

**Especialidad: Psicología clínica**



**XUNTA DE GALICIA**  
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERVIZO GALEGO de SAÚDE | **Xerencia de Xestión Integrada de Vigo**



Firmado	Fecha de actualización:	
<p><b>Rafael Fernández Martínez</b></p> <p><b>Tutor de residentes</b></p>	Actualización del tutor	Fecha: abril 2018
	VºBº Comisión de Docencia	Fecha:
	Vº Bº Dirección Médica	Fecha:

# Índice

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO	pag.3
A. Introducción	pag.3
B. Recursos humanos	pag.3
C. Recursos físicos	pag.4
D. Recursos técnicos	pag.4
E. Cartera de servicios	pag.4
F. Publicaciones y participación en ensayos	pag.5
G. Líneas de investigación	pag.5
H. Actividades docentes	pag.5
2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD	pag.5
A. Denominación de la especialidad	pag.5
B. Definición y campo de acción	pag.5
C. Objetivos generales	pag.6
D. Objetivos específicos	pag.6
E. Características y esquema general del programa formativo	pag.8
E.1. Programa de rotaciones por cada año de residencia	pag.8
E.2. Objetivos docentes/competencias que se tienen que adquirir.	pag.11
3. ACTIVIDADES DOCENTES	pag.26
A. Programación de las actividades docentes.	pag.16
B. Formación teórica general transversal común con otras especialidades en ciencias de la salud.	pag.17
C. Contenidos generales de la Psicología clínica.	pag.18
4. RESPONSABILIDAD PROGRESIVA Y TUTELA DECRECIENTE POR CADA AÑO DE RESIDENCIA	pag.19
5. MATERIAL DOCENTE DISPONIBLE	pag.25
6. EVALUACIÓN ANUAL Y FINAL DE LA RESIDENCIA	pag.25
7. OBLIGACIONES DOCUMENTALES	pag.26

## 1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

### A. Introducción.....

El desarrollo del programa de formación especializada en Psicología clínica en la EOXI de Vigo se integra dentro de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental en la que también se forman otros especialistas (Psiquiatría y Enfermería en Salud Mental).

La formación de residentes de Psicología clínica en el área de Vigo comienza en 1978 cuando esta formación se realizaba mediante una beca de formación de tres años a cargo de la Diputación Provincial de Pontevedra. A partir del año 1983 el programa de especialización en Psicología clínica comenzó a nivel autonómico en Asturias y Andalucía y, a partir de 1993, a nivel nacional con la creación de plazas en todo el territorio español por parte de los ministerios de sanidad y de educación. En la actualidad, la capacidad docente en la EOXI de Vigo está establecida en dos residentes al año.

Los objetivos de la formación no son meramente clínicos, sino que se contemplan objetivos de formación en metodología de investigación y aspectos complementarios que permitan un abordaje de calidad de la dimensión psicológica en los pacientes y sus familias.

El programa incluye, por una parte, rotaciones en los distintos servicios de salud mental en los que el residente, bajo la supervisión de su tutor, adquiere responsabilidad progresiva en la realización de las distintas actividades clínicas. Por otra parte, junto a la formación práctica se incluye formación teórica a través de seminarios, sesiones clínicas y otras actividades formativas. Dicha formación se realiza dos días al mes e incluye actividades compartidas con los residentes de Psiquiatría y de Enfermería en Salud Mental así como espacios de formación propios.

La Atención Continuada, obligatoria desde el primer año de residencia tal y como consta en la orden por la que se aprueba y publica el programa formativo (SAS/1620/2009), se realiza dos tardes a la semana con un programa de evaluación Neuropsicológica de apoyo a los servicios de Neurología y Psiquiatría. Este programa se inició en enero de 2014.

### B. Recursos Humanos

#### **Responsable del Servicio de Psiquiatría:**

Dr. JOSE MANUEL OLIVARES DIEZ

#### **Psicólogos clínicos de la EOXI Vigo:**

##### UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA (Hospital Álvaro Cunqueiro)

AMALIA FERNÁNDEZ BESADA

##### INTERCONSULTA Y ENLACE

CRISTINA PRIETO FERNÁNDEZ (Hospital Álvaro Cunqueiro)

IRENE ESPERÓN RODRÍGUEZ (Hospital do Meixoeiro)

##### UNIDADES REHABILITACION PSIIQUIÁTRICA (Hospital Nicolás Peña)

MARIA JOSÉ VEIGA CANDAN

##### HOSPITAL DE DIA PSIQUIATRICO (Hospital Nicolás Peña)

RAFAEL FERNÁNDEZ MARTÍNEZ

UNIDAD DE SALUD MENTAL NICOLAS PEÑA

ANGELA CARBALLIDO GALLEGO

UNIDAD DE SALUD MENTAL DE CANGAS

JOSÉ EDUARDO OTERO

UNIDAD DE SALUD MENTAL TABOADA LEAL

DOLORES CABALEIRO GONZÁLEZ  
TERESA IGLESIAS GROBAS  
CESÁREO BARREIRO SORRIBAS  
ROSA PÉREZ BASTOS

UNIDAD DE SALUD MENTAL LAVADORES

GLORIA REBOREDA MORILLO

UNIDAD DE SALUD MENTAL VAL MIÑOR

ANTONIO DIAZ PIÑEIRO

UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTO – JUVENIL

NOELIA ARIAS  
JORGE VALLADARES VAQUERO

UNIDAD DE PSICOGERIATRÍA

JOSE TELMO RUIBAL CENDÓN

CENTRO DE ORIENTACIÓN FAMILIAR

MARIA ASCENSIÓN FRAGA FERNÁNDEZ

C. Recursos Físicos

El servicio de Psiquiatría de la EOXI de Vigo cuenta con una unidad de hospitalización psiquiátrica ubicada en el Hospital Álvaro Cunqueiro, servicios de Rehabilitación psicosocial en el Hospital Nicolás Peña (unidades residenciales, hospital de día y servicio de continuidad de cuidados psiquiátricos), unidades de salud mental (USM Taboada Leal, USM Nicolás Peña, USM Lavadores, USM Cangas, USM Val Miñor y USM Infanto-Juvenil del Hospital Álvaro Cunqueiro), centro de orientación familiar de Coia y Unidad de Psicogeriatría del Hospital Nicolás Peña.

D. Recursos Técnicos

Para el desarrollo de sus funciones, los distintos servicios de salud mental de la EOXI de Vigo cuentan con el material psicométrico necesario para poder completar evaluaciones psicológicas en distintas áreas (psicopatología, neuropsicología, personalidad) tanto en población infanto-juvenil como adulta. Asimismo, en servicios específicos y dependiendo de las necesidades se cuenta con material necesario para desarrollar distintas intervenciones terapéuticas.

E. Cartera de Servicios

Los distintos servicios de salud mental tienen particularidades propias en cuanto a los tipos de intervención que ofrecen los psicólogos clínicos. Teniendo en cuenta la especificidad señalada, los servicios propios de la Psicología clínica pueden resumirse en los siguientes:

- Evaluación psicológica tanto en población infanto-juvenil como adulta y que incluye evaluación cognitiva, psicopatológica y de la personalidad a través de distintos instrumentos psicométricos.
- Psicoterapia incluidos formatos de tratamiento individual, familiar y grupal.
- Interconsulta y enlace hospitalaria.
- Desarrollo de programas de rehabilitación psicosocial en pacientes con enfermedades mentales graves.

#### F. Publicaciones y participación en ensayos

En el año 2016 los residentes de Psicología clínica realizaron una comunicación poster titulada “síntomas funcionales de la memoria” presentada en la jornada de neuropsicología y drogodependencias organizada por el Concello de Vigo.

Han participado en la publicación: “Utilidad clínica y propiedades psicométricas del Inventario conductual de Cambridge”. Revista de Neurología.

En el año 2018 han participado en la publicación: “Ecofenotipos en la depresión mayor: el papel del maltrato físico en la infancia”. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría.

Una residente participó en un ensayo clínico sobre la eficacia de un programa de entrenamiento en expresión de emociones en pacientes con esquizofrenia cuyo investigador principal es el Dr. García Caballero de la EOXI de Orense.

Los cuatro residentes de Psicología clínica colaboran en un ensayo clínico sobre eficacia de terapia psicológica en síndromes emocionales en pacientes de Atención Primaria (proyecto Psicología clínica en Atención Primaria: Psicap).

#### G. Líneas de investigación

El servicio de psiquiatría, en el que en la actualidad se integra la especialidad de Psicología clínica, mantiene una estrecha relación con el grupo de enfermedades psiquiátricas del Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur (IIS Galicia Sur).

Por otra parte, las principales líneas de investigación en las que participan los residentes son en la actualidad: Depresión y síntomas cognitivos.

Trastornos funcionales de la memoria. Características clínicas y factores asociados.

Perfiles cognitivos (empleando instrumentos de evaluación neuropsicológica normalizados en nuestro país del proyecto Neuronorma) en distintas enfermedades neurológicas.

#### H. Actividades docentes

La formación teórica en la que participan los psicólogos internos residentes es compartida con los residentes de Psiquiatría y de Enfermería en Salud Mental e incluida dentro del programa docente multidisciplinar de salud mental de la EOXI de Vigo. Las actividades se realizan dos miércoles al mes, en horario de mañana completo, entre octubre y junio.

A lo largo de este año docente los residentes de Psicología clínica participan como ponentes en sesiones clínicas y sesiones bibliográficas y asisten a sesiones clínicas del servicio de salud mental así como a tres seminarios: Psicoterapia Familiar, Psicopatología y Psiquiatría infanto-juvenil. Junto con las actividades compartidas, se realiza una actividad formativa propia una vez al mes. Para el desarrollo de esta actividad denominada “Espacio clínico PIR” se cuenta con la colaboración de los psicólogos clínicos del área. En este espacio se abordan distintos temas de especial interés y relevancia para la especialidad.

## 2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

### A. Denominación oficial (R. DTO. 2490/1998) de la especialidad y requisitos

Denominación de la especialidad: Psicología clínica

Duración: 4 años

### B. Definición y campo de acción

Tal y como se recoge en el decreto de la especialidad, la Psicología Clínica es una especialidad sanitaria de la Psicología que se ocupa de los procesos y fenómenos psicológicos y relacionales implicados en los procesos de salud-enfermedad de los seres humanos.

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

El campo de acción de la Psicología Clínica abarca la investigación, explicación, comprensión, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, así como de los fenómenos y procesos psicológicos, comportamentales, y relacionales que inciden en la salud y la enfermedad de las personas,

desde una concepción integral y multi-determinada de la salud y enfermedad humanas. Para ello se vale de procedimientos de investigación científica contrastados y contrastables.

Desarrolla sus actividades en entornos sanitarios y sociosanitarios públicos y privados, y en todas las etapas o fases del ciclo vital, actuando con:

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

Y contribuye a:

- Mejorar y/o recuperar la salud y el bienestar físico y mental de las personas.
- Mejorar la calidad de las prestaciones y servicios públicos y privados relacionados con la salud mental y física, tanto en el ámbito de la atención primaria como especializada.
- Planificar nuevas prestaciones y servicios sanitarios, en especial los relacionados con la salud mental.
- Asesorar 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.
- Favorecer la atención sanitaria a las personas desde una perspectiva inter- y multidisciplinar.

### C. Objetivos Generales

-Capacitar a los psicólogos clínicos en formación para el desempeño de la especialidad, desde una perspectiva ética, de atención integral, atendiendo adecuadamente los niveles de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

-Capacitar a los psicólogos clínicos en formación para el desempeño de las tareas propias de evaluación, diagnóstico, intervención, y tratamientos psicológicos, de la manera más eficaz y eficiente posible, atendiendo a los máximos estándares de calidad científica disponibles en cada momento.

-Capacitar a los psicólogos clínicos en formación para el ejercicio interdisciplinario que requiere una concepción multidimensional, tanto del ser humano, como de los procesos de salud y enfermedad.

-Capacitar a los psicólogos clínicos para conocer y manejar adecuadamente las variables y factores institucionales que están presentes e intervienen en el desempeño de la actividad clínico-asistencial en sus diversos niveles y contextos.

### D. Objetivos Específicos

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

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

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

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

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

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

-Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas de apoyo, intervención, psicoterapia y tratamiento psicológicos, a nivel individual, familiar, consejo de grupo, y comunitario, atendiendo a la

gravedad, urgencia, y grado de deterioro, interferencia y disfuncionalidad de los trastornos, enfermedades, o problemas a los que se van a aplicar dichos programas.

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

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

-Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en las personas de edad avanzada.

-Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en las personas con discapacidad intelectual y trastorno mental.

-Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en personas con adicciones.

-Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de rehabilitación y atención prolongada.

-Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia y llevar a cabo el seguimiento de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos para las enfermedades físicas, con especial atención a los procesos mórbidos de naturaleza crónica, en cuya evolución juegan un papel determinante los factores psicológicos.

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

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

-Desarrollar programas de coordinación y cooperación con los dispositivos de la red asistencial, y conocer y utilizar los recursos sociales, jurídicos, educativos y comunitarios.

-Participar en las actividades preventivas y de promoción de la salud, de detección e intervención precoces de trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento, así como de asesoramiento, enlace, e interconsulta, en coordinación con los equipos de Atención Primaria y los servicios de Atención Especializada.

-Desarrollar programas de asesoramiento para los responsables y agentes sociales, educativos y jurídicos.

-Realizar informes clínicos, certificados y peritaciones psicológicas.

-Manejar adecuadamente la metodología científica necesaria para el diseño y la puesta en marcha de programas de investigación clínica, social, educativa y epidemiológica en el ámbito de la salud.

-Desarrollar su ejercicio profesional de acuerdo con las orientaciones de la ética asistencial y deontología profesional.

-Ser capaz de supervisar a otros profesionales o estudiantes en proceso de formación, en ámbitos de conocimiento y profesionales relacionados con la Psicología clínica.

-La exposición pública y argumentada en los ámbitos sanitarios y científicos de los conocimientos y hallazgos profesionales.

-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

-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.

## **E. Características y esquema general del programa formativo**

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

A lo largo de la formación, el residente contará con la figura imprescindible y definida del tutor, que deberá ser un especialista en Psicología clínica. El tutor planificará, gestionará, supervisará y evaluará todo el proceso de formación, proponiendo cuando proceda, medidas de mejora en el desarrollo del programa y favoreciendo el auto-aprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente, con especial atención a la eficiencia y calidad de las actividades que el PIR realice en las diferentes fases del proceso formativo.

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

- Formación transversal común con otras especialidades en ciencias de la salud a desarrollar durante los cuatro años de residencia (bioética y ética asistencial, gestión clínica, metodología de investigación y organización y legislación sanitaria).
- Formación teórica general en Psicología clínica a desarrollar durante los cuatro años de residencia.
- Contenidos clínico-asistenciales. Rotaciones básicas y específicas vinculadas a los objetivos, actividades y conocimientos teóricos.
- Atención continuada.

El programa formativo se estructura sobre la base de una formación básica en Psicología clínica, que permita a los futuros especialistas ejercitar con eficacia las tareas propias de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos, en los diversos campos que hoy configuran la especialidad.

Estos campos no se limitan hoy al ámbito tradicional de la salud mental. Por ello, en el programa se contempla que, en el último año de residencia, los PIR realicen recorridos formativos específicos con el fin de que puedan acceder a áreas formativas no incluidas en el circuito básico de rotación.

Todo el proceso de aprendizaje a lo largo de los años de formación especializada está orientado al logro de metas concretas, contenidas en el programa elaborado por la comisión nacional de la especialidad de Psicología clínica (BOE: Orden SAS/1620/2009 de 2 de Junio).

Como se señala en el programa de la especialidad, junto con contenidos comunes a otras especialidades, los contenidos del programa deberán estar articulados, en la medida de lo posible, con las actividades asistenciales de las sucesivas rotaciones. La finalidad del programa es profundizar en los conocimientos adquiridos durante la formación previa como 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.

### E.1. Programa de rotaciones por cada año de residencia

El circuito de rotación es el eje principal sobre el que se articula la formación especializada en tanto que da el soporte y aporta el marco de referencia para un aprendizaje basado en la práctica profesional con crecientes niveles de autonomía y responsabilidad en un proceso tutorizado. Las rotaciones por los distintos dispositivos asistenciales han de tener un marco definido: una red sanitaria de servicios especializados que integran la Unidad Docente Acreditada. Ello contribuirá a garantizar que el perfil del especialista en Psicología clínica se adecue a los avances científicos, la atención a la salud en cada momento y la progresiva transformación de la red asistencial.

El circuito de rotación estará integrado por los distintos servicios y dispositivos especializados de salud mental, de otras especialidades, y de atención primaria, que se vinculen al cumplimiento del programa formativo.

El programa de formación especializada en Psicología clínica del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo se apoya en el programa establecido por la Comisión Nacional de la Especialidad de Psicología clínica, aprobado por el Ministerio de Sanidad y Política Social, Orden SAS/1620/2009 del 2 de junio acomodando los objetivos y rotaciones a las condiciones de la Unidad Docente acreditada y a la disponibilidad de los Servicios de Psicología clínica y de los tutores participantes.



La Unidad Docente para la formación de los residentes de Psicología clínica tiene el objetivo de garantizar la calidad de la formación a través del sistema de tutorías, participación en la actividad docente e itinerario de rotaciones por los distintos servicios de salud mental.

Las rotaciones por Unidades externas al hospital, pertenecientes al Servicio Galego de Saúde-SERGAS, así como otras que pudieran realizarse en unidades externas al SERGAS, tales como las Unidades de Alcohol y de otras drogodependencias, serán realizadas bajo la supervisión de un psicólogo clínico.

La formación PIR se desarrolla en el marco asistencial del servicio de Psiquiatría de la EOXI de Vigo, por lo que dicha formación no es ajena al desarrollo de la formación MIR de Psiquiatría. Este hecho supone, junto a la especificidad propia de la especialidad y consecuente necesidad de espacios formativos propios, la colaboración con los programas de formación MIR-Psiquiatría, dotando a los residentes de elementos formativos comunes como son la asistencia conjunta a diversas actividades docentes (seminarios, elaboración y presentación de sesiones clínicas, revisiones bibliográficas), la experiencia de trabajo en equipo y diseño y puesta en práctica de proyectos de investigación compartidos.

El circuito de rotaciones se adapta inicialmente según criterios del tutor de la especialidad, de acuerdo con el servicio de Psiquiatría y con la unidad docente de la EOXI de Vigo.

Las unidades y servicios que en la actualidad forman parte del circuito básico de rotaciones de los residentes de Psicología clínica son:

1. Unidades de Salud Mental de adultos:
  - Unidad de Salud Mental de adultos Taboada Leal
  - Unidad de Salud Mental de adultos del Hospital Nicolás Peña.
  - Unidad de Salud Mental de Lavadores.
  - Unidad de Salud Mental de Cangas.
2. Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Álvaro Cunqueiro
3. Unidad de Atención Primaria de Bembrive.
4. Interconsulta y enlace (Hospitales Álvaro Cunqueiro y Meixoeiro).
5. Unidades de Rehabilitación psicosocial del Hospital Nicolás Peña.
6. Hospital de día del Hospital Nicolás Peña.
7. Servicio de Continuidad de Cuidados del Hospital Nicolás Peña.
8. Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Álvaro Cunqueiro.
9. Unidad de Psicogeriatría del Hospital Nicolás Peña
10. Unidad de alcoholismo (ASVIDAL).
11. Unidad de tratamiento de las adicciones (ALBORADA).
11. Unidad de tratamiento de las adicciones (CEDRO)

En dichas unidades se desarrollan los programas de Atención a la Salud Mental comunitaria, ambulatoria y soporte a la Atención Primaria (12 meses), Adicciones (4 meses), Rehabilitación psicosocial (6 meses), Hospitalización y Urgencias psiquiátricas (4 meses), Atención Primaria (3 meses), Psicología clínica de la salud, interconsulta y enlace (6 meses) y Psicología clínica de la Infancia y la Adolescencia (6 meses).

Además del circuito básico de rotaciones, los residentes pueden acceder a campos de desarrollo teórico-técnico específicos de la Psicología clínica no incluidos en el circuito básico de rotaciones (4 meses), teniendo en cuenta que el tiempo mínimo para la rotación en una de las áreas de formación específica será de dos meses.

Las unidades de formación específica en las que los residentes de Psicología clínica de la EOXI-Vigo pueden rotar son las siguientes:

- Centro de Orientación Familiar de Pizarro.
- Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Meixoeiro

Finalmente, en el itinerario formativo se reserva un tiempo (3 meses) para la realización de rotaciones de libre disposición teniendo en cuenta los intereses y preferencias de los residentes que serán oídos a la hora de planificar su concreción.

Meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	R1
Programa	<b>Rehabilitación Psicosocial (Hospitalaria y Comunitaria)</b>						<b>Hospitalización y urgencias</b>				<b>Adicciones (alcohol)</b>		
Meses	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	R2
Programa	<b>Atención a la Salud Mental comunitaria, ambulatoria y soporte a la Atención Primaria</b>												
Meses	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	R3
Programa	<b>Psicología clínica Infancia y Adolescencia</b>						<b>Psicología clínica de la Salud. Interconsulta y Enlace</b>						
Meses	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	R4
Programa	<b>Adicciones</b>		<b>Atención Primaria</b>			<b>Áreas de Formación Específica</b>				<b>Libre Disposición</b>			

La organización anual de las rotaciones del programa formativo del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo es en la actualidad la siguiente:

#### Primer año (R1)

- Rehabilitación (Unidades de rehabilitación en régimen de hospitalización a tiempo completo, Hospital de día y Unidad de Continuidad de cuidados). Todos los servicios de atención rehabilitadora al paciente con trastorno mental grave están ubicados en el Hospital Nicolás Peña.
- Hospitalización y urgencias (Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Álvaro Cunqueiro)
- Adicciones (Unidad de Alcoholismo ASVIDAL)

#### Segundo año (R2)

- Salud Mental comunitaria, ambulatoria y soporte a la atención primaria (Unidades de Salud Mental Taboada Leal, Nicolás Peña, Lavadores y Cangas)

#### Tercer año (R3)

- Psicología clínica de la infancia y la adolescencia (Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Álvaro Cunqueiro).
- Psicología clínica de la salud, interconsulta y enlace (Hospital Álvaro Cunqueiro)

#### Cuarto año (R4)

- Adicciones (Unidad de tratamiento de las adicciones ALBORADA o CEDRO)
- Atención Primaria (Centro de salud de Bembrive)
- Rotaciones de formación específica (Centro de Orientación Familiar de Pizarro, Unidad de Psicogeriatría y Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Meixoeiro)
- Rotación de libre disposición

Además del circuito básico de rotaciones y las de formación específica y libre disposición, en el Programa formativo elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad de la Psicología Clínica (orden del 2 de junio de 2009. BOE) un elemento central y con carácter obligatorio desde el primer año de residencia es la **Atención Continuada** a través de la que los residentes contribuyen, junto con otros profesionales del staff, a garantizar el funcionamiento permanente de los centros asistenciales. Las actividades de Atención Continuada se podrán organizar, dependiendo de las necesidades, posibilidades y disponibilidad de la Unidad Docente, mediante la realización de guardias o bien participando en programas de interconsulta y apoyo, de carácter asistencial o preventivo, en unidades, programas y/o servicios hospitalarios o comunitarios (servicios de Oncología, Neurología, Cardiología, Endocrinología, Cuidados paliativos, Unidad del dolor etc).

En enero de 2014 se inició, dentro de la Atención Continuada, un programa de evaluación Neuropsicológica de apoyo a los servicios de Neurología y Psiquiatría de la EOXI Vigo. El residente de primer año es observador participante durante el proceso de evaluación neuropsicológica realizado por el psicólogo clínico responsable.

Progresivamente asume, con supervisión presencial primero y diferida después, la realización de evaluaciones neuropsicológicas.

El proceso formativo, como después se especificará, es evaluado a través de la valoración tras cada una de las rotaciones y la memoria anual de actividades.

A continuación se señalan las competencias y objetivos formativos así como los principales aprendizajes teóricos a adquirir en cada uno de los programas tal y como se recogen en la Orden por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología clínica (Orden SAS/1620/2009). En el apartado que le sigue se refieren las actividades implicadas en su consecución y la responsabilidad progresiva del residente en los distintos programas.

## E.2. Objetivos docentes / Competencias que se tienen que adquirir

### 3. R1. Primer año

#### **Circuito básico de rotaciones**

#### **Programa de Rehabilitación**

##### **Objetivos:**

- Capacitar en el manejo clínico y seguimiento de las personas con trastornos mentales graves.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades específicas para evaluar las habilidades, potencial de desarrollo, y déficit de las personas con trastornos mentales graves.
- Identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y de marginación. Evaluación de su red de apoyo social.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades sobre los programas, técnicas y estrategias de rehabilitación de pacientes con trastornos mentales graves en y con los diversos servicios y/o dispositivos sanitarios y sociales, desde un modelo de recuperación.
- Capacitar para la elaboración, desarrollo y aplicación de planes individualizados de tratamiento para pacientes con trastornos mentales graves, incorporando tanto la coordinación con los dispositivos adecuados para el logro de dichos planes, como las técnicas y estrategias específicas para actuar sobre los déficit psicosociales, las dificultades de integración laboral, y las deficiencias en la adaptación social y familiar.
- Capacitación en programas psicoeducativos, dirigidos a potenciar y recuperar las habilidades y capacidades físicas, emocionales, sociales e intelectuales de las personas con trastorno mental grave, con el fin de que logren alcanzar un nivel de autonomía personal óptimo, que les permita adaptarse a la comunidad y desarrollarse como individuos.
- Capacitación en programas psicoeducativos dirigidos a familiares, con el fin de mejorar su conocimiento sobre el proceso de enfermedad de su familiar, cooperar en el tratamiento, contribuyendo con ello a reducir la carga emocional y aumentar la posibilidad de relaciones afectivas y de apoyo.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo clínico de la persona con trastorno mental grave, en lo que se refiere al cumplimiento adecuado de las pautas de tratamiento.
- 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.

La formación teórica asociada al programa de rehabilitación incluye los siguientes contenidos: la atención al paciente con Trastorno Mental Grave (TMG) con orientación hacia la recuperación y adquisición de capacidades, programa psicoeducativos y prevención de recaídas para los pacientes con TMG y para sus familiares, psicofarmacología, programas de tratamiento basados en la evidencia para TMG, recursos instrumentales en la atención, programas y modelos para la reinserción social y evaluación de la discapacidad.

#### **Programa de Hospitalización y Urgencias**

##### **Objetivos:**

- Adquirir conocimientos, habilidades y desarrollar actitudes adecuadas sobre los diversos aspectos referidos al diagnóstico y valoración de la gravedad del trastorno y la crisis, incluyendo el diagnóstico diferencial con enfermedades médicas, evaluando los síntomas precoces y los incapacitantes.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre la atención a pacientes ingresados y sus familiares, y la atención a las urgencias derivadas por los equipos comunitarios y los servicios generales de urgencias.

- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la valoración de pautas de tratamiento intensivo, así como para la coordinación en red con otros dispositivos asistenciales y profesionales en función del seguimiento y apoyo tras el alta, con el fin de reducir la tasa de reingresos futuros y mejorar la calidad de vida de los enfermos y familiares.
- Conocer los psicofármacos indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales.
- Adquirir conocimientos sobre las principales técnicas de exploración neurológica y los síndromes y enfermedades neurológicas más relevantes, los psicofármacos indicados y los efectos colaterales.
- Adquirir conocimientos sobre los factores más relevantes en la coordinación con los distintos dispositivos y recursos de la red socio-sanitaria, desde una óptica de continuidad de cuidados.
- Adquirir experiencia en el manejo de técnicas y procedimientos de intervención psicológica para los procesos de agudización de los trastornos mentales y las situaciones de crisis y de urgencias.

La formación teórica complementaria al programa de hospitalización y urgencias incluye programas y procedimientos para la intervención en crisis y la intervención psicológica en urgencias, guías clínicas nacionales e internacionales para la intervención en crisis en los trastornos mentales y del comportamiento, programa de formación para el trabajo en el equipo interdisciplinar en situaciones de estrés y de crisis, conocimiento de los protocolos de prevención e intervención frente al riesgo de suicidio, el ambiente terapéutico como elemento de contención, el impacto de la hospitalización en pacientes y familiares, terapias psicológicas breves empíricamente validadas y aspectos ético legales.

## Programa de Adicciones

### Objetivos

- Adquirir conocimientos sobre el fenómeno de las adicciones y los principales patrones de conductas adictivas.
- Conocer las principales sustancias objeto de abuso.
- 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 de la adicción, análisis motivacional...).
- Conocer los distintos roles profesionales dentro del equipo interdisciplinar.
- Conocer las principales áreas de exploración en las adicciones y manejo de escalas (historia toxicológica, gravedad de la adicción, estadio motivacional, cribado psicopatológico...).
- Adquirir y aplicar conocimientos sobre los principales programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos empíricamente validados en adicciones.
- Abordar casos de patología dual, estableciendo diagnósticos diferenciales y llevando a cabo estrategias integrales y coordinadas de tratamiento.
- Adquirir y aplicar habilidades para abordar desde otras redes asistenciales situaciones de conductas adictivas: diagnóstico, orientación terapéutica, intervenciones específicas, derivaciones y tratamiento de complicaciones.
- Acceder a una información sobre la red especializada, niveles de intervención y principales tipologías de recursos asistenciales (centros ambulatorios, comunidades terapéuticas, centros de día, unidades de desintoxicación, unidades especializadas).
- Conocer centros de tratamiento ambulatorio y unidades especializadas: composición, características y principales programas asistenciales.
- 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 el territorio la red de tratamiento especializada de las drogodependencias y otras adicciones.

Los contenidos teóricos asociados a la participación en el programa de adicciones incluyen la prevención de las adicciones en los ámbitos escolar, laboral y familiar, la neurobiología de las adicciones, la entrevista motivacional, procesos de cambio en conductas adictivas, patología dual, programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamientos psicológicos, fármacos más utilizados, patologías médicas asociadas a las adicciones, niveles de atención sanitaria y rehabilitación funcional en diferentes ámbitos en la dependencia y atención y reinserción socio-familiar y laboral.

## 4. R2. Segundo año

## Programa de Atención a la Salud Mental Comunitaria, Ambulatoria y de Soporte a la Atención Primaria

### Objetivos:

- Conocer y manejar las implicaciones prácticas de los principios y bases organizativos del Sistema Nacional de Salud y de la Comunidad Autónoma, así como su modelo de atención a la 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 Sistema Nacional de Salud y de la Comunidad Autónoma.
- Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Conocer, manejar y valorar los instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos.
- Realizar diagnósticos, incluyendo el 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 tratamientos psicológicos, en los niveles individual, familiar y de grupo.
- Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de casos con trastornos crónicos.
- Conocer y, en su caso, aplicar las Guías de Práctica Clínica nacionales e internacionales para el abordaje de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multiprofesionales.
- 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.
- Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios.

La formación clínico-asistencial se complementa con formación teórica relacionada con la primera. En concreto, actualización en la clasificación psicopatológica, evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas en psicopatología, psicoterapias y programas de tratamiento psicológico con apoyo empírico.

### 5. R3. Tercer año

#### Programa de Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia

### Objetivos:

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

- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para realizar las actividades y programas de enlace, interconsulta y apoyo a menores hospitalizados y sus familias.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el trabajo con familias de menores con alteraciones psicológicas. Identificación de contextos familiares y factores de especial riesgo para el niño y adolescente.
- Participar y colaborar en la coordinación con instituciones sociales, educativas y judiciales involucradas en la atención a menores.
- Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios específicos.

Los principales contenidos de la formación teórica del programa de psicología clínica en la infancia y la adolescencia son: psicología del desarrollo, características específicas de la evaluación y diagnóstico psicopatológico de niños y adolescentes, actualización en evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas, de la psicopatología en niños y adolescentes, presentación clínica y peculiaridades de los trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales en niños y adolescentes, programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos con niños y adolescentes, atención temprana, relaciones familiares, psicofarmacología e implicaciones psicológicas de las patologías pediátricas.

### **Programa de Atención Primaria**

#### **Objetivos:**

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

La formación teórica asociada a la práctica durante la rotación en el servicio de Atención Primaria abarca la promoción y educación para la salud, estrés y afrontamiento de la enfermedad, identificación, evaluación y tratamiento psicológico de los trastornos emocionales adaptativos, intervenciones psicológicas para la prevención primaria, secundaria y terciaria de los trastornos mentales y del comportamiento en las distintas etapas del ciclo vital y el asesoramiento a grupos de apoyo y agentes sociales no sanitarios.

## **6. R4. Cuarto año**

### **Programa de Psicología Clínica de la Salud. Interconsulta y Enlace**

#### **Objetivos:**

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

La formación teórica complementaria del residente que rota por la unidad de interconsulta y enlace incluye los siguientes contenidos: percepción y manejo del dolor y programas de intervención psicológica para pacientes con dolor crónico, cumplimiento del tratamiento, hospitalización y procedimientos médicos estresantes, habilidades y estrategias de comunicación específicas con los enfermos físicos y sus cuidadores, psicooncología, aspectos

psicológicos involucrados en enfermedades crónicas, procesos de larga duración y enfermedades terminales, repercusiones psicológicas de los tratamientos farmacológicos y quirúrgicos, programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos basados en la evidencia para los problemas psicológicos derivados o asociados a las enfermedades físicas, intervenciones psicológicas con enfermos neurológicos, comunicación con otros profesionales y agentes sanitarios y la valoración con finalidad forense de daños y secuelas.

### **Programas de Formación específicos**

Los residentes de Psicología clínica del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo participan en tres programas de formación específicos: Psicogeriatría, Cuidados Paliativos del Hospital Meixoeiro y Salud Sexual y Reproductiva del Centro de Orientación Familiar.

#### **Psicogeriatría**

##### **Objetivos:**

- Adquirir conocimientos sobre el proceso de envejecimiento y su influencia en el estado de salud.
- Conocer, manejar y valorar instrumentos de evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos específicos para ancianos.
- Conocer, aplicar y valorar la eficacia de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológico específicos para ancianos.
- Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de casos de ancianos con trastornos mentales crónicos.
- Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares de atención al anciano.
- Participar y colaborar en la coordinación con otros dispositivos sociosanitarios.
- 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 los ancianos.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, interconsulta y derivación a otros recursos y profesionales sociosanitarios.
- Adquirir conocimientos y experiencia en técnicas de consejo y asesoramiento para ancianos.

Los principales contenidos teóricos se centran en los aspectos psicológicos sociales y psicológicos asociados al envejecimiento, la presentación clínica y particularidades de los trastornos emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales en población anciana, intervenciones sociales específicas, aspectos éticos, legales y asistenciales y el afrontamiento de las limitaciones, discapacidad y pérdida de autonomía en el envejecimiento.

#### **Programa de Cuidados Paliativos**

##### **Objetivos:**

- Adquisición de las actitudes, habilidades y conocimientos para la práctica de interconsulta con las diversas especialidades médicas y de enfermería implicadas en la atención a los enfermos en la fase final de la vida.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes específicas para la comunicación, información, consejo y apoyo psicológico a enfermos en la etapa final de la vida, teniendo en cuenta las características sociodemográficas.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes específicas para la comunicación, información, consejo y apoyo psicológico a enfermos familiares y cuidadores de personas en la etapa final de la vida.
- Adquirir y desarrollar actitudes y habilidades específicas en la relación con pacientes con trastornos mentales que requieran cuidados paliativos por enfermedades médicas en la etapa final de la vida.
- Adquirir conocimientos y habilidades en el diseño y aplicación de programas de atención a pacientes en la etapa final de la vida ingresados en diferentes servicios del hospital en coordinación con el personal facultativo y de enfermería de los mismos.
- Adquirir conocimientos y habilidades para el trabajo multidisciplinar en equipos de atención a pacientes en la etapa final de la vida.

Los principales conocimientos teóricos que debe adquirir el residente durante esta rotación son: legislación relacionada con el derecho a la autonomía del paciente o las voluntades anticipadas, el proceso de enfermedad y la aceptación de la muerte, técnicas y procedimientos para la comunicación con familiares, cuidadores y enfermos en los procesos terminales, creencias y valores socioculturales en relación con la enfermedad, el dolor y la muerte, evaluación e intervención de procesos de duelo complicado, control de los síntomas físicos en los procesos terminales, cuidados paliativos en niños y adolescentes, en ancianos y enfermos mentales y recomendaciones éticas y guías de práctica clínica en cuidados paliativos.

## Programa de Salud Sexual y Reproductiva

### Objetivos:

- Conocer y aplicar 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 apoyados empíricamente 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 morbilidad con trastornos mentales y del comportamiento.
- Conocer y manejar los planes de promoción de la salud sexual y reproductiva para adolescentes y adultos.

Los principales conocimientos que debe adquirir el residente durante su rotación en este programa son: evaluación, diagnóstico y tratamientos psicológicos de las disfunciones sexuales y de los trastornos de la identidad sexual, parafilias y delitos sexuales, evaluación y tratamientos psicológicos para conflictos de pareja y violencia de género, promoción de la salud sexual y reproductiva en población adolescente y prevención de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y abuso sexual.

### C. Atención continuada

Los residentes de Psicología clínica realizan atención continuada dos tardes a la semana en horario de 16h a 22h que se mantiene a lo largo de los cuatro años de la especialidad. La actividad que desarrollan es de **evaluación neuropsicológica** de pacientes remitidos desde los servicios de Neurología y Psiquiatría. Durante los primeros cuatro meses el residente de primer año acompaña al psicólogo clínico como observador en las sesiones de evaluación. Con posterioridad comienza a realizar valoraciones neuropsicológicas con supervisión presencial primero y diferida después por parte del psicólogo clínico.

## Programa de Evaluación neuropsicológica

### Objetivos:

- Conocer la expresión neuropsicológica de las enfermedades, síndromes, trastornos y alteraciones neurológicas y neuroquirúrgicas más prevalentes.
- Conocer e identificar en la exploración clínica la semiología neuropsicológica.
- Conocer y utilizar los procedimientos, técnicas y tests psicológicos adecuados para la evaluación neuropsicológica de los diferentes procesos, funciones y capacidades cognitivas de los pacientes.
- Aprender a realizar informes sobre el estado cognitivo de los pacientes con expresión de juicio clínico sobre afectación y capacidad funcional general, así como de los diferentes procesos, funciones cognitivas y del curso evolutivo esperable.
- Aprender a valorar y atender las necesidades psicológicas de la familia y de la red social de apoyo del paciente con afectación cerebral en las diferentes fases de la enfermedad, el accidente cerebral o el trastorno.
- Adquirir habilidades y experiencia para el consejo psicológico a pacientes con afectación cerebral, a su familia y red de apoyo social.
- 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.

Los principales contenidos teóricos a adquirir durante esta rotación son: actualización en neuroanatomía funcional, semiología neuropsicológica, actualización en evaluación y diagnóstico neuropsicológico, técnicas de estudio de la estructura y actividad cerebral, patología cerebral en la población adulta, síndromes neuropsicológicos focales y difusos, programas de rehabilitación neuropsicológica e intervenciones de apoyo, consejo y psicoterapéuticas con pacientes afectados por daño cerebral y sus familias.

## 3. ACTIVIDADES DOCENTES

### A. Programación de las actividades docentes

Los residentes de Psicología clínica participan en las siguientes actividades docentes del servicio de Psiquiatría de la EOXI de Vigo.



*Sesiones clínicas:* de modo rotatorio junto con los residentes de la especialidad de Psiquiatría y de Enfermería de Salud Mental presentan sesiones clínicas dos miércoles al mes, día que está destinado a las distintas actividades docentes. Las sesiones clínicas son supervisados por el tutor de la unidad por la que esté rotando en ese momento.

*Sesiones bibliográfica:* de modo rotatorio junto con los residentes de la especialidad de Psiquiatría y de Enfermería de Salud Mental presentan una sesión bibliográfica focalizada en algún aspecto de la práctica clínica. Estas sesiones se realizan dos miércoles al mes en el día destinado a la docencia. Las sesiones bibliográficas también están supervisadas por el tutor de la unidad por la que está rotando el residente en ese momento.

*Seminarios:* Dos miércoles al mes, junto con los residentes de Psiquiatría y de enfermería en salud mental, a seminarios de formación de distintas áreas de la Psicopatología, evaluación y tratamientos. En la actualidad se está impartiendo un seminario de Psicopatología, Psiquiatría Infanto-Juvenil y Psicoterapia sistémica.

*Espacio clínico:* una vez al mes, los residentes de Psicología clínica se reúnen con el tutor de residentes y otros psicólogos clínicos del área en lo que se denomina espacio clínico. Dichas reuniones tienen por fin la presentación de casos de especial dificultad en los procesos de evaluación y tratamiento psicológico con el fin de clarificar cuestiones relativas a la formulación clínica y orientación terapéutica, así como reflexionar sobre distintas modalidades terapéuticas o temas relevantes para el ejercicio de la Psicología clínica. Este espacio no está circunscrito a esta actividad sino que también se potencia la investigación clínica en los servicios por los que está rotando el residente.

*Sesión clínica general:* los residentes de Psicología clínica, junto con el resto de los profesionales del servicio de salud mental participan en la sesión clínica general, con periodicidad mensual, dentro del programa de formación continuada del servicio de salud mental del complejo hospitalario universitario de Vigo.

Además de la formación obligatoria señalada, se favorece la asistencia y participación en cursos, jornadas, congresos y otras actividades docentes así como la implicación en la elaboración de comunicaciones, artículos científicos y otros modos de difusión de conocimiento y resultados de investigación.

## **B. Formación teórica general transversal común con otras especialidades en ciencias de la salud**

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

- Principios de bioética.
- Metodología para el análisis del problema ético-asistencial.
- Derechos humanos y salud mental.
- Relación profesional sanitario-paciente.
- Consentimiento informado.
- Consentimiento del menor y del paciente incapacitado.
- Confidencialidad y secreto profesional.
- Deontología profesional.
- Comités de ética asistencial y de investigación.

### 2. Organización y legislación sanitaria

- Derechos y deberes de los usuarios.
- Estructura y organización funcional de los servicios de salud.
- Legislación aplicable a los profesionales sanitarios y los servicios de salud, marco legal e institucional y organización funcional de la red de salud mental de la comunidad autónoma y su articulación con otras redes y servicios.
- Marco jurídico-normativo en salud mental y aspectos legales relacionados con la asistencia a personas con trastorno mental.

### 3. Gestión clínica

- Planificación, programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud mental.
- Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicadores. Guías de práctica clínica. Programas de gestión de calidad.
- Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación.
- Coordinación, dirección y gestión de equipos de trabajo. Metodología de trabajo en equipo.
- Estrategia nacional de salud mental y plan director de salud mental y adiciones de la comunidad autónoma.
- Cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud y de las Comunidades Autónomas.

-Diseño, realización y evaluación de programas y servicios de salud.

#### 4. Metodología de Investigación.

Durante su formación el residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de investigación.

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

#### 5. Habilidades comunicativas

-Conocer los principios fundamentales de la comunicación humana aplicados a la relación profesional-paciente y a las relaciones interprofesionales.  
-Aprender técnicas de comunicación y habilidades que favorecen la comunicación y la relación con los pacientes, sus familias y otros profesionales.

La formación especializada en Psicología Clínica 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.

### C. Contenidos generales de la Psicología clínica

*Marcos conceptuales, legales e institucionales específicos de la Psicología clínica:*

-El código deontológico.  
-Psicología clínica legal y forense.  
-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 psicológicos y los programas de evaluación, diagnóstico e intervención en Psicología clínica.

*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 clínico en la población con discapacidad intelectual y trastorno mental.  
-Características especiales de la evaluación psicológica en población con enfermedades físicas.  
-Características especiales de la evaluación y diagnóstico clínicos de población en riesgo de exclusión social.

*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.

*La psicoterapia y los procedimientos de la intervención y tratamiento 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 psicofarmacológicos y los tratamientos combinados.

- Psicoterapia y procedimientos cognitivo-comportamentales de intervención y tratamiento psicológico.
- Promoción de la salud mental, con acciones encaminadas a contextualizar los trastornos mentales dentro de las enfermedades en general con especial énfasis en la lucha contra el estigma y la discriminación.
- Niveles de intervención en psicoterapia y otros procedimientos psicológicos de tratamiento: individual; grupal; pareja y familia; institucional; comunitario.
- Rehabilitación psicosocial.
- Psicofarmacología básica.

#### 4. RESPONSABILIDAD PROGRESIVA Y TUTELA DECRECIENTE POR CADA AÑO DE RESIDENCIA

El logro de las competencias (entendidas como conocimientos, habilidades y actitudes), que se han recogido en el apartado previo y que conforman el perfil profesional del especialista en Psicología clínica, se deriva de la participación en un conjunto de actividades y procedimientos clínico-asistenciales propios de la Psicología clínica. Dicha participación, sujeta a supervisión, implica un nivel de responsabilidad progresiva del residente. Tal y como se refleja el Artº. 15 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero sobre Formación Sanitaria Especializada, el sistema formativo implica la asunción progresiva de responsabilidades y un nivel decreciente de supervisión a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión. Así, tras la incorporación en cada uno de los programas, la participación del residente supone la observación u observación participante en las actividades clínico-asistenciales del adjunto y contará con la supervisión de presencia física de éste una vez que comience a hacerse cargo de la realización de las mismas. Tras ese periodo inicial, y en función del grado de competencias alcanzado, la supervisión dejará de implicar la presencia física directa. En todo caso, el residente podrá recurrir y consultar sobre todo aquello que estime necesario relativo a su actividad clínica y participará en todas las actividades del servicio, no solo asistenciales sino también las relativas a formación, investigación y gestión clínica.

De modo orientativo, sin perjuicio de los protocolos que apruebe la Comisión de Docencia para áreas significativas y de las instrucciones que imparta el tutor según las características individuales de cada residente, la Comisión Nacional de la Especialidad de Psicología clínica (orden SAS/1620/2009) establece dos niveles de responsabilidad (NR) en la ejecución y desarrollo de actividades a realizar por los residentes en cada uno de los programas de formación, así como el número mínimo de dichas actividades que debe realizar el residente: NR1: Observación participante; NR2: Realización directa.

A continuación se señalan las actividades y el nivel de responsabilidad progresiva durante la realización del residente de los diferentes programas formativos. Dichas actividades, con una creciente autonomía y responsabilidad en su ejecución, tienen la finalidad última de alcanzar los objetivos o competencias en las distintas áreas de la Especialidad de Psicología clínica y garantizar, así, la capacitación para el ejercicio autónomo de la profesión.

##### A. R1. Primer año

###### ***Circuito básico de rotaciones***

###### **Actividades y responsabilidad durante la rotación en el programa de Rehabilitación**

###### ***Duración:***

6 meses (2 meses en Unidades de Rehabilitación en régimen de hospitalización a tiempo completo, 2 meses en el Hospital de Día y 2 meses en el Equipo de Continuidad de Cuidados)

###### ***Actividades:***

- Evaluación, desarrollo y aplicación de programas para desarrollar y/o recuperar la capacidad de manejo personal, hábitos de autocuidado y prevención de recaídas. NR1: 5; NR2: 10
- Desarrollo y aplicación de programas y actividades encaminados a mejorar la integración social, familiar y laboral. NR1: 5; NR2: 5
- Desarrollo de intervenciones específicas para la mejora de la adhesión a los planes de tratamiento y la utilización adecuada de los recursos de apoyo disponibles en la comunidad. NR1: 2; NR2: 5
- Desarrollo de actividades de coordinación con dispositivos sociales y sanitarios implicados en el plan de tratamiento (centros de día, unidades de rehabilitación, comunidades terapéuticas, hospitales de día, residencias asistidas, pisos protegidos, talleres ocupacionales, programas de inserción laboral, etc.). NR1: 2; NR2: 2

Otras actividades durante la rotación en el programa de Rehabilitación incluyen la aplicación de técnicas específicas de intervención psicológica para la reducción de déficit cognitivos, emocionales y sociales, desarrollo programas de preparación y entrenamiento para la vida autónoma, de participación en la comunidad incluida la actividad laboral,

de actividades encaminadas a prevenir el estigma y marginación social, de educación psicosocial dirigida a la población general o al grupo al que pertenece el paciente (familia, ámbito laboral, etc.), y de entrenamiento a otros profesionales en la adquisición y mejora de habilidades para la relación con personas con trastorno mental grave.

**Responsabilidad durante la rotación:**

En una primera fase de la rotación el residente permanecerá junto al adjunto responsable de poner en práctica las actividades enumeradas. Posteriormente, adoptará un papel más activo en las mismas hasta que en una fase final de la rotación, tras haber adquirido los conocimientos y habilidades necesarios para diseñar los planes individualizados de rehabilitación, los ponga en práctica de modo autónomo con la supervisión y aprobación del especialista.

**Actividades y responsabilidad durante la rotación en el programa de Hospitalización y Urgencias****Duración:**

4 meses

**Actividades:**

-Diagnóstico de los pacientes ingresados, con expresión de la gravedad, evaluación de la presencia de síntomas precoces de déficit, síntomas incapacitantes, curso y pronóstico, e indicaciones de tratamiento integral, incluyendo programas psicoeducativos. NR1: 3; NR2: 10

-Realización de historias clínicas e indicaciones e informes de alta. NR2: 10

-Aplicación de técnicas y pruebas de psicodiagnóstico y evaluación neuropsicológica, valoración de resultados, y elaboración del informe con el correspondiente juicio clínico. NR1: 2; NR2: 3

-Atención e intervención sobre pacientes ingresados: prevención de recaídas, manejo de estrés, desarrollo de técnicas dirigidas a mejorar la adherencia a los tratamientos, desarrollo de procedimientos para mejorar la relación del paciente con el personal sanitario, etc. NR1: 3; NR2: 10

Otras actividades durante la realización de este programa formativo incluyen la acogida del paciente en situación aguda y de crisis, actividades de información y asesoramiento a familiares de pacientes ingresados, elaboración de planes de coordinación con otros dispositivos para garantizar la continuidad de cuidados, realización de intervenciones individuales y de grupo y programas de reducción y control de sintomatología activa en procesos de descompensación, crisis y urgencias.

**Responsabilidad durante la rotación:**

El psicólogo residente acompañará al adjunto responsable en un primer momento. En la medida que adquiera competencias clínicas podrá, bajo la supervisión del adjunto responsable, hacerse cargo de una serie de actividades clínicas como entrevistas a pacientes y familiares, administración y valoración de pruebas de evaluación psicológica y elaboración de informes. Se asume un proceso gradual en la realización de estas actividades hasta alcanzar las proyecciones de las funciones del psicólogo clínico en este dispositivo.

**Actividades y responsabilidad durante la rotación en el programa de Adicciones****Duración:**

4 meses (2 meses en Unidad de Tratamiento del Alcoholismo y 2 meses en Unidad de Tratamiento de otras adicciones).

**Actividades:**

-Evaluación, diagnóstico y valoración de primeras consultas. NR1: 4; NR2: 10

-Realización de historias clínicas. NR1: 4; NR2: 10

-Realización de informes diagnósticos sobre pacientes evaluados. NR1: 4; NR2: 10

-Diseño y aplicación de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos a pacientes, con establecimiento de objetivos y actividades. NR1: 4; NR2: 10

-Seguimiento de pacientes. NR1: 4; NR2: 10

Además de estas actividades, el residente durante la rotación en los dispositivos de tratamiento de las adicciones participará en sesiones clínicas y conocerá los distintos recursos asistenciales específicos a través de visitas e intercambios con sus profesionales.

**Responsabilidad durante la rotación:**

Inicialmente todas las actividades se realizarán conjuntamente con el adjunto especialista en Psicología clínica. En un segundo momento, el residente realizará directamente las actividades previamente señaladas contando con espacios regulares para la consulta de dudas y revisión de casos.

## B. R2. Segundo año

### **Actividades y responsabilidad durante la rotación en el programa atención a la Salud Mental Comunitaria, Ambulatoria y de Soporte a la Atención Primaria**

#### **Duración:**

12 meses

#### **Actividades:**

- Evaluación, diagnóstico y valoración de psicopatologías en primeras consultas. NR1:20; NR2: 80
- Elaboración de historias clínicas. NR2: 80
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo. NR1: 20; NR2: 80
- Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con trastornos mentales graves. NR1: 5; NR2: 20
- Presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 5

Otras actividades en las que participa el residente son la asistencia a sesiones clínicas, elaboración de informes psicológicos, evaluación de la incapacidad laboral, indicaciones de altas y de hospitalización, derivación a otros profesionales y recursos sanitarios y sociales, atención e intervención domiciliaria, intervención en crisis, participación en la elaboración de protocolos y programas de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación de casos, participación en el trabajo del equipo multidisciplinar, realización de actividades de apoyo a la Atención Primaria y participación en el desarrollo y aplicación de planes de salud mental.

#### **Responsabilidad durante la rotación:**

De modo general, al inicio de su incorporación en el programa la actividad del residente implica la observación participante. Así, acompaña al adjunto en su actividad y observa la realización de entrevistas clínicas a pacientes y familiares, valoraciones psicopatológicas y evaluación de los factores relevantes en la predisposición, inicio y persistencia del trastorno o problemática objeto de atención, en la formulación clínica de casos, orientación terapéutica y, en su caso, aplicación de técnicas de tratamiento psicológico así como en la realización de informes clínicos. En este momento inicial de la rotación, el residente no asume responsabilidad en la atención clínica pero puede colaborar con el adjunto en la realización de las actividades referidas.

En un segundo momento y en la medida del grado de capacidad alcanzada en la ejecución de las competencias señaladas, el residente, bajo supervisión presencial en principio y diferida con posterioridad, realiza las actividades clínico-asistenciales de modo autónomo.

Finalmente, el nivel de supervisión decrece y el residente asume la responsabilidad de su actividad clínica de modo que a lo largo del programa formativo los contactos con el tutor de la rotación son menos habituales y más circunscritos a consultas acerca de dudas que pudieran surgir en su labor asistencial. En todo caso, a lo largo de todo el programa se reservará un tiempo semanal para la revisión de casos y aclaración de dudas.

## C. R3. Tercer año

### **Actividades y responsabilidad durante la rotación en el programa de Psicología Clínica de la Infancia y Adolescencia**

#### **Duración:**

6 meses

#### **Actividades:**

- Entrevistas de evaluación en primeras consultas. NR1: 6; NR2: 15
- Realizar diagnósticos psicopatológicos en primeras consultas NR1: 6; NR2: 15

- Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapias individuales y de grupo. NR1: 6; NR2: 10
- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento familiar. NR1: 5; NR2: 5.
- Realización de actividades de apoyo e interconsulta en Atención Primaria y servicios hospitalarios implicados en la atención a la infancia y adolescencia, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc. NR1: 5; NR2: 5
- Realización de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención a la infancia y adolescencia. NR1: 5; NR2: 5.

Otras actividades en las que participa durante la rotación en el programa de Psicología clínica infantil son la elaboración de historias clínicas e informes psicológicos, indicación de hospitalización total o parcial, derivación a otros dispositivos socio-sanitarios y educativos y adecuada utilización de los recursos comunitarios, actividades de prevención y promoción de la salud, evaluación de la eficacia de programas y protocolos de tratamiento e intervención en situaciones de crisis.

#### **Responsabilidad durante la rotación:**

De modo general, al inicio de su incorporación en el programa la actividad del residente implica la observación participante. Así, acompaña al adjunto en su actividad y observa la realización de entrevistas clínicas a pacientes y familiares, valoraciones psicopatológicas y evaluación de los factores relevantes en la predisposición, inicio y persistencia del trastorno o problemática objeto de atención, en la formulación clínica de casos, orientación terapéutica y, en su caso, aplicación de técnicas de tratamiento psicológico así como en la realización de informes clínicos. En este momento inicial de la rotación, el residente no asume responsabilidad en la atención clínica pero puede colaborar con el adjunto en la realización de las actividades referidas.

En un segundo momento y en la medida del grado de capacidad alcanzada en la ejecución de las competencias señaladas, el residente, bajo supervisión presencial en principio y diferida con posterioridad, realiza las actividades clínico-asistenciales de modo autónomo.

Finalmente, el nivel de supervisión decrece y el residente asume la responsabilidad de su actividad clínica de modo que a lo largo del programa formativo los contactos con el tutor de la rotación son menos habituales y más circunscritos a consultas acerca de dudas que pudieran surgir en su labor asistencial. En todo caso, a lo largo de todo el programa se reservará un tiempo semanal para la revisión de casos y aclaración de dudas.

#### **Actividades y responsabilidad durante la rotación en el programa de Atención Primaria**

##### **Duración:**

3 meses

##### **Actividades:**

- Participar en la consulta del médico de Atención Primaria. NR1: 10
- Participar en la consulta de enfermería (de adultos y pediátrica). NR1: 5
- Participar en la consulta de Pediatría. NR1: 10
- Participar en las actividades del trabajador social y conocer las redes comunitarias de apoyo. NR: 5
- Evaluación directa de casos susceptibles de ser derivados a los servicios de salud mental. NR2: 15
- Elaboración de informes clínicos. NR2: 15
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo de trastornos adaptativos y de trastornos mentales y del comportamiento más prevalentes en Atención Primaria. NR2: 20

Además de estas actividades, el residente participa en las reuniones de equipo y en las actividades organizativas y de coordinación con otros dispositivos, participa y colabora en programas preventivos y de promoción de la salud y en actividades de formación.

#### **Responsabilidad durante la rotación:**

El nivel de responsabilidad que puede asumir el residente se deriva del hecho de que esta rotación viene precedida de otras en las que ha adquirido competencias clínicas que le permiten realizar actividades propias de este programa sin la necesidad de una supervisión directa y presencial de su actividad. En todo caso, el residente contará con la supervisión diferida de un adjunto, psicólogo clínico, de referencia para este programa y contactos regulares para la revisión de casos y consulta de dudas.

#### **D. R4. Cuarto año**

## **Actividades y responsabilidad durante la rotación en el programa de Psicología Clínica de la Salud, Interconsulta y Enlace**

### **Duración:**

6 meses

### **Actividades:**

- Identificación y diagnóstico de morbilidad psicopatológica que interfiere con el curso y/o tratamiento de la patología médica. NR1: 5; NR2: 20
- Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológicos, control del dolor, afrontamiento del estrés y psicoeducativos, a diferentes niveles (individual, familiar, grupal) para pacientes ingresados por enfermedades médicas, atendiendo a la gravedad, cronicidad e impacto de los tratamientos. NR1: 5; NR2: 20
- Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes con trastornos mentales hospitalizados por enfermedades médicas. NR1: 2; NR2: 5

Otras actividades durante la rotación en el programa de Psicología de la salud, interconsulta y enlace son la aplicación de procedimientos terapéuticos dirigidos a familias en proceso de duelo, actividades de psicoprofilaxis quirúrgica, realización de estudios neuropsicológicos, elaboración de informes y aplicación de programas de rehabilitación neuropsicológica y colaborar con otros profesionales para garantizar la atención adecuada a las necesidades de salud mental de pacientes ingresados.

### **Responsabilidad durante la rotación:**

Inicialmente todas las actividades se realizarán conjuntamente con el psicólogo clínico responsable. Posteriormente asumirá la realización de interconsultas con los distintos servicios hospitalarios y el diseño y aplicación de programas terapéuticos dirigidos a distintas problemáticas. Esta actividad será supervisada primero presencialmente y en un segundo momento de modo diferido por el adjunto responsable.

### **Programas de formación específicos**

## **Actividades y responsabilidad durante la rotación en el programa de Cuidados Paliativos**

### **Duración:**

2 a 4 meses

### **Actividades:**

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

### **Responsabilidad durante la rotación:**

Inicialmente el residente acompaña al adjunto responsable en las distintas actividades asistenciales, siendo su rol el de observador participante. En un segundo momento, y en la medida que el adjunto responsable considera que ha adquirido las competencias necesarias, comienza a realizar actividades clínicas asistenciales, primero con la supervisión presencial del tutor y con posterioridad con su supervisión diferida.

## **Actividades y responsabilidad durante la rotación en el programa de salud sexual y reproductiva**

### **Duración:**

2 a 4 meses

### **Actividades:**

- Evaluación, diagnóstico y valoración de trastornos sexuales (disfunciones y de la identidad) en primeras consultas. NR1: 2; NR2: 10
- Elaboración de historias clínicas. NR1: 2; NR2: 10
- Evaluación y diagnóstico de la comorbilidad asociada a los trastornos sexuales. NR2: 10
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos. NR1: 2; NR2: 10

Otras actividades del programa formativo durante la rotación en el programa de salud sexual y reproductiva son la elaboración de informes psicológicos y periciales relacionados con delitos sexuales y violencia de género, puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento (individuales y de pareja) específicas, participación en programas y actividades de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva en diferentes etapas del ciclo vital y participación en el trabajo del equipo multidisciplinar.

### **Responsabilidad durante la rotación:**

Como en las demás rotaciones, en un momento inicial el residente actúa como observador participante durante la actividad clínica del adjunto responsable. Con posterioridad, el residente asume, bajo la supervisión del adjunto responsable, las actividades clínicas señaladas con anterioridad. Se debe destacar, que como en las rotaciones de los últimos años de la residencia, los tiempos en que la participación del residente es como observador participante pueden acortarse en la medida que ha adquirido un nivel de competencia clínica durante las rotaciones previas que lo permite.

## **Actividades y responsabilidad durante la rotación en el programa de Evaluación Neuropsicológica**

### **Duración:**

Dos tardes a la semana en horario de 16h a 22h a lo largo de los cuatro años de residencia.

### **Actividades:**

- Entrevista clínica con el paciente y familiares.
- Conocimiento de los principales instrumentos de evaluación neuropsicológica (fines, normas de administración e interpretación).
- Toma de decisiones acerca de los técnicas de evaluación neuropsicológicas a emplear en el caso clínico concreto.
- Elaboración de informes de evaluación neuropsicológica.
- Orientación, consejo y atención a familias.

### **Responsabilidad durante la rotación:**

El residente participa como observador de la actividad clínica del adjunto responsable. En la medida que adquiere las competencias básicas relativas a la valoración cognitiva y la planificación y aplicación de estrategias de evaluación cognitiva, comienza a implicarse en dichas actividades con una supervisión presencial por parte del adjunto responsable en un primer momento y con supervisión diferida con posterioridad.

### **Rotaciones externas**

Se entiende por rotación externa aquel periodo formativo, autorizado por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleva a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

El tiempo máximo de rotación externa es de 12 meses para los programas formativos de cuatro años.

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



Las rotaciones se realizarán preferentemente en centros acreditados para la docencia de la red sanitaria de Galicia (SERGAS) o bien en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

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

## 5. MATERIAL DOCENTE DISPONIBLE

### A. Libros en formato papel o electrónicos

En la biblioteca del Hospital Meixoeiro y del Hospital Nicolás Peña hay a disposición de los profesionales numerosos textos de Psicología clínica y Psiquiatría. Asimismo, en caso de precisarse un texto particular que no esté disponible en la biblioteca puede solicitarse a través de préstamos interbibliotecario a otras bibliotecas del Sergas.

B. Revistas de la especialidad a la que hay acceso a través de la Biblioteca de la EOXI o de "Mergullador" del SERGAS.

A través de Mergullador se puede acceder al texto completo de 171 publicaciones periódicas de Psicología clínica y Psiquiatría. Es posible solicitar, a través de Bibliosaúde, artículos de revistas que no se incluyan en la citada base de datos. Normalmente, en los dos días siguientes el artículo en pdf es enviado a través de correo electrónico.

### C. Acceso a Internet

En todos centros de la unidad docente de salud mental de la EOXI de Vigo hay acceso a Internet.

## 6. EVALUACIÓN ANUAL Y FINAL DE RESIDENCIA

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, establece tres tipos de evaluación: formativa, anual y final.

1. La evaluación formativa es consustancial con el sistema de residencia al efectuar un seguimiento continuo del progreso en el aprendizaje del residente de acuerdo con los objetivos establecidos en los planes de formación,

2. La evaluación final tiene por finalidad calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. Conforme a ello sólo hay dos posibles resultados: positiva o negativa. La manera de resolver las evaluaciones negativas será la que determina la legislación vigente.

3. La evaluación final del residente tiene como objetivo verificar el nivel de competencia adquirido durante todo su proceso formativo, permitiéndole su acceso inmediato al título de la especialidad.

La evaluación del residente se realiza de forma continuada pero se refleja en varios documentos: la evaluación al término de cada rotación que realizará el tutor o supervisor de dicha rotación, una evaluación anual y la memoria anual de actividades realizada por el residente.

### Evaluación de los residentes de Psicología clínica

Los residentes son evaluados anualmente al finalizar cada uno de los cuatro cursos. En cada evaluación se califican los conocimientos, habilidades y actitudes del residente obtenidos durante todo el año de formación. Esta evaluación se corresponde con el programa formativo de las distintas rotaciones y, por tanto, con el cumplimiento de los objetivos previamente establecidos en el plan de formación de acuerdo con la Orden SAS/1620/2009 de 2 de Junio.

Los objetivos se valorarán en una triple vertiente:

#### 1. Actividades asistenciales

Se valora la capacitación profesional para efectuar las distintas tareas clínico-asistenciales en los distintos ámbitos de actuación de la Psicología clínica.

#### 2. Actividades docentes

- Sesiones presentadas en el servicio
- Sesiones presentadas en el hospital
- Intervenciones como ponente
- Asistencia a cursos, conferencias y otras actividades

#### 4. Actividades investigadoras

- Comunicaciones presentadas en congresos

- Publicaciones
- Doctorado
- Trabajos en líneas de investigación

### Valoración después de cada rotación

La evaluación continuada será efectuada por el Tutor y por el Jefe de Unidad por donde el especialista haya rotado. La evaluación será reflejada en la ficha de evaluación valorando en una escala de 4 puntos (0=insuficiente, 1=suficiente, 2=destacado, 3=excelente).

Los aspectos a valorar son los siguientes:

#### A. Conocimientos y habilidades

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Capacidad para tomar decisiones
- Utilización racional de los recursos

#### B. Actitudes

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa
- Puntualidad/asistencia
- Nivel de responsabilidad
- Relaciones paciente/familia
- Relaciones con el equipo de trabajo

En la evaluación de la rotación también se realizará un informe del cumplimiento de los marcadores docentes (objetivos docentes).

A lo largo del año se realizan cuatro reuniones de tutoría con el residente para valorar cómo se desarrolla el aprendizaje del residente en las distintas rotaciones, si se están cumpliendo los objetivos docentes y si han aparecido problemas o disfunciones que sea necesario subsanar.

El tutor realiza el Informe anual del Tutor donde se recogerán todos los aspectos anteriormente reseñados y tras su evaluación se emite una calificación del año formativo.

Al finalizar el periodo formativo del residente, y con el fin de realizar la evaluación global de la residencia, se cumplimenta un Informe final de residencia en el que consta la actividad realizada durante todos los años de residencia.

Anualmente se realiza una reunión en la Comisión de Docencia en la que realiza una valoración global con una calificación media que es remitida al Ministerio de Sanidad.

Las evaluaciones negativas se producen en varios supuestos recogidos en el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación especializada. En este documento se señalan los procedimientos para recuperar dichas evaluaciones negativas.

## 7. OBLIGACIONES DOCUMENTALES

-Informe cuatrimestral a la Comisión de Docencia firmado por el Tutor y el Residente. Aquí se valora cómo se ha desarrollado el aprendizaje del residente en los últimos cuatro meses, si se están cumpliendo los objetivos docentes y si han aparecido problemas o disfunciones.

-Realizar la memoria anual, donde queda registrada la actividad clínica, docente e investigadora del Residente. En ella se anotarán los marcadores docentes de cada rotación. Es fundamental registrar los marcadores con el número de historia clínica para garantizar un adecuado seguimiento. Las sesiones clínicas a las que asiste o imparte tienen que quedar también reflejadas. Esta memoria es de carácter obligatorio y sin ella el residente no será evaluado. Debe ir firmada por el Tutor, el Jefe de Servicio y el residente.

-Cumplimentar la encuesta anónima anual cuyo objetivo es detectar no conformidades que el residente no se atreve a manifestar abiertamente.

-Cumplimentar los requerimientos solicitados por la Comisión de Docencia que tengan por objetivo mejorar la calidad docente.