



UNITAT DOCENT DE PSICOLOGIA CLÍNICA

ITINERARI FORMATIU

<http://www.bellvitgehospital.cat>

**COMISIÓN DE DOCENCIA
HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE**

**UNIDAD DOCENTE DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
Programa de la especialidad adaptado al centro
ITINERARIO FORMATIVO**

Autores: Dra. Isabel M^a Sánchez Díaz

El itinerario formativo de la especialidad, establece todas las competencias que han de adquirir los residentes durante el periodo de formación, el grado de supervisión y el nivel de responsabilidad en cada etapa, así como la descripción de la evaluación que se realizará. Esto permite al residente conocer su programa formativo desde su inicio y facilita planificar y estructurar mejor su formación. Aprobado el 13.12.2018, en la reunión de la CD (acta 13/2018).

Refleja los objetivos docentes de cada rotación, así como los conocimientos y las habilidades a adquirir. Se incluye también el grado de supervisión y el nivel de responsabilidad, para las diferentes actividades, según el año de formación.

Esto favorece que se conozcan los diferentes conceptos que se debe evaluar cada año, tanto al tutor como al facultativo residente.

La Comisión de Docencia ha establecido una ponderación sobre la nota anual del 90% para todos los apartados definidos en las diferentes rotaciones y las guardias y un 10% para el resto de actividades.

Niveles de responsabilidad: Han de quedar especificados en cada caso.

Nivel de responsabilidad	Valoración
Nivel 1 Nivel de mayor responsabilidad	Actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta i, posteriormente, informa.
Nivel 2 Nivel medio de responsabilidad	Actividades realizadas directamente por el residente, bajo la supervisión directa del tutor o facultativo especialista responsable.
Nivel 3 Nivel de menor responsabilidad	Actividades realizadas por el facultativo. Están observadas y/o asistidas durante su ejecución por el residente, que no tiene responsabilidad y exclusivamente actúa como observador o asistente.

Para los casos especiales, el tutor ha de establecer los niveles específicos, para un residente determinado y para la realización de determinadas actividades clínicas.

- Nivel 1-2 para una gran parte de las actividades clínicas, en función de los conocimientos y habilidades adquiridas.
- Nivel 3 para actividades muy específicas de la especialidad.
- Nivel 3 de responsabilidad para firmar altas o bajas o determinados documentos o solicitud de pruebas específicas (R1).

Evaluación

La evaluación de las diferentes rotaciones, así como la evaluación anual y final, reflejan la valoración de los conocimientos adquiridos, las habilidades conseguidas y las actitudes del residente durante todo el período.

La ponderación establecida en nuestro centro es:

- Rotaciones: 65%
- Actividades complementarias: 10%
- Calificación tutor: 25%

1. Rotaciones (65%)

70%

- Conocimientos adquiridos
- Razonamiento/valoración del problema
- Capacidad para tomar decisiones
- Capacidad para tomar decisiones
- Uso racional de recursos
- Seguridad del paciente

30%

- Motivación
- Puntualidad/asistencia
- Comunicación con el paciente y la familia
- Trabajo en equipo
- Valores éticos y profesionales

2. Actividades complementarias (10%)

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

3. Calificación tutor (25%)

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un período complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del período complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

Siguiendo las recomendaciones de los diferentes programas formativos i *del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad*, se han establecido los cursos obligatorios para los residentes de primer año, y el inicio a las actividades complementarias. Los residentes a partir del segundo año, han de empezar a participar de manera progresiva, más activa (mínimo una por año), en comunicaciones y publicaciones del servicio y en sesiones (generales o del servicio), así como en la docencia de postgrado o pregrado y en la elaboración de protocolos y de guías clínicas. La realización de estas tareas permite, junto con la realización de los cursos obligatorios (del hospital o del propio servicio) conseguir este 10%.

Fitxa d'especialitat

PCL PSICOLOGIA CLÍNICA

Any de residència	Rotació	Durada en mesos	Dispositiu on es realitza
R1	AGUDOS Y URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS	4	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	PSIQUIATRÍA DE ENLACE	3	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R1	SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL	5	HOSPITAL SANT JOAN DE DEU
R2	SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL	1	HOSPITAL SANT JOAN DE DEU
R2	ADICCIONES COMPORTAMENTALES	11	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R3	TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO	3	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R3	PSICOONCOLOGÍA	6	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R3	ROTACIÓN LIBRE	3	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE O CENTRO A DEFINIR
R4	ROTACIÓN LIBRE	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE O CENTRO A DEFINIR
R4	REHABILITACIÓN DEL TRASTORNO MENTAL GRAVE	3	HOSPITAL BENITO MENNI
R4	SALUD MENTAL DE ADULTOS	2	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE
R4	SALUT MENTAL COMUNITÀRIA	2	HOSPITALET NORD COLLBLANCH
R4	TOXICOMANÍAS	3	HOSPITAL SANT PAU
R4	TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA	1	HOSPITAL UNIVERSITARI DE BELLVITGE

ROTACIONES ESTABLECIDAS Y OBJETIVOS DOCENTES

Los objetivos generales establecidos en el programa de formación del especialista en psicología clínica del Hospital Universitario de Bellvitge consisten en la adquisición de un perfil de conocimientos, competencias profesionales, habilidades específicas y actitudes profesionales que permitan al especialista en formación lograr el desempeño autónomo de su especialidad.

Los objetivos específicos de formación del residente de psicología clínica son los siguientes:

1) **Conocimientos teóricos** relacionados con los contenidos asistenciales, investigadores y docentes de la rotación que esté realizando (libros, revistas científicas, artículos científicos, líneas de investigación en curso, asistencia a congresos, cursos, seminarios, etc.). Conocer los marcos legales e institucionales del sistema sanitario público en España, así como el marco legal de la red de Salud Mental de la comunidad autónoma de Catalunya.

2) Adquisición de **competencias específicas en evaluación psicológica**:

- ☐ El uso de instrumentos y técnicas psicológicas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos.
- ☐ El uso adecuado de técnicas de entrevista psicológica.
- ☐ Ser capaz de planificar y realizar una entrevista clínica.
- ☐ Conocer las diferentes pruebas de evaluación psicológica y saber realizar una selección adecuada para obtener datos relevantes para la evaluación.
- ☐ Interpretación de tests psicológicos.
- ☐ Manejo adecuado de los protocolos de evaluación psicológica.
- ☐ Saber corregir, interpretar y analizar los datos obtenidos a partir de los diferentes métodos y técnicas de evaluación.
- ☐ El establecimiento de un diagnóstico de los trastornos mentales mediante técnicas de evaluación adecuadas y siguiendo los criterios diagnósticos de los sistemas de clasificaciones internacionales de las enfermedades mentales.
- ☐ La realización de informes clínicos, certificados y peritajes psicológicos.

3) Adquisición de **competencias específicas en intervenciones terapéuticas**:

- ☐ Saber identificar, seleccionar y aplicar las principales técnicas de intervención psicológica, contrastadas empíricamente.
- ☐ El establecimiento adecuado de un plan de intervención clínica.
- ☐ La elaboración, aplicación y evaluación de programas de intervención psicológica a nivel individual y grupal.
- ☐ La elaboración aplicación y evaluación de programas de intervención psicológica en pacientes agudos y participación en la resolución de situaciones de crisis.
- ☐ La elaboración, aplicación y evaluación de programas de intervención psicológica para la población infantil, adolescente y adultos.
- ☐ La elaboración y aplicación de programas de rehabilitación y atención prolongados.
- ☐ Elaborar un plan de intervención a partir de su propósito: prevención, tratamiento, rehabilitación, etc.
- ☐ Aplicar las estrategias de intervención más adecuadas en función de cada caso para conseguir los objetivos terapéuticos.
- ☐ Entrevistas motivacionales.
- ☐ Realizar un seguimiento sobre un caso clínico escogiendo objetivos terapéuticos pertinentes y realistas.
- ☐ La adquisición de habilidades para participar en la programación de las actividades preventivas y de promoción de la salud, en coordinación con los Equipos Básicos de Atención Primaria.
- ☐ El desarrollo de programas de asesoramiento a otros agentes sociales no sanitarios.

4) Adquisición de **competencias específicas de investigación en salud mental**:

- ☐ Saber formular un problema de investigación.
- ☐ Saber diseñar, planificar y aplicar una investigación científica.
- ☐ Saber cómo acceder a la literatura científica y a la información pertinente en relación con el fenómeno que se pretende investigar.
- ☐ Realizar lecturas críticas de artículos científicos.

- ❑ Sistematización y operativización de las variables objeto de estudio, con el objetivo de poder llevar a cabo estudios y trabajos de investigación.
- ❑ Elaboración de artículos científicos.
- ❑ Elaboración de posters.
- ❑ Elaboración de comunicaciones, ponencias.
- ❑ Exposición oral de conocimientos científicos: casos clínicos y revisiones bibliográficas.
- ❑ Conocimiento de las recomendaciones APA/NICE sobre los tratamientos empíricamente validados.
- ❑ El manejo de metodología y diseños de investigación clínica, social y epidemiológica en Salud Mental.

5) Competencias específicas en el trabajo profesional:

- ❑ Capacidad de trabajo en equipo multidisciplinar.
- ❑ Mostrar habilidades interpersonales y de relación profesional para el trabajo de equipo.
- ❑ La adquisición de diversas técnicas de relación interpersonal y de trabajo en equipo.
- ❑ Capacidad de escucha activa y empática. Atender a la conducta verbal y no verbal y evaluar su significado en los contextos comunicativos.
- ❑ Manejo de las emociones dentro del contexto de terapia.
- ❑ Aplicación de los resultados de la investigación y de los tratamientos empíricamente validados en el propio campo de actuación profesional.
- ❑ Comunicación oral de los resultados de evaluación de manera argumentada.
- ❑ Mostrar capacidad crítica para valorar y discutir tanto el propio trabajo como el de otros profesionales para conseguir un trabajo de calidad.

ITINERARIO DE PSICOLOGÍA CLÍNICA HUB

El calendario de rotaciones de los residentes es el que se muestra en la tabla siguiente:

Año residencia	Rotación	Duración (meses)
1	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Unidad de Agudos+Urgencias PSQ, Psiquiatría HUB ❑ Psiquiatría de enlace y neuropsicología. HUB ❑ Salud Mental Infanto-Juvenil. Servicio de Psiquiatría del Hospital de Sant Joan de Déu 	4 meses 3 meses, paralelo 5 meses
2	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Salud Mental Infanto-Juvenil. Servicio de Psiquiatría del Hospital de Sant Joan de Déu ❑ Consultas Externas de Psicología General, Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria, Unidad de Trastorno Obsesivo-Compulsivo y la Unidad de Adicciones Comportamentales del Servicio de Psiquiatría del HUB 	1 mes 11meses
3	<ul style="list-style-type: none"> ❑ <i>Consultas Externas de Psicología General, Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria, Unidad de Trastorno Obsesivo-Compulsivo y la Unidad de Adicciones Comportamentales del Servicio de Psiquiatría del HUB</i> ❑ Atención Primaria ❑ Psicooncología (ICO) 	2 meses 4 meses 6 meses
4	<ul style="list-style-type: none"> ❑ <i>Consultas Externas de Psicología General, Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria, Unidad de Trastorno Obsesivo-Compulsivo y la Unidad de Adicciones Comportamentales del Servicio de Psiquiatría del HUB</i> ❑ Rotación Libre ❑ Rehabilitación Trastorno Mental Severo ❑ Adicciones 	1 mes 4 meses 3 meses 4 meses

Se ha establecido un itinerario formativo para la especialidad de Psicología Clínica mediante el cual el especialista en formación adquiera los conocimientos, habilidades y actitudes profesionales mediante una responsabilidad creciente y mediante una supervisión decreciente.

Los parámetros siguientes contribuyen a operativizar los grados de responsabilidad del residente en sus tres años de formación, según se especifica en el Real Decreto 183/2008:

RESIDENTE PRIMER AÑO (R1)

Rotaciones:

UNIDAD DE AGUDOS Y URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS (4 MESES)
PSIQUIATRÍA DE ENLACE Y NEUROPSICOLOGÍA (3 MESES)
SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL (5 MESES)

UNIDAD DE AGUDOS Y URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS (4 MESES)

Ubicación: **Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario de Bellvitge**

Objetivos específicos:

- ☐ Realización de la entrevista clínica psiquiátrica en pacientes psiquiátricos en fase aguda.
- ☐ Establecer un diagnóstico siguiendo los criterios diagnósticos DSM-IV-TR- DSM-5
- ☐ Administración, corrección e interpretación de pruebas psicométricas.
- ☐ Elaboración de informes clínicos.

Conocimientos:

- ☐ Conocer los principios y bases organizativas del dispositivo asistencial.
- ☐ Evaluación, diagnóstico y tratamiento del paciente psiquiátrico en fase aguda.
- ☐ Adquirir nociones de otros abordajes terapéuticos (TEC y psicofármacos)
- ☐ Conocer el trabajo que realizan otros profesionales sanitarios y adquirir habilidades para trabajar en equipo de forma multidisciplinar.

Habilidades:

- ☐ Adquirir las habilidades necesarias para la realización de la entrevista clínica.
- ☐ Entrevista clínica de pacientes agudos.
- ☐ Entrevistas a familiares.
- ☐ Acogida del paciente en situación aguda y de crisis.
- ☐ Selección y administración de pruebas psicométricas concretas para la evaluación de personalidad, psicopatología y/o inteligencia (*Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota, MMPI-II-RF; Inventario Clínico Multiaxial de Millon; MCMI-III; Escala Wechsler de Inteligencia para Adultos, WAIS-III-IV*)
- ☐ Corrección e interpretación de las pruebas psicométricas administradas.
- ☐ Elaboración de informes clínicos de las evaluaciones realizadas en la planta.
- ☐ Establecimiento de una orientación terapéutica y el diagnóstico diferencial.
- ☐ Aplicación, corrección e interpretación de pruebas psicométricas (personalidad, coeficiente intelectual y psicopatología).
- ☐ Elaboración de informes psicológicos.
- ☐ Intervenciones psicológicas en el paciente agudo: técnicas específicas de entrevista clínica, manejo de entrevista a familiares, promover conciencia de trastorno.

Nivel de responsabilidad:

La mayoría de actos han de ser tutelados (nivel 3). Algunas de las actividades, como la administración y corrección de pruebas psicométricas y la elaboración de informes clínicos, gradualmente podrán ser desde un nivel 3 hasta un nivel 2.

PSIQUIATRÍA DE ENLACE Y NEUROPSICOLOGÍA (3 MESES, en paralelo)

PSIQUIATRÍA DE ENLACE

Ubicación: **Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario de Bellvitge. Unidad de Interconsulta del Servicio de Psiquiatría del H.U.B.**

Facultativo especialista responsable: **Dra. Virginia Soria**

Objetivos específicos:

- ☐ Realización de la entrevista clínica psiquiátrica en pacientes psiquiátricos con patología orgánica.
- ☐ Establecer un diagnóstico y un diagnóstico diferencial siguiendo los criterios diagnósticos DSM-IV-TR-DSM-5

Conocimientos:

- ☐ Conocer los principios y bases organizativas del dispositivo.
- ☐ Conocer el modelo de interconsulta en psiquiatría de enlace.
- ☐ Conocer los distintos tipos de patología orgánica que pueden conllevar comorbilidad psiquiátrica.
- ☐ Conocer el trabajo que realizan otros profesionales sanitarios y adquirir habilidades para trabajar en equipo para la coordinación y el trabajo multidisciplinar.

Habilidades:

- ☐ Adquirir habilidades en el diagnóstico y diagnóstico diferencial entre trastorno mental y trastornos mentales debido a enfermedad médica.
- ☐ Técnicas de entrevista y exploraciones psicopatológicas de pacientes ingresados en las distintas unidades del Hospital Universitario de Bellvitge.

Nivel de responsabilidad:

Nivel 3. Algunas de las actividades, como la administración y corrección de pruebas psicométricas, y como la elaboración de informes clínicos, podrán ser gradualmente desde un nivel 3 hasta un nivel 2.

NEUROPSICOLOGÍA

Ubicación: **Servicio de Neurología, Hospital Universitario de Bellvitge. Unidad de Neuropsicología del Servicio de Neurología del H.U.B.**

Objetivos específicos:

- ☐ Realización de la entrevista clínica psiquiátrica en pacientes con patología neurológica.
- ☐ Establecer un diagnóstico siguiendo los criterios diagnósticos DSM-IV-TR-DSM-5
- ☐ Administración, corrección e interpretación de pruebas psicométricas.
- ☐ Elaboración de informes clínicos.

Conocimientos:

- ☐ Conocer los principios y bases organizativas del dispositivo.
- ☐ Conocer el trabajo que realizan otros profesionales sanitarios y adquirir habilidades para trabajar en equipo.

Habilidades:

- ☐ Administración de instrumentos específicos de exploración neuropsicológica a pacientes derivados por la Unidad de Neurología.
- ☐ Realización de exploraciones neuropsicológicas mediante los siguientes instrumentos de evaluación:

Programa Integrado de Exploración Neuropsicológica-Test Barcelona

Escala de Memoria de Wechsler-Revisada (WMS-R)

Escala de de inteligencia de Wechsler (WAIS-III-IV)

Test de Orientación de Benton

Test de Denominación de Boston

Torres de Hanoi

Mini Examen Cognoscitivo

- ☐ Interpretación de los resultados de la evaluación neuropsicológica.

- ❑ Establecimiento de la orientación diagnóstica en pacientes traumáticos.
- ❑ Elaboración de informes neuropsicológicos.
- ❑ Adquisición de habilidades en el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las distintas patologías neurológicas.
- ❑ Intervención de pacientes pre-operatorios a nivel ambulatorio: estimulación de diferentes zonas cerebrales mediante pruebas neuropsicológicas.

Nivel de responsabilidad:

Nivel 3. Algunas de las actividades, como la administración y corrección de pruebas psicométricas, y como la elaboración de informes clínicos, podrán ser gradualmente desde un nivel 3 hasta un nivel 2.

SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL (5 MESES)

Ubicación: Servicio de Psiquiatría y Psicología Infanto-Juvenil, Hospital de Sant Joan de Déu

Objetivos generales:

- ❑ Adquirir habilidades en el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las distintas patologías de acuerdo a los sistemas de clasificación homologados en población infantojuvenil
- ❑ Establecer, implementar y evaluar de un plan de intervención psicológica en población infanto-juvenil
- ❑ Seleccionar y aplicar diversas técnicas cognitivo-conductuales más adecuadas para cada patología/paciente.
- ❑ Adquirir las habilidades necesarias para implementar tratamientos individuales y grupales.
- ❑ Elaborar informes clínicos.
- ❑ Conocer el trabajo que realizan otros profesionales sanitarios y adquirir habilidades para trabajar en equipo.

HOSPITAL DE DÍA DE LA UNIDAD DE REFERENCIA DE PSIQUIATRÍA INFANTIL Y JUVENIL (URPIJ)

Objetivos específicos:

- ❑ Conocer el funcionamiento y método de organización de un Hospital de Día Infanto-Juvenil.
- ❑ Adquirir habilidades en la evaluación, diagnóstico y tratamiento en población infanto-juvenil que consulta a un hospital de día.

Conocimientos:

- ❑ Realización de la entrevista clínica psiquiátrica en pacientes que consultan en una URPIJ.
- ❑ Establecer un diagnóstico siguiendo los criterios diagnósticos DSM-IV-TR- DSM-5
- ❑ Administración, corrección e interpretación de pruebas psicométricas.
- ❑ Elaboración de informes clínicos.

Habilidades:

- ❑ Realización de la exploración psicopatológica.
- ❑ Manejo de la entrevista clínica semiestructurada para pacientes y cuidadores.
- ❑ Evaluación mediante entrevistas clínicas.
- ❑ Establecimiento del diagnóstico principal y diagnósticos diferenciales.
- ❑ Administración e interpretación de instrumentos de evaluación específicos:

Escala de inteligencia de Wechsler (WAIS)

Escala de inteligencia de Wechsler para niños (WISC-R)

Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota para Adolescentes (MMPI-A)

Cuestionario de madurez Neuropsicológica infantil (CUMANIN)

Escalas de Evaluación de Conners (CTRS-28)

Reversal Test

Batería de Socialización-Autoevaluación (BAS-3)

Escala de Actitudes hacia la comida (EAT-26)

Escala de Actitudes hacia la comida (EAT-40)
Cuestionario de influencias sobre el modelo estético corporal
Escala de ansiedad estado-rasgo sobre la apariencia física (PASTAS)
Cuestionario de Etapas de Cambio en la Bulimia Nerviosa
Clima Social: Familia (FES)
Cuestionario de puntos fuertes y débiles (SDQ)
Inventario de depresión para niños y adolescentes de Beck (CDI)
Cuestionario de Autocontrol infantil y adolescente (CACIA)
Versión infantil de la Escala Yale-Brown de Obsesiones y compulsiones
Cuestionario de Antecedentes de Trastornos Alimentarios (CATA)
Cuestionario de Situaciones Escolares Revisado (SSQ-R)
Cuestionario de Situaciones en casa Revisado (HSQ-R)

□ Realización de diversas exploraciones psicométricas de coeficiente intelectual, medidas de desarrollo infantil y pruebas neuropsicológicas infanto-juveniles.

□ Aplicación de un plan de tratamiento de orientación cognitivo-conductual, en formato individual y grupal. Las principales técnicas terapéuticas que el residente ha de adquirir son las siguientes:

Psicoeducación

Exposición con prevención de respuesta en vivo y en imaginación

Manejo de Contingencias para cuidadores

Control de estímulos

Técnicas de relajación y respiración

Reestructuración cognitiva

Activación conductual

Entrenamiento en HHSS

Entrenamiento en manejo de la ansiedad

Economía de fichas

□ Asesoramiento y dotación de recursos a los cuidadores mediante el establecimiento de sesiones semanales de feedback bajo la supervisión del facultativo.

Nivel de responsabilidad:

Nivel 3 y gradualmente nivel 2.

CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTIL Y JUVENIL (CSMIJ)

Objetivos específicos:

□ Conocer el funcionamiento y método de organización de un CSMIJ.

□ Adquirir habilidades en la evaluación, diagnóstico y tratamiento en población infanto-juvenil a nivel ambulatorio.

Conocimientos:

□ Realización de la entrevista clínica psiquiátrica en pacientes que consultan en un CSMIJ:

□ Establecer un diagnóstico siguiendo los criterios diagnósticos DSM-IV-TR- DSM-5

□ Administración, corrección e interpretación de pruebas psicométricas.

□ Elaboración de informes clínicos.

Habilidades:

□ Realización de entrevistas clínicas.

□ Establecimiento del diagnóstico y del diagnóstico diferencial.

□ Administración e interpretación de instrumentos de evaluación específicos:

Escala de inteligencia de Wechsler (WAIS)

Escala de inteligencia de Wechsler para niños (WISC-R)

Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota para Adolescentes (MMPI-A)

Cuestionario de madurez Neuropsicológica infantil (CUMANIN)

□ Aplicación de un plan de tratamiento cognitivo-conductual en formato individual y grupal.

Las principales técnicas terapéuticas a adquirir por el residente son las siguientes:

Psicoeducación

Exposición con prevención de respuesta en vivo y en imaginación

Manejo de Contingencias para cuidadores

Control de estímulos
Técnicas de relajación y respiración
Reestructuración cognitiva
Activación conductual
Entrenamiento en HHSS
Entrenamiento en manejo de la ansiedad
☐ Manejo de entrevistas con cuidadores.

Nivel de responsabilidad:

Nivel 3 y gradualmente nivel 2.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R1)

Curso de urgencias medicoquirúrgicas.
Curso de introducción al SAP.
Asistencia a las sesiones mensuales organizadas por la Comisión de Docencia del hospital.
Asistencia a las sesiones clínicas y bibliográficas semanales que organiza el Servicio de Psiquiatría de nuestro hospital.
Participación en las sesiones diarias del servicio: pacientes ingresados, pacientes altados.
Participación en Jornadas, Congresos.
Realización de cursos específicos.
Participación en las sesiones de investigación organizadas por el Servicio de Psiquiatría de nuestro hospital.

RESIDENTE SEGUNDO AÑO (R2)

Rotaciones:

SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL (1 MES)

SALUD MENTAL DE ADULTOS (11 meses)

- Consultas Externas del Servicio de Psiquiatría del H.U.B.
- Unidad de Adicciones Comportamentales del Servicio de Psiquiatría del H.U.B.
- Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del H.U.B.
- Unidad de Trastornos Obsesivos Compulsivos del Servicio de Psiquiatría del H.U.B.

SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL (1 MES)

Los mismos objetivos, conocimientos y habilidades y nivel de responsabilidad que de R1.

CONSULTAS EXTERNAS DE PSICOLOGÍA

Ubicación: Servicio de Psiquiatría. Consultas Externas.

Edificio: Antigua Escuela de Enfermería, 6º planta.

Objetivos específicos:

- ☐ Conocimiento del dispositivo asistencial de Consultas Externas de Psicología así como de otros recursos extrahospitalarios.
- ☐ Coordinación interdisciplinar: psiquiatras, asistentes sociales, centros penitenciarios, etc.
- ☐ Asistencia a reuniones de equipo: exposición de casos clínicos, trabajo interdisciplinar, planificación de planes de coordinación con otros dispositivos asistenciales, considerando pacientes de evolución no favorable, etc.

Conocimientos:

- ☐ Conocer el protocolo de entrevista clínica, evaluación y tratamiento de Consultas Externas de Psicología.
- ☐ Conocer los tratamientos psicológicos más eficaces y efectivos para el abordaje de las enfermedades mentales.

Habilidades:

- ☐ Adquisición de habilidades para el manejo de la primera entrevista semiestructurada, manualizada y protocolizada.

- ❑ Adquisición de habilidades de técnicas de entrevista.
- ❑ Conocer las bases teóricas de la entrevista motivacional y adquisición progresiva de competencias para su puesta en práctica.
- ❑ Evaluación psicométrica: administración de pruebas psicológicas corrección e interpretación de resultados. Instrumentos de evaluación más utilizados:

MMPI-2 "Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2"

MCMI-2 "Inventario Multiaxial de Personalidad de Millon-II"

BDI "Inventario de Depresión de Beck"

STAI "Inventario de Ansiedad Estado/Rasgo" de Spielberger

STAXI "Inventario de Expresión de Ira Estado/Rasgo" de Spielberger

TCI-R "Inventario de Temperamento y Carácter de Cloninger"

SCL-90-R "Listado de 90 síntomas" de Derogatis

COPE : Escala de estrategias de afrontamiento de Carver

MBI "Maslach Burnout Inventory"

Listado de experiencias vitales de Sarason et al.

Índice de reactividad al estrés de J.L. González de Ribera

- ❑ Devolución de resultados de la exploración psicológica y desarrollo de un plan de tratamiento cognitivo-conductual específico en formato individual
- ❑ Establecimiento de objetivos terapéuticos e implementación de las técnicas psicológicas más efectivas. Las principales técnicas utilizadas son las siguientes:

Psicoeducación

Entrevista motivacional

Exposición con prevención de respuesta en vivo y en imaginación

Técnicas de autocontrol: Control de estímulos

Técnicas de relajación y respiración

Otras técnicas de entrenamiento en manejo de la ansiedad.

Reestructuración cognitiva

Activación conductual

Entrenamiento en solución de problemas

Entrenamiento en Habilidades Sociales

Entrenamiento en Asertividad.

Intención paradójica

Técnicas de prevención de recaídas.

Consejo a familiares: psicoeducación y manejo de estrategias adecuadas.

- ❑ Elaboración de informes de asistencia ambulatoria.

Nivel de responsabilidad:

Inicialmente nivel 3. Progresivamente y de forma gradual se adquirirán más responsabilidades, pasando a nivel 2 (ej. desarrollo de un plan terapéutico, estableciendo metas de tratamiento y técnicas a aplicar) y, en determinadas actividades, nivel 1 (realización de primera entrevista, elaboración de informes clínicos, aplicación de técnicas cognitivo-conductuales)

UNIDAD DE ADICCIONES COMPORTAMENTALES

Objetivos específicos:

- ❑ Reuniones de equipo: exposición de casos clínicos, trabajo interdisciplinar, planificación de planes de coordinación con otros dispositivos asistenciales, considerando pacientes de evolución no favorable, etc.
- ❑ Conocimiento del dispositivo asistencial de la Unidad de Adicciones Comportamentales así como de otros recursos extrahospitalarios. Coordinación interdisciplinar: psiquiatras, asistentes sociales, centros penitenciarios, etc.
- ❑ Conocer los tratamientos psicológicos más eficaces y efectivos para el abordaje del Trastorno de Juego y otras Adicciones conductuales.

Conocimientos:

- ❑ Conocer el protocolo de entrevista clínica, evaluación y tratamiento de la Unidad de Adicciones Comportamentales.

- ❑ Conocer los tratamientos psicológicos más eficaces y efectivos para el abordaje del Trastorno de Juego y de otras Adicciones conductuales: compra compulsiva, Internet, videojuegos, sexo, en formato individual y grupal.

Habilidades:

- ❑ Habilidades para el manejo de la primera entrevista semiestructurada, manualizada y protocolizada.
- ❑ Adquisición de habilidades de técnicas de entrevista.
- ❑ Conocer las bases teóricas de la entrevista motivacional y adquisición progresiva de competencias para su puesta en práctica.
- ❑ Evaluación psicométrica: administración de pruebas psicológicas corrección e interpretación de resultados. La evaluación psicológica está manualizada:
 - Escala diagnóstica para el juego patológico de Lesieur y Blume (SOGS)*
 - Escala diagnóstica de juego patológico de Stinchfield*
 - Escala I7 de Impulsividad de Eysenck*
 - Inventario de Temperamento y Carácter de Cloninger, revisado (TCI-R)*
 - Inventario de síntomas de Derogatis, revisado (SCL-90-R)*
 - Escala de Impulsividad de Barratt (BIS-11)*
 - Escala de evaluación del estado motivacional para Trastorno de Juego (URICA)*
 - Escalas específicas para la evaluación de adicción a compra compulsiva, Internet, videojuegos y sexo*
 - Otras Escalas Complementarias (DUDIT, AUDIT, UPPS, DERS, YFAS-2, ERQ, ASRS, etc.)*
- ❑ Entrevistas de devolución de resultados de la exploración psicológica realizada y toma de decisiones en cuanto a los criterios de inclusión de un paciente a las distintas modalidades terapéuticas protocolizadas en nuestra unidad, así como toma de decisiones en cuanto a derivación a otros dispositivos asistenciales (Centro de Salud Mental de Adultos, Centro de Atención al Drogodependiente, terapia de pareja, terapia familiar, etc.)
- ❑ Adquirir habilidades en el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las distintas patologías de acuerdo a los sistemas de clasificación internacionales.
- ❑ Conocer los criterios de inclusión para las distintas modalidades terapéuticas, protocolizadas y manualizadas
- ❑ Aplicación de los protocolos de tratamiento cognitivo-conductual de la Unidad de Juego Patológico. Las técnicas psicológicas más ampliamente utilizadas y que el residente ha de adquirir son:
 - Psicoeducación
 - Registro de la conducta problema
 - Control de estímulos
 - Manejo de contingencias
 - Reestructuración Cognitiva
 - Entrenamiento en asertividad
 - Autorrefuerzo
 - Prevención de Recaídas
 - Intervención familiar
- ❑ Elaboración de informes de asistencia ambulatoria.

Nivel de responsabilidad:

Inicialmente nivel 3. Progresivamente y de forma gradual se adquirirán más responsabilidades, pasando a nivel 2 (ej. desarrollo de un plan terapéutico, estableciendo metas de tratamiento y técnicas a aplicar) y, en determinadas actividades, nivel 1 (realización de primera entrevista, elaboración de informes clínicos, aplicación de técnicas cognitivo-conductuales)

UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Objetivos específicos:

- ❑ Conocimiento del dispositivo asistencial de la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria como de otros recursos extrahospitalarios. Coordinación interdisciplinar: psiquiatras, asistentes sociales, centros penitenciarios, etc.

- Reuniones de equipo: exposición de casos clínicos, trabajo interdisciplinar, planificación de planes de coordinación con otros dispositivos asistenciales, considerando pacientes de evolución no favorable, etc.

Conocimientos:

- Conocer el protocolo de entrevista clínica, evaluación y tratamiento de la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria:
- Conocer los tratamientos psicológicos más eficaces y efectivos para el abordaje de los diversos trastornos de la alimentación: anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, [TCANE](#), trastorno por atracón, tanto en formato individual como en grupal [y específico en varones](#).

Habilidades:

- Habilidades para el manejo de la primera entrevista semiestructurada
- Adquisición de habilidades de técnicas de entrevista.
- Conocer las bases teóricas de la entrevista motivacional y adquisición progresiva de competencias para su puesta en práctica.
- Evaluación psicométrica: administración, corrección e interpretación de los resultados de los siguientes instrumentos específicos:
 - BITE “Escala de evaluación de conductas purgativas”*
 - EDI-2 “Inventario de Trastornos de la Alimentación”*
 - YFAS-2 “Yail Food Addiction”*
 - SAD “Escala de Evitación Social”*
 - TCI-R “Inventario de Temperamento y Carácter de Cloninger”*
 - SCL-90-R “Escala de 90 síntomas” de Derogatis*
 - Otras escalas complementarias (DERS, UPPS, ERQ, ASRS, etc.)*
- Adquirir habilidades en el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las distintas patologías de acuerdo a los sistemas de clasificación internacionales.
- Tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos de la conducta alimentaria a nivel individual y grupal. Las principales técnicas utilizadas son las siguientes:
 - Psicoeducación
 - Registro de la conducta alimentaria
 - Reestructuración Cognitiva
 - Exposición con Prevención de Respuesta
 - Prevención de Recaídas
 - Intervención familiar
- Elaboración de informes de asistencia ambulatoria. La realización de informes psicológicos es competencia del facultativo especialista. El residente gradualmente va adquiriendo competencias para la redacción de informes psicológicos que son supervisados y firmados por el tutor docente. Los informes psicológicos siempre serán firmados con la aprobación del tutor docente.

Nivel de responsabilidad:

Inicialmente nivel 3. Progresivamente y de forma gradual se adquirirán más responsabilidades, pasando a nivel 2 (ej. desarrollo de un plan terapéutico, estableciendo metas de tratamiento y técnicas a aplicar) y, en determinadas actividades, nivel 1 (realización de primera entrevista, elaboración de informes clínicos, aplicación de técnicas cognitivo-conductuales)

UNIDAD DE TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO

Objetivos específicos:

- Reuniones de equipo: exposición de casos clínicos, trabajo interdisciplinar, planificación de planes de coordinación con otros dispositivos asistenciales, considerando pacientes de evolución no favorable, etc
- Conocer las bases organizativas de la Unidad de Trastorno Obsesivo-Compulsivo.
- Coordinación multidisciplinar con otros profesionales y con otros dispositivos asistenciales.

Conocimientos:

- Conocer el protocolo de entrevista clínica, evaluación y tratamiento de la Unidad de Trastorno Obsesivo-Compulsivo.

- Conocer los tratamientos psicológicos más eficaces y efectivos para el abordaje del TOC, en formato individual y grupal.

Habilidades:

- Habilidades para el manejo de la primera entrevista semiestructurada, manualizada y protocolizada.
- Adquisición de habilidades de técnicas de entrevista.
- Conocer las bases teóricas de la entrevista motivacional y adquisición progresiva de competencias para su puesta en práctica.
- Evaluación psicométrica: administración de pruebas psicológicas corrección e interpretación de resultados. La evaluación psicológica está manualizada:

RAS de Salkovskis

RIQ de Salkovskis

FMPS de Frost

TAF de Shafran

TCQ de Wells y Davis

OBQ-87 "Cuestionario de Creencias Obsesivas"

III-31 "Inventario de interpretación de intrusiones"

YBOCS "Escala Obsesión-Compulsión de Yale-Brown"

DYBOCS "Escala dimensional de Obsesión-Compulsión de Yale-Brown"

- Adquirir habilidades en el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las distintas patologías de acuerdo a los sistemas de clasificación internacionales.
- Tratamiento cognitivo-conductual del TOC y del Trastorno por Acumulación a nivel individual y grupal. Las principales técnicas utilizadas son las siguientes:

Psicoeducación

Exposición con Prevención de Respuesta en vivo y en imaginación

Técnicas cognitivas. Reestructuración cognitiva, técnicas específicas para el trastorno obsesivo-compulsivo (técnica del doble estándar, técnicas para el manejo del *Thought Action Fusion (TAF)*, técnicas del *continuum*, etc.)

Prevención de Recaídas

Intervención familiar

- Elaboración de informes de asistencia ambulatoria. La realización de informes psicológicos es competencia del facultativo especialista. El residente gradualmente va adquiriendo competencias para la redacción de informes psicológicos que son supervisados y firmados por el tutor docente. Los informes psicológicos siempre serán firmados con la aprobación del tutor docente.

Nivel de responsabilidad:

Inicialmente nivel 3. Progresivamente y de forma gradual se adquirirán más responsabilidades, pasando a nivel 2 (ej. desarrollo de un plan terapéutico, estableciendo metas de tratamiento y técnicas a aplicar) y, en determinadas actividades, nivel 1 (realización de primera entrevista, elaboración de informes clínicos, aplicación de técnicas cognitivo-conductuales)

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R2)

Asistencia a las sesiones mensuales organizadas por la Comisión de Docencia del hospital.

Asistencia a las sesiones clínicas y bibliográficas semanales que organiza el Servicio de Psiquiatría de nuestro hospital.

Participación en las sesiones diarias del servicio: pacientes ingresados, pacientes altados.

Participación en Jornadas, Congresos.

Realización de cursos específicos.

Participación en las sesiones de investigación organizadas por el Servicio de Psiquiatría de nuestro hospital.

Presentación de casos clínicos con revisión bibliográfica en las sesiones que organiza el Servicio de Psiquiatría de HUB.

Puede iniciar algún postgrado, máster o doctorado.

Participación en actividades de docencia dirigido a estudiantes: prevención y promoción de la salud.

Puede comenzar a participar activamente en alguna línea de investigación que se está llevando a cabo en nuestro servicio, colaborando con los adjuntos en la preparación de pósters, comunicaciones, o siendo coautor de alguna publicación.

RESIDENTE TERCER AÑO (R3)

Rotaciones:

SALUD MENTAL DE ADULTOS (2 meses)

- Consultas Externas del Servicio de Psiquiatría del H.U.B.
- Unidad de Adicciones Comportamentales del Servicio de Psiquiatría del H.U.B.
- Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del H.U.B.
- Unidad de Trastornos Obsesivos Compulsivos del Servicio de Psiquiatría del H.U.B.

ATENCIÓN PRIMARIA (4 MESES)

PSICOONCOLOGÍA (6 MESES)

ATENCIÓN PRIMARIA

Ubicación: **CSMA Santa Eulalia**

Objetivos específicos

- ☐ Conocer las bases organizativas de los Centros de Atención Primaria de salud.
- ☐ Participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares de Atención Primaria.

Conocimientos

- ☐ Adquirir conocimientos sobre las psicopatologías más prevalentes en Atención Primaria, los trastornos somáticos asociados a patología mental y el seguimiento de los trastornos mentales graves en la comunidad.
- ☐ Detección, diagnóstico y tratamiento psicológico de los trastornos mentales en Atención Primaria: trastornos adaptativos, detección precoz de conductas adictivas, grupos de riesgo (familias desestructuradas, víctimas de maltrato, cuidadores de enfermos, inmigrantes)
- ☐ Conocer los programas de prevención y promoción de la salud.

Habilidades

- ☐ Evaluación de los casos susceptibles de ser derivados a los Servicios de Salud Mental.
- ☐ Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos individuales, de pareja, de familia y de grupo de trastornos adaptativos y de los trastornos mentales más prevalentes en la Atención Primaria.

Nivel de responsabilidad:

Inicialmente nivel 3. Progresivamente y de forma gradual se adquirirán más responsabilidades, pasando a nivel 2 (ej. desarrollo de un plan terapéutico, estableciendo metas de tratamiento y técnicas a aplicar) y, en determinadas actividades, nivel 1 (realización de primera entrevista, elaboración de informes clínicos, aplicación de técnicas cognitivo-conductuales)

PSICOONCOLOGÍA (6 MESES)

Ubicación: **Unidad de Psicooncología del Hospital Durán y Reynals, Institut Català d'Oncologia.**

Objetivos específicos:

- ☐ Asistencia a la reuniones de equipo: exposición de casos clínicos, trabajo interdisciplinar, planificación de planes de coordinación con otros dispositivos asistenciales, considerando pacientes de evolución no favorable, etc
- ☐ Coordinación multidisciplinar con otros profesionales y con otros dispositivos asistenciales.

Conocimientos:

- ☐ Conocer el protocolo de entrevista clínica, evaluación y tratamiento de la Unidad de Psicooncología.
- ☐ Conocer los tratamientos psicológicos más eficaces y efectivos para el abordaje del paciente oncológico.

Habilidades:

- ☐ Realización de primeras entrevistas.
- ☐ Adquirir habilidades en el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las distintas patologías de acuerdo a los sistemas de clasificación homologados.

- ❑ Información al paciente oncológico: diagnóstico, situación paliativa.
 - ❑ Counselling: habilidades de comunicación y de información al paciente oncológico y a la familia.
 - ❑ Aprender a establecer un plan de intervención psicológica para pacientes oncológicos.
- Intervención en psicooncología:
- Programas psicoeducativos
 - Grupos de soporte
 - Intervención familiar
 - Evaluación y tratamiento del dolor.
- ❑ Elaboración de informes de asistencia ambulatoria.
 - ❑ Exploración mediante entrevista semiestructurada a pacientes oncológicos y familiares en régimen ambulatorio.
 - ❑ Evaluación y diagnóstico mediante entrevista clínica.
 - ❑ Tratamiento psicológico individual de pacientes adultos diagnosticados de cáncer y familiares, en régimen ambulatorio y en situación de ingreso en Unidad Oncológica.
 - ❑ Instrumentos de evaluación en psicooncología (administración, corrección e interpretación de los resultados):
 - Inventario de Experiencias Extremas*
 - Valoración de la visión de sí mismo, el mundo y los otros*
 - Escala de identidad personal y cambio*
 - Escala de síntomas postraumáticos (PTSD)*
 - ❑ Asistencia a reuniones de equipo
 - ❑ Asistencia a reuniones con personal de enfermería, psiquiatría y trabajo social para supervisar casos complejos
 - ❑ Tratamiento psicológico individual del paciente oncológico: técnicas cognitivas, de Psicología Positiva y técnicas narrativas.

Nivel de responsabilidad:

Inicialmente nivel 3. Progresivamente y de forma gradual se adquirirán más responsabilidades, pasando a nivel 2 (ej. desarrollo de un plan terapéutico, estableciendo metas de tratamiento y técnicas a aplicar) y, en determinadas actividades, nivel 1 (realización de primera entrevista, elaboración de informes clínicos, aplicación de técnicas cognitivo-conductuales)

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R3)

Asistencia a las sesiones mensuales organizadas por la Comisión de Docencia del hospital.

Asistencia a las sesiones clínicas y bibliográficas semanales que organiza el Servicio de Psiquiatría del hospital donde esté realizando la rotación.

Participación en Jornadas, Congresos.

Realización de cursos específicos.

Participación en las sesiones de investigación organizadas por el Servicio de Psiquiatría de nuestro hospital.

Puede iniciar algún postgrado, máster o doctorado.

Puede comenzar a participar activamente en alguna línea de investigación que se está llevando a cabo en nuestro servicio, colaborando con los adjuntos en la preparación de pósters, comunicaciones, o siendo coautor de alguna publicación.

RESIDENTE CUARTO AÑO (R4)

Rotaciones:

SALUD MENTAL ADULTOS (1 MES)

- Consultas Externas del Servicio de Psiquiatría del H.U.B.
- Unidad de Adicciones Comportamentales del Servicio de Psiquiatría del H.U.B.
- Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del H.U.B.
- Unidad de Trastornos Obsesivos Compulsivos del Servicio de Psiquiatría del H.U.B.

REHABILITACIÓN DEL TRASTORNO MENTAL GRAVE (3 MESES)

UNIDAD DE TOXICOMANÍAS (4 MESES)

ROTACIÓN LIBRE (4 MESES)

UNIDAD DE TOXICOMANÍAS DEL HOSPITAL SANT PAU (4 meses)

Objetivos específicos

- ☐ Conocer las bases organizativas de la Unidad de Toxicomanías.
- ☐ Asistencia a las reuniones de equipo: exposición de casos clínicos, trabajo interdisciplinar, planificación de planes de coordinación con otros dispositivos asistenciales, considerando pacientes de evolución no favorable, etc.
- ☐ Coordinación multidisciplinar con otros profesionales y con otros dispositivos asistenciales.
- ☐ Adquirir competencias para abordar los trastornos adictivos: entrevista clínica, análisis funcional de la adicción, técnicas de evaluación específicas, procedimientos de intervención psicológica.

Conocimientos

- ☐ Conocer el fenómeno de las adicciones: principales sustancias adictivas, patrones de consumo, incidencia en población general, programas de prevención, tratamiento y reducción de daños.
- ☐ Conocer los distintos roles profesionales dentro del equipo interdisciplinar.
- ☐ Conocer los diferentes recursos asistenciales: centros ambulatorios, centros de día, unidades de desintoxicación, unidades especializadas, comunidades terapéuticas).

Habilidades

- ☐ Evaluación diagnóstica y valoración de primeras consultas: historia toxicológica, gravedad de la adicción.
- ☐ Realización de historias clínicas.
- ☐ Realización de informes clínicos.
- ☐ Diseño y aplicación de programas de terapia específicos en las adicciones.
- ☐ Entrevista motivacional.
- ☐ Evaluación y tratamiento de la patología dual.

Nivel de responsabilidad:

Inicialmente nivel 3. Progresivamente y de forma gradual se adquirirán más responsabilidades, pasando a nivel 2 (ej. desarrollo de un plan terapéutico, estableciendo metas de tratamiento y técnicas a aplicar) y, en determinadas actividades, nivel 1 (realización de primera entrevista, elaboración de informes clínicos, aplicación de técnicas cognitivo-conductuales)

REHABILITACIÓN DEL TRASTORNO MENTAL GRAVE (3 MESES)

Hospital Benito Menni CASM

Objetivos específicos:

- ☐ Conocer las bases organizativas de Servicio de Rehabilitación del trastorno mental severo.
- ☐ Asistencia a las reuniones de equipo: exposición de casos clínicos, trabajo interdisciplinar, planificación de planes de coordinación con otros dispositivos asistenciales, considerando pacientes de evolución no favorable, etc.
- ☐ Coordinación multidisciplinar con otros profesionales y con otros dispositivos asistenciales.
- ☐ Adquirir competencias para abordar los trastornos mentales graves.
- ☐ Evaluación y tratamiento de la patología dual.

Conocimientos:

- ☐ Conocer los programas psicoeducativos y de prevención de recaídas en el trastorno mental grave.
- ☐ Coordinación con otros recursos socio-sanitarios: conocer los dispositivos sociales y sanitarios implicados en el plan de tratamiento (centros de día, unidades de rehabilitación, hospitales de día, pisos asistidos, talleres ocupacionales).

Habilidades:

- ☐ Evaluación psicológica de los déficits: instrumentos específicos.
- ☐ Elaboración de planes individualizados de rehabilitación.
- ☐ Evaluación, desarrollo y aplicación de programas para desarrollar y/o recuperar la capacidad de manejo personal y hábitos de autocuidado.

- ❑ Desarrollo de programas y actividades encaminados a mejorar la integración social, familiar y laboral.
- ❑ Implantación de programas de psicoeducación dirigido a familiares.
- ❑ Desarrollo de programas de entrenamiento para una vida autónoma.
- ❑ Aplicación de técnicas específicas de intervención psicológica para: reducción de déficits cognitivos, emocionales y sociales, mejora de adherencia al tratamiento, etc.

Nivel de responsabilidad:

Inicialmente nivel 3. Progresivamente y de forma gradual se adquirirán más responsabilidades, pasando a nivel 2 (ej. desarrollo de un plan terapéutico, estableciendo metas de tratamiento y técnicas a aplicar) y, en determinadas actividades, nivel 1 (realización de primera entrevista, elaboración de informes clínicos, aplicación de técnicas cognitivo-conductuales).

ROTACIÓN LIBRE (4 MESES)

Se estimula la formación en centros extranjeros acreditados para la docencia, como el Maudsley Hospital (Londres) o el St. George's Eating Disorders Service (Londres), centros que encabezan numerosas publicaciones sobre diversas patologías desde un abordaje cognitivo-conductual. Asimismo, se fomenta la formación en centros docentes nacionales de reconocido prestigio.

Objetivos:

- ❑ Ampliar conocimientos teóricos, habilidades y actitudes profesionales que complementen el itinerario formativo del programa de formación.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS A REALIZAR (R4)

Asistencia a las sesiones mensuales organizadas por la Comisión de Docencia del hospital.

Asistencia a las sesiones clínicas y bibliográficas semanales que organiza el Servicio de Psiquiatría del hospital donde esté realizando la rotación.

Participación en Jornadas, Congresos.

Realización de cursos específicos.

Participación en las sesiones de investigación organizadas por el Servicio de Psiquiatría de nuestro hospital.

Puede iniciar algún postgrado, máster o doctorado.

Puede comenzar a participar activamente en alguna línea de investigación que se está llevando a cabo en nuestro servicio, colaborando con los adjuntos en la preparación de pósters, comunicaciones, o siendo coautor de alguna publicación.