



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Unidad Docente Psicología Clínica

Itinerario Formativo

ITINERARIO FORMATIVO PSICOLOGÍA CLÍNICA

Coordinadora: Dra. Cristina Estrada Diaz (Jefa de estudios)

Autores:

Tutora Docente: Nuria Palau Ortega

Tutora Docente: María Antonia Amaro Carriba

Jefe de Servicio Dr. Josep Gascón Barrachina

Centro: Hospital Universitari MútuaTerrassa

Fecha de elaboración: enero 2010

Fecha de aprobación por el Comité de Docencia: 17/02/2010

Fecha de aprobación por el Comité Ejecutivo Asistencial: 15/10/2014

Número de revisión: 5ª edición. Gener de 2019

Índice

1. Introducción	4
2. Definición	4
3. Objetivo del Itinerario Formativo.....	4
4. Servicios y unidades que implican el Itinerario Formativo	5
4.1 Servicios implicados del propio centro	5
4.2 Unidades específicas	5
5. Rotaciones de primer año	6
6. Rotaciones de segundo año	10
7. Rotaciones de tercer año	13
8. Rotaciones de cuarto año.....	16
9. Plan del Itinerario Formativo.....	19
10. Cursos, sesiones y actividad investigadora.....	20

1. Introducción

De acuerdo con el artículo 11.2 del Real Decreto 183/2008, por el cual se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos de sistema de formación sanitaria especializada, los Comités de Docencia deben aprobar los Itinerarios Formativos que elaborarán los tutores de residentes de cada unidad docente.

2. Definición

El Itinerario Formativo es un manual informativo sobre la formación especializada en una determinada unidad docente de nuestro centro, describiendo las competencias que deben adquirir a lo largo de su formación un residente y el grado de supervisión que tendrá.

Esta información se complementa con la Guía del Servicio donde se explica la organización de cada unidad docente y su actividad, i con la Guía del Residente, común a todos los Residentes del HUMT, donde se precisa el plan de formación común, la organización de las estructuras docentes y los mecanismos evaluadores.

3. Objetivo del Itinerario Formativo

El objetivo primordial es describir la adaptación, de acuerdo con las características propias de cada unidad docente, del programa de formación de la especialidad diseñado por la Comisión Nacional. Se detallarán los objetivos y grado de supervisión de cada rotación y/o año de residencia. A partir de aquí se deben elaborar los planes individuales de formación de cada residente. Por lo tanto, este itinerario tiene que ser adaptable a la capacidad docente reconocida de la unidad docente.

Los planes individuales de formación de cada residente que se deriven, tendrán como objetivo que los residentes dispongan de una guía docente personalizada, detallando qué rotaciones debe hacer a lo largo de su residencia.

4. Servicios y unidades que implican el Itinerario Formativo

4.1 Servicios implicados del propio centro

- ✓ Servicio de Psiquiatría
- ✓ Centro Sociosanitario Vallparadís

4.2 Unidades específicas

Centro de Salud Mental Adultos – CSMA CAP Rambla (Itxaso T. Figueras – Elisenda Saumell – Nerea Dalmau – Elisa Rial – Cristina Ruiz)

Centro de Salud Mental Adultos – CSMA CAP Sant Cugat (Roser Cirici – Itxaso T. Figueras – Soledad Castillo – Nerea Dalmau – Eva Álvarez)

Programa de Psicosis Incipiente (Miriam Morales)

Programa de Soporte a la Primaria - PSP (Elisenda Saumell – Nerea Dalmau – Elisa Rial – Cristina Ruiz – Soledad Castillo)

Programa de Seguimiento Individualitzado – PSI (Xavi Fresno)

Hospitalització Agudos (Ignasi Garrido)

Urgencias – Yolanda Tascón

Hospitalización Subagudos (Eva Álvarez)

Toxicomanías – CAS Terrassa (Núria Palau – Carme Torrella)

Toxicomanías – CAS Sant Cugat (Núria Palau – Carme Torrella)

Toxicomanías – CAS Olesa – Martorell (Xavier Gay, Soledad Castillo)

Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria - UTCA (Maria Luque – Ignasi Garrido – María Antonia Amaro)

Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil – CSMIJ CAP Rambla (M. Teresa Ordeig – Pilar Solé – Aitana Bigorra – Laura Brun – Mireia Ayats – Ana Costas – Marta Salgado – María Antonia Amaro – Javier Sánchez)

Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil – CSMIJ CAP Can Mates (M. Teresa Ordeig – Aitana Bigorra – Mireia Ayats)

Hospital de Día de Adolescentes – (Pilar Solé – Roser Cirici)

Psicogeriatría – Rehabilitación (Lourdes Forn – Mònica Crusat)

5. Rotaciones de primer año

ROTACIÓN: Centro de Salud Mental Adultos – CAP Rambla

Duración: 5 meses

Adjuntos responsables: Itxaso T. Figueras – Elisenda Saumell – Nerea Dalmau – Elisa Rial – Cristina Ruiz)

Objetivos competenciales y Metodología:

- ✓ Observación de primeras visitas y de seguimiento del tutor durante el primer mes de rotación, con la finalidad de iniciar después primeras visitas con supervisión presencial. El objetivo es conseguir las primeras aproximaciones en lo que respecta a la exploración psicopatológica, a la alianza terapéutica, a la actitud ante el paciente, a las devoluciones y a los planteamientos de objetivos con el paciente.
- ✓ Llevar como terapeuta principal un máximo de 6 casos con supervisión de la tutora. A ser posible, 1 ó 2 de estos pacientes recibirán supervisión presencial. El objetivo es iniciarse en el conocimiento del proceso terapéutico.
- ✓ Observación de un grupo de tratamiento de trastorno de pánico con el objetivo de llevar como terapeuta principal un siguiente grupo con la supervisión presencial del profesional de referencia.
- ✓ Observación y participación como coterapeuta en otros grupos que puedan estar en funcionamiento (grupo de autoestima, grupo de TOC). El objetivo es introducirse en el conocimiento del manejo de un grupo, así como profundizar en la patología o los aspectos psicológicos que se tratan en el grupo.
- ✓ Administrar, evaluar, interpretar y realizar informes de exploración de personalidad y de psicopatología mediante instrumentos de medida disponibles (SCID I, SCID II, WAIS III, Millon III, TCI, SCL-90, 16PF-5, Neo-Pi, DIB-R...). El objetivo es conocer algunos instrumentos de medida que pueden ayudar en la entrevista clínica.
- ✓ Realización de informes de asistencia (al menos un par).
- ✓ Participación y preparación de una sesión clínica y/o bibliográfica que se realiza de forma semanal en el CSMA.
- ✓ Participación en la recogida de datos (corrección de cuestionarios, introducción a la base de datos SPSS,...) del grupo de trastorno de pánico asumido por el residente como terapeuta principal.

Objetivos secundarios (y opcionales)

- ✓ Realizar intervenciones terapéuticas domiciliarias y/o intensivas si surgiera algún caso que lo requiriera (TOC, agorafobias graves...).
- ✓ Participar en algún proyecto de investigación que pueda estar en marcha en CSMA.
- ✓ Presentar alguna comunicación o póster

El espacio reservado para las supervisiones es de una hora semanal, miércoles 9.30h-10.30h excepto el primer miércoles de mes.

A lo largo de los 5 meses de rotación por el CSMA se irá realizando una evaluación continuada y se harán dos devoluciones formales a los 2 meses y medio y al finalizar la rotación.

ROTACIÓN: Centro de Salud Mental Adultos – CAP Sant Cugat

Duración: 5 meses Adjuntos responsables: Roser Cirici – Itxaso T.Figueras – Soledad Castillo – Nerea Dalmau – Eva Álvarez

Objetivos competenciales y Metodología:

- ✓ Realizar primeras visitas con supervisión para conseguir las primeras aproximaciones en lo que se refiere a exploración psicopatológica, relación terapéutica, actitud ante el paciente, devolución y planteamiento de objetivos con el paciente.
- ✓ Realizar visitas de seguimiento hasta un máximo de 6-8 pacientes (1 ó 2 pacientes con supervisión).
- ✓ Administrar, evaluar e interpretar los instrumentos de exploración de psicopatología y de personalidad disponibles, así como realizar los informes correspondientes.
- ✓ Asistir a las sesiones clínicas y/o bibliográficas del centro, y presentar una de estas sesiones.
- ✓ Observar y participar como terapeuta secundario/a en los grupos terapéuticos que se realizan de forma regular (grupo de psicóticos, grupo de familiares de pacientes psicóticos,...)
- ✓ Observar y participar como terapeuta secundario/a en otros grupos que puedan estar en funcionamiento (trastorno adaptativo, trastorno bipolar, violencia de género, habilidades sociales-asertividad,...)
- ✓ Participar en las tareas de investigación que se estén llevando a la práctica (realizar exploraciones específicas, introducir datos spss, etc.) y de manera opcional presentar

comunicaciones orales y/o pósters en jornadas y congresos: exploración neuropsicológica del protocolo de TDAH adultos,...

ROTACIÓN: Programa de Soporte a la Primaria (PSP)

Duración: 2 meses Adjuntos responsables: Elisenda Saumell – Nerea Dalmau – Elisa Rial – Cristina Ruiz – Soledad Castillo

Objetivos competenciales:

Dadas las características de la rotación (tiempo de rotación, no seguimiento de los pacientes a largo plazo, e inexistencia de despachos adicionales), los objetivos que se plantean son:

- ✓ Observación de primeras visitas y de seguimiento del tutor.
- ✓ Observar y participar como coterapeuta en los diferentes grupos que se estén realizando en PSP.
- ✓ Realización de primeras visitas así como visitas de seguimiento de unos 8-10 pacientes bajo supervisión presencial del tutor.
- ✓ Asistencia y participación en las consultorías.
- ✓ Preparación de una sesión bibliográfica para los médicos de familia, si en el momento de la rotación están en activo.

ROTACIÓN: Urgencias Psiquiatría

(Rotación compartida con rotación PSP)

Durante los 2 meses de rotación en PSP, los psicólogos especialistas en formación están con el psiquiatra de guardia un día por semana, para conocer el paciente con enfermedad mental que se atiende en urgencias, conocer el manejo del paciente en su fase más aguda y conocer los recursos médicos y sociales que se ponen en marcha ante un paciente que debe ser hospitalizado.

ROTACIÓN: Programa de Seguimiento Individualizado (PSI)

Duración: 1 mes

Adjunto responsable: Xavier Fresno

Objetivos competenciales y Metodología:**Objetivos generales:**

- ✓ Aprender a trabajar como miembro de un equipo multidisciplinar sectorizado que atiende a personas que padecen un Trastorno Mental Severo y persistente, que requieren de una organización estructurada e individualizada para la provisión de servicios, siguiendo el modelo de gestión de casos clínicos.
- ✓ La característica esencial y diferenciadora de este tipo de servicio es el establecimiento del vínculo terapéutico, interviniendo en su territorio y entorno y estableciendo como objetivo finalista facilitar la recuperación promocionando sus fortalezas y capacidades.

Contenidos:

A) Familiarizarse con las competencias esenciales básicas del CPI (Coordinador del Proyecto Individualizado):

- ✓ Conocimiento de los signos y síntomas de las enfermedades mentales
- ✓ Actitud sin prejuicios ante la enfermedad
- ✓ Conocimiento de la necesidad del trabajo en común con los cuidadores, entorno comunitario y la red social.
- ✓ Habilidades para observar y monitorizar el bienestar de los usuarios y saber cuándo es necesario solicitar asistencia especializada.
- ✓ Habilidad de establecer, mantener, suspender y si es necesario restablecer un vínculo de trabajo.
- ✓ Conocer los tratamientos médicos y psicológicos más utilizados y sus probables efectos.
- ✓ Habilidad para valorar y promover un amplio espectro de propuestas flexibles, iniciativas frente a las necesidades prácticas y sociales que vayan surgiendo, incluyendo aspectos ocupacionales, gestión económica, del domicilio y resolución de problemas.
- ✓ Soporte a los usuarios y a su entorno inmediato para favorecer la expresión de necesidades e intereses.
- ✓ Comprensión del sistema de salud mental (recursos comunitarios, dispositivos, sistema legal y judicial) para organizar y gestionar el Plan de Atención, así como la coordinación con la red de salud mental y otros.
- ✓ Conocimiento y habilidades en las valoraciones de riesgo, así como la prevención y manejo de conductas peligrosas (hetero/autoagresivas)
- ✓ Tarea administrativa, documentación fiable y actualizada
- ✓ Práctica ética y segura, de acuerdo con los planes funcionales y procedimientos relacionados con la confidencialidad
- ✓ Actuar como representante del usuario, ante los servicios, velando por la continuidad, adaptación y calidad asistencial

- ✓ Promover la implicación y protagonismo del usuario en su proceso de recuperación
- ✓ Formulación de los casos desde una perspectiva integradora, basada en las fortalezas y capacidades del individuo

B) Participar en las responsabilidades profesionales del CPI:

Actividades asistenciales:

- ✓ Establecimiento de la alianza terapéutica: establecer un vínculo relacional e individual continuo con el paciente
- ✓ Intervención directa. Establecer una relación de confianza que permita el desarrollo personal del usuario y de sus capacidades para promover una mayor autonomía
- ✓ Generar iniciativas, estimular y potenciar las capacidades (sin centrarse en los déficits), respetar sus opiniones, decisiones y favorecer la adquisición de responsabilidades y de un rol activo
- ✓ Diseño del Plan de Atención y pasación del CAN (Evaluación del estado del paciente, de sus necesidades y de los objetivos)
- ✓ Relación con el entorno próximo del usuario (familia, red social): representar al usuario, facilitar las relaciones, garantizar que se beneficien de los servicios ofrecidos

Actividades de coordinación:

- ✓ Coordinar y hacer el seguimiento de la atención: gestionar el paquete de servicios, mantener los registros, facilitar /coordinar los cambios de servicios
- ✓ Asistencia a las supervisiones semanales, reuniones de circuito y a las reuniones específicas de casos en los diferentes dispositivos asistenciales

6. Rotaciones de segundo año

ROTACIÓN: Hospitalización Agudos - Interconsulta

Duración: 4 meses Adjunto responsable: Ignasi Garrido (Hospitalización)- Clara Mercade (Consulta Externa)

Objetivos competenciales y Metodología:

Hospitalización

Lunes, miércoles y viernes:

- ✓ En la planta de psiquiatría se realizan valoraciones psicopatológicas, valoraciones de personalidad y neuropsicológicas y/o tratamiento psicológico

Interconsultas

- ✓ Se realizan a petición de cualquier servicio del hospital y la intervención está en función de esta petición

Los objetivos son:

- ✓ Observación de las visitas de los tres bloques
- ✓ Realización de visitas con supervisión directa tanto de primeras visitas como de seguimiento (3 o 4 pacientes del 1º y 2º bloque)
- ✓ Asumir casos de los dos bloques, aproximadamente 5 pacientes con supervisión directa e intermitentemente, y comentando las visitas que se hagan sin la presencia de la tutora
- ✓ Aprender a administrar y corregir todos los cuestionarios que consten en los dos primeros bloques
- ✓ Realización de informes
- ✓ Aprendizaje básico del SPSS
- ✓ Participar, si están interesados, en actividades científicas que puedan coincidir durante la rotación (jornadas, congresos, publicaciones, etc.)
- ✓ Asistencia y participación a las sesiones clínicas y bibliográficas semanales
- ✓ La bibliografía es básica y recomendable su lectura

Consultas Externas

- ✓ Los pacientes que llegan a consultas pueden formar parte de algún programa especial o ser antiguos pacientes con psicopatología diversa. Los programas especiales son:
 - Cirugía Bariátrica. Valoración y tratamiento si es necesario.
 - Valoración Implantación Electrodo para el tratamiento del Dolor.
 - Rehabilitación Cardíaca. Valoración y tratamiento.
 - Rehabilitación Enfermedad Malaltia Pulmonar Obstructiva Crónica (MPOC). Valoración y tratamiento.
 - Unidad de dolor columna (RAQUIS)

ROTACIÓN: Hospitalización Subagudos

Duración: 3 meses

Adjunto responsable: Eva Álvarez

Objetivos competenciales y Metodología:

Objetivos principales:

- ✓ Observación de primeras visitas y de seguimiento del tutor.
- ✓ Observar y participar como coterapeuta en los diferentes grupos que se estén llevando a cabo en la Unidad (grupo psicoeducativo, grupo de prevención de consumo de tóxicos, grupos de familias,...).

- ✓ Llevar a cabo como terapeuta principal el grupo psicoeducativo, previa observación del grupo, con supervisión presencial.
- ✓ Llevar a cabo como terapeuta principal 2 pacientes de manera individual bajo supervisión presencial del tutor. Esto supondrá:
 - hacer todas las exploraciones que sean necesarias (tanto al paciente como a la familia)
 - elaborar un plan de intervención
 - realizar un informe de alta

NOTA: el número de pacientes es debido a cuestiones de organización. Este es el número mínimo que se puede incrementar en función de las posibilidades de tiempo.

- Llevar como terapeuta principal una visita familiar, bajo supervisión presencial del tutor (en caso de que no se haya podido realizar en los dos casos que se asumen de manera individual).
- Realizar entrevistas de inclusión a los grupos, previa observación.

Objetivos opcionales (estos objetivos son de libre elección por parte del residente en función de sus intereses. Se plantearán al inicio de la rotación y se pueden ir revisando a lo largo de la misma):

- ✓ Llevar a cabo como terapeuta principal bajo supervisión presencial una sesión del resto de grupos que se realizan.
- ✓ Preparación y dinamización de un grupo terapéutico o sesiones de temática libre, bajo supervisión presencial. La preparación del grupo estará supervisada.
- ✓ Asumir como terapeuta principal algún paciente con supervisión diferida.
- ✓ Participar en un grupo terapéutico llevado a cabo por la terapeuta ocupacional.
- ✓ Observación de las intervenciones de otros profesionales del equipo (terapeuta ocupacional, trabajadora social, psiquiatra, enfermería psiquiátrica).
- ✓ Preparación de una sesión sobre un caso.
- ✓ Observación de la administración de la Entrevista Diagnóstica Revisada para Pacientes con Trastorno Límite de la Personalidad (DIB-R) y administración de una (en función de los pacientes de la planta).
- ✓ Se dispondrá de un espacio de supervisión de casos semanal de una hora de duración (escoger día y hora en función de las demandas de la semana).
- ✓ Se harán dos evaluaciones a lo largo de la rotación; una a mitad y otra al final. En estas evaluaciones se pretende:

- hacer una devolución del trabajo realizado por los residentes a diferentes niveles
- recibir una valoración por parte de los residentes de los diferentes aspectos de la misma, agradeciendo las sugerencias o aspectos a mejorar que se puedan aportar

7. Rotaciones de tercer año

ROTACIÓ: Psicología Infantil y del Adolescente (CSMIJ, Hospital de Día de Adolescentes, Programa Psicosis Incipiente, Hospitalización TEA i Hospital de Día TEA)

Duración: 8 meses Adjuntos responsables: M. Teresa Ordeig – Pilar Solé – Laura Brun – Aitana Bigorra – Roser Cirici – Mireia Ayats – Javier Sánchez – Marta Salgado – María Antonia Amaro – Ana Costas - Sergio Bodas

Objetivos competenciales i Metodología:

Elaborar una orientación diagnóstica (aprendizaje a partir de observación, práctica supervisada y asunción de casos). Incluye:

- ✓ Entrevista clínica
- ✓ Evaluación psicométrica
- ✓ Evaluación neuropsicológica (observación, práctica supervisada i asunción de casos).

Incluye:

- ✓ Capacidades cognitivas (WISC-IV, McCarthy, K-ABC)
- ✓ Evaluación de funciones específicas (Stroop, WCST, Figura de Rey...)
- ✓ Evaluación de aprendizajes básicos (TALEC, PROLEC, Canals)
- ✓ Evaluación psicopatológica y personalidad (K-SADS, CBC, Conners, SDQ, MMPI-A, CDI, Reynolds, QATA, STAIC, MACI)

Elaborar un plan de intervención o hipótesis de trabajo. Incluye:

- ✓ Elaborar un plan de trabajo individual con el paciente y los padres (bajo supervisión)
- ✓ Observar intervenciones grupales:
 - Grupos de asesoramiento a padres (con hijos preescolares, escolares, adolescentes, con TDAH, con TND, del espectro autista). Es obligada la observación de alguno de estos grupos y la realización bajo supervisión
 - Grupo de manejo de ansiedad (niños y adolescentes). Obligada la observación
 - Grupo de manejo del estado distímico (para adolescentes)

- Grupo de habilidades sociales para adolescentes y para trastornos del espectro autista
 - Grupo de autocontrol (obligada la observación de alguno de los grupos y la realización bajo supervisión)
 - Grupo dinosaurios
 - Grupo “para y piensa”
 - Grupo de autorregulación emocional
- ✓ Observar algunas intervenciones de otros profesionales del equipo (psiquiatría, enfermería,...) (opcional)
 - ✓ Asistencia y observación del asesoramiento que se lleva a cabo en el CRAE (Fundación Busquets)

CAPACIDADES QUE DEBE ADQUIRIR EL PIR:

- ✓ Capacidad para realizar diagnóstico diferencial y elaborar un plan de intervención
- ✓ Capacidad para comunicarse e informar (con el niño, con el adolescente, con los padres y con los equipos escolares)
- ✓ Capacidad para transmitir información de manera escrita (informes)
- ✓ Capacidad para comunicar casos en sesiones clínicas
- ✓ Capacidad para hacer una presentación oral (sesión bibliográfica)

ROTACIÓN: Toxicomanías

Duración: 5 meses Adjuntos responsables: Núria Palau – Carme Torrella – Xavier Gay – Soledad Castillo- Anna Torà- Clara Mercade

Objetivos competenciales i Metodología:

- ✓ Revisar material bibliográfico preparado por el servicio con los contenidos básicos de la rotación.
- ✓ Realizar primeras visitas con supervisión en relación a la exploración de la Hª Toxicológica, así como en el planteamiento de los objetivos terapéuticos.
- ✓ Manejo de las entrevistas diagnósticas i de los instrumentos para la evaluación de los trastornos por uso de sustancias (ASI, CAGE, MAST, URICA,...)

- ✓ Aplicación de la entrevista motivacional. Estudio teórico y práctico supervisado de las técnicas concretas.
- ✓ Aplicación de las terapias cognitivoconductuales eficaces para el tratamiento de las conductas adictivas (entrenamiento en el manejo del craving, entrenamiento en prevención de recaídas, entrenamiento en habilidades sociales...).
- ✓ Observación del grupo de prevención de recaídas en los pacientes ingresados en la UHD y participación como terapeuta principal.
- ✓ Realizar 2 sesiones formativas dirigidas a los grupos de alcoholismo de Terrassa y Sant Cugat.
- ✓ Observación y participación en el grupo de familiares del CAS Terrassa.
- ✓ Observación del grupo de prevención de recaídas en cocaína del CAS Terrassa.
- ✓ Participación en las sesiones clínicas y bibliográficas del CAS.
- ✓ Participar en proyectos de investigación (colaborar en proyectos ya iniciados en el servicio y/o proponer nuevos temas de investigación).

ROTACIÓN: Psicogeriatría

(Rotación compartida con Toxicomanías por cuestiones internas del servicio)

Duración: 5 meses

Adjunto responsable: Xavi Gay

- ✓ Participación en las sesiones clínicas y bibliográficas de la UFISS de Geriatría.
- ✓ Realizar intervención sobre el síndrome psicológico postcaída en la persona de tercera edad en Consultas Externas.
- ✓ Realizar exploración cognitiva de cribado (MEC, MOCA, E. Pfeifer....) y psicopatológica (Yesavage...) en pacientes geriátricos ingresados en HUMT.
- ✓ Exploraciones neuropsicológicas mediante el Test Barcelona reducido u otras baterías integradas.
- ✓ Intervención psicoterapéutica en pacientes en estado agudo.

ROTACIÓN: Libre Elección

Duración: 3 meses

ROTACIÓN OPTATIVA: Libre elección.

Duración: 3 meses.

8. Rotaciones de cuarto año

ROTACIÓN: Rehabilitación – Psicogeriatría

(Rotación compartida con la Unidad de Juego Patológico)

Duración: 3 meses

Adjuntos responsables: Lourdes Forn – Mònica Crusat

Objetivos competenciales:

- ✓ Aprender el rol del psicólogo en el ámbito sociosanitario y residencial geriátrico, así como el funcionamiento de los recursos sociosanitarios (convalecencia, larga estancia y hospital de día) y residencial geriátrico.
- ✓ Aprender a realizar entrevistas clínicas: primera visita del usuario, de la familia, entrevistas de devolución de resultados, de explicación de intervenciones y de apoyo y contención emocional.
- ✓ Conocer y poner en práctica la evaluación psicológica y neuropsicológica, aprendiendo el uso de diferentes tests y pruebas psicométricas.
- ✓ Conocer y poner en práctica diferentes técnicas de intervención dirigidas a los usuarios: psicoterapia individual, psicoterapia de grupo, estimulación y rehabilitación cognitiva.
- ✓ Conocer y poner en práctica intervenciones dirigidas a los familiares del usuario.
- ✓ Conocer intervenciones dirigidas al personal asistencial.
- ✓ Conocer y aprender las características emocionales y neuropsicológicas propias del envejecimiento.
- ✓ Conocer y aprender las intervenciones dirigidas a procesos de duelo.
- ✓ Aprender a realizar y rellenar la historia clínica, la hoja de curso, los diferentes registros y elaborar informes.
- ✓ Conocer el trabajo interdisciplinar.
- ✓ Conocer el programa de actividades lúdico – terapéutico.

ACTIVIDADES

- ✓ Realización de primeras visitas de diagnóstico y evaluación con usuario y con la familia.

- ✓ Pasación y corrección de tests psicométricos.
- ✓ Realización de sesiones de seguimiento o psicoterapia individual.
- ✓ Realización de psicoterapia grupal: grupo ictus, duelo, relajación, musicoterapia...
- ✓ Participación en sesiones de equipo interdisciplinar.
- ✓ Elaboración de informes, realización de historias clínicas, registro de información.
- ✓ Participación en grupo de estimulación cognitiva.
- ✓ Observación de actividades lúdico-terapéuticas.

ROTACIÓN: Juego Patológico (CST)

(Rotación compartida con Rehabilitación – Psicogeriatría)

Duración: 3 meses

Adjunto Responsable: Núria Aragay

Objetivos competenciales:

- ✓ Evaluación y diagnóstico psicopatológicas en primeras consultas
- ✓ Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas individuales

ROTACIÓN: Unidad de Psicosis Incipiente (EIPP)

Duración: 2 meses

Adjuntos responsables: Miriam Morales

Objetivos competenciales:

- Observación de primeras visitas y de seguimiento de la adjunta.
- Observar y participar como coterapeuta y/o terapeuta principal en los diferentes grupos que se estén haciendo en el Programa (Grupo multifamiliar, Grupo usuarios...). Previa observación y con supervisión presencial y/o diferida.
- Observar y participar en visitas comunitarias y/o domiciliarias.
- Llevar como terapeuta principal 2 pacientes y sus familias de manera individual bajo la supervisión presencial del tutor. Esto supondrá:
 - ✓ Hacer todas las exploraciones que sean necesarias (tanto al paciente como a la familia)
 - ✓ Realizar visitas comunitarias/domiciliarias si es necesario
 - ✓ Elaborar un plan de intervención

NOTA: el número de pacientes se debe a cuestiones de organización. Este es el número mínimo, que se puede incrementar en función de las posibilidades de tiempo.

- Preparación de una sesión clínica.

Objetivos opcionales:

Estos objetivos son de libre elección por parte del residente en función de sus intereses. Se plantearán al inicio de la rotación y se pueden ir revisando a lo largo de la misma.

- Preparación y dinamización de un grupo terapéutico o sesiones de temática libre, bajo supervisión presencial. La preparación del grupo estará supervisada. Grupo cannabis/psicosis y/o grupo entrenamiento metacognitivo, pueden ser 2 de los grupos sugeridos.
- Participar en un grupo terapéutico llevado a cabo por otros miembros del equipo.
- Observación de las intervenciones de otros profesionales del equipo (Enfermería, Trabajadora Social, Psiquiatría).

ROTACIÓN: Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA)

Duración: 5 meses Adjuntos responsables: Anna Torà – Ignasi Garrido – María Antonia Amaro

Objetivos competenciales:

- ✓ Realizar primeras visitas con supervisión para adquirir los conocimientos específicos de pacientes con TCA.
- ✓ Realizar visitas de seguimiento hasta un máximo de 6-8 pacientes (con seguimiento supervisado).
- ✓ Administración, corrección y interpretación de cuestionarios:
 - Psicopatología general y personalidad: BDI, STAI, TCI-R.
 - Cuestionarios específicos de alimentación/imagen corporal: ACTA, EAT-40, EDI-3, BSQ.
- ✓ Participación en las sesiones clínicas y/o bibliográficas de la unidad.
- ✓ Observación y participación como coterapeuta en todos los grupos que se realizan en la unidad, tanto a nivel de Hospital de Día como a nivel ambulatorio (grupo de revisión de registros, grupo de motivación, grupo de imagen corporal, grupo de familias,...).
- ✓ Posteriormente participación como terapeuta principal en el grupo de “revisión de registros”.

- ✓ Preparación y dinamización de un grupo terapéutico (de temática a escoger por el residente) con los pacientes de Hospital de Día (grupo de autoestima, grupo de manejo de ansiedad, habilidades sociales,...).
- ✓ Participación en las tareas de investigación que se estén llevando a cabo en la unidad (evaluación psicométrica al ingreso y al alta de Hospital de Día, introducir datos SPSS, presentar póster, comunicación, etc.).

9. Plan del Itinerario Formativo

	Junio	Julio	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Ener	Feb	Marz	Abr	Mayo
1A	CSMA RAMBLA					CSMA SANT CUGAT					PSP	
2A	PSI	SUBAGUDOS			AGUDOS			CSMIJ-HDA-AUTISMO				
3A	CSMIJ-HDA-AUTISMO				TOXICOMANIAS			ROTACIÓN LIBRE			R.	
4A	OPTATIVA		GERIATRIA-J.P.			P.INCIPIENTE		UTCA				

	Juny	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Des	Gen	Feb	Març	Abr	Maig
1B	CSMA SANT CUGAT					CSMA RAMBLA					PSI	AGUTS
2B	AGUTS			PSP		SUBAGUTS		TOXICOMANIES				
3B	CSMIJ-HDA-AUTISMO								R. LLIURE		UTCA	
4B	UTCA				R.OPTATIVA			GERIATRIA-JP		P.INCIPIENT		

10. Cursos, sesiones y actividad investigadora

La formación teórica de los residentes de psicología se realiza en diferentes formatos. A lo largo de los 4 años el residente realizará las siguientes actividades complementarias:

- ✓ Los martes y los jueves se realizan sesiones clínicas y bibliográficas con la participación de todos los profesionales que forman parte del Servicio de Psiquiatría. El residente de Psicología debe presentar dos sesiones (sesión clínica y/o bibliográfica) al año.
- ✓ En las rotaciones por los diferentes dispositivos asisten a las sesiones clínicas y/o bibliográficas específicas, y deben hacer al menos una presentación durante la rotación (CSMA Rambla, CSMA Sant Cugat, Subaguts, CSMIJ, Toxicomanías, UTCA.)
- ✓ Con una frecuencia mensual se realiza una reunión de tutores y residentes de psicología en la que se trabaja la lectura y discusión de temas relevantes para la práctica clínica, formación específica a través de la participación de expertos de un determinado tema de interés, etc.
- ✓ Los residentes de primer año reciben formación a través del Curso para Residentes de Salud Mental organizado por la Academia, en forma de talleres y encuentros con expertos por parte de profesionales de la salud mental de Catalunya.
- ✓ Los residentes de primer y segundo año reciben una formación teórica obligatoria en nuestro hospital compartido con el resto de residentes de otras especialidades.
- ✓ La formación investigadora de los residentes de psicología plantea una formación mínima obligatoria basada en la participación de al menos 1 vez al año en alguno de los proyectos disponibles de nuestro servicio y a elección del residente. A partir de este mínimo, el residente puede optar de forma voluntaria a participar en aquellos proyectos de investigación disponibles.

Referencias bibliográficas

CSMA:

- ✓ Martorell J.L. (2010). *Psicoterapias: escuelas y conceptos básicos*. Madrid: Pirámide.
- ✓ Sánchez, F. (2008). *Terapia Gestalt: una guía de trabajo*. Barcelona: Rigden-Institut Gestalt.
- ✓ Yalom, I.D. (2002). *El don de la terapia*. Barcelona: Emecé.
- ✓ William R. Miller | Stephen Rollnick. *La entrevista motivacional 3ª edición*
- ✓ Guía práctica para el trastorno de pánico. Editorial

CSMIJ:

- ✓ Child and Adolescent Psychiatry. Edited by Michael Rutter and Eric Taylor
- ✓ Handbook of Interventions that work with children and adolescents. Prevention and Treatment. Edited by Paula Barrett and Thomas Ollendick. Wiley 2004
- ✓ Evidence Based Psychotherapies for Children and Adolescents. Edited by Alan E. Kazdin & John R. Weisz. The Guilford Press. 2003.
- ✓ Child and Adolescent Therapy. Cognitive behavioural Procedures. Edited by Philip C. Kendall. The Guilford Press 2006.
- ✓ Guía de la buena práctica para la detección de los trastornos del espectro autista. Hernández, J.M. i cols. Rev Neurol. 2005 31(4) 237-245
- ✓ Guía de buena práctica para el diagnóstico de los trastornos del espectro autista. Díaz-Cuervo, A. i col. Rev Neurol. 2005 41 (5): 299 – 310
- ✓ Guía de buena práctica para la investigación de los trastornos del espectro autista. Belinchón-Carmona, M. i col. Rev. Neurol 2005 41 (6): 371 – 377
- ✓ Guía de buena práctica para el tratamiento de los trastornos del espectro autista. Fuentes-Biggi, i col. J. Rev. Neurol 2006 43 (7): 425 – 438

Unidad de Agudos:

- ✓ Psicobiología del estrés. M. Valdés y T de Flores. Editorial Martinez Roca. 1985. Barcelona
- ✓ El psicólogo en el ámbito hospitalario. Ed. E. Remor, P. Arranz y S. Ulla Edit. Desclée De Brouwer 2003. Bilbao.
- ✓ -Técnicas de autocontrol emocional. M. Davis, M. McKay y E.R. Eshelman. Editorial Martinez Roca.
- ✓ -Psicobiología de los síntomas psicósomáticos. M. Valdés.. Edit. Masson. 2000. Barcelona.
- ✓ -Recomendaciones Terapéuticas en Terapia Cognitivo- Conductual. Farré JM. y Fullana MA. (2005). Ars Medica. Barcelona.
- ✓ Arquitectura de la Psiquiatría. Manuel Valdés. 2016
- ✓ Tratamiento de las neurosis. Isaac Marks. Edit Martinez Roca. Barcelona 1986.
- ✓ -Recomendaciones Terapéuticas en los Trastornos Mentales. Soler PA y Gascón J.. Edt. Ars Médica. 2005.

Unidad de Subagudos:

- ✓ “No estoy enfermo, no necesito ayuda” Xavier Amador, 2008
- ✓ “Intervenciones psicológicas en la psicosis temprana” Gleeson y McGorry (alguns capítols), 2005
- ✓ “De la euforia a la tristeza” Colom y Vieta (alguns capítols), 2008
- ✓ “Manual para pacientes con trastorno esquizoafectivo” Benabarre, 2007