

En el Hospital Universitario Virgen del Rocío (en adelante HUVR), la formación en la Especialidad de Psicología Clínica se encuadra en la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental (en adelante UDM-SM), de la UGC de salud mental. La UGC-SM tiene asignada una población de 751.606 habitantes, según Contrato Programa 2007.

Geográficamente atiende a dos zonas diferenciadas:

- a) Una zona urbana repartida en cuatro Distritos Sanitarios (DS): DS Guadalquivir, DS Oriente, DS Sur y DS Este.
- b) Una zona mayoritariamente metropolitana, repartida en dos Distritos Sanitarios: DS Aljarafe y DS San Juan de Aznalfarache.

En la actualidad se presta apoyo especializado a 53 Centros de Salud.

La estructura física del servicio es compleja, al estar ubicada en el recinto hospitalario del H. U. Virgen del Rocío, en el recinto del Hospital Vigil de Quiñones, en el Hospital de San Lázaro y en diferentes servicios comunitarios externos, algunos compartiendo espacio en centros de Atención Primaria.

La UGC-SM dispone de todas las unidades asistenciales definidas en el Decreto de ordenación de servicios de salud mental: (Decreto 77/2008, de 4 de marzo, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud. BOJA):

- a) Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC).
- b) Unidad de Hospitalización de Salud Mental (UHSM).
- c) Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMIJ).
- d) Unidad de Rehabilitación de Salud Mental (URSM).
- e) Hospital de Día de Salud Mental (HDSM).
- f) Comunidad Terapéutica de Salud Mental (CTSM).
- h) Programa Enlace e Interconsultas.

A continuación se detalla la ubicación de los distintos dispositivos de la UGC-SM y teléfonos de contacto:

## **DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE SALUD MENTAL**

Se encuentra ubicada dentro del recinto hospitalario Virgen del Rocío. En la primera planta del edificio de la USMC SUR:

Avenida Manuel Siurot, s/n. H.U.V. del Rocío. Sevilla (41013).

Tfno.: 955 01 34 91. Fax 955 01 34 90.

## **UNIDADES ASISTENCIALES**

### **U.S.M.C. ESTE**

Centro de Especialidades Dr. Fleming.

Tfno.: 955622412, corporativo 735459 y 735460

### **U.S.M.C. SUR**

Avenida Manuel Siurot, s/n.

Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla 41013

Tfno.: 955013485 y 955013494.

### **U.S.M.C. ALJARAFE**

Avenida Príncipe de España s/n. Sanlúcar la Mayor 41900.

Centro de Salud. Tfno.: 955007649 Fax 955007652

### **U.S.M.C MAIRENA**

Centro de Salud Mairena del Aljarafe 41927. Tfno.: 600160048

### **U.S.M.C. GUADALQUIVIR**

Centro de Especialidades Marques de Parada nº 49, 1ª planta, Sevilla 41001

Tfno.:954782686.

### **U.S.M.C ORIENTE**

Centro de Salud Puerta Este.

Cuevas de la Pileta s/n Sevilla-41020.

Tfno.: 954514399, 954514408. Fax 954 51 44 14.

### **UHSM H. VIRGEN DEL ROCÍO**

Avda. Manuel Siurot, s/n. Sevilla 41013

Hospital Universitario Virgen del Rocío (Planta 1ª Ala sur).

Tfno.: 955012261 y 955012260.

#### U.S.M.H. SAN LÁZARO

Avda. Dr. Fedriani, s/n. Sevilla 41009  
Hospital de San Lázaro (Planta 2ª).  
Tfno.: 955 01 78 80 y 954 90 33 68 fax.

#### UNIDAD SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

Avda. Manuel Siurot, s/n. Sevilla 41013  
Hospital de la Mujer del HUVR (Planta 5ª Ala D)  
Tfno.: 955 01 37 81.

#### UNIDAD REHABILITACIÓN DE SALUD MENTAL

Avenida Kansas City, 32, bajo-E, Sevilla 41007.  
Tfno.: 955 541002.

#### HOSPITAL DE DÍA DE SALUD MENTAL

Avenida de Jerez s/n.  
Hospital Vigil de Quiñones (antiguo Hospital Militar).  
Tfno.: 954787410 y 954787422.

#### COMUNIDAD TERAPÉUTICA I

Avenida Conde Osborne,3. Barriada de Santa Clara. Sevilla 41007.  
Tfno.: 954520647. Fax: 954520752.

#### COMUNIDAD TERAPÉUTICA II (Los Bermejales)

Avenida de Jerez s/n.  
Hospital Vigil de Quiñones (antiguo Hospital Militar).  
Tfno.: 954787400 y 954787401.

#### PROGRAMA DE SALUD MENTAL DE ENLACE

Avda. Manuel Siurot, s/n. Sevilla 41013  
Hospital Universitario Virgen del Rocío (Planta 1ª Ala sur).  
Tfno.: 955012261.

## 2.2. ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL

### DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE SALUD MENTAL. VOCAL DE SALUD MENTAL

Dra. Remedios Dorado García (psiquiatra)

### UNIDADES ASISTENCIALES DE SALUD MENTAL/COORDINADOR

U.S.M.C. Este	Dra. Matilde Castaño (psiquiatra)
U.S.M.C. Sur	Dr. Manuel Conde Díaz (psiquiatra)
U.S.M.C. Aljarafe	Dra. Dolores Barroso Peñalver (psiquiatra)
U.S.M.C. Mairena Alj.	Dr. Demetrio Mármol (psiquiatra)
U.S.M.C. Guadalquivir	Dr. Antonio J. Vázquez Morejón (psicólogo clínico)
U.S.M.C. Oriente	Dr. Juan Pedro Alcón Rubio (psiquiatra)
U.S.M.H. Virgen Rocío	Dra. Carmen Jiménez Casado (psiquiatra)
U.S.M.H. San Lázaro	Dr. José Carlos Villalobos (psiquiatra)
U.S.M.I.J.	Dra. Marta López Narbona (psicóloga clínica)
U.R.S.M.	Dr. Carlos Cuevas Yust (psicólogo clínico)
CTSM 1	Dra. Belén Estepa (psiquiatra)
CTSM 2	Dr. Sebastián Serrano Muñoz (psiquiatra)
HDSM	Dr. Javier Dastis Rodríguez de Guzmán (psicólogo clínico)

La Unidades Asistenciales de la UGC-SM están constituidas por equipos de carácter multiprofesional, reuniendo a las siguientes categorías profesionales y número:

a) Psiquiatría	49	b) Psicología Clínica	29
c) Enfermería	57	d) Terapia Ocupacional	7
e) Auxiliar Enfermería	76	f) Trabajo Social	12
g) Monitor Ocupacional	12	h) Personal Administrativo	18
i) Celadores	15		

### **2.3. ÓRGANOS ENCARGADOS DE LA DOCENCIA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO**

- Comisión de Docencia.
- Jefatura de estudios.
- Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental. Incluye las especialidades Psicología Clínica, Psiquiatría y Enfermería de SM.
- Vocalía de Salud Mental.
- Tutoría de la Especialidad.
- Colaboración docente

### **2.4. RESPONSABLES DOCENTES**

La docencia de las/los residentes se realiza por la totalidad de profesionales que forman la UGC-SM en mayor o menor medida, aunque la responsabilidad de la supervisión del grado de cumplimiento de los objetivos marcados para cada año de la Especialidad, corresponde a los/las Tutores de la Especialidad y Colaboradores/as Docentes:

#### **2.4.1. VOCAL DE SALUD MENTAL Y JEFA DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL**

Dra. Remedios Dorado García. Psiquiatra.

#### **2.4.2. TUTORES DE LA ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

Tutor: Dr. Carlos Cuevas Yust

Tutora: Dra. Asunción Luque Budia

Tutor: Dr. Javier Dastis Rodríguez de Guzmán

### **2.4.3. Funciones Tutoría Psicología Clínica**

Como establece el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, las funciones del Tutor de la especialidad son:

- Planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de las competencias profesionales (conocimientos, habilidades y actitudes) de la Especialidad de Psicología Clínica
- Planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente
- Mantener un contacto estructurado y continuo con sus residentes durante todo el periodo de formación.
- Mantener entrevistas periódicas con las personas colaboradoras docentes que intervengan en la formación durante el periodo de residencia.
- Proponer una guía docente o itinerario formativo, sin perjuicio de su adaptación al plan individualizado de cada residente, que marcará las líneas del periodo global de residencia
- Evaluar el cumplimiento de objetivos específicos del Programa de la Especialidad, identificando el avance, las necesidades y las oportunidades de mejora

### **2.4.4 Colaboradores/as Docentes**

La figura de colaborador/a docente de rotación se encarga del cumplimiento de los objetivos marcados para la rotación de o la residente por cada dispositivo, supervisando de manera directa el cumplimiento de los objetivos asistenciales, docentes e investigadores. Además, participa en la evaluación continuada del/la residente por el dispositivo de rotación, en coordinación con la tutoría, aportando sus sugerencias en cuanto al seguimiento de las competencias a alcanzar en esa unidad específica.

USMC Sur

Dra. Laura Pérez Sánchez. Psicóloga clínica.

USMC Oriente

Dr. Juan Otero Rodríguez, Dra. Rosa Jiménez García-Bóveda y Dr. Manuel Jesús Martínez López, Psicólogos clínicos.

USMC Guadalquivir

Dra. Encarnación Castillo Gordillo y Dr. Antonio Vázquez Morejón. Psicólogos clínicos.

USMC Este

Dr. Feliciano Rodas Ratazzi y Dra. Carmen Delgado. Psicólogos clínicos.

USMC Sanlúcar la Mayor

Dra. Eneka Sagastagoitia . Psicóloga clínica.

USMC Mairena Aljarafe

Dra. Carmen Millán Sáenz. Psicóloga Clínica.

USMI-J

Dra. María Mazuelos Fernández y Dr. Joaquín Pastor Morales. Psicólogos clínicos.

URSM

Dr. Carlos Cuevas Yust, Dra. Guadalupe Mena y Dra. M<sup>a</sup> Luisa Serret. Psicólogos Clínicos.

UHSM Hospital General Virgen del Rocío

Al no contar con profesionales de la psicología clínica, la supervisión la ejerce la Dra. Carmen Jiménez Casado, psiquiatra.

UHSM San Lázaro

Al no contar con profesionales de la psicología clínica, la supervisión la ejerce la Dra. Rosa Soler, psiquiatra.

CTSM 1

Dra. Himilce Téllez. Psicóloga clínica.

CTSM 2

Dra. Marta León Gómez. Psicóloga clínica.

HDSM

Dr. Javier Dastis de Guzmán y Dr. Salvador Perona Garcelán. Psicólogos clínicos.

Programa de Enlace

Dra. Asunción Luque Budía. Psicóloga clínica.

Rotación por la Dirección de la UGC-SM (Gestión y Planificación): Dra. Remedios Dorado García, psiquiatra.

## **2.5. CARTERA DE SERVICIOS**

La Consejería de Salud establece que la ciudadanía es el Centro del Sistema Sanitario Público. Por lo tanto, sus necesidades, demandas, expectativas y satisfacción son objetivos de la política sanitaria andaluza. A partir de ahí, la Consejería establece un Marco Político Estratégico en materia de Calidad y Eficiencia, proponiéndose un Plan de Calidad que sirva de guía a todos los profesionales integrados en el sistema.

A continuación se expone la Cartera de Servicios ofrecida por la UGC-SM del HUVR, Cartera que incluye técnicas diagnósticas y terapéuticas, así como programas específicos. Se enfatiza el empleo de una atención sanitaria basada en la evidencia:

### **2.5.1 Técnicas Específicas**

1. Evaluación y psicodiagnóstico. Análisis funcional.
2. Psicoterapia individual.
3. Psicoterapias grupales:
  - Grupos de orientación dinámica
  - Grupos de terapia cognitivo conductual (esquizofrenia, TAB, TOC, TCA)
  - Grupos de entrenamiento en autorregulación emocional (TTPP)
  - Grupos de entrenamiento en habilidades sociales
  - Grupos de psicoeducación para pacientes
  - Grupos de rehabilitación cognitiva (IPT)
  - Grupos orientados a la relajación y manejo de la ansiedad
  - Grupos de psicoeducación y de apoyo para familiares
  - Grupos de asertividad para jóvenes
  - Grupos de trastornos de la conducta alimentaria
  - Grupos de autoayuda para pacientes esquizofrénicos
  - Grupos de autoayuda para familiares de pacientes esquizofrénicos
  - Grupos Operativos

4. Tratamiento psicológico de los síntomas psicóticos positivos
5. Psicoterapia de familia y pareja.
6. Interconsultas con Atención Primaria
7. Técnicas de educación física

### **2.5.2 Programas Específicos**

1. Plan de atención a pacientes con psicosis
2. Programa tratamiento psicológico de síntomas psicóticos positivos
3. Programas de psicoeducación
4. Programa de rehabilitación psicosocial
5. Programa de taller ocupacional
6. Programa de trabajo social
7. Programa de seguimiento de enfermería
8. Programa de activación social y desarrollo de redes sociales
9. Club social
10. Programa de visitas domiciliarias
11. Programa de atención a la cronicidad
12. Programa de intervención en crisis
13. Programa de habilidades sociales y resolución de problemas
14. Programa de orientación y apoyo ocupacional y laboral
15. Programa de desarrollo de la autonomía personal
16. Programa de orientación y apoyo al estudio
17. Programa de rehabilitación de las funciones cognitivas
18. Programa de valoración para recursos residenciales
19. Programa de trastornos de la conducta alimentaria
20. Programa de coordinación con servicios sanitarios
21. Programa de coordinación con instituciones no sanitaria
22. Programa de salud mental de interconsulta y enlace hospitalario

## **2.6. CARTERA DE SERVICIO DOCENTE E INVESTIGADORA**

### **2.6.1. Docencia**

Con relación a la función docente, la cartera de servicio de la Unidad Docente de Salud Mental responde a las necesidades formativas a nivel de grado, postgrado y de formación continuada:

#### **a) Formación de grado**

El servicio de salud mental participa en la formación de distintas disciplinas: estudiantes de la Diplomatura Universitaria en Enfermería del HUVR, estudiantes de la Diplomatura de Trabajo Social, etcétera.

#### **b) Formación postgrado**

El servicio de salud mental integra la residencia de los PIR de Psicología Clínica, MIR de psiquiatría y Especialistas de Enfermería en Salud Mental. Colabora en la formación de especialistas en Medicina Comunitaria y Máster Psicología General Sanitaria.

#### **c) Formación continuada**

La UGC-SM cuenta con una programación anual de formación continuada. El programa es aprobado por la Junta Facultativa. Consta de entre 8 y 10 cursos con contenidos acordes a la praxis de los profesionales y a las necesidades formativas de cada momento. Pueden destacarse las actividades formativas relacionadas con los trastornos mentales graves (TMG), la psicopatología infanto-juvenil, nuevas patologías en salud mental, aspectos legales relacionados con el desempeño profesional, la perspectiva del género en salud mental; y con diversas aproximaciones psicoterapéuticas (terapia cognitivo-conductual, enfoque psicodinámico y terapia familiar sistémica).

## **2.6.2. Docencia Específica Especialidad de Psicología Clínica**

De manera específica, para los/las residentes de la Especialidad de Psicología Clínica, la docencia se realizará a través de cinco tipos de actividades:

### **1) Programa de Formación en Competencias Transversales para especialistas en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (PFCT)**

El modelo de formación de especialistas en ciencias de la salud del Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido contemplando desde el año 2002 la existencia de un programa de formación en competencias transversales dirigido a la totalidad de los especialistas en formación del SSPA.

Tras la experiencia derivada del desarrollo del Programa desde sus inicios y teniendo en cuenta que la mayoría de los Programas Nacionales de las Especialidades han ido incorporando en sus actualizaciones las competencias contenidas en el mismo, parece oportuno aprovechar el momento para impulsar el proceso de adaptación del Programa Transversal.

En este sentido, se realizó la adaptación del programa hacia nuevos planteamientos pedagógicos que se adaptan mejor al contexto de la formación de especialistas y que desarrolla los contenidos esenciales de carácter común en el conjunto de las especialidades. La formulación del Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT) supone una aproximación a las materias comunes que son desarrolladas con mayor profundidad en los Programas Oficiales de las Especialidades. Los contenidos del programa se integran en cuatro módulos:

- Módulo I: Bioética y profesionalismo.
- Módulo II: Comunicación asistencial y trabajo en equipo.
- Módulo III: Metodología de la investigación.
- Módulo IV: Asistencia basada en la evidencia y calidad.

## **2) EL PortalEIR**

Se establece como una herramienta de trabajo privilegiada para el desarrollo y la gestión de este programa docente, configurándose, en este sentido, como plataforma de aprendizaje.

## **3) Formación reglada del servicio de la UGC-SM del H. U. V.R.**

Especialmente las actividades de Formación Continuada (cursos y seminarios) directamente relacionados con los objetivos del programa formativo de la Especialidad.

## **4) Sesiones clínicas y bibliográficas (ver apartado 5)**

En el espacio de docencia semanal de la Especialidad.

En los dispositivos de rotación con el/la Colaborador/a Docente.

En las sesiones conjuntas PIR de Psicología Clínica/ MIR de psiquiatría.

## **5) Supervisiones de casos**

Supervisión por parte los/las colaboradores docentes de rotación.

Supervisión por parte de la tutoría de la especialidad.

## **6) Entrenamiento en habilidades de evaluación y tratamiento psicológico**

Acciones formativas dirigidas al desarrollo de competencias propias de la práctica de la psicología clínica, en forma de cursos y de sesiones de entrenamiento en habilidades del psicoterapeuta. Organizadas por la Tutoría de la Especialidad (ver apartado 5).

### **2.6.3. Investigación**

En 2007 se creó la Comisión de Apoyo a la Investigación de la UGC de Salud Mental, coordinada por la Directora de la UGC-SM. Considerando a la investigación como instrumento de mejora de la práctica asistencial, con una visión de Área y multidisciplinar, se constituyó con la vocación de:

- Promover y apoyar las iniciativas y acciones investigadoras de los profesionales.
- Crear cultura de investigación.
- Colaborar con otras instituciones dedicadas a la investigación.

En diciembre de 2007 se celebró la I Jornada de Investigación en Salud Mental del HUVR, actividad de marcado carácter participativo fruto de la cual:

- Se apuntaron primeras líneas de interés de estudio.
- Se destacó el objetivo de avanzar en la colaboración con otras especialidades y ámbitos como por ejemplo neurología, pediatría, atención primaria, FAISEM y el IBIS.
- Se recomendó mejorar el conocimiento y el intercambio entre los grupos y unidades asistenciales en las que se desarrollasen proyectos de investigación en la UGC.
- Se señaló la idoneidad de desarrollar la coordinación entre actividad docente e investigadora con una mayor implicación del colectivo de residentes.

La UGC-SM cuenta con un Plan Estratégico de Investigación, Desarrollo e Innovación que en su actualización de 2018 define las siguientes líneas de investigación:

Tema tratado	Conclusiones
<p>Actualización Líneas de Investigación del Plan Estratégico I+D+i de la UGC-SM</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Epidemiología y análisis comparativo de perfiles clínicos: D. Miguel Ruiz Veguilla.</li> <li>2. Análisis de patrones asistenciales: D. Antonio Vázquez Morejón.</li> <li>3. Proceso Asistencial Integrado del Trastorno Mental Grave (TMG): D. Carlos Cuevas Yust.</li> <li>4. Salud Mental de enlace en relación con otros servicios: D<sup>a</sup> Carmen Jiménez Casado.</li> <li>5. Salud Mental infanto-juvenil: D<sup>a</sup> Marta López Narbona.</li> <li>6. Proceso Asistencial Integrado de ansiedad, depresión y somatización (ADS): D. Manuel Conde.</li> <li>7. Trastornos de la Conducta Alimentaria: D<sup>a</sup> Asunción Luque Budía.</li> <li>8. Género y salud: D<sup>a</sup> Rosa Jiménez García-Bóveda.</li> <li>9. Los usuarios de los servicios de salud mental: D. José Antonio Ponce Hernández.</li> <li>10. Los servicios de salud mental: la UGCSM: D<sup>a</sup>. Remedios Dorado García.</li> </ol>

### **3. PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

El programa formativo de Psicología Clínica viene regulado por la *Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica*. En ella se define la especialidad y se establece el ámbito de actuación, así como se definen las competencias profesionales a adquirir, los objetivos generales y específicos, y el itinerario formativo.

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

#### **3.1. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y FUNCIONES**

La Psicología Clínica es una especialidad de la Psicología cuya constitución como actividad profesional propia del psicólogo sobrepasa el siglo de antigüedad. Su aparición deriva del acervo de conocimientos científicos acumulados, de su carácter teórico-técnico y de la necesidad de dar respuesta a un conjunto amplio de demandas sociales en el campo de la salud. Sus aplicaciones son múltiples y en diferentes ámbitos. Entre ellas cabe destacar sus aportaciones e instrumentos para la evaluación, el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de los trastornos mentales, así como para mejorar la comprensión y el abordaje de las repercusiones psicológicas que las enfermedades físicas y sus tratamientos tienen en las personas enfermas.

La Psicología dispone de un marco conceptual de referencia propio, empíricamente contrastable, desde el cual el ser humano es considerado como un sistema vivo, altamente complejo, sometido a cambios constantes dada su necesaria inter-determinación con el medio social en el que vive, y producto no sólo de su historia biológica sino también de su historia personal de experiencias, aprendizajes e interacciones, todo lo cual introduce a su vez cambios estructurales.

Desde esta perspectiva, la salud y la enfermedad del ser humano no se conceptúan como situaciones inevitables y prefijadas, sino como procesos complejos en los que intervienen, a distintos niveles causales, factores psicológicos, sociales y biológicos. La persona es así considerada como un agente activo tanto en los procesos de salud como en los de enfermedad.

La Psicología ha puesto de manifiesto la conexión entre los factores biológicos, psicológicos y sociales. Ha investigado la influencia del comportamiento, los procesos de conocimiento, las emociones y los afectos en el funcionamiento del organismo, en el nivel de adaptación de los individuos a su medio, en los estilos de vida, y en el estado de salud. Esta influencia había sido más comúnmente aceptada en el sentido de considerar que tanto el comportamiento como los modos de ser y relacionarse de las personas, emanaban exclusivamente de su organización biológica. La Psicología ha demostrado que es útil y científicamente factible establecer un nuevo modo de interpretar la vida humana, basado en el reconocimiento de la existencia de una interacción dialéctica entre los factores biológicos, psicológicos y sociales. Desde esta perspectiva, la salud se concibe como el mejor nivel posible de equilibrio y ajuste biopsicosocial de cada individuo en su contexto.

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

## **Campo de Acción**

El ámbito propio de actuación de la Psicología Clínica radica en la investigación, explicación, comprensión, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento psicológico y rehabilitación de los trastornos mentales, así como de los fenómenos y procesos psicológicos, comportamentales y relacionales, que inciden en la salud y la enfermedad de los seres humanos en su concepción integral. Para ello se vale de la observación clínica y la investigación científica propias de la Psicología. Desarrolla sus actividades en todas las etapas o fases del ciclo vital, con:

- Individuos, parejas, familias, grupos.
- Instituciones, organizaciones y comunidad.
- En el entorno público y en el privado.

Y contribuye a:

- Mejorar la calidad de las prestaciones y servicios.
- Planificar nuevas prestaciones y servicios.
- Informar a los poderes públicos sobre los cometidos propios de la especialidad tanto en lo que se refiere a contenidos organizativos como clínico-asistenciales, de formación y otros.
- Desarrollar el trabajo desde una perspectiva interdisciplinar.

## **3.2. PERFIL PROFESIONAL DEL/LA ESPECIALISTA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y SUS COMPETENCIAS PROFESIONALES**

La atención psicológica especializada es una prestación más del Sistema Nacional de Salud: El o la profesional de la Psicología Clínica tiene que asumir y desempeñar funciones en diversos ámbitos, clínico-asistencial, gestión e investigación y docencia. Este perfil va a guiar las competencias que durante el periodo formativo de cuatro años el/la residente en Psicología Clínica (PIR) ha de alcanzar. Estas funciones son:

## **En el ámbito clínico-asistencial de promoción, prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento**

- a) Identificar los factores psicosociales de riesgo para la salud mental y la salud en general.
- b) Identificar los trastornos mentales y otros problemas que inciden en la salud mental.
- c) Realizar el diagnóstico de los trastornos mentales, según las clasificaciones internacionales, y establecer diagnósticos diferenciales, recurriendo para todo ello a los procedimientos de evaluación y diagnóstico psicológicos pertinentes.
- d) Establecer previsiones sobre la evolución de los problemas identificados y de los factores relacionados, así como de sus posibilidades de modificación.
- e) Elaborar una programación y evaluación adecuadas de las intervenciones asistenciales, de prevención y promoción necesarias.
- f) Desarrollar diferentes formas de intervención y tratamiento, mediante las técnicas y procedimientos psicoterapéuticos disponibles y suficientemente contrastados.
- g) Realizar actividades de asesoramiento, interconsulta y enlace con otros profesionales y servicios.
- h) Manejar situaciones de urgencias.
- i) Diseñar y aplicar las intervenciones psicológicas necesarias en los procesos asistenciales de las enfermedades físicas.
- j) Identificar e intervenir en situaciones de crisis individuales, familiares y comunitarias

## **En el ámbito de la dirección, administración y gestión**

- a) Desarrollar tareas de dirección, planificación, gestión y/o coordinación de servicios, equipos y programas.
- b) Organizar el trabajo teniendo en cuenta su inclusión en una planificación global. Elaborar o contribuir a dicha planificación, con el concurso en su caso de otros profesionales.
- c) Elaborar procedimientos y sistemas de evaluación de intervenciones, programas y servicios, contribuyendo con ello a la implementación, desarrollo y mejora de la calidad asistencial.
- d) Recoger, analizar y transmitir información colaborando en la cumplimentación de los protocolos y sistemas de información establecidos.

- e) Participar en todas las actividades de coordinación necesarias para el desarrollo de las actividades y los programas del equipo en el que se desarrolla su actividad.
- f) Conocer, relacionar y optimizar los recursos sanitarios y no sanitarios existentes en el medio en el que se actúe, fomentando todas aquellas iniciativas que tiendan, con criterios de eficacia y eficiencia, a la mejora del nivel de salud de la población.
- g) Promover las actuaciones tendentes a favorecer actitudes individuales, sociales e institucionales de respeto, integración, apoyo y cuidado de las personas con trastornos y enfermedades mentales, comportamentales, físicos, o de cualquier otra índole, con especial cuidado en evitar, corregir, y prevenir comportamientos y actitudes que supongan la estigmatización de las personas que sufren de tales trastornos y enfermedades.
- h) Aportar conocimientos teórico-técnicos en los diferentes niveles de colaboración establecidos con otros profesionales, así como a recibir sus aportaciones y valoraciones críticas.

### **En el ámbito de la docencia e investigación**

- a) Diseñar, programar, dirigir, organizar, y participar, en acciones formativas para los equipos y programas: sesiones clínicas, bibliográficas, de supervisión, de seguimiento, de investigación, y de formación continuada.
- b) Supervisar y tutorizar las actividades de los/las psicólogos/as clínicos/as en formación, y colaborar en la formación de otros profesionales sanitarios y no sanitarios, involucrados en la mejora de la salud de las personas y la sociedad.
- c) Diseñar, desarrollar, aplicar, dirigir, coordinar, y evaluar investigaciones sobre la salud humana, y colaborar con las que realicen otros equipos, dispositivos e instituciones.

#### 4. GUÍA DE LA ESPECIALIDAD EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

La Guía de Formación Oficial de la Especialidad Psicología Clínica fue elaborada por la Comisión Nacional de la Especialidad (CNEPC) y aprobada por la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia por resolución de fecha 25 de abril de 1996. Posteriormente la CNEPC aprobó el Programa de Formación de Psicología Clínica el 19 de noviembre de 2004.

Toda formación ha de contar con un Plan o Guía de formación completa que marque los objetivos generales y específicos así como las actividades para alcanzar el Mapa de Competencias que define el perfil como profesional de la Psicología Clínica. Dentro de las competencias tenemos que distinguir entre:

- competencias teóricas, referidas a hechos, conceptos, se trata de *qué tiene que hacer el profesional* y se denominan **conocimientos**
- competencias prácticas, representadas por las habilidades o destrezas, se trata de *qué tiene que saber hacer el profesional*, y se denominan **habilidades**
- competencias profesionales, orientadas hacia las actitudes, valores y normas, se trata de *cómo saber, estar y actuar*, y se denominan **actitudes**.

Los **conocimientos** tendrán un mayor desarrollo dentro de la formación teórica. Como más adelante se desarrolla, existe un temario teórico común a todas las especialidades, un temario específico de la especialidad y un programa teórico cuyos contenidos tienen una vinculación directa con los objetivos y actividades a desarrollar en el dispositivo de rotación<sup>1</sup>.

Las **habilidades** adquirirán un mayor protagonismo en las actividades que el o la residente ha de cumplimentar en cada una de sus rotaciones por las

---

<sup>1</sup> La Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, recoge el programa teórico a desarrollar en cada módulo de rotación.

unidades asistenciales<sup>2</sup>. La supervisión directa por el/la colaborador/a docente se convierte en esencial, junto a la del/la tutor/a, para su logro.

Las **actitudes** serán trabajadas en las rotaciones, adquiriendo las tutorías y la supervisión un mayor peso en esta área competencial. Será en los espacios de tutoría donde se abordará específicamente el grado de desarrollo de las mismas y las estrategias para afianzarlas, mejorarlas o lograrlas.

La Guía de formación de profesionales especialistas en Psicología Clínica debe adaptarse a las particularidades de la Comunidad en la que el programa se desarrolla al igual que a las nuevas políticas sanitarias y sociales que surgen provenientes de los cambios en la sociedad. En nuestra Comunidad Autónoma, dentro del SSPA, la Guía de formación ha de incorporar también las líneas estratégicas de salud propuestas, en el momento actual, por el III Plan Integral de Salud Mental de Andalucía PISMA III (2016-2020), así como por el Programa de Atención a la Salud Mental de la Infancia y la Adolescencia. Imprescindible resulta también la inclusión de la Gestión por Procesos Asistenciales Integrados (PAI) como estrategia de mejora de calidad. En el momento actual en Salud Mental están en vigencia tres PAI: Trastorno Ansiedad, Depresión y Somatizaciones (revisado), Trastorno Mental Grave y Trastorno de la Conducta Alimentaria (revisado).

Otro aspecto, que precisa una particular mención durante la formación PIR, es la incorporación de la Perspectiva de Género como herramienta de trabajo dentro del Programa. La inclusión de la misma se realizará de forma transversal. En primer lugar impulsado, desde las actividades formativas y clínicas, la sensibilización a las desigualdades de género como factor de riesgo de trastorno mental. Igualmente, la perspectiva de género permitirá identificar y minimizar los sesgos androcéntricos en los modelos psicológicos y psicopatológicos, los diagnósticos, los tratamientos, en la elaboración de planes preventivos y de promoción de la salud mental, en la investigación y en los sistemas de gestión.

---

<sup>2</sup> La Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, recoge las actividades a desarrollar en cada módulo de rotación, especificándolas según el nivel de responsabilidad.

Se describen a continuación los objetivos generales y específicos de la Guía Formativa de la Especialidad de Psicología Clínica:

#### **4.1. Objetivos Generales de la Guía Formativa**

Englobando todas las habilidades, conocimientos y habilidades contenidas en el Programa de Formación de Psicología Clínica aprobado por la CNEPC, al final del periodo de formación los Especialistas en Psicología Clínica desarrollarán las siguientes competencias generales:

- a) Desempeñar la especialidad, desde una perspectiva ética de atención integral, atendiendo adecuadamente los niveles de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, favoreciendo las actitudes adecuadas para todo ello.
  
- b) Realizar las tareas 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, desde la óptica de una de atención sanitaria basada en la evidencia.
  
- c) Ejercitar el trabajo interdisciplinario que requiere una concepción multidimensional, tanto del ser humano, como de los procesos de salud y enfermedad.
  
- d) Conocer y manejar las variables y factores institucionales que están presentes e intervienen en el desempeño de la actividad clínico-asistencial en sus diversos niveles y contextos.
  
- e) Observar y mostrar asertividad, flexibilidad cognitiva, amabilidad y respeto a los derechos de las personas atendidas, autonomía y colaboración, capacidad de integración, proactividad, empatía, actitud de aprendizaje y mejora continua, sentido de pertenencia.

## 4.2. Objetivos específicos de la Guía Formativa

Para ello, al final del período de formación, el/la residente en la Especialidad de Psicología Clínica habrá adquirido los siguientes **conocimientos, actitudes y habilidades** específicas que le permitirán desempeñar su labor a nivel asistencial, docente e investigador:

### 4.2.1. Nivel Asistencial

- a) Conocer el SSPA (Plan Andaluz de Salud, Procesos Asistenciales, Planes Integrales y de Calidad. Conocimiento de herramientas de gestión (clínica, por procesos, por competencias). Conocimiento de la estructura organizativa, de la cartera de servicios y de los derechos y deberes de las personas usuarias del SSPA. Conocimiento de los recursos necesarios o facilitadores de su tarea que existen en el entorno y pueden estar a su alcance
- b) Realizar una práctica asistencial contextualizada en la ética y código deontológico de la profesión, autonomía de pacientes, confidencialidad, derechos de pacientes: infancia, personas mayores; agotamiento de recursos terapéuticos, confidencialidad. Desigualdades como determinantes de salud. Formación en perspectiva de género.
- c) 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.
- d) El uso eficiente de técnicas y procedimientos de entrevista clínico-psicológica, a fin de establecer el adecuado análisis funcional de la problemática que presenta un paciente individual, o grupo, y proporcionar elementos para el establecimiento del plan terapéutico más adecuado.
- e) La utilización de 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 asociados a ellos, independientemente del nivel de gravedad, disfuncionalidad, interferencia, y/o deterioro de tales trastornos y enfermedades.
- f) La evaluación y el diagnóstico de los trastornos 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 socio-demográficos específicos.
- g) El diseño, aplicación, evaluación de la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas de apoyo, intervención, psicoterapia y tratamiento

psicológicos, a nivel individual, familiar, 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.

h) El diseño, aplicación, evaluación de la eficacia de los programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamientos psicológicos específicamente diseñados para pacientes agudos, y participar en la resolución de situaciones de crisis y urgencias.

i) El diseño, aplicación, evaluación de la eficacia, y llevar el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamientos psicológicos en la población infantil y adolescente.

j) El diseño, aplicación, evaluación de la eficacia, y llevar el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamientos psicológicos en las personas de edad avanzada.

k) El diseño, aplicación, evaluación de la eficacia, y llevar el seguimiento de programas específicos de rehabilitación y atención prolongada.

l) El diseño, aplicación, evaluación de la eficacia, y llevar el seguimiento de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamientos 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.

m) El apoyo a a la superación de secuelas en procesos derivados de enfermedades/traumatismos.

n) El conocimiento y aplicación de técnicas de relación interpersonal y de trabajo en equipo (capacidad de colaborar y trabajar adecuadamente con los demás miembros del equipo en la consecución de objetivos comunes, generándose un entorno de apoyo mutuo)

o) La programación de la coordinación con los dispositivos de la red asistencial y el conocimiento y utilización eficiente de los recursos, sociales, jurídicos educativos y comunitarios.

p) Realizar una práctica asistencial que considere la perspectiva de la continuidad asistencial.

q) La participación en las actividades preventivas y de promoción de la salud, detección e intervención precoces de trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento, así como de asesoramiento, enlace, e interconsulta, en coordinación con los Equipos de Atención Primaria y los Servicios de Atención Especializada.

r) El desarrollo de programas de asesoramiento para los responsables y agentes sociales, educativos y jurídicos.

- s) La realización de informes clínicos, certificados y peritajes psicológicos.
- t) Desarrollar su ejercicio profesional de acuerdo con las orientaciones de la ética asistencial y la deontología profesional.
- u) 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.

#### **4.2.2. Nivel docente e investigador**

- a) Conocer la metodología docente y técnicas didácticas y pedagógicas que le permitan diseñar, coordinar e impartir acciones formativas para los equipos y programas: sesiones clínicas, bibliográficas, de supervisión y actividades de formación continuada.
- b) Capacidad de supervisión a otros profesionales o estudiantes en proceso de formación, en ámbitos de conocimiento y profesionales relacionados con la psicología clínica.
- c) Manejar la metodología y diseños de investigación clínica, social, educativa y epidemiológica en salud mental, para participar adecuadamente en un proyecto de investigación o liderarlo.
- d) Crear, diseñar y desarrollar, en el nivel que corresponda en cada caso, estudios de investigación dentro del equipo y colaborar en los que realicen otros equipos, dispositivos e instituciones.
- e) La exposición pública y argumentada en los ámbitos sanitarios y científicos de los conocimientos y hallazgos profesionales.
- f) Gestión del conocimiento.
- g) Manejar las TICs orientadas a la actividad clínica, docente e investigadora (internet, correo electrónico, herramientas informáticas de la organización, conocimiento del idioma)
- h) Manejo de documentación clínica, registros (documentación del sistema de información de su centro). Capacidad de analizar la documentación clínica realizando la selección, extracción y codificación. Destrezas en la obtención de datos, transformación de datos en información y agudeza en la explotación de los mismos.
- i) 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.

### **4.3. DISEÑO DE LA FORMACIÓN**

La formación especializada en Psicología Clínica se sustenta principalmente en la acción práctica, complementada con una formación teórica que la enmarca en sus contenidos y perspectivas.

A lo largo de la formación, el o la residente contará con la figura imprescindible y definida del/la Tutor/a de la Especialidad, Especialista en Psicología Clínica, que asesorará y supervisará todo el programa de formación, así como las actividades que el/la PIR realice con niveles crecientes de responsabilidad. La actividad de la persona Tutora de la Especialidad podrá quedar apoyada, pero no sustituida, por la de Colaboradores Docentes de rotación o unidades donde se efectúe la misma. Y todo ello, asimismo, en relación con los contenidos teóricos.

El esquema general relativos a los contenidos del programa formativo se distribuye en los siguientes apartados:

- a) Formación general transversal común con otras especialidades en ciencias de la salud a desarrollar durante los cuatro años de residencia.
- b) Formación teórica general en Psicología Clínica a desarrollar durante los cuatro años de residencia.
- c) Contenidos clínico-asistenciales. Rotaciones básicas y específicas vinculadas a los objetivos, actividades y conocimientos teóricos (apartados 4.2 y 4.3)
- d) Atención continuada.

#### 4.3.1. COMPETENCIAS TRANSVERSALES A LAS TRES ESPECIALIDADES

Desde la UDM se han establecido una serie de competencias el ámbito del conocimiento y de las habilidades comunes para las tres especialidades que incluye, Psicología clínica, Psiquiatría y enfermería Salud Mental

##### A. Conocimientos para el desarrollo de los procesos asistenciales.

CÓDIGO	COMPETENCIA
C-0023	Tecnologías para la información y las comunicaciones
C-0024	Informática, nivel usuario
C-0032	Metodología de la investigación nivel básico (elaboración de protocolos; recogida, tratamiento y análisis de datos; escritura científica, búsquedas
C-0060	Dirección de equipos de trabajo. Gestión de personas
C-0069	Metodología en gestión por procesos
C-0077	Soporte vital básico cardiológico
C-0082	Inglés, nivel intermedio
C-0085	Formación básica en prevención de riesgos laborales
C-0107	Sistemas de evaluación sanitaria
C-0161	Organización y legislación sanitaria (conocer la organización sanitaria de España y Andalucía, prestaciones del SNS y SSPA específicas de
C-0167	Medicina basada en la evidencia: aplicabilidad
C-0168	Planificación, programación de actividad asistencial
C-0173	Metodología de calidad
C-0175	Bioética de las decisiones clínicas y de la investigación
C-0180	Definición de objetivos y resultados: dirección por objetivos
C-0181	Derechos y deberes de los usuarios
C-0184	Educación para la salud, consejo sanitario, estilos de vida saludable y
C-0375	Actuación en situaciones críticas

C-0499	Conocimientos epidemiológicos (curvas de supervivencia, tasas de
C-0535	Conocimiento y relaciones con otras instituciones no sanitarias
C-0538	Fisiopatología específica según proceso
C-0540	Aspectos preventivos y de detección precoz
C-0551	Dispositivos y recursos disponibles del sistema según proceso:
C-0555	Guías prácticas de uso según proceso (CLÍNICAS)
C-0605	Conocimiento básico de tratamiento farmacológico
C-0609	Conocimientos básicos sobre el desarrollo evolutivo del niño y/o del
C-0613	Estructura organizativa y funcional de la organización
C-0619	Conocimiento avanzado del proceso asistencial
C-0634	Psicopatología básica

**B. Habilidades profesionales para el desarrollo de los procesos asistenciales.**

<b>CÓDIGO</b>	<b>COMPETENCIA</b>
H-0001	Afrontamiento de situaciones de crisis y prevención
H-0005	Capacidad de análisis y síntesis
H-0010	Capacidad de ilusionar, motivar, incorporar adeptos y estimular el
H-0019	Adecuada utilización de los recursos disponibles
H-0021	Habilidad negociadora y diplomática
H-0023	Capacidad para tomar decisiones y establecer prioridades
H-0024	Capacidad de relación interpersonal (asertividad, empatía, sensibilidad,
H-0025	Capacidad de liderazgo
H-0026	Capacidad para delegar
H-0031	Gestión del tiempo

H-0032	Comunicación oral y escrita
H-0035	Técnicas de comunicación, presentación y exposición audiovisual
H-0042	Manejo de telemedicina
H-0054	Informática, nivel usuario
H-0055	Capacidad docente
H-0059	Capacidad de trabajo en equipo
H-0078	Afrontamiento del estrés y manejo de emociones
H-0080	Aplicación de técnicas básicas de investigación
H-0087	Entrevista clínica
H-0094	Visión continuada e integral de los procesos
H-0270	Capacidad para manejarse en dinámicas grupales
H-0297	Realización de técnicas diagnósticas y exploraciones básicas
H-0298	Capacidad de análisis y reflexión de las implicaciones de la relación
H-0311	Registro y cumplimentación de datos
H-0313	Atención familiar: utilización de instrumentos y técnicas psicosociales
H-0331	Capacidad de fomentar y apoyar a la familia en su rol cuidador
H-0334	Supervisión, interconsulta y coterapia
H-0338	Capacidad de aplicar criterios de calidad en la práctica habitual
H-0349	Establecimiento y seguimiento del plan terapéutico según proceso.
H-0355	Identificación y valoración de signos y síntomas según proceso
H-0390	Manejo de las técnicas terapéuticas
H-0395	Detectar los signos de alarma
H-0411	Técnicas de exploración física básicas
H-0412	Manejo adecuado de las técnicas de limpieza, asepsia y esterilidad,

H-0413	Educación del paciente en el manejo de su enfermedad
H-0417	Capacidad de establecer relaciones interdisciplinarias

### C) Formación General Transversal Común con otras Especialidades

La Unidad Docente Multiprofesional de SM cuenta con un programa formativo transversal a las tres especialidades incluidas en ella, Psicología Clínica, Psiquiatría y Enfermería de Salud Mental. La metodología es presencial en formato seminario teórico-práctico de tres horas de duración el tercer miércoles de cada mes, durante dos años. El programa está dividido en 12 áreas temáticas, con una totalidad de 22 módulos.

ÁREA TEMÁTICA	MODULOS
LEGISLACIÓN SANITARIA	1.- Legislación en SNS y en el SSPA; Ley de Autonomía y regulación de los Ingresos
BIOETICA	2.- Ética asistencial en SM; Derechos humanos y salud mental. Estigma y recuperación. Códigos Deontológicos
EVALUACIÓN/VALORACIÓN, INTEGRAL Y JUICIO CLÍNICO	3.- Modelo Biopsicosocial, Psicopatología General
	4.- Técnicas de entrevista clínica y habilidades de comunicación (1)
	5.- Técnicas de entrevista clínica y habilidades de comunicación (2)
PERSPECTIVA DE GÉNERO	6.- Estereotipo y roles de género Genero como factor de riesgo psicosocial. Intervenciones desde la perspectiva de género
ABORDAJES TERAPÉUTICOS	7.- Psicofarmacología básica
	8.- Abordaje Psicoterapéutico
	9.- Abordaje grupales
INTERVENCIÓN EN CRISIS	10.- Intervenciones en situaciones de crisis
INFANCIA Y ADOLESCENCIA	11.- ¿Qué es un niño? Iniciación al conocimiento de normalidad en la infancia
	12.-La familia en la actualidad y estilos familiares

	13.-La adolescencia normal
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	14.- Construcción de preguntas clínicas Realización de búsqueda bibliográfica Diseño de investigación. Confección y presentación de póster, comunicación oral
PROCESO INTEGRAL ADS	15.- Trastorno de Ansiedad, Depresión y Somatizaciones, evaluación y Pit (1)
	16.- Trastorno de Ansiedad, Depresión y Somatizaciones, evaluación y Pit (2)
PROCESO INTEGRAL TCA	17.- Trastornos de la conducta alimentaria: evaluación y tratamiento integral (1)
	18.- Trastornos de la conducta alimentaria: evaluación y tratamiento integral (2)
PROCESO INTEGRAL TMG	19.- Primeros brotes
	20.- Trastornos graves de la personalidad
	21.- TMG y Recuperación
SEGURIDAD DEL PACIENTE	22.- Seguridad del paciente.

#### 4.3.2. Formación Teórica General en Psicología Clínica

Articulado, en la medida de lo posible, con las actividades asistenciales de las sucesivas rotaciones, la finalidad del programa teórico es profundizar en los conocimientos adquiridos durante la formación previa como profesional psicólogo general, sobre los modelos, las técnicas y los recursos para el diagnóstico, la evaluación y los tratamientos psicológicos de las psicopatologías y su investigación en las diferentes etapas del ciclo vital.

En consecuencia, el programa está enfocado a incrementar el conocimiento sobre los aspectos conceptuales, metodológicos, y de investigación básica relacionados con los trastornos mentales, su estructura y presentación clínica, y los diversos factores etiológicos involucrados en su desarrollo y mantenimiento, así como sobre estrategias y técnicas para su correcto diagnóstico, tratamiento y prevención. El programa incluye asimismo, contenidos relacionados con aspectos éticos y legales y con el marco general en el que se desarrolla la actividad sanitaria en España y en las diversas Comunidades Autónomas. Se incluyen también contenidos sobre gestión, planificación y administración de servicios sanitarios, así como de establecimiento de criterios y procedimientos de calidad.

El conjunto de las actividades teóricas supondrá al menos entre el 15% y 20% del tiempo total del programa formativo. Los contenidos podrá adquirirse mediante: sesiones clínicas, bibliográficas, talleres, seminarios, clases regladas, cursos de doctorado, cursos de post-grado y otros. En todo caso, al Tutor/a le corresponderá velar porque los contenidos docentes se ajusten al programa y sean impartidos por personal cualificado para la docencia de post-grado y experto en los temas que se vayan a impartir. Las personas responsables de la docencia pertenecerán a la plantilla de la Unidad Docente correspondiente. Para el desarrollo del programa, podrán contar con profesionales de plantilla de las diversas instituciones sanitarias y socio-sanitarias integradas en la UDM-SM, el profesorado de los departamentos universitarios de psicología, y con profesionales de reconocido prestigio científico y profesional, expertos en los temas que vayan a impartir.

La formación se estructura en dos grandes apartados: el primero referido a los contenidos generales del programa formativo, y el segundo relacionado con los específicamente vinculados con los programas de rotación (apartados 4.2 y 4.3). Los contenidos generales de la formación se impartirán en las sesiones de docencia para residentes de Psicología Clínica, el primer, segundo y cuarto miércoles de cada mes de 9:30 a 15:00. A continuación se exponen los contenidos generales del programa formativo:

b.1) Marcos Conceptuales, Legales e Institucionales Específicos de la Psicología Clínica

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

## b.2) Evaluación y Diagnóstico Clínicos

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

## b.3) Clínica de los Trastornos y Enfermedades Mentales y del Comportamiento

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

## b.4) La Psicoterapia y los procedimientos de Intervención y Tratamientos Psicológicos

- Proceso terapéutico y habilidades psicoterapéuticas
- Habilidades y estrategias de comunicación

- Eficacia terapéutica y análisis de la eficacia diferencial de las terapias psicológicas
- La eficacia de los tratamientos psicológicos, los tratamientos farmacológicos y los tratamientos combinados
- Psicoterapia y procedimientos cognitivo-comportamentales de intervención y tratamiento psicológico
- Promoción de la salud mental, lucha contra el estigma y la discriminación
- Niveles de intervención en psicoterapia: Individual; Grupal; Pareja y familia; Institucional, Comunitario.

#### **b.5) Metodología de la Investigación**

Los y las Especialistas en Psicología Clínica deben ser capaces de aplicar sus conocimientos y habilidades de investigación, adquiridos en su formación como psicólogo/a, al campo de la salud y la enfermedad humanas. Durante su formación el residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación. Debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar 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.

El Plan Estratégico I+D+i de la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del H U Virgen del Rocío (2018) contempla que los residentes:

- a) Han de la participar en las actividades de formación en investigación y asistencia sanitaria basada en la evidencia organizadas por el Programa de Formación Continuada de la UGC.
- b) Han de realizar el diseño de dos proyectos de investigación. Dicha tarea quedará especificada en el plan individual de formación.

c) Han de incorporarse a alguna de la líneas de investigación definidas en la UGC (ver apartado 2.6.3).

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

#### **4.4. NIVELES DE RESPONSABILIDAD**

El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en ciencias de la salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando, sin perjuicio de las labores que de supervisión seguirán efectuando los facultativos supervisores de las distintas rotaciones, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

Se distinguen dos niveles de responsabilidad:

a- Nivel 1 (NR 1) cuando se refiere a una participación *pasiva* en la actividad (observación).

b- Nivel 2 (NR 2) cuando se refiere a una participación *activa*, aunque sea con supervisión (realización).

#### **4.5. SUPERVISIÓN**

En el proceso formativo hay tres elementos básicos: la adquisición de conocimientos teóricos, la adquisición de habilidades a través del ejercicio práctico de los conocimientos en la asistencia clínica, y la formación de actitudes acordes al perfil de especialista en Psicología Clínica.

La supervisión es el instrumento fundamental del proceso educativo. No se puede concebir la formación del residente sin un sistema de supervisión reglada. La elaboración, seguimiento y evaluación de los objetivos de la formación constituyen el foco central de la supervisión. La formación de actitudes y destrezas, además de la adquisición de conocimientos constituyen una de las finalidades principales. Hay que diferenciar tres tipos de supervisión: **la supervisión clínica, la supervisión de psicoterapia y la supervisión educativa.**

##### **4.5.1. La Supervisión Clínica**

Es el conjunto de actividades orientadas a ayudar al/la residente a resolver los problemas relativos al diagnóstico y manejo de los pacientes que tiene a su cargo, respetando el ritmo que cada residente necesite para ir asumiendo progresivamente tareas de mayor responsabilidad. Aunque la responsabilidad de la supervisión clínica recaerá en el supervisor del momento, es deseable que otros especialistas participen también, incluso de otras especialidades cuando sea pertinente.

La supervisión clínica es un ejercicio frecuente, que puede desarrollarse en sesiones regularizadas, pero que a menudo responderá diariamente a las necesidades inmediatas y cambiantes de la actividad asistencial del residente.

#### **4.5.2. Supervisión de Psicoterapia**

Es una variante especializada de la clínica. Se desarrolla en sesiones regulares, centradas en el tratamiento de pacientes concretos a cargo del residente, que tienen por objeto ayudar a que el/la paciente reciba una psicoterapia de calidad y que el/la residente aprenda a practicar una modalidad específica de psicoterapia. La persona supervisora deberá tener experiencia acreditada en el ejercicio de la psicoterapia que supervise. En el caso de que convenga que el residente sea objeto de intervención psicoterapéutica, por motivos de aprendizaje o de necesidad personal, esta deberá correr a cargo de otra persona supervisora. Las sesiones de supervisión de psicoterapia podrán realizarse individualmente o en grupo.

#### **4.5.3. Supervisión Educativa**

Mientras que las supervisiones clínica y de psicoterapia están orientadas a ayudar al residente a resolver los problemas clínicos de diagnóstico y de manejo de sus pacientes, la supervisión educativa tiene por objeto una formación más teórica. Aunque al final ambas convergen en mejorar su formación, la primera pone el acento en el paciente y la segunda en el residente, y en la estrategia de formación. Aquí estarían encuadrados el autoestudio tutorizado, la asistencia a cursos, congresos, sesiones clínicas o bibliográficas.

La elaboración, seguimiento y evaluación de los objetivos específicos de la formación constituyen el foco central de la sesión. La formación de actitudes, más que la adquisición de conocimientos y destrezas, su finalidad principal.

#### **4.6. TUTORÍAS**

Las tutorías representan, tanto a nivel de la especialidad en general como de las rotaciones en particular, un recurso indispensable en la formación postgraduada.

El/la tutor/a coordina todo el proceso formativo como gestor de la formación. Por tanto una de las tareas fundamentales es la identificar los conocimientos, las habilidades y las actitudes del mapa de competencia de la Psicología Clínica y compararlas con el currículo del/la residente. El resultado de dicha comparación permitirá la asignación de tareas necesarias para cubrir las necesidades detectadas.

Además de los objetivos específicos de cada rotación se establecerá un Plan de Formación personalizado delimitando unos objetivos individualizados y la especificación de actividades para su consecución.

La comunicación entre el/la residente y la tutora ha de ser constante y bidireccional, basada en la mutua confianza. La tutoría debe ser un instrumento de trabajo tanto para residente como tutor/a, un lugar que permita la exposición y discusión, el plantear una revisión continuada del proceso de aprendizaje, resolver dificultades, obtener y dar información, detectar puntos de especial interés o dificultad. Es este un espacio de desarrollo de competencias socioemocionales.

El/la residente debe tener garantizado y acotado su tiempo de tutoría. Por lo que se establece un espacio semanal de tutorización grupal y un espacio mensual de tutorización individual.

La tutoría grupal representa un espacio de aprendizaje común fundamentado en el valor del grupo como apoyo en el aprendizaje. Su metodología de trabajo estará basada en la presentación y exposición de sesiones clínicas, revisiones bibliográficas, etc., por parte de un o una residente al resto de residentes junto al tutor/a, permitiendo posteriormente el debate general y la elaboración de una síntesis que redunde en el aprendizaje individual y grupal. Estas tutorías tendrán una periodicidad semanal, en un lugar y horario fijo.

La tutoría individual es un espacio donde se fomenta que el/la residente se responsabilice de su propio aprendizaje, contando a la vez con la ayuda de los/las profesionales responsables de su formación.

Como metodología se siguen las teorías del aprendizaje centrado en quien aprende, es decir detectando las necesidades personalizadas del o la residente y dándole un papel activo en su aprendizaje. Como técnica se emplearán sesiones de feed-back consistente en una reunión con el/la residente en la que se analiza el desarrollo de algún aspecto concreto del aprendizaje, de manera que se puedan hacer las modificaciones necesarias para alcanzar el objetivo de la formación. Con el feed-back se discrimina entre los puntos fuertes y los débiles, se refuerzan los aspectos positivos y se trabaja directamente sobre los aspectos a mejorar. Se formalizarán al menos dos sesiones de feed-back anuales en las que se irán definiendo aquellas habilidades bien desarrolladas y afianzadas y aquellas que restan por lograr, identificando conjuntamente tutora-residente las propuestas para alcanzarlas.

Otra técnica empleada es el autoestudio autorizado (descrito en la supervisión educativa). En las tutorías se ofertarán lecturas tanto por tutor/a como por residente, que más adelante, una vez trabajadas, serán reseñadas y debatidas. Con ello se pretende garantizar la adquisición de unos mínimos conocimientos imprescindibles para el ejercicio profesional contando a la vez con el interés y motivaciones del o la residente.

## **5. ITINERARIO FORMATIVO**

De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/86, de 25 de abril, General de Sanidad; en el artículo 34 b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12 c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición para ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales. El Sistema Sanitario Público de Andalucía, a través del Plan Integral de Salud Mental 2003/2007 (PISMA I), aborda la reorientación de los dispositivos asistenciales de salud mental dentro de un modelo comunitario, poniendo énfasis en la complementariedad del espacio socio-sanitario y en el compromiso de los profesionales y la ciudadanía ante los trastornos mentales. Uno de los objetivos de este Plan es potenciar el conocimiento, formación e

investigación de los profesionales sobre los factores de riesgo y las estrategias de intervención para potenciar la toma de decisiones clínicas basadas en la evidencia. El PISMA II (2008/2012) hace énfasis en todos estos aspectos, refuerza el papel de la salud mental comunitaria otorgando al Equipo Comunitario la responsabilidad última en la atención de las personas con trastornos mentales. El PISMA III (2016-2020) incide en la prevención y promoción de la salud y el desarrollo de los planes integrales. El periodo de formación incluye los programas siguientes:

	Programa	Nº meses
R1	Unidad salud mental comunitaria I	8
	Adicciones	2
	Unidad de salud mental infanto-juvenil	6
R2	Unidad hospitalización salud mental	4
	Programa salud mental enlace e interconsulta	4
	Unidad de rehabilitación de salud mental	6
R3	Hospital de día de salud mental	4
	Comunidad terapéutica de salud mental	4
	Opcional	3
R4	Unidad de salud mental comunitaria II	5
	Atención primaria	2
	Gestión y planificación en salud mental	5

En cada una de las rotaciones se describen las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) que el/la residente tendrá que adquirir en cada Unidad asistencial.

Para la adquisición de tales competencias están programadas una serie de actividades mínimas en cada uno de los niveles de responsabilidad (N1 de observación y N2 de realización). Dado que el diseño de las rotaciones está adaptado al área específica de Salud Mental de los HHUU Virgen del Rocío, el número mínimo de actividades concretas a realizar en cada uno de los dispositivos de rotación será acordado y revisado anualmente de forma conjunta tutor/a de la especialidad y colaborador/a docente de cada unidad, para cada nivel de responsabilidad.

Igualmente se establecerán unos objetivos individualizados para cada residente y rotación teniendo en cuenta sus competencias previas, sus áreas de interés, especialización y profundización y los proyectos específicos de la Unidad durante el periodo de rotación. Estos objetivos individualizados serán propuestos de forma conjunta entre residente, tutor/a y colaborador/a docente.

### Cronograma de las rotaciones

AÑO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R1	USMC								USMIJ			
R2	USMIJ		USM-HG				ENLACE			URSM		
R3	URSM				HDSM				CT			
R4	OPCIONAL			AP		CTA		USMC/GESTIÓN PLANIFICACIÓN				

A continuación se describen las competencias a desarrollar en cada uno de los dispositivos de Salud Mental que se incluyen en el cronograma de la formación.

## 5.1. COMPETENCIAS POR ROTACIÓN

### 5.1.1. PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL COMUNITARIA, AMBULATORIA Y DE SOPORTE DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

Al final del periodo de rotación por la Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC) (R-1), el/la residente habrá adquirido los conocimientos, actitudes, habilidades precisas para:

- Conocer y manejar las implicaciones prácticas de los principios y bases organizativo del Sistema Nacional de Salud Español y de la Comunidad Autónoma Andaluza y su modelo de atención a Salud Mental, .
- Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales.
- Conocer la cartera de servicios del SNS y de la Comunidad Autónoma Andaluza.
- Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento.

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

Con relación a la consecución de estos objetivos el/la residente realizará un mínimo de actividades (con nivel de responsabilidad NR1 y/o NR2) tal y como a continuación se relacionan, las cuáles serán consideradas en el proceso de evaluación formativa:

## ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA USMC

Realización de 80 *primeras consultas* con supervisión referidas a pacientes adultos, especificando el encuadre y técnica de entrevista, la valoración e hipótesis diagnóstica, la elaboración del plan terapéutico y su discusión dentro del equipo terapéutico o con el/la colaborador/a docente

NIVEL	NR1 (40)	NR2 (40)	observaciones
REALIZADAS			

Realización de 80 *consultas de revisión* con supervisión referidas a pacientes adultos, especificando el encuadre y técnica de entrevista, la valoración e hipótesis diagnóstica, la elaboración del plan terapéutico y su discusión dentro del equipo terapéutico o con el/la colaborador/a docente

NIVEL	NR1 (40)	NR2 (40)	observaciones
REALIZADAS			

Realización de historias clínicas

NIVEL	NR1	NR2	observaciones
REALIZADAS			

Realización de la planificación y desarrollo de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos en un mínimo de 15 *pacientes* adultos

NIVEL	NR1	NR2 (15)	observaciones
REALIZADAS			

Realización de 13 *primeras consultas* con supervisión referidas a pacientes niños, especificando el encuadre y técnica de entrevista, la valoración e hipótesis diagnóstica, la elaboración del plan terapéutico y su discusión dentro del equipo terapéutico o con el/la colaborador/a docente

NIVEL	NR1 (6)	NR2 (7)	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de la planificación y desarrollo de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos en un mínimo 2 *pacientes* niños

NIVEL	NR1	NR2 (2)	Observaciones
REALIZADAS			

Participar en un mínimo de un grupo psicoterapéutico

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Manejo de intervenciones en situaciones de crisis, de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos sociales y sanitarios disponibles.

NIVEL	NR1 (8)	NR2 (5)	Observaciones
REALIZADAS			

Administrar un mínimo de 20 *test y/o pruebas psicodiagnósticas*

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con trastornos crónicos

NIVEL	NR1 (5)	NR2 (10)	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en el tratamiento, seguimiento y rehabilitación de casos, con participación en indicación de altas y hospitalización en los casos indicados

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 20 informes clínicos (y otros)

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico, etcétera)

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en actividades de coordinación asistencial con dispositivos sanitarios de S.M.

NIVEL	NR1	NR2 (2)	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en actividades de coordinación asistencial con dispositivos no sanitarios

NIVEL	NR1	NR2 (1)	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 2 visitas domiciliarias

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

#### Presentación de 6 sesiones clínicas

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

### 5.1.2. PROGRAMA DE ADICCIONES

Al final de la rotación por el Centro Provincial de Drogodependencias el/la residente habrá adquirido los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para:

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

ambulatorios, comunidades terapéuticas, centros de día, unidades de desintoxicación, unidades especializadas).

- Conocer centros de tratamiento ambulatorio y unidades especializadas: composición, características y principales programas asistenciales.
- Conocer el recurso de comunidad terapéutica en adicciones, sus características y principales líneas de tratamiento.
- Conocer los programas de reducción del daño.
- Conocer los recursos específicos que integran en cada territorio la red de tratamiento especializada de las drogodependencias y otras adicciones.

### **5.1.3. PROGRAMA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA**

Al final de su periodo de rotación por la Unidad de Salud Mental Infantil Juvenil (USMIJ), el/la residente habrá adquirido los conocimientos, actitudes, habilidades precisas para:

- Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales en la infancia y la adolescencia.
- Conocer tanto el desarrollo evolutivo normal como las variaciones respecto de lo normal que merecen ser objeto de atención.
- Conocer las características propias de la psicopatología en el periodo infantil y adolescente así como los principales grupos de riesgo en cada etapa evolutiva.
- Conocer y manejar instrumentos específicos de psicodiagnóstico, evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos, de los problemas psicológicos y trastornos mentales en infancia y adolescencia.
- Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
- Diseñar y aplicar intervenciones psicoterapéuticas en población infantil y adolescente, en los niveles individual, familiar y de grupo.
- Participar en las coordinaciones con el nivel de Atención Primaria y colaborar en la valoración conjunta y derivación de casos. Así como en la discriminación, seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.
- Participar y colaborar en actividades y programas específicos de prevención y promoción de la salud para población infantil y adolescente
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios.

- Conocer y aplicar los criterios de derivación a la red de salud mental de adultos.
- Realizar actividades y programas de enlace, interconsulta y apoyo a menores hospitalizados y sus familias.
- Trabajar psicoterapéuticamente con familias de menores con alteraciones psicológicas. Identificación de contextos familiares y factores de especial riesgo para el niño y adolescente.
- Participar y colaborar en la coordinación con instituciones sociales, educativas y judiciales involucradas en la atención a menores.
- Conocer y participar en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios específicos.

Con relación a la consecución de estos objetivos el/la residente realizará un mínimo de actividades (con nivel de responsabilidad NR1 y/o NR2) tal y como a continuación se relacionan, las cuáles serán consideradas en el proceso de evaluación formativa:

### ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA USMIJ

#### 45 Primeras entrevistas con niños/niñas y adolescentes

NIVEL	NR1 (10)	NR2 (35)	Observaciones
REALIZADAS			

#### Evaluación psicológica y diagnóstico psicopatológico de niños/niñas y adolescentes, tanto en primeras consultas como en seguimientos

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

#### Administración de un mínimo de 40 test y/o pruebas psicodiagnósticas

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

#### Elaboración de historias clínicas, y análisis y formulación de casos

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Planificación y desarrollo de terapia con 10 pacientes

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en 2 programas de grupo

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Manejo de intervenciones en crisis

NIVEL	NR1 (1)	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 22 interconsultas

NIVEL	NR1 (12)	NR2 (10)	Observaciones
REALIZADAS			

Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento familiar

NIVEL	NR1 (5)	NR2 (5)	Observaciones
REALIZADAS			

Indicación de hospitalización total o parcial, altas, derivación a otros dispositivos sanitarios o sociales.

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en actividades de prevención y promoción de salud dirigidas a infancia y adolescencia.

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en el desarrollo y aplicación de protocolos de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación, de niños/as y adolescentes.

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en la formación y supervisión de otros profesionales, para el manejo de problemas psico-socio-educativos relacionados con la infancia y adolescencia.

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en la valoración y evaluación de la eficacia de programas y protocolos de tratamiento.

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 15 informes clínicos (y otros)

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en 5 actividades de coordinación con dispositivos sanitarios de S.M.

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de intervenciones de apoyo, coordinación e interconsulta con Atención Primaria y servicios hospitalarios implicados en la atención a la infancia y adolescencia.

NIVEL	NR1 (5)	NR2 (5)	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de intervenciones de coordinación, apoyo e interconsulta con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención a la infancia y adolescencia.

NIVEL	NR1 (5)	NR2 (5)	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 2 visitas domiciliarias

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Presentación de 6 casos en sesiones clínicas

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

#### **5.1.4. PROGRAMA DE HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS**

Al final de su periodo de rotación por la Unidad de Hospitalización de Salud Mental (UHSM), el/la residente habrá adquirido los conocimientos, actitudes, habilidades precisas para:

- Valorar los diversos aspectos referidos al diagnóstico y la gravedad del trastorno y la crisis, incluyendo el diagnóstico diferencial con enfermedades médicas, evaluando los síntomas precoces y los incapacitantes.
- Atender a pacientes ingresados y sus familiares, y la atención a las urgencias derivadas por los equipos comunitarios y los servicios generales de urgencias.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.
- Valorar pautas de tratamiento intensivo, así como manejar la coordinación en red con otros dispositivos asistenciales y profesionales en función del seguimiento y apoyo tras el alta, con el fin de reducir la tasa de reingresos futuros y mejorar la calidad de vida de los enfermos y familiares.
- Conocer los psicofármacos indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales.
- Aplicar técnicas de exploración neurológica y los síndromes y enfermedades neurológicas más relevantes, los psicofármacos indicados y los efectos colaterales.
- Coordinarse con los distintos dispositivos y recursos de la red socio-sanitaria, desde una óptica de continuidad de cuidados.
- Realizar intervenciones psicológicas en los procesos de agudización de los trastornos mentales y las situaciones de crisis y de urgencias.

Con relación a la consecución de estos objetivos el/la residente realizará un mínimo de actividades (con nivel de responsabilidad NR1 y/o NR2) tal y como a continuación se relacionan, las cuáles serán consideradas en el proceso de evaluación formativa:

## ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA UHSM-HG

Realización de 12 *primeras consultas* a pacientes

NIVEL	NR1 (5)	NR2 (7)	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 15 *entrevistas sucesivas (de seguimiento)* a pacientes

NIVEL	NR1 (7)	NR2 (8)	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 6 *intervenciones en crisis*

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 12 *entrevistas familiares* (realización de actividades de información a familiares de los/las pacientes ingresados/as 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/as)

NIVEL	NR1 (7)	NR2 (5)	Observaciones
REALIZADAS			

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

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Aplicación de 15 técnicas y pruebas de psicodiagnóstico y/o evaluación neuropsicológica, valoración de resultados, y elaboración del informe con el correspondiente juicio clínico

NIVEL	NR1	NR2	observaciones
REALIZADAS			

Atención e intervención sobre pacientes ingresados: prevención de recaídas, manejo de estrés, entrenamiento en habilidades sociales, desarrollo y aplicación de técnicas dirigidas a mejorar la adherencia a los tratamientos, desarrollo de procedimientos para mejorar la relación del/la paciente con el personal sanitario, etc.

NIVEL	NR1 (3)	NR2 (5)	Observaciones
REALIZADAS			

Planificación y desarrollo de terapia con pacientes ingresados (psicoterapia, prevención de recaídas, manejo de estrés, entrenamiento en habilidades sociales, técnicas dirigidas a mejorar la adherencia a los tratamientos, desarrollo de procedimientos para mejorar la relación del/la paciente con el personal sanitario, coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar, al alta, la continuidad de cuidados)

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en un mínimo de 1 grupo de terapia (incluyendo familias)

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Solicitud de intervenciones de otros profesionales y servicios ajenos a la unidad de hospitalización según criterios de pertinencia

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en 6 actividades de coordinación con dispositivos sanitarios de S.M.

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en 4 actividades de coordinación asistencial con dispositivos no sanitarios

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de historias clínicas

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 10 informes clínicos (y otros)

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Presentación de 1 sesiones clínicas

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

### 5.1.5. PROGRAMA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA DE LA SALUD. INTERCONSULTA Y ENLACE

Al final de la rotación por el Programa de Enlace e Interconsultas el/la residente habrá adquirido los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para:

- Conocer y realizar interconsultas con las diferentes especialidades médicas.
- Desarrollar programas de enlace.
- Realizar evaluaciones de problemas psicológicos que interfieran o puedan interferir con la evolución y el tratamiento de las diversas enfermedades médicas, tanto en los procesos agudos como en los de larga duración y en las enfermedades crónicas.
- Diseñar y aplicar intervenciones psicológicas específicas para pacientes atendidos en otros servicios o unidades hospitalarias.
- Diseñar y realizar actividades de información y apoyo psicológico a familiares de pacientes hospitalizados por enfermedades médicas.
- El manejo psicoterapéutico de pacientes con trastornos mentales que requieran hospitalización y/o tratamiento ambulatorio por enfermedades médicas.
- Diseñar y aplicar programas de atención a pacientes ingresados en diferentes servicios del hospital en coordinación con el personal facultativo y de enfermería de los mismos.

Con relación a la consecución de estos objetivos el/la residente realizará un mínimo de actividades (con nivel de responsabilidad NR1 y/o NR2) tal y como a continuación se relacionan, las cuáles serán consideradas en el proceso de evaluación formativa:

#### ACTIVIDADES A REALIZAR

Identificación y diagnóstico de comorbilidad psicopatológica que interfiera con el curso y/o el tratamiento de la patología médica, y diseño y puesta en práctica de los pertinentes programas de tratamiento psicológico.

NIVEL	NR1 (10)	NR2 (20)	Observaciones
REALIZADAS			

Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes ingresados/as por enfermedades médicas

NIVEL	NR1 (2)	NR2 (8)	Observaciones
REALIZADAS			

Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes con trastornos mentales, hospitalizados/as por otros motivos.

NIVEL	NR1 (2)	NR2 (4)	Observaciones
REALIZADAS			

Realizar exploraciones psicológicas, elaborar los informes pertinentes y aplicar programas de psico-profilaxis en su caso a los pacientes a quienes se realizan pruebas genéticas predictivas, trasplantes de órganos y otros tratamientos e intervenciones médico-quirúrgicos.

NIVEL	NR1	NR2 (20)	Observaciones
REALIZADAS			

Elaborar y poner en marcha programas de automanejo y psico-educativos para pacientes con enfermedades crónicas, tratamientos de larga duración o discapacidades asociadas a los mismos o sus consecuencias (por ej., en oncología, neumología, cardiología, diálisis, trasplantes, etc)

NIVEL	NR1 (1)	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Elaborar planes conjuntos para la atención integral de pacientes que requieren el concurso de diversas especialidades sanitarias

NIVEL	NR1 (2)	NR2 (2)	Observaciones
REALIZADAS			

Colaborar con y apoyar a otros profesionales para garantizar la adecuada atención a las necesidades de salud mental de pacientes atendidos/as en instituciones sanitarias.

NIVEL	NR1 (2)	NR2 (10)	Observaciones
REALIZADAS			

Diseño y ejecución de programas educativos para mejorar: la calidad de vida relacionada con la salud, la adherencia al tratamiento, y la percepción y valoración adecuada de síntomas relacionados con la enfermedad.

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Presentación de 2 sesiones clínicas

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

### 5.1.6. PROGRAMA DE REHABILITACIÓN EN SALUD MENTAL

Al final de su periodo de rotación por la Unidad de Rehabilitación de Salud Mental (URSM), el/la residente habrá adquirido los conocimientos, actitudes, habilidades precisas para:

- El manejo clínico y seguimiento de las personas con trastornos mentales graves.
- Evaluar las habilidades, potencial de desarrollo, y déficit de las personas con trastornos mentales graves.
- Identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y de marginación. Evaluación de su red de apoyo social.
- Diseñar 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.
- 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.
- Aplicar programas psicoeducativos a usuarios y usuarias, dirigidos a potenciar y recuperar las habilidades y capacidades físicas, emocionales, sociales e intelectuales de las personas con trastorno mental grave, con el fin de que logren alcanzar un nivel de autonomía personal óptimo, que les permita adaptarse a la comunidad y desarrollarse como individuos.
- Aplicar 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.
- El manejo clínico de la persona con trastorno mental grave, en lo que se refiere al cumplimiento adecuado de las pautas de tratamiento.
- Coordinarse con los diversos recursos socio-sanitarios involucrados en el soporte, apoyo y rehabilitación integral de los pacientes con trastornos

mentales graves diseñando y realizando actuaciones en función de casos.

- Conocer los dispositivos sociales y sanitarios disponibles para la Unidad Docente acreditada y los criterios y procedimientos de coordinación y derivación para un mejor cumplimiento del Programa de Rehabilitación.
- 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.
- Aplicación de psicoterapia individual y/o grupal dirigida a personas con trastornos mentales graves: psicosis, trastornos afectivos, trastornos de la personalidad, trastornos obsesivo compulsivos y trastornos de la conducta alimentaria.

Con relación a la consecución de estos objetivos el/la residente realizará un mínimo de actividades (con nivel de responsabilidad NR1 y/o NR2) tal y como a continuación se relacionan, las cuáles serán consideradas en el proceso de evaluación formativa:

### **ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA URSM**

Realización de 6 *primeras entrevistas con pacientes*

NIVEL	NR1 (3)	NR2 (3)	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 60 *entrevistas sucesivas con pacientes*

NIVEL	NR1 (20)	NR2 (40)	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 12 *entrevistas familiares*

NIVEL	NR1 (3)	NR2 (9)	Observaciones
REALIZADAS			

Evaluación, desarrollo y aplicación de programas para desarrollar y/o recuperar la autonomía personal, el auto-cuidado y la prevención de recaídas

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Administrar un mínimo de 30 *test y/o pruebas psicodiagnósticas*

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Planificación y desarrollo de plan terapéutico con 6 pacientes

NIVEL	NR1	NR2 (6)	Observaciones
REALIZADAS			

Participación/aplicación en 3 programas de psicoterapia de grupo para pacientes con TMG, encaminados a mejorar la sintomatología, la recuperación funcional y la integración social, familiar y laboral

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 6 informes clínicos (y otros)

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en 2 actividades de coordinación con dispositivos sanitarios de S. M.

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en 2 actividades de coordinación asistencial con dispositivos no sanitarios

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 2 visitas domiciliarias

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Presentación de 2 sesiones clínicas

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Aplicación de psicoterapia individual para la reducción de síntomas clínicos, déficits cognitivos, emocionales y sociales, y para la recuperación funcional/personal.

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

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.

NIVEL	NR1 (2)	NR2 (5)	Observaciones
REALIZADAS			

Conocer y utilizar los dispositivos sociales y sanitarios adecuados para el cumplimiento de los planes de rehabilitación (centros de día, unidades de rehabilitación, comunidades terapéuticas, hospitales de día, residencias asistidas, hogares protegidos, talleres ocupacionales, etc.)

NIVEL	NR1 (2)	NR2 (2)	Observaciones
REALIZADAS			

Apoyo/seguimiento en procesos de reinserción en la comunidad (laboral, formativo, ocupacional)

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Establecer y fortalecer los vínculos con los recursos sociales y sanitarios de la comunidad, incluyendo asociaciones de familiares, empresas, escuelas de adultos...

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Desarrollo de programas de educación psicosocial dirigidos a la población o grupo al que pertenecen los/las pacientes (familia, ámbitos laborales, etc.).

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Entrenamiento de profesionales (trabajadores/as sociales, educadores/as, terapeutas ocupacionales) en habilidades y recursos básicos para el manejo de pacientes con trastornos mentales graves

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

### 5.1.7. PROGRAMA DE COMUNIDAD TERAPÉUTICA

Al final de su periodo de rotación por la Comunidad Terapéutica (CTSM), el/la residente habrá adquirido los conocimientos, actitudes, habilidades precisas para:

- Conocer la organización y funciones de la Comunidad Terapéutica y el papel que desempeña en relación con el resto de estructuras sanitarias de Salud Mental.

- Conocer el trabajo en equipo interdisciplinar de la Comunidad.
- Conocer las características del/la paciente con perfil de Comunidad Terapéutica.
- Realizar la evaluación de pacientes y sus familiares candidatos a entrar en la Comunidad Terapéutica.
- Cumplimentar las historias clínicas de las personas ingresadas.
- Diseñar, desarrollar y evaluar los programas individualizados de tratamiento
- Realizar intervenciones psicológicas especializadas a pacientes y a familiares
- Coordinarse con los dispositivos sanitarios del Área y con los dispositivos socio-comunitarios no sanitarios.

Con relación a la consecución de estos objetivos el/la residente realizará un mínimo de actividades (con nivel de responsabilidad NR1 y/o NR2) tal y como a continuación se relacionan, las cuáles serán consideradas en el proceso de evaluación formativa:

### ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA CTSM

Realización de 2 *primeras entrevistas*

NIVEL	NR1 (1)	NR2 (1)	Observaciones
REALIZADAS			

Intervenciones en crisis realizadas

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Planificación y desarrollo de la terapia en 2 pacientes

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en 2 grupos

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Administrar un mínimo de 10 *test y/o pruebas psicodiagnósticas*

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de un mínimo de 4 visitas domiciliarias

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 12 informes clínicos (y otros)

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 2 sesión clínica

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

4 Actividades de coordinación con servicios sanitarios

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
<b>REALIZADAS</b>			

6 Actividades de coordinación con servicios no sanitarios

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
<b>REALIZADAS</b>			

### 5.1.8. PROGRAMA DE HOSPITALIZACIÓN DE DÍA

Al final de su periodo de rotación por el Hospital de Día (HDSM) el/la residente habrá adquirido los conocimientos, actitudes, habilidades precisas para:

- Conocer y practicar el abordaje psicoterapéutico intensivo en pacientes jóvenes aquejados de diferentes trastornos mentales, mediante la elección de instrumentos de evaluación psicológica y la elaboración de un plan individualizado de tratamiento.
- Conocer la organización y funciones del Hospital de Día y el papel que desempeña en relación con las demás estructuras sanitarias y de organización a la atención a la salud mental
- Realizar diagnósticos y valoraciones de la patología aguda y subaguda de los distintos trastornos que se atienden en los distintos programas de este dispositivo, (Trastorno Mental Grave; Trastornos de la Conducta Alimentaria; Trastornos de la Personalidad) incluyendo el diagnóstico diferencial con otros trastornos, evaluando los síntomas precoces y los incapacitantes.

- Conocer y aplicar las principales técnicas de exploración psicológica, seguidas en los protocolos recogidos en los programas y en los síndromes y enfermedades psíquicas más relevantes.
- Complimentar historias clínicas e indicaciones e informes de altas.
- Realizar tratamiento psicoterapéutico intensivo
- Coordinarse en red con otros dispositivos asistenciales y profesionales en función del seguimiento y apoyo tras el alta, con el fin de reducir la tasa de reingresos futuros y mejorar la calidad de vida de los enfermos y familiares.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de tratamiento, tiempos estimados de evaluación, planificación del mismo, aplicación y supervisión, resultados de los mismos e indicaciones de altas.
- Realizar intervenciones individuales, familiares y grupales y elaborar programas para la reducción y control de sintomatología activa en procesos de descompensación, en situaciones de crisis y en atención a urgencias.
- Llevar a cabo actividades de información a familiares de pacientes atendidos acerca de la problemática del/la paciente, aportando pautas para la interacción familiar, así como programas de psicoeducación, apoyo y asesoramiento psicológico a familiares y/ o cuidadores.
- Conocer los psicofármacos indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales.
- Conocer 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.

Con relación a la consecución de estos objetivos el/la residente realizará un mínimo de actividades (con nivel de responsabilidad NR1 y/o NR2) tal y como a continuación se relacionan, las cuáles serán consideradas en el proceso de evaluación formativa:

### ACTIVIDADES A REALIZAR EN EL HDSM

Realización de 10 *primeras entrevistas*

NIVEL	NR1 (5)	NR2 (5)	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 4 *interconsultas*

NIVEL	NR1 (4)	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Intervenciones en crisis realizadas

NIVEL	NR1	NR2 (2)	Observaciones
REALIZADAS			

Planificación y desarrollo de la terapia en tres pacientes

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en 1 grupo

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Administrar un mínimo de 15 *test y/o pruebas psicodiagnósticas*

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de un mínimo de 1 visita domiciliaria

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 10 informes clínicos (y otros)

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 3 sesiones clínicas

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

2 Actividades de coordinación con servicios sanitarios

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

4 Actividades de coordinación con servicios no sanitarios

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

### **5.1.9. PROGRAMA DE ATENCIÓN PRIMARIA**

Al final de la rotación por el Centro de Salud de Atención Primaria el/la residente habrá adquirido los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para:

- Conocer los aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Atención Primaria de Salud.
- Participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares de Atención Primaria.
- Conocer los criterios de derivación al nivel especializado y especialmente a los dispositivos de Salud Mental.
- Conocer y participar en los espacios de coordinación organizados desde Atención Primaria.
- Conocer las psicopatologías más prevalentes en Atención Primaria y sobre el diagnóstico diferencial.
- Conocer los trastornos somáticos asociados a la patología mental.
- Valorar el impacto de la enfermedad física sobre el estado mental y la calidad de vida del paciente y de su familia.
- Conocer el seguimiento de los trastornos mentales graves en la comunidad.
- Conocer el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria.
- Conocer y participar en programas de promoción y prevención de la salud.

### **5.1.10. PROGRAMA SEGUNDA ROTACIÓN POR UNIDAD SALUD MENTAL COMUNITARIA (USMC)**

Al final de su periodo de rotación por la Unidad de Salud Mental Comunitaria (USMC) (R-4), el/la residente habrá adquirido los conocimientos, actitudes, habilidades precisas para:

- Elaborar, desarrollar y evaluar programas de intervención comunitaria. Aplicación de los principios y bases de promoción de la salud.
- Profundizar en el asesoramiento a otros profesionales.
- Realizar el desempeño de las funciones asistenciales.
- Conocer y aplicar los principios y bases de control de calidad.
- Conocer y realizar la coordinación con los dispositivos de salud mental del Área, con los E.B.A.P. y con otros dispositivos no sanitarios.

Con relación a la consecución de estos objetivos el/la residente realizará un mínimo de actividades (con nivel de responsabilidad NR1 y/o NR2) tal y como a continuación se relacionan, las cuáles serán consideradas en el proceso de evaluación formativa:

### ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA USMC

Realización de 80 *primeras entrevistas*

NIVEL	NR1	NR2 (80)	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 180 *consultas de revisión*

NIVEL	NR1	NR2 (180)	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de la planificación y desarrollo de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos en un mínimo de 60 *pacientes adultos*

NIVEL	NR1	NR2 (60)	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 15 *primeras consultas con niños/as*

NIVEL	NR1	NR2 (15)	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de de la planificación y desarrollo de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos en un mínimo de 10 *pacientes niños/as*

NIVEL	NR1	NR2 (10)	Observaciones
REALIZADAS			

Participar en un mínimo de un grupo psicoterapéutico

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Manejo de intervenciones en situaciones de crisis

NIVEL	NR1	NR2 (7)	Observaciones
REALIZADAS			

Administrar un mínimo de 40 *test y/o pruebas psicodiagnósticas*

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con trastornos crónicos

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 30 informes clínicos (y otros)

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico, etc...)

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en 4 actividades de coordinación con dispositivos sanitarios de S.M.

NIVEL	NR1	NR2 (2)	Observaciones
REALIZADAS			

Participación en 4 actividades de coordinación asistencial con dispositivos no sanitarios

NIVEL	NR1	NR2 (1)	Observaciones
REALIZADAS			

Realización de 5 visitas domiciliarias

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

Presentación de 6 sesiones clínicas

NIVEL	NR1	NR2	Observaciones
REALIZADAS			

### 5.1.11. PROGRAMA DE ORGANIZACIÓN, PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL

Al final de su periodo de rotación por la Coordinación del Área de Salud Mental: Organización, Planificación y Gestión del Servicio de Salud Mental, el/la residente habrá adquirido los conocimientos, actitudes, habilidades precisas para:

- Conocer las actividades y recursos de gestión y coordinación internas y externas desarrolladas desde la Coordinación.
- Evaluar las peticiones e informes desde las distintas entidades.
- Elaborar informes para distintas entidades que lo solicitan.
- Elaborar memorias.
- Conocer y emplear el manejo, la estrategia y la resolución de situaciones complicadas a nivel de gestión y coordinación.
- Conocer los Sistemas Informáticos aplicados a la Salud Mental (SISMA, DIRAYA).
- Elaborar y desarrollar Programas de Intervención Comunitaria.
- Conocer los conceptos básicos de Gestión aplicados a la Salud Mental. Gestión de la demanda (listas de espera, cambios de profesional, derivaciones, satisfacción del usuario, efectividad), Gestión de recursos (valoración de necesidades, costes, idoneidad, eficiencia, eficacia, capacidad), Gestión asistencial (satisfacción de los profesionales, relaciones profesionales entre los equipos, estrategias de coordinación).
- Conocer el organigrama organizativo jerárquico del Área Sanitaria y del Servicio Andaluz de Salud, así como sus funciones y la coordinación de Salud Mental con respecto a los demás organismos.
- Conocer los Recursos de tipo infraestructural, humano y, de formación, investigación y docencia utilizados en el Área.
- Conocer las actividades de coordinación con los distintos niveles de atención sanitaria (atención primaria y otras especialidades).
- Conocer las actividades de coordinación con otros dispositivos sanitarios de otras Áreas.
- Conocer las actividades de coordinación con dispositivos sociocomunitarios.

#### **5.1.12. PROGRAMAS DE FORMACIÓN ESPECÍFICA**

El desarrollo creciente de la psicología, sus formulaciones teóricas y su metodología de intervención en los campos de la salud y la enfermedad, ha ampliado los ámbitos de actuación de la misma. Es por ello que se proponen durante el último periodo de formación seis posibles recorridos formativos (no exhaustiva ni excluyente a otras propuestas) con el fin de poder acceder a campos de desarrollo teórico-técnico específicos de la Psicología Clínica no incluidos en el circuito básico de rotación.

## **a) Psico-oncología**

Al finalizar el recorrido formativo por psico-oncología, el/la residente habrá adquirido competencias para:

- Realizar entrevistas clínicas a pacientes oncológicos, reconociendo los síntomas emocionales, conductuales y cognitivos relevantes, identificando los trastornos psicopatológicos presentes y realizando un diagnóstico diferencial con otros trastornos psicopatológicos de etiología orgánica debidos a la enfermedad neoplásica o su tratamiento.
- Emplear técnicas de comunicación adecuadas y eficaces con el/la paciente oncológico y su familia.
- El diseño y aplicación de intervenciones psicológicas y psicoterapéuticas adecuadas a las necesidades del/la paciente y de sus familiares.
- Conocer los aspectos psicológicos y sociales que influyen en la adaptación a la enfermedad de/la paciente oncológico y su familia.
- Asesorar y formar al equipo médico y de enfermería en las técnicas y habilidades de comunicación con las personas con cáncer y sus familias, así como en la detección y derivación a los servicios especializados de aquellas con trastornos mentales.
- Realizar evaluación de proyectos de investigación en Psico-oncología.

## **b) Neuropsicología**

Al finalizar el recorrido formativo por Neuropsicología, el/la residente habrá adquirido competencias para:

- Conocer la expresión neuropsicológica de las enfermedades, síndromes, trastornos y alteraciones neurológicas y neuroquirúrgicas más prevalentes.
- Conocer e identificar en la exploración clínica la semiología neuropsicológica.
- Conocer y utilizar los procedimientos, técnicas, y tests psicológicos adecuados para la evaluación neuropsicológica de los diferentes procesos, funciones y capacidades cognitivas de los/las pacientes.
- Realizar informes sobre el estado cognitivo de los/las pacientes con expresión de juicio clínico sobre afectación y capacidad funcional general, así como de los diferentes procesos y funciones cognitivas, y del curso evolutivo previsible.
- Conocer, elaborar y orientar programas de estimulación sensorial y cuidado relacional del/la paciente en estado de coma, en estado de mínima conciencia o en estado vegetativo persistente.
- Conocer e identificar las necesidades de rehabilitación neuropsicológica de las personas con afectación cerebral.
- Elaborar y aplicar programas de rehabilitación neuropsicológica.
- Valorar y atender las necesidades psicológicas de la familia y de la red social de apoyo del/la paciente con afectación cerebral en las diferentes fases de la enfermedad, el accidente cerebral o el trastorno.

- El consejo psicológico a pacientes con afectación cerebral a su familia y red social de apoyo.
- 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

### **c) Psicogeriatría**

Al finalizar el recorrido formativo por Psicogeriatría, el/la residente habrá adquirido competencias para:

- Conocer el proceso de envejecimiento y su influencia en el estado de salud.
- Conocer, manejar y valorar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos específicos para personas ancianas.
- Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
- Conocer, aplicar y valorar la eficacia de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos para personas ancianas.
- El manejo clínico y seguimiento de casos de personas ancianas con trastornos mentales crónicos.
- El trabajo en equipos multidisciplinares de atención a personas ancianas.
- Participar y colaborar en la coordinación con otros dispositivos socio-sanitarios.
- Participar y colaborar en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud, y en especial de la salud mental, de personas ancianas.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, interconsulta, y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios.
- Emplear técnicas de consejo y asesoramiento para personas ancianas

### **d) Cuidados Paliativos**

Al finalizar el recorrido formativo por Cuidados Paliativos, el/la residente habrá adquirido competencias para:

- Realizar interconsultas con las diversas especialidades médicas y de enfermería involucradas en la atención a las personas enfermas en la etapa final de la vida.
- El diseño y realización de técnicas de comunicación, actividades de información, consejo y apoyo psicológico a personas enfermas en la etapa final de la vida, teniendo en cuenta las características socio-demográficas.
- 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.

- El manejo de pacientes con trastornos mentales que requieran cuidados paliativos por enfermedades médicas en la etapa final de la vida.
- 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.
- El trabajo multidisciplinar en equipos de atención a pacientes en la etapa final de la vida.

### **e) Salud Sexual y Reproductiva**

Al finalizar el recorrido formativo por Salud Sexual y Reproductiva, el/la residente habrá adquirido competencias para:

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

### **f) Trastornos de la Conducta Alimentaria**

Al finalizar el recorrido formativo por Trastornos de la Conducta Alimentaria, el/la residente habrá adquirido competencias para:

- Conocer y manejar los procedimientos de evaluación y diagnóstico específicos de los TCA.
- Conocer, elaborar, aplicar, y evaluar la eficacia de los programas de psicoterapia y tratamientos psicológicos basados en la evidencia específicos para los TCA, tanto a nivel individual, como de grupo, familiar, y comunitario.
- Evaluar la morbilidad psicológica asociada a los TCA.
- Conocer la comorbilidad de los TCA con otros trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento.
- Conocer la morbilidad médica asociada a los TCA.
- Aplicar las intervenciones psicológicas necesarias para el apoyo, consejo, y asesoramiento a familiares de pacientes con TCA.

- Conocer y manejar los planes de promoción de la salud alimentaria para población infantil, adolescente y adulta, a diferentes niveles: individual, de grupo, y comunitario.
- El trabajo interdisciplinar aplicado a los TCA.
- La orientación, apoyo, y consejo psicológicos a profesionales involucrados en el tratamiento de personas con TCA.
- Intervenir en la resolución de las situaciones de crisis y urgencias de personas con TCA.
- Conocer los dispositivos asistenciales para las personas con TCA.

### **5.1.13. JORNADA COMPLEMENTARIA**

La prestación de servicios en concepto de atención continuada tiene carácter formativo, es un elemento central en la formación del residente que también contribuye junto a los profesionales del staff, a garantizar el funcionamiento permanente de los centros asistenciales. Los servicios prestados en concepto de atención continuada, con niveles crecientes de responsabilidad, se realizarán con carácter obligatorio desde el primer año de residencia y serán supervisados por desde la tutoría PIR y/o responsables de las unidades donde se realice la atención continuada que en cada caso corresponda.

Estas actividades se podrán organizar bajo diversas modalidades, dependiendo de las posibilidades, necesidades y disponibilidad de la UDM-SM, mediante la ampliación horaria durante las tardes participando en programas específicos de los dispositivos de salud mental de la UGC, en 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.). Se realizarán un mínimo de cuatro tardes y un máximo de seis tardes al mes.

#### 5.1.14. ROTACIONES EXTERNAS

Las rotaciones externas en instituciones nacionales e internacionales es de gran importancia cuando posibiliten el aprendizaje de técnicas o materias no disponibles en el hospital, o cuando supongan una ampliación de conocimientos en centros de prestigio nacional o internacional. A continuación se señalan algunos destinos de antiguos residentes:

- 1) Hospital Príncipe de Asturias (Oviedo). Unidad de psiquiatría de enlace.
- 2) Instituto Europeo di Formazione e Consulenza Sistemica (Roma). Orientación Sistémica.
- 3) Burke Rehabilitation Hospital, Departamento de Neurología (White Plains, Nueva York). Atiende traumatismos craneoencefálicos, lesiones de medula espinal e ictus cerebral. Evaluación neuropsicológica (screening).
- 4) Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Universität Lübeck, Unidad de Trastorno Límite de la Personalidad (Lübeck, Alemania). Modelo: Terapia Dialéctico-Conductual de Linehan.
- 5) Instituto de Psicoanálisis Multifamiliar (Buenos Aires, Argentina). Orientación psicodinámica
- 6) Bellevue Hospital Center en New York.
- 7) Hospital de la Creu i Sant Pau de Barcelona.
- 8) Centro de Estudios de la Familia (CEFA) de París.
- 9) Unitat de Salut Mental de Sant Martí Nord (Institut Català de la Salut) de Barcelona
- 10) Programa de psico-oncología en la Paz de Madrid
- 11) *Orygen Youth Health* (Melbourne, Australia). Organización fundada en 1992, dirigida por el profesor Patrick McGorry, uno de los principales investigadores a nivel mundial en el campo de la intervención precoz en psicosis y en el campo de salud mental dirigido a jóvenes. El modelo de este centro es el de la intervención basada en la evidencia y ha sido exportado a numerosos países de cara a la intervención precoz.
- 12) Servicios de Intervención Temprana en Psicosis de Birmingham, Reino Unido: Early Intervention Services, Mental Health NHS Foundation Trust. Detección temprana de los jóvenes en riesgo de desarrollar un trastorno psicótico, intervención temprana en el primer episodio psicótico y principales actuaciones en el "periodo crítico" de la enfermedad. Principales técnicas de intervención psicológica en el marco de la teoría del rango social (características de los síntomas psicóticos positivos según las experiencias interpersonales previas). Estrategias utilizadas por un equipo multidisciplinar para disminuir la demora en el contacto con salud mental en jóvenes con esquizofrenia. Técnicas de intervención cognitivo-conductual en la esquizofrenia.

## **6. SESIONES Y FORMACIÓN CONTINUADA**

La formación del/la especialista en psicología clínica ha de realizarse a medida que avanza su maduración durante los años de especialización, sin menoscabo de que pueda incluir una formación adicional al finalizar su periodo de residencia, para capacitarse en un área concreta de la especialidad. Son elementos fundamentales en el proceso de formación los siguientes recursos existentes en la UDM-SM del HU Virgen del Rocío.

### **6.1. SESIONES DE ENTRENAMIENTO EN COMPETENCIAS DEL PSICÓLOGO/A CLÍNICO/A, EN EL ESPACIO DE DOCENCIA SEMANAL DE TUTORIA DE LA ESPECIALIDAD**

Espacio semanal (los miércoles, de 12:00 a 14:30), que se realiza en los dispositivos de la UGC Salud Mental, con una duración en torno a las dos horas y media. Asisten la totalidad de residentes de la especialidad de psicología clínica de la UDM-SM y sus Tutores de la Especialidad.

Este espacio está dirigido a facilitar la adquisición de actitudes y al entrenamiento de las habilidades necesarias para el desempeño de la psicología clínica en el ámbito del sistema sanitario público. Se trabaja con una metodología participante y creativa, discusiones, rol-play y estudio de temas directamente relacionados con la práctica profesional (evaluación, psicoterapia, código deontológico, etc.).

También se fomenta un espacio de encuentro entre residentes y tutor, donde muy a menudo se intercambian novedades y se plantean y abordan dificultades durante la formación.

## **6.2. SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS EN EL ESPACIO DE DOCENCIA DE TUTORIA DE LA ESPECIALIDAD**

Son de carácter semanal (los miércoles de 9h30' a 11h30'). Se celebran en los dispositivos de la UGC Salud Mental, con una duración en torno a las dos horas y media (sesión y discusión). Asisten la totalidad de residentes de la especialidad de psicología clínica de la UDM-SM junto a sus Tutores de la Especialidad y colaboradores docentes invitados.

En estas sesiones se busca la consecución de objetivos formativos establecidos en el programa, en especial la adquisición de conocimiento. Los y las residentes participan de manera activa en el desarrollo de sesiones clínicas, realizando revisiones bibliográficas periódicas, búsquedas sobre atención sanitaria basada en la evidencia y actualización de temas monográficos.

## **6.3. SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS IMPARTIDAS EN LOS DISPOSITIVOS DE ROTACIÓN**

Durante la rotación por los distintos dispositivos que forman parte de la Unidad Docente de Salud Mental (ver plan de rotaciones, 4.2), el o la residente de psicología clínica participa de manera activa en las reuniones formativas (clínicas y de revisión bibliográfica) que en ellos se organizan, bajo la supervisión de su colaborador/a docente de rotación y, en ocasiones, compartiendo docencia con residentes de otras especialidades sanitarias.

## **6.4. SESIONES CONJUNTAS RESIDENTES PSICOLOGÍA CLÍNICA/ PSIQUIATRÍA/ENFERMERÍA SALUD MENTAL**

A ellas asisten el conjunto de residentes de la UDM de Salud Mental, conformado por residentes de las especialidades de Psicología Clínica, Psiquiatría y Enfermería de Salud Mental, junto a sus respectivos tutores/as. Tienen una frecuencia mensual (un miércoles de 8h15' a 11h'). En cada encuentro se realizan tres sesiones clínicas y o bibliográficas (una por

especialidad) con posteriores discusiones. Compartir el espacio docente favorece una visión más integral y complementaria de los trastornos de la salud mental y favorece el trabajo multidisciplinar en equipo. Las sesiones tienen lugar en una de las dependencias del HU Virgen del Rocío.

## **6.5. SESIONES HOSPITALARIAS**

### **a) Anatomo-clínicas**

Primer jueves de cada mes a las 8:00 horas en salón de actos del Edificio de Gobierno.

### **b) Avances científicos**

Tercer jueves de cada mes a las 8:00 horas en salón de actos del Edificio de Gobierno.

### **c) Seminarios de investigación**

Primer jueves de cada mes a las 15,30 horas en salón de actos de Hospital General.

### **d) Avances en neurociencia**

Tercer jueves de cada mes a las 8,30 en Salón de actos de HRT.

### **e) Metodología CAT**

Asistencia Sanitaria Basada en la Evidencia, en salón de actos de HRT sin día fijo.

## 7. ESPACIOS DE COORDINACIÓN DE TUTORES DE ESPECIALIDAD Y UGC-SM

### 7.1. Espacio de coordinación de los Tutores Especialidad Psicología Clínica

Espacio trimestral en el que se llevan a cabo las acciones siguientes:

- Planificación y seguimiento del Programa Teórico de la Especialidad
- Abordaje de las barreras que puedan surgir en el PIF de cada residente
- Valoración cualitativa de la evolución de cada residente
- Programación de los itinerarios de rotación
- Planificación de la participación de residentes en jornadas de continuidad asistencial.
- Unificación de criterios con relación a la aplicación de los métodos de evaluación

### 7.2. Espacio coordinación de Tutores y colaboradores/as de la Especialidad

Espacio semestral que reúne a Tutores y a colaboradores docentes de la UGC-SM y que trata de las siguientes cuestiones:

- Facilitar información sobre el PIF de residente y la UDM-SM
- Análisis conjuntos de la progresión formativa de los residentes
- Facilitar la continuidad en el proceso formativo de residentes
- Consensuar criterios para la evaluación cuantitativa de las rotaciones
- Análisis de puntos fuertes y barreras para la formación de residentes en la UGC
- Sugerencias de mejora

### 7.3. Participación en Comisión Unidad Docente Multiprofesional de SM

Los tutores de la Especialidad participan son miembros de la Unidad Docente Multiprofesional, participando en las reuniones bimensuales programadas y en las tareas que de ellas deriven. La composición de la Comisión de Docencia de la UGC de Salud Mental del Hospital Virgen del Rocío (2017) es la siguiente:

Responsable General

Dra. Remedios Dorado (Directora UGC-SM)

Miembros FEA

Dr. Carlos Cuevas Yust. Tutor Especialidad Psicología Clínica

Dr. Javier Dastis Rodríguez de Guzmán. Tutor Especialidad Psicología Clínica

Dra. Carmen Jiménez Casado .Tutora Especialidad de Psiquiatría

Dra. Asunción Luque Budía. Tutora Especialidad Psicología Clínica

Dra. Cristina Peinado Fernández. Tutora Especialidad de Psiquiatría

Dr. Sebastián Serrano Muñoz. Tutor Especialidad de Psiquiatría

Miembros Enfermeros/as

D<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Dolores Barros Albarrán. Tutora Especialidad Enfermería-SM.

D<sup>a</sup> Inmaculada Dorado Siles. Tutora Especialidad Enfermería-SM.

D. José Antonio Ponce Hernández. Tutor Especialidad Enfermería-SM.

Representante de las/los Especialistas Internos Residentes  
Residentes de la Especialidad de Psicología Clínica, Psiquiatría y Enfermería SM

#### Funciones de la Comisión:

1. Favorecer que la docencia se preste en condiciones óptimas.
2. Promover el compromiso paulatino de profesionales y residentes con la actividad asistencial, docente, investigadora e institucional.
3. Facilitar el ejercicio profesional, la actividad clínica real, con el incremento progresivo y tutelado de responsabilidad, que incorpore:
  - Trabajo en equipo
  - Sesiones clínicas
  - Participación en proyectos
  - Estimulación del estudio y auto-aprendizaje
  - Cursos-seminarios-talleres
  - Recursos de la red (foros, e-learning, búsqueda de evidencias científicas)
4. Aportar el soporte transversal necesario para cada Especialidad:
  - Manejo y acceso al PORTALEIR-PFCT
  - Informar sobre la oferta de formación continuada, sesiones plenarias hospitalarias, cursos y jornadas de calidad
  - Informar del programa de Becas anuales para rotaciones externas y de los contratos de excelencia fin de EIR
5. Promover actividades de investigación.
6. Aprobar la adaptación local (UGC-SM) del Programa Nacional de la Especialidad.
7. Garantizar un Plan Individual de Formación de residentes (PIF)
8. Garantizar la continuidad del programa formativo a través de la coordinación entre las Unidades Asistenciales de la UGC-SM.
9. Fomentar la formación continuada de tutores y colaboradores docentes
10. Analizar e informar anualmente sobre la capacidad docente del centro
11. Comunicar a las/los información relevante para su programa formativo.
12. Facilitar la incorporación al circuito asistencial de rotaciones.
13. Planificar y colaborar en el desarrollo de competencias y actitudes del/la residente.
14. Planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, favoreciendo el auto-aprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora.
15. Mantener con residentes un contacto continuo y estructurado, encaminado a facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje.
16. Mantener entrevistas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación de los residentes.
17. Desarrollar una guía o itinerario formativo para cada una de las Especialidades de SM, sin perjuicio de su adaptación al plan individualizado de cada residente.

## **8. EVALUACIÓN**

La evaluación se realiza para valorar la formación adquirida por el/la residente, así como la calidad impartida por la Unidad Docente Multiprofesional, tanto del residente como de los servicios o unidades por los que rota, según lo dispuesto en OMP de 22/6/95 y lo establecido en las cláusulas del contrato del residente.

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia PIR, se lleva a cabo mediante la evaluación formativa, las evaluaciones anuales y final, el Libro del Residente y el portafolio.

### **8.1. EVALUACIÓN FORMATIVA/CONTINUADA**

Es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que evalúa el 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 Especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. Son, entre otros, instrumentos de la evaluación formativa:

#### **8.1.1. Entrevistas Tutor de la Especialidad/residente**

Con determinada periodicidad se mantendrán entrevista Tutor/Residente de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. En las entrevistas se llevará a cabo el seguimiento de la evolución del proceso formativo, estableciéndose objetivos personalizados y valorando las estrategias puestas en marcha para su consecución. Se realizará mensualmente, estableciéndose un mínimo de tres entrevistas por cada rotación: a) una al inicio para establecer objetivos, b) una durante la rotación, posibilitando la puesta en marcha de medidas que faciliten

el alcance de los objetivos y c) otra al final, valorando los productos formativos alcanzados. De cada entrevista quedará constancia escrita, a modo de acta, de la que conservará copia el/la residente y que registrará en su libro del residente. Se valorará el Libro Residente y audit portfolio.

### **8.1.2. Libro del/la Residente**

El Libro del Especialista en formación en Salud Mental (LR) es un instrumento para mejorar la calidad de la formación de los residentes que va más allá del mero registro y evaluación de las actividades docentes y que aspira a propiciar un concepto de la formación en Salud Mental basado en la relación sistemática y participativa entre supervisor y supervisado.

El LR es el libro Oficial, un documento personal de uso obligado, para el registro de la actividad asistencial, docente e investigadora que realiza el especialista en formación durante toda su residencia, así como otros datos de interés curricular. La incorporación de datos cuantitativos y cualitativos evidencia el proceso de aprendizaje.

El titular del LR estará obligado a compartirlo con su Tutor/a y a mostrarlo a todas aquellas personas que estén institucionalmente implicadas en su formación, como Tutores y miembros de la Comisión de Docencia del Hospital, así como los miembros de la Comisión Nacional de la Especialidad.

El registro de las actividades formativas obligatorias del Programa Nacional tiene una finalidad doble: por una parte, constatar documentalmente su realización para que la Comisión de Docencia y Asesora puedan verificar el cumplimiento del programa. Y por la otra, podrá servir de testimonio sobre la cumplimentación del Programa Nacional por parte de la Unidad Docente Acreditada.

Con el LR no se aspira solamente a verificar la cumplimentación del programa, sino también, y sobre todo, a mejorar la calidad de la formación, estimulando el establecimiento de una relación sistemática y comprometida entre el residente y su supervisor, que favorezca el proceso educativo. El LR no

debe ser considerado única ni principalmente un instrumento de evaluación y por lo tanto no debe ser empleado exclusivamente para evaluar.

### **8.1.3. Portafolio**

El Portafolio es una herramienta para la evaluación formativa del aprendizaje. Consiste en una selección de evidencias o muestras (certificados acreditativos, informes o registros clínicos, informes de auto-reflexión, entrevistas, actividades académicas, etc.) que el/la residente recoge en un dossier y que corresponde a un objetivo concreto de aprendizaje.

Este sistema facilita la elaboración de un plan de formación individual que prioriza las competencias pendientes de obtener

### **8.1.4. Evaluaciones**

Por cada rotación y al término de las mismas, el/la colaborador/a docente emitirá una valoración de las competencias logradas por el/la residente durante ese periodo de tiempo. La misma quedará reflejada en la Ficha nº 1 del Ministerio de Educación y Cultura y Ministerio de Sanidad y Consumo.

Dicha ficha será trasladada al o la tutor/a de la Especialidad en un plazo no superior a 15 días, para su valoración y toma de decisiones con respecto a mejoras si fueran necesarias. Esta evaluación en caso de ponderarse mayor de un 2.5, deberá complementarse con informe justificativo de dicha ponderación. El/la Tutor/a aportará todas las evaluaciones de los diferentes dispositivos por los que ha rotado su residente, en el plazo previsto por la Comisión de Docencia.

Por su parte, el/la PIR deberá realizar una evaluación del cada periodo de rotación, cumplimentando la Ficha nº 11, versión 2004: Evaluación del periodo de rotación por parte del/la residente.

Asimismo, por cada rotación el/la residente realizará una memoria de actividades que se constituirá en instrumento de evaluación, debiendo presentarla a su tutor o tutor/a y a su colaborador/a docentes en un plazo máximo de un mes. Es aconsejable que en cada dispositivo por el que rote se disponga de la oportunidad de realizar una devolución al equipo, bien en forma de sesión clínica u otro formato, que contribuya a la doble dirección de la comunicación en resultados positivos del aprendizaje como en las futuras mejoras a tener en cuenta por parte del tutor y del dispositivo.

Al concluir cada uno de los años de residencia, el/la tutor/a realiza una evaluación anual con la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente logrados en cada uno de los años que integran el programa formativo. Los/las residentes de último año reciben una evaluación final del periodo global de residencia.

Para la evaluación anual, el/la tutora de la Especialidad cumplimentará la Ficha nº 2 del Ministerio de Educación y Cultura y Ministerio de Sanidad y Consumo: Hoja de Evaluación Anual del Residente. En ella se refleja una valoración global que incluye la información aportada por los/las distintos/as especialistas colaboradores/as docentes de rotación (que figura en las Fichas nº 1), su propia valoración sobre el proceso de adquisición de competencias del residente, y el análisis de lo aportado por el PIR en dicho periodo (Ficha nº 23: Evaluación Anual del Residente por el Tutor para las Actividades Complementarias).

La evaluaciones tanto las rotaciones por dispositivo como la anual deberán acompañarse de un informe justificativo del tutor o tutora si la puntuación alcanzada es superior a 2,5.

Además, el/la residente evaluará anualmente a su servicio mediante la cumplimentación de la Ficha nº 21 (Hoja de Evaluación Anual del Servicio por el Residente), y de igual modo realizará una valoración global del hospital rellenando la encuesta anual contenida en la Ficha nº 22 (Evaluación Anual del Hospital por parte del Residente).

Será necesaria la presentación por parte del residente de la ficha nº 3 (Ficha de Evaluación Anual de Actividades Complementarias EIR) donde reflejará todas las actividades complementarias realizadas durante su rotación anual, es decir su anualidad formativa evaluada, recogidas en el libro del residente y que constan de diversos bloques: Sesiones Clínicas, Formativas o Bibliográficas Impartidas; Formación Recibida e Impartida; Ponencias y Comunicaciones; Publicaciones; Otros Méritos. Esta Ficha estará firmada por el tutor/a y el/la residente.

El libro del Residente será una parte para proceder a la evaluación, dentro de las herramientas disponibles del quehacer del tutor/a, pues la ponderación de este instrumento, responderá a la valoración que en parte su tutor/a realizará del esfuerzo y compromiso que el residente ha reflejado, en la forma en cómo lo ha organizado, cómo ha volcado su saber y hacer, los comentarios y experiencias personales en relación a las rotaciones y la crítica constructiva de estas, etc. pero nunca se ha de convertir en el único instrumento de la evaluación del tutor/a.

## **9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA**

Se referencia en este apartado una bibliografía de referencia. Esta relación se ampliará a medida que aparezcan innovaciones en el conocimiento e investigación.

### **BIBLIOGRAFÍA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

#### **- PSICOPATOLOGÍA**

- Ajuriaguerra, J. y Marcelli, D. (1982). Manual de psicopatología del niño. Toray-Masson, s.a.
- Asociación Americana de Psiquiatría (2000). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. (4ª edición revisada) (DSM-IV-TR). Barcelona: Masson.
- Belloch, A.; Sandin, B. y Ramos, F. (1995). Manual de Psicopatología. Madrid: Mc Graw Hill. (2 volúmenes).
- Bergeret, J. (1990). Psicología Patológica. Masson, S.A.
- Clasificación multiaxial de los trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes (2001). Ed. Médica Panamericana.
- Higuera Aranda, A. y López Sánchez, J.M. (2000). Compendio de Psicopatología. Barcelona: Centro de Estudios Psicopatológicos.
- Kernberg, O. Trastornos graves de la personalidad. Ed. Paidós.
- M. Luciano: "Manual de psicología clínica. Infancia y adolescencia" Promolibro. Valencia 1997.
- Marcelli, D. (2007). Psicopatología del niño. Barcelona: Elsevier Masson.
- Ollendick, T. H. y Hersen, M. (1986) Psicopatología infantil. Martínez Roca.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (1992). Clasificación Internacional de las enfermedades mentales (10ª edición) (CIE-10). Madrid: OMS.
- Vallejo, J. y cols. (2006). Introducción a la Psicopatología y a la Psiquiatría. Barcelona: Masson. (6ª edición).
- Wicks-Nelson, R., e Israel, A. C. (1997) Psicopatología del niño y del adolescente. 3ª Edición. Madrid: Prentice-Hall.

#### **- PSICODIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN**

- Fernández Ballesteros, R. y Carrobes, J. A. I (1981). Evaluación Conductual: Metodología y Aplicaciones. Ed. Pirámide.

- Bender, L. (2002). Test Gestáltico visomotor (B.G.): Usos y aplicaciones clínicas. Barcelona: Paidós.
- Caballo Manrique, V.E. (2005). Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos: estrategias de evaluación, problemas infantiles y trastornos de ansiedad. Madrid: Pirámide.
- Caballo Manrique, V.E. (2006). Manual para la evaluación clínica de los trastornos psicológicos: trastornos de la edad adulta e informes psicológicos. Madrid: Pirámide.
- Fernández, A. y Rodríguez, B. (2002). Habilidades de Entrevista para Psicoterapeutas. Bilbao: DDB.
- Gómez-Maqueo, E.L. y León, I. (2004). Uso e interpretación del MMPI-2 en español. México: manual moderno.
- Sattler, J.M. (2003). Evaluación Infantil. Vol. I. Aplicaciones cognitivas. México: Manual moderno.
- Sattler, J.M. (2003). Evaluación Infantil. Vol. II. Aplicaciones conductuales y clínicas. México: Manual moderno.

#### **- PSICOTERAPIAS**

- Andersen, T. (1994). El Equipo Reflexivo. Barcelona. Gedisa.
- Andolfi, M. Detrás de la máscara familiar. Amorrortu.
- Beck, J. (2000). Terapia Cognitiva. Conceptos Básicos y Profundización. México: Gedisa.
- Beck, J. (2006). Terapia Cognitiva para la superación de retos. México: Gedisa.
- Bergman, J. Pescando barracudas. Paidós.
- Bernard, M. E. y Ellis, A. (1990): Aplicaciones clínicas de la terapia racional emotiva. Bilbao: DDB.
- Bernstein, D. A. y Borkovec, T. D. (1983). Entrenamiento en relajación progresiva: Un manual para terapeutas. Bilbao: DDB.
- Blanco, A.; Borda, M. y Pérez, M.A. (2000). Manual de Técnicas de Modificación de Conducta en Medicina Comportamental. Universidad de Sevilla: Secretariado de Publicaciones.
- Bowen, M. (1989). La terapia familiar en la práctica clínica. Vols. I y II. Bilbao. DDB.
- Caballo, V.E. (1.987). Teoría, evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. Valencia: Promolibro.
- Caro, I. (1997). Manual de psicoterapias cognitivas. Barcelona: Paidós.
- Caro, I. (2003). Psicoterapias Cognitivas. Evaluación y comparaciones. Barcelona: Paidós.
- Cirilo, S., y Di Blasio, P. (1991). Niños maltratados. Diagnóstico y Terapia Familiar. Barcelona. Paidós.

- Comeche, M.I. y Vallejo, M.A. (Coords.) (2005). Manual de Terapia de Conducta en la Infancia. Madrid: Dykinson.
- Gavino, A. (1997). Guía de ayuda al terapeuta cognitivo conductual. Ed. Pirámide.
- Dallos Rudi y Johnstone Lucy (2017). La formulacion en la psicología y la psicoterapia: dando sentido a los problemas de la gente. Desclee de Brouwer.
- D´Zurilla, T. J. (1993). Terapia de resolución de conflictos: competencia social, un nuevo enfoque de la intervención clínica. Bilbao: DDB.
- Ellis, A. (1980). Razón y Emoción en psicoterapia. Bilbao: DDB.
- Ellis, A. (1999). Una Terapia Breve más profunda y duradera. Enfoque teórico de la terapia racional emotivo conductual. Barcelona: Paidós.
- Ellis, A., y Grieger, R. Manual de Terapia Racional Emotiva. Volúmenes I y II. Bilbao: DDB.
- Espada, Orgiles y Méndez (2006). Terapia psicológica con niños y adolescentes: estudio de casos clínicos. Pirámide.
- Espina, A., (1996). Terapia Familiar Sistémica en la Anorexia Nerviosa. En A. Espina y Pumar, B. (Eds.). Terapia Familiar Sistémica. Teoría, Clínica e Investigación. Madrid. Fundamentos.
- Farchione Todd J. y Barlow David H (2015). Protocolo unificado para el tratamiento transdiagnostico de los trastornos emocionales: manual del terapeuta y manual del paciente. Madrid: Alianza editorial
- Fernández, A. y Rodríguez, B. (2001) La práctica de la psicoterapia. La construcción de narrativas terapéuticas. Ed. Desclée.
- Feixas, G y Villegas, M. (2001). Constructivismo y psicoterapia. Bilbao: DDB.
- Freeman, J., Epston, D. y Lobovits, D. (2001). Terapia narrativa para niños. Aproximaciones a los conflictos familiares a través del juego. Barcelona: Paidós.
- Freud, A. (1961). El yo los mecanismos de defensa. Barcelona: Paidós.
- Garrido F. M., y Espina E. A. (1995). Terapia Familiar. Aportaciones Psicoanalíticas y Transgeneracionales. Madrid: Fundamentos.
- Gonçalves, O. F. (2000). Manual de psicoterapia cognitivo-narrativa. Bilbao: DDB.
- Guidano, V.F. (2000). El modelo cognitivo-postracionalista. Bilbao: DDB.
- Lega, L. I., Caballo, V. E. y Ellis, A. (1997). Teoría y Práctica de la terapia racional emotivo conductual. Madrid: Siglo XXI.
- Madanes, C. (1986). Terapia Familiar Estratégica. Buenos Aires. Amorrortu.
- Martin, G. y Pear, J. (1999). Modificación de Conducta. Qué es y cómo aplicarla. Madrid. Prentice Hall.
- Mahoney, M. Psicoterapia constructiva. Una guía práctica. Ed. Paidós. Barcelona, 2005.

- Miller, W. R. y Rollnick, S. (1999). La entrevista motivacional. Paidós.
- Minuchin, S. (1982). Familias y Terapia Familiar. Barcelona: Gedisa.
- Minuchin, S., Lee, W., y Simon, W. (1998). El arte de la terapia familiar. Barcelona. Paidós.
- Minuchin, S., y Fishman, H. (1984). Técnicas de Terapia Familiar. Barcelona. Paidós.
- Monedero, C. Psicología evolutiva y sus manifestaciones psicopatológicas.
- Moreno, J.L. (1978). Psicodrama. Buenos Aires: Hormé.
- Navarro, G. J, (1992). Técnicas y Programas en Terapia Familiar. Barcelona: Paidós.
- Neymeyer, R. A. y Neymeyer, G. J. (1.989): Casos prácticos de terapia de constructos personales. Bilbao. Desclée de Brouwer.
- Neymeyer, RA. Y Mahoney, M. J. (1998). Constructivismo en psicoterapia. Barcelona: Paidós.
- Payne, M. (2002). Terapia narrativa. Barcelona: Paidós.
- Peñarrubia, F. (1998). Terapia gestalt. La vía del vacío fértil. Madrid: Alianza editorial.
- José Olivares y Francisco Javier Méndez “Técnicas de Modificación de Conducta” Ed. Biblioteca Nueva. 2001.
- Olivares, J. y Méndez, F. (2001) Técnicas de Modificación de Conducta” Ed. Biblioteca Nueva.
- Pastor, A., Blanco, A., Navarro, D. (2010) Manual de rehabilitación del trastorno mental grave. Editorial Síntesis
- Rogers, C. (1972). El Proceso de Convertirse en Persona. Barcelona: Paidós.
- Rogers, C. (1978). Terapia, personalidad y relaciones interpersonales. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Rojas-Bermúdez, J.G. (1997). Teoría y técnica psicodramáticas. Barcelona: Paidós.
- Safran, J.D. y Segal, Z.V. (1994). El proceso interpersonal de la terapia cognitiva. Barcelona: Paidós.
- Segal, H. (1965). Introducción a la Obra de Melanie Klein. Barcelona: Paidós.
- Selvini, M. Los juegos psicóticos en la familia. Ed. Paidós.
- Selvini-Palazzoli, M., Boscolo, L., Cecchin, G., y Prata, G. (1982). Paradoja y Contraparadoja. Buenos Aires. A.C.E.
- Semerari, A. (2002). Psicoterapia cognitiva del paciente grave. Metacognición y relación terapéutica. Bilbao: DDB.
- Stallard, P. (2007). Pensar bien: Manual práctico de terapia cognitivo conductual para niños y adolescentes. Bilbao: DDB.

- Wachtel, P. La comunicación terapéutica. Principios y práctica eficaz.
- Wachtel, E.F. (1994). La clínica del niño con problemas y sus familias. Buenos Aires: Amorrortu.
- Watzlawick, P. (1980). El enguaje del cambio. Barcelona: Herder
- Watzlawick, P., Beavin, J. y Jackson, D. (1992). Teoría de la comunicación humana. Barcelona. Herder.
- Wilson, K. G y Luciano Soriano, C. (2002). Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Ed. Pirámide.
- Yankura, J. y Dryden, W. (2000). Terapia Conductual Racional Emotiva. Bilbao: DDB.

### **- EVOLUTIVA**

- Barudy, J. y Dantagnan, M. (2005). Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona: Gedisa.
- Berk, L. (1999). Desarrollo del niño y del adolescente. Madrid: Prentice-Hall.
- Brodzinsky, D. Schechter, M. y Marantz R. "Soy Adoptado" Random House Mandadari, S.L.
- Cantón Duarte, J. Y Cortés Arboleda, M. R. (2005). El apego del niño a sus cuidadores, 3ª ed. Madrid: Alianza Editorial.
- Cantón Duarte, J., Cortés Arboleda, M. R. Y Justicia Díaz, M.D. (2007). Conflictos entre los padres, divorcio y desarrollo de los hijos. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Cantón, J. y Cortés, M.R. (1997). Malos tratos y abuso sexual infantil. Madrid: Siglo XXI.
- Delval, J. (1995). El desarrollo humano. Siglo Veintiuno de España Editores.
- Palacios, J; Marchesi, A. y Coll, C. (1990). Desarrollo Psicológico y Educación. Madrid: Alianza Editorial.
- Rodrigo, M.J. y Palacios, J. (1998). Familia y Desarrollo Humano. Madrid: Alianza Editorial.
- Schaffer, R.H. (1994). Decisiones sobre la Infancia. Preguntas y Respuestas que ofrece la Investigación Psicológica. Madrid: Aprendizaje/Visor.
- Shaffer, D. R. (2002) (4ª edición). Desarrollo social de la personalidad. Madrid: Thomson.
- Vasta, R.; Haith, M.M. y Miller, S.A. (2001) Psicología Infantil. Barcelona: Ariel.

## - TRATAMIENTO DE PSICOPATOLOGÍAS ESPECÍFICAS

- Aznar, E. y Berlanga, A. (2004). Guía práctica para el manejo de la esquizofrenia. Manual para la familia y el cuidador. Madrid: Pirámide.
- Bados, A. (1995). Los tics y sus trastornos. Madrid: Pirámide.
- Barlow, D. H. et al (2011). Protocolo unificado para el tratamiento transdiagnóstico de los trastornos emocionales. Alianza Editorial.
- Bas, F. y Andrés, V. (1994) Terapia cognitivo-conductual de la depresión: un manual de tratamiento. Madrid: Fundación Universidad-Empresa. Colección Terapia de Conducta y Salud.
- Beck, A., Rush, A. J., Shaw, B. F. y Emery, G. (1982). Terapia Cognitiva de la Depresión. Bilbao: DDB.
- Beck, A; Freeman, A y Denis, D. (2005). Terapia Cognitiva de los Trastornos de Personalidad. Barcelona: Paidós.
- Belloch, A., Cabedo, E., Carrió, C. (2011) TOC. Obsesiones y compulsiones. Tratamiento cognitivo. Psicología Alianza Editorial
  - Birchwood, M. y Tarrrier, N. (1995). El tratamiento psicológico de la esquizofrenia. Barcelona: Ariel.
  - Boon, S., Steele, K. & Van der Hart, O. (2014). Vivir con disociación traumática. Bilbao: DDB.
  - Bragado, C. (1994). Terapia de conducta en la infancia: trastornos de ansiedad. Madrid: Fundación Universidad-Empresa. Colección Terapia de Conducta y Salud.
  - Bragado, C. (1998). Encopresis. Madrid: Pirámide.
  - Calvo, R. (2000). Anorexia y Bulimia: Guía para padres, educadores y terapeutas. Madrid: Planeta.
  - Carrobles, J. A. y Pérez-Pareja, J. (1999). Escuela de Padres. Guía Práctica para evitar problemas de conducta y mejorar el desarrollo infantil. Madrid. Pirámide.
  - Colegio Oficial de Psicología de Andalucía (2006). Monográfico sobre la intervención en esquizofrenia: nuevos avances desde la investigación y la práctica clínica. Revista Apuntes de Psicología.
  - Corbella Duch, J. Manual de derecho sanitario. 2006. Atelier
- Chadwick, P. (2009) Terapia cognitiva basada en la persona para la psicosis perturbadora. Fundación para la investigación y el tratamiento de la esquizofrenia y otras psicosis (original 2006)
  - Fairburn. La superación de los atracones de comida. Barcelona; Paidós.
  - Fuller, E. Superar la esquizofrenia. Ed. Planeta. Barcelona, 2006.
  - Foa, E.B.; Wilson, R. (1992). Venza sus obsesiones. Robin Book. Madrid.
  - Foa, Edna; Keane, T y Friedman, M. (2003). Tratamiento del Estrés Postraumático. Barcelona: Ariel.

- Frith, Ch. (1995). La esquizofrenia, un enfoque neuropsicológico cognitivo. Ariel.
- García-Campayo, J. Usted no tiene nada: la somatización.
- Gavino, A. (2005). Tratando... trastorno obsesivo-compulsivo: técnicas, estrategias generales y habilidades terapéuticas. Madrid: Pirámide.
- Hawton, K. (1988). Terapia Sexual. Barcelona: Doyma.
- Herbert, M. (2002). Padres e hijos: mejorar los hábitos y las relaciones. Madrid: Pirámide.
- Labrador Encinas, F.J. Disfunciones sexuales. FUE, Madrid.
- Méndez Carrillo, F.X. (1998). El niño que no sonrío: estrategias para superar la tristeza y la depresión infantil. Madrid: Pirámide.
- Morrison, AP., Renton JC., Dunn, H., Williams, S., Bentall, RP. 2012. La terapia cognitiva de la psicosis. Un enfoque basado en la formulación. Herder editorial: Barcelona (original 2004)
- Moskowitz, A., Schäfer, I., Dorahy, M.J. (2011). Psicosis, trauma y disociación. Nuevas perspectivas sobre la psicopatología grave. Fundación para la Investigación y el tratamiento de la esquizofrenia y otros trastornos: Madrid (primera edición actualizada en español)
- Liberman, R. P. (1993). Rehabilitación integral del enfermo mental crónico. Martínez Roca.
- Linehan, Marsha (2003). Manual de tratamiento de los trastornos de personalidad límite. Barcelona: Paidós
- Méndez, F.X. (1999). Miedos y Temores en la Infancia. Ayudar a los niños a superarlos. Madrid: Pirámide.
- Méndez. (2003). El niño miedoso. Madrid: Pirámide.
- Moreno, I. (2005). El niño hiperactivo. Madrid: Pirámide.
- Moreno, I. (2008). Hiperactividad infantil. Madrid: Pirámide.
- Moreno, P. y Martín, J.C. (2007). Tratamiento Psicológico del Trastorno de Pánico y la Agorafobia. Bilbao: DDB.
- Pastor, C. y Sevillá, J. (2003). Tratamiento psicológico de la fobia social. Un manual de autoayuda paso a paso. Valencia: Centro de publicaciones de Terapia de Conducta.
- Pastor, C. y Sevillá, J. (2003). Tratamiento Psicológico del Pánico-Agorafobia. Un manual de autoayuda paso a paso. Valencia: Centro de publicaciones de Terapia de Conducta.
- Perona, S., Cuevas, C., Vallina, O., y Lemos, S. (2003). Terapia Cognitivo Conductual en la Esquizofrenia. Madrid: Minerva.
- Perris, C., McGorry, P.D. Psicoterapia cognitiva para los trastornos psicóticos y de personalidad. Manual teórico práctico. Editorial DDB.
- Remschmidt, H. (2003). Esquizofrenia en niños y adolescentes. Ariel Psicología.

- Robles, J.L. (2002). Intervención Psicológica en catástrofes. Madrid: Síntesis.
- Roder, V.; Brenner, H.D.; Hodel, B. y Kienzle, N. (1995). Terapia Integrada de la Esquizofrenia. Madrid: Ariel Psiquiatría.
- Rubin, B. y Bloch, E.L. (2001). Intervención en crisis y respuesta al trauma. Teoría y práctica. Bilbao: DDB.
- Saldaña, C. (1994). Trastornos del comportamiento alimentario. Madrid: Fundación Universidad-Empresa. Colección Terapia de Conducta y Salud.
- Sevillá, J. y Pastor, C. (2006). Tratamiento Psicológico del Trastorno Obsesivo-Compulsivo. Un manual de autoayuda paso a paso. Valencia: Centro de publicaciones de Terapia de Conducta.
- Shapiro, F & Silk Forrest, M (2008) EMDR. Una terapia revolucionaria para superar la ansiedad, el estrés y los traumas. Barcelona: Kairós.
- Treasure Janet, Smith Grainne y Crane Anna (2011). Los trastornos de la alimentación. Bilbao: DDB.
- Terapia psicológica con niños y adolescentes. Estudio de casos clínicos. (2006)
- Van der Hart, O., Nijenhuis, E. R. S. & Steele, K (2008). El Yo atormentado. La disociación estructural y el tratamiento de la traumatización crónica. Bilbao: DDB.
- Worden, J. William. (2004). El tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y terapia. Barcelona: Paidós.

#### **- ATENCIÓN PSICOLÓGICA BASADA EN LA EVIDENCIA**

- Labrador, F. J., Echeburúa, E. y Becoña, L. (2004). Guía para la elección de tratamientos psicológicos efectivos. Hacia una nueva psicología clínica. Dykinson Psicología: Madrid.
- Pérez Álvarez, M., Fernández Hermida, J. R., Fernández Rodríguez, C. y Amigo Vázquez, I. (2003). Guía de tratamientos psicológicos eficaces. Tomos I, II y III. Ed. Pirámide.
- Psicoevidencias: <http://www.psicoevidencias.es/> Es el portal para la Gestión del Conocimiento del Programa de Salud Mental del Servicio Anadaluz de Salud.

#### **- INVESTIGACIÓN**

- Anguera, T. (1982). Metodología de la observación en las ciencias humanas. Madrid: Cátedra.
- Anguera, T. (1991). Metodología observacional en la investigación psicológica. Barcelona: PPU.
- Contandriopulos, A. P. et al. (1991). Preparar un proyecto de investigación. Barcelona: SG editores.

- Bobenrieth Astete, M. J. (1994). El artículo científico original. Estructura, estilo y lectura crítica. Granada: Documento EASP.
- Everitt, B. y Wykes, T. (2001). Diccionario de estadística para psicólogos. Barcelona: Ariel Practicum.
- León, O. y Montero, I. Métodos de Investigación en Psicología y Educación. Ed. Mc Graw Hill.
- González Rivera, J. L., Rodríguez Pulido, F. y Sierra López, A. (1993) El método epidemiológico en salud mental. Masson. Madrid, 2003.
- Pardo, A. y San Martín, R. (1994). Análisis de datos en psicología. Madrid: Pirámide.
- Pérez, C. (2004). Técnicas estadísticas con SPSS. Madrid: Prentice Hall.

#### **- OTROS**

- Avia, M.D. y Sánchez Bernardos, M.L. (1995). Personalidad: aspectos cognitivos y sociales. Madrid: Pirámide.
- Barriga et al. (1990). Psicología de la salud. Sevilla: Sedal.
- Clemente, M. (Coord) (1995). Fundamentos de Psicología Jurídica. Madrid: Pirámide.
- Colegio Oficial de Psicólogos (1987). Código Deontológico del Psicólogo. [www.cop.es](http://www.cop.es).
- Comisión Deontológica Estatal (2004). Ética y deontología para psicólogos. Colegio Oficial de Psicólogos de España.
- Consejería de Salud de la Junta de Andalucía: <http://www.juntadeandalucia.es/salud/>
- Real Decreto por el que se determinan y clasifican las Especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2007.
- Decreto 338/1988, de 20 de diciembre, de ordenación de los servicios de atención a la Salud Mental. Consejería de Salud y Servicios Sociales. Junta de Andalucía. 1988.
- Decreto 77/2008 Ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud
- Del Río, C. (2005). Guía de Ética Profesional para psicólogos clínicos. Madrid: Pirámide.
- Echeburúa, E. (1994). Personalidades Violentas. Madrid: Pirámide.
- Everitt, B. y Wykes T. (2001). Diccionario de estadística para psicólogos. Ariel Practicum.
- García Martínez, J., Garrido Fernández, M y Rodríguez Franco, L. (1998). Personalidad, procesos cognitivos y psicoterapia. Madrid: Fundamentos.

- González Pardo, H. y Pérez Álvarez, M., (2007) La invención de trastornos mentales. Alianza Editorial.
- Infocoponline Revista de Psicología: <http://www.infocoponline.es/>
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Ley de Salud de Andalucía 2/1998.
- Ley General de Sanidad 14/1986.
- Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal
- Ley 41/2002 Básica Reguladora de Autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias: <http://www.derecho.com/l/boe/ley-44-2003-ordenacion-profesiones-sanitarias/>
- Pedreira, J.L. (1995). Protocolos de Salud Mental Infantil para la Atención Primaria. Madrid: Ela.
- Portal de Salud Mental: <http://www.portalsaludmental.com/>
- Portaleir.es Especialistas Internos Residentes: <http://www.portaleir.es/>
- Proceso Asistencial Integrado: Trastorno Mental Grave (2006). Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
- Proceso Asistencial Integrado: Trastorno de la Conducta Alimentaria (2004). Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
- Proceso Asistencial Integrado: Ansiedad, Somatización y Depresión (2002). Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
- Read, J., Mosher, L. R. y Bentall, R. P. (2006). Modelos de locura. Herder.
- Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica: <http://www.ijpsy.com/>.
- Revista de Psicopatología y Psicología Clínica: <http://www.aepp.net/rppc.htm>
- Revista Psicothema: <http://www.psicothema.es/>
- Santacreu, J., Hernández, J. M., Adarraga, P. y Márquez, M. O. (2002). La personalidad en el marco de una teoría del comportamiento humano. Madrid: Pirámide.
- Servicio Andaluz de Salud:  
<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud>
- Stahl, S.M. (2000). Psicofarmacología Esencial. Barcelona: Ariel.
- III Plan Integral de Salud Mental de Andalucía 2016-2020.