



PROYECTO DE ADAPTACION DEL
PROGRAMA DOCENTE DE LA
ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA CLÍNICA



JESÚS DE LA HIGUERA ROMERO.

FEA PSICOLOGÍA CLÍNICA

UNIDAD DE GESTIÓN CLINICA DE SALUD MENTAL

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE PUERTO REAL



INDICE DE CONTENIDOS

- I.- OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN: CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y APTITUDES A ADQUIRIR.

- II.- CRONOGRAMA FORMATIVO DENTRO DE LA UGC DE SALUD MENTAL.
 - 2.1.- Rotaciones por los diferentes dispositivos asistenciales
 - 2.2.- Atención continuada

- III.- ESTANCIAS FORMATIVAS FUERA DE LA UGC.

- IV.- GUARDIAS.

- V.- FORMACIÓN TEORICO-PRACTICA: CRONOGRAMA.

- VI.- COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS APRENDIZAJES POR PARTE DEL TUTOR.

- VII.- ASIGNACIÓN DE NIVELES DE RESPONSABILIDAD.

- VIII.- CRITERIOS DE EVALUACION.

- IX.- REQUERIMIENTOS A NIVEL DE INVESTIGACIÓN



El presente documento pretende articular lo que podrían ser los contenidos, actividades y objetivos generales de un programa de postgrado para la formación de los residentes de Psicología Clínica dentro de la UGC de Salud Mental del Hospital Universitario de Puerto Real. En un nivel general 3 son los ejes en los que se sustenta:

a.- su concepción integral, incluyendo los distintos niveles de estudio e intervención: individual, familiar, grupal y comunitario.

b.- su vocación participativa, en tanto no nace como un programa cerrado y/o impuesto, sino que está abierto a la consideración de los propios interesados. Sus sugerencias, propuestas y modificaciones darán, sin duda, vida al mismo. Creo que es también importante que los profesionales de la red interesados puedan tener la oportunidad de conocer, participar y proponer cambios dentro del programa cuando así lo estimen oportuno.

c.- su orientación pragmática, en este sentido me gustaría resaltar que el objetivo del programa es formar buenos profesionales con capacidad para exhibir competencia y eficacia en su futura incorporación laboral. Así junto con la formación propiamente clínica creemos que es también imprescindible la formación y el trabajo en áreas como la investigación, el manejo de literatura científica y la participación activa en congresos y reuniones profesionales. Al final de su residencia el residente deberá tener un “currículum mínimo” cuya consecución será una meta de calidad del propio programa.



I.-OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN: CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y APTITUDES A ADQUIRIR.

En el ámbito asistencial, el especialista en psicología clínica debe ser competente para asumir y desempeñar las siguientes funciones:

a). Identificar y evaluar los factores psicosociales de riesgo para la salud mental y la salud en general.

b). Identificar los trastornos y enfermedades mentales, así como cualesquiera otros problemas, enfermedades, o disfunciones, que inciden en la salud mental y física de las personas.

c). Realizar el diagnóstico de los trastornos mentales, según las clasificaciones internacionales, y establecer diagnósticos diferenciales, recurriendo para todo ello a los procedimientos de evaluación y diagnóstico psicológicos pertinentes y suficientemente contrastados.

d). Establecer previsiones sobre la evolución de los problemas identificados y de los factores relacionados, así como de sus posibilidades de modificación.

e). Elaborar una programación y evaluación adecuadas de las intervenciones asistenciales, de prevención y promoción necesarias para el restablecimiento o, en su caso, la mejora de la salud y el bienestar.

f). Diseñar y aplicar programas de intervención y tratamiento específicos, mediante las técnicas y procedimientos psicoterapéuticos pertinentes y suficientemente contrastados.

g). Realizar actividades de asesoramiento, interconsulta y enlace con otros profesionales y servicios y formar parte de equipos con profesionales de la medicina de diferentes especialidades.

h). Manejar situaciones de urgencia.

i). Diseñar y aplicar las intervenciones psicológicas necesarias en los procesos asistenciales de las enfermedades físicas.

j). Identificar e intervenir en situaciones de crisis individuales, familiares y comunitarias.



Durante su periodo de formación en Psicólogo Clínico debe de adquirir los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para poder hacer frente con eficiencia a las siguientes tareas específicas que le son propias:

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

2.-Debe utilizar de forma eficiente las técnicas y procedimientos de la entrevista psicológica a fin de establecer el pertinente análisis de la problemática que presenta el paciente y proporcionar elementos para el establecimiento del plan terapéutico más adecuado.

3.-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.

4.-Evaluar y diagnosticar los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento mediante técnicas y procedimientos de evaluación contrastados y adecuados a la problemática específica del usuario.

5.-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.

6.-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.



7.-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.

8.- Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en la población infantil y adolescente, en personas de edad avanzada, en personas con discapacidad intelectual y trastorno mental, en personas con adicciones, en programas específicos de rehabilitación y atención prolongada y en las enfermedades físicas, con especial atención a los procesos mórbidos de naturaleza crónica, en cuya evolución juegan un papel determinante los factores psicológicos.

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

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

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

12.-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.

13.-Realizar informes clínicos, certificados, y peritaciones psicológicas.



14.-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.

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

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

17.- Deberá estar capacitado para desarrollar programas de asesoramiento a otros agentes sociales no sanitarios.

18.- Habrá de conocer y utilizar de manera eficaz las fuentes básicas de actualización científica en salud mental.

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

20.- Estar preparado para la autoevaluación crítica e identificación de sus necesidades de desarrollo formativo y perfeccionamiento profesional.

21.- 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.



II.- CRONOGRAMA FORMATIVO DENTRO DE LA UGC DE SALUD MENTAL

2.1.- ROTACIONES POR LAS UNIDADES ASISTENCIALES

El cronograma de rotaciones que se propone responde a las necesidades formativas del residente y se estructura integrando todos los recursos asistenciales con los que actualmente cuenta la UGC y algunos otros externos a la misma pero que colaboran con el programa formativo. El cronograma específico con la secuencia de rotaciones y dispositivos implicados es el siguiente:

- 1.- USMC de Chiclana (12 meses)
- 2.- Atención Primaria de Salud (3 meses) rotación por el CPE de Jesús Nazareno en Chiclana.
- 3.- URSM (3 meses)
- 4.- CT (3 meses)
- 5.- UHSM (5 meses)
- 6.- Interconsulta y enlace (5 meses). El programa de interconsulta se desarrollará dentro del propio Hospital desde la UHSM (3 meses). En el caso de enlace (3 meses) se programarán actividades específicas con otros servicios hospitalarios (oncología, neurología, etc).
- 7.-USMI-J (6 meses)
- 8.- CTA (3 meses)
- 9.- ETAC (2 meses)

2.2.- Atención Continuada

Tendrá carácter obligatorio y se realizará desde el primer año de residencia, en forma de participación en los programas y actividades complementarias que se consideren relevantes dentro de la UGC. Se realizarán un mínimo de 4 tardes y un



máximo de 8. Al menos el 50% de las horas de atención continuada estarán vinculadas al Programa de Primeros Episodios Psicóticos (PIPE) de la URSM. El resto se vincularán a actividades específicas a realizar de manera preferente en las USMC de referencia.

III.- ESTANCIAS FORMATIVAS FUERA DE LA UGC.

El residente contara con 2 rotaciones externas de 3 meses de duración cada una, que se estudiaran según el caso individual, de acuerdo con los intereses formativos expresados por el propio interesado, la disponibilidad y las necesidades específicas del servicio. Estas rotaciones se llevarán a cabo una en el tercer año de residencia y la otra en el cuarto.

IV.- GUARDIAS.

El residente deberá realizar 1 guardia contemplada dentro de su programa formativo y de atención continuada. En esa guardia contara durante el primer año con la supervisión permanente y directa del facultativo encargado de la misma. En posteriores años se podrá ir asumiendo de manera gradual responsabilidad y la supervisión podrá ser compartida tanto por el propio facultativo como por otros residentes mayores.

V.- FORMACIÓN TEORICO-PRACTICA: CRONOGRAMA.

A lo largo de la formación, el residente contará con la figura imprescindible y definida del Tutor que planificará, gestionará, supervisará y evaluará todo el proceso de formación, proponiendo cuando proceda, medidas de mejora en el desarrollo del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente, con especial atención a la eficiencia y calidad de las actividades que el PIR realice en las diferentes fases del proceso formativo. La actividad del Tutor general podrá quedar apoyada, pero no.



sustituida, por la que lleven a cabo los supervisores de rotación en los servicios o unidades donde se efectúe una determinada rotación

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

- A)** Formación general transversal común con otras especialidades en ciencias de la salud:
- Bioética, ética asistencial y deontología profesional,
 - Organización y legislación sanitaria
 - Comunicación y trabajo en equipo
 - Asistencia sanitaria basada en la evidencia
 - Metodología de la investigación
- B)** Formación teórica general en salud mental a través de un programa específico de seminarios encaminados a la dotación de conocimientos teórico-prácticos imprescindibles para el desarrollo del rol profesional. La periodicidad de los mismos será semanal. Al margen de estos seminarios el residente también participará en las sesiones generales formativas que realiza la UGC con periodicidad mensual.
- C)** Contenidos clínico-asistenciales. Rotaciones básicas y específicas. En cada una de las rotaciones, el psicólogo residente irá asumiendo niveles crecientes de autonomía y responsabilidad en la ejecución y desarrollo de actividades, desde observador participante hasta la realización directa, con supervisión. Habrá de participar de manera activa en las sesiones de formación interna de cada unidad por la que rote participando en al menos 2 sesiones clínica y/o bibliográficas.
- D)** Formación continuada. En cuanto a la participación en tareas docentes se refiere, se incluye como parte de la formación del residente la realización de actividades de docencia, tanto para profesionales como para alumnos, de forma progresiva y supervisada.



Teniendo en cuenta el carácter tutorizado de toda la formación, será el tutor quien habrá de garantizar la adecuada orientación bibliográfica durante la formación PIR. Se realizará una evaluación continuada de la formación, anual y final, para la cual el residente deberá recoger sus actividades formativas y de investigación en el libro de residentes que se le aporta.

VI.- COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LOS APRENDIZAJES POR PARTE DEL TUTOR.

El seguimiento de los aprendizajes es una tarea muy relevante dentro de cualquier programa formativo. En nuestro caso se establecerán dos líneas de actuación, la primera directamente con el propio residente a través de reuniones mensuales donde este podrá exponer sus dudas, reflexiones o planteamientos de cambio sobre la formación que está recibiendo, la segunda de las líneas se establecerá con los tutores de rotación con los que, al margen de la evaluación final del periodo rotativo, se tendrán contactos periódicos mensuales con el objetivo de tener un feedback más cercano de la ejecución del residente por cada dispositivo por el que está rotando.

VII.- ASIGNACIÓN DE NIVELES DE RESPONSABILIDAD

1.- PRIMER AÑO

Primero como observador y, de forma progresiva y supervisado por el tutor de residente o por el responsable de la rotación, ir asumiendo mayores responsabilidades asistenciales. El nivel de responsabilidad del residente será básico o intermedio.

Los objetivos asistenciales que deberá cumplir el residente serán los siguientes:



- 1) Realización de la exploración psicopatológica
- 2) Confección de la historia clínica
- 3) Realización de entrevistas semiestructuradas orientadas a la evaluación y el diagnóstico clínico
- 4) Utilización de técnicas psicodiagnósticas (test de evaluación)
- 5) Diagnóstico según los modelos de clasificación internacionales de enfermedad mental.
- 6) Técnicas de consejo terapéutico.
- 7) Realización de informes clínicos.
- 8) Derivación a otros profesionales.
- 9) Manejo de intervenciones en situaciones de crisis

2.- SEGUNDO AÑO.

Dada la diversidad de dispositivos en los que el residente se forma en este año de residencia, el nivel de responsabilidad asignado puede variar en los grados de básico o intermedio, si bien, en términos generales, será de tipo intermedio (actividades realizadas directamente bajo supervisión del especialista o del tutor).

Los objetivos asistenciales serán los siguientes:



- 1) Aprendizaje de las técnicas específicas de evaluación psicológica y psicopatológica, diagnóstico clínico y utilización de procedimientos psicodiagnósticos para las poblaciones atendidas en las diferentes rotaciones.
- 2) Modelos de intervención terapéutica a nivel individual, grupal y familiar en estas poblaciones. Aplicación de técnicas específicas de intervención psicológica.
- 3) Identificación y actuación sobre los factores de riesgo emocional en pacientes atendidos en AP.
- 4) Participación en los programas de actuación en los programas de afrontamiento y manejo de ansiedad en AP.
- 5) Participación en programas específicos de hospital de día.
- 6) Utilización de técnicas específicas de evaluación, diagnóstico, orientación e intervención terapéutica en alteraciones de la dinámica familiar. Trastornos psicopatológicos implicados o derivados de la alteración familiar.
- 7) Participación en los programas individuales y grupales de intervención en pacientes con las patologías propias de las diferentes rotaciones. Programas de orientación e intervención familiar

3.- TERCER AÑO

También en este caso, la diversidad de dispositivos por los que el residente rota, hace que el nivel de responsabilidad que deba asumir sea en muchos casos un nivel básico o de observación del especialista en la materia. De forma progresiva, en los distintos dispositivos deberá ir asumiendo un nivel de responsabilidad mayor, con la realización directa de actividades bajo supervisión del especialista o del tutor.

Los objetivos asistenciales serán los siguientes:



- 1) Aprendizaje de las técnicas específicas de evaluación psicológica y psicopatológica, diagnóstico clínico y utilización de procedimientos psicodiagnósticos para las poblaciones atendidas en las diferentes rotaciones.
- 2) Identificación y diagnóstico de morbilidad psicopatológica en el tratamiento de patologías médicas.
- 3) Adquirir y aplicar conocimientos sobre los principales programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en las diferentes áreas de rotación
- 4) Ejecución de programas de intervención para afrontamiento del estrés, control del dolor y mejora de la calidad de vida de pacientes ingresados con enfermedades médicas.
- 5) Aplicación de programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico a familias en los procesos de duelo.
- 6) Participación en los programas individuales y grupales de intervención en pacientes con las patologías propias de las diferentes rotaciones.
- 7) Adquirir habilidades diagnósticas y terapéuticas para la actuación con pacientes en situaciones de crisis.
- 8) Adquirir habilidades para la realización de informes clínicos y de peritaje psicológico.

4.- CUARTO AÑO.

El nivel de responsabilidad que el residente deberá asumir en este año de formación, será el intermedio y, en los casos que en los que el tutor considere que el residente está capacitado, un nivel de responsabilidad alto, si bien en todo momento el tutor y el especialista responsable de la formación deberá estar atento a la resolución de cualquier duda o dificultad que el residente presente en la atención del paciente.



Los objetivos asistenciales serán los siguientes:

- 1) Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales de niños y adolescentes.
- 2) Conocer tanto el desarrollo evolutivo normal como las variaciones respecto de la normalidad, así como las características propias de la psicopatología en el periodo infantil y adolescente.
- 3) 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.
- 4) Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización y desarrollar habilidades para realizar actividades y programas de enlace, interconsulta y apoyo a menores hospitalizados y sus familias
- 5) 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.
- 6) Aprendizaje de la historia clínica en adicciones, principales elementos y rasgos característicos (historia toxicológica, análisis funcional de la adicción, análisis motivacional). Abordaje de casos con patología dual.
- 7) Participación en los diferentes programas de intervención en poblaciones de alcohólicos y drogodependientes

VIII.- CRITERIOS DE EVALUACION.

La evaluación del residente en sus aspectos más formales se realizará a través de los instrumentos y estándares marcados por la Comisión de la Especialidad. Incluirá una evaluación personalizada tras la finalización de cada periodo de rotación que realizara el tutor concreto de la rotación que se trate y otra anual más general que se llevara a cabo, no solo sobre las habilidades y destrezas adquiridas, sino también sobre aspectos que tienen que ver con otros contenidos como la implicación en sesiones clínicas y de formación, la participación en actividades de investigación, publicaciones, etc.



Todas estas actividades deberán de quedar reflejadas en el libro del residente que será revisado por el tutor de residentes y el Jefe de Estudios anualmente.

A un nivel más dinámico la idea es poder contar con una evaluación continuada a través del feedback que van dando los tutores y las propias reuniones mensuales que se mantengan con el residente.

IX.- REQUERIMIENTOS A NIVEL DE INVESTIGACIÓN.

Las competencias a nivel de investigación son parte fundamental del currículo formativo del residente por ello habrán de ser cuidadas y estimuladas desde un primer momento. Por todo ello este habrá de incluirse desde el comienzo de su periodo formativo en alguno de los grupos y líneas de investigación que se estén implementando en la UGC, incentivándose además la realización de la Tesis Doctoral durante la residencia. Al margen de la formación teórica a nivel de metodología de investigación básica, búsqueda de evidencia científica y otras herramientas de utilidad, el residente tendrá que cumplir con una serie de objetivos operativizados por año.

PRIMER AÑO:

- 1) Asistencia a 2 cursos, reuniones o congresos
- 2) 1 comunicación, poster o publicación.

SEGUNDO AÑO:

- 1) Asistencia a 2 cursos, reuniones o congresos
- 2) 2 comunicaciones o publicaciones como primer o segundo firmante.

TERCER Y CUARTO AÑO:

- 1) Asistencia a 2 cursos, reuniones o congresos
- 2) 2 publicaciones como primer o segundo firmante.