

# GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

## Psicología Clínica

### Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental (UDMSM)

### Complejo Hospitalario de Ferrol (CHUF) Área Sanitaria de Ferrol (ASF)

Entidad Titular:	<b>ASF FERROL</b>
Elaborada por: UNIDAD DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	
Tutor/a: Alejandra Reboreda Amoedo	
Aprobado en Comisión de Docencia de fecha:	Abril 2015
Fecha última revisión:	Junio 2020
Fecha próxima revisión:	Abril 2021
Procedimiento difusión:	<a href="#">Unidad de Docencia e Investigación Ferrol</a>
El Presidente de la Comisión de Docencia	<b>El Secretario de la Comisión de Docencia</b>
Fdo.: Dr. Ramón López de los Reyes	<b>Fdo.: Cruz Sabio Teijeiro</b>

## **1. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL DEL ÁREA SANITARIA DE FERROL**

### **1.1. El centro Docente**

#### **1.1.1. Comisión de Docencia**

##### **1.1.1.1 Composición y funciones**

##### **1.1.1.2 Jefatura de Estudios**

#### **1.1.2. Subcomisión de Enfermería**

##### **1.1.2.1 Composición y funciones**

#### **1.1.3. Subcomisión de Docencia de la Unidad Multiprofesional de Salud Mental**

##### **1.1.3.1. Composición y funciones**

#### **1.1.4. Plazas acreditadas totales y por especialidad**

### **1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental**

#### **1.2.1. Localización y estructura**

#### **1.2.2. Recursos humanos**

### **1.3. Dispositivos de la Unidad Docente**

### **1.4. Tutores (roles y responsabilidades)**

### **1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)**

## **2. INFORMACIÓN LOGÍSTICA**

### **2.1. Toma de posesión**

### **2.2. Documentación para la firma del contrato**

### **2.3. Derechos y deberes**

### **2.4. Lencería**

### **2.5. Salario**

### **2.6. Solicitud de acceso a IANUS (historia clínica electrónica)**

### **2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos**

#### **2.7.1. Impresos**

#### **2.7.2. Vacaciones**

#### **2.7.3. Días de libre disposición**

## **3. LA ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

### **3.1. Definición de la especialidad**

### **3.2. Normativa.**

### **3.3. Referencias al Programa oficial de la especialidad**

## **4. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

### **4.1. Objetivo general de la formación.**

### **4.2. Organización de la tutoría.**

### **4.3. Plan de evaluación formativa anual y final**

#### **4.3.1. Evaluación formativa/continuada**

#### **4.3.2. Evaluación sumativa**

### **4.4. Documentos o bibliografía de apoyo**

### **4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del Itinerario formativo**

## 1. LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL DEL ÁREA SANITARIA DE FERROL

El ASF es una entidad pública dependiente de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Gallega. Es responsable de la asistencia especializada del área de Ferrolterra, que cuenta con una población de 193.588 habitantes (censo SIP 2015).

La Guía del Itinerario Formativo Tipo (GIFT) es un documento elaborado por la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental (UDMSM) del Área Sanitaria de Ferrol (ASF) y servirá de referencia para confeccionar la Guía Itinerario Formativa Individualizada de cada Residente.

La Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental tiene acreditación para formación especializada de 2 plazas de psicología clínica, 1 plaza de psiquiatría y 1 plaza de enfermería especialista en salud mental.

Este Servicio tiene una adecuada carga asistencial, por lo que constituye un medio propicio para la capacitación profesional del Psicólogo/a Clínico Residente a través del ejercicio progresivo de las funciones del Especialista. Además, las sesiones clínicas, rotaciones y cursos permiten la adquisición de conocimientos teóricos, estimulando la investigación científica mediante la realización de protocolos asistenciales y presentación de trabajos en congresos y revistas especializadas.

El contenido actual de la especialidad es amplio y, debido a la capacitación del/de la residente para el tratamiento integral del paciente, es previsible que su campo de actuación se continúe ampliando para abarcar todo tipo de nuevas terapias. Es por ello que nuestro complejo hospitalario forma parte de la formación de estos especialistas, como así sucede en otras áreas de similares características.

### 1.1. El centro Docente

En la orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.

#### 1.1.1. Comisión de Docencia

##### 1.1.1.1 Composición y funciones

La **Comisión de Docencia del Área Sanitaria de Ferrol** está formada por el **presidente, vicepresidente (elegido entre los vocales) presidente de la Subcomisión de Centro de Enfermería, secretario, 16 vocales y un representante de la dirección**. Entre los vocales se incluirá al representante general de residentes que será también el secretario suplente y al tutor hospitalario de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria. La presidencia de la Comisión de Docencia le corresponde al jefe de estudios del hospital. El resto de los tutores acudirán en concepto de invitados y acude una representante de la biblioteca del centro por su vinculación con la docencia.



- El **Presidente**, tiene las funciones que se detallaran a continuación en el apartado de funciones del jefe de estudios.
  
- El **Vicepresidente** de la Comisión, que sustituirá al presidente en los casos de vacante, ausencia o enfermedad, será designado por acuerdo adoptado por la mayoría absoluta de sus miembros entre los vocales.
  
- El **Secretario** de la Comisión, con voz, pero sin voto en las reuniones de la misma, será designado por la Gerencia o Dirección del hospital entre el personal de los servicios administrativos. De igual forma, se designará como Secretario suplente al representante de residentes que sustituirá al titular en caso de vacante, ausencia o enfermedad. Corresponderá al Secretario, además de las funciones previstas en la Ley 40/2015, las de atender al funcionamiento administrativo de la Comisión de Docencia y al mantenimiento de los archivos de la misma, donde se custodiarán los expedientes docentes de los especialistas en formación.
  
- Los **vocales**, a los que corresponderán las funciones que figuran en la Ley 40/2015, serán designados de la forma siguiente:
  - a) Seis vocales en representación de los tutores de los programas de formación, elegidos, para un período de dos años, entre los propios Tutores correspondientes a las siguientes áreas: área médica, área quirúrgica, servicios centrales, materno/infantil, psiquiatría/psicología clínica y un sexto vocal elegido por sorteo entre todos los tutores del área con mayor número de acreditaciones para ponderación.
  
  - b) Seis vocales en representación de los especialistas en formación elegidos por los adscritos al centro entre los que se encuentren realizando el segundo o sucesivos años del programa de la especialidad, para un período de dos años. Las áreas correspondientes coincidiendo con las de los tutores serán área médica, área quirúrgica, servicios centrales, materno/infantil, psiquiatría/psicología y el vocal representante general de los residentes (miembro nato).
  
  - c) Un vocal designado por la comunidad autónoma en cuyo territorio se encuentre el hospital.
  
  - d) El coordinador de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria.
  
  - e) Un vocal designado por la correspondiente Junta de Personal.
  
  - f) El tutor hospitalario de la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria.

### 1.1.1.2 Jefatura de Estudios

El **Jefe de Estudios** de formación especializada será designado en los términos que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a lo previsto en el artículo 10. 1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Teniendo en cuenta las funciones de organización de la formación sanitaria especializada que corresponden a los jefes de estudios de formación especializada y de acuerdo con lo previsto en el artículo 10, apartados 2, 3 y 4, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, dichas funciones serán consideradas de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas y reconocidas, correspondiendo a las comunidades autónomas regular los procedimientos necesarios de reconocimiento, incentivación y evaluación periódica, de dichas funciones.

Corresponde al **Jefe de Estudios** la dirección y coordinación de las actividades de los tutores de programas formativos, la supervisión de la aplicación práctica de los programas formativos de las diferentes especialidades, y la gestión de los recursos materiales y personales específicamente adscritos a la actividad docente del centro.

#### 1.1.2. Subcomisión de Enfermería

##### 1.1.2.1 Composición y funciones

###### Composición:

La Subcomisión de Enfermería estará constituida, además de por los miembros enfermeros pertenecientes a la C.D. Hospitalaria, por otros representantes de enfermeros tutores y residentes, con el fin de facilitar la participación y el trabajo de los aspectos más específicos que deberán ser en todo caso elevados para su ratificación por la Comisión de Docencia.

Dicha subcomisión, como grupo de trabajo específico no se requiere representación de la Comunidad Autónoma, ni de la Dirección del Centro, pudiendo no obstante participar cuando se considere preciso por los temas objeto de la Reunión.

JEFE DE ESTUDIOS: (Jefe/a de estudios)

PRESIDENTE: (Presidente/a Subcomisión de Enfermería de Centro)

SECRETARIA: Secretario/a de UDI

TUTOR EIR COMUNITARIA: Enfermero/a tutora Centro de Salud)

TUTOR EIR Obstétrico Ginecológica: (Enfermera/o especialista tutor de enfermería obstétrico-ginecológica)

TUTOR EIR SALUD MENTAL: (Enfermero/a especialista Salud Mental)

REPRESENTANTE RESIDENTES EIR COMUNITARIA

REPRESENTANTE RESIDENTES EIR OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA

REPRESENTANTE RESIDENTES EIR DE SALUD MENTAL

###### Funciones:

Serán funciones de la Subcomisión:

- La coordinación y gestión de aspectos específicos relativos a los enfermeros en formación.

- Las funciones de información, coordinación, gestión y supervisión del desarrollo de los acuerdos alcanzados en la Comisión de Docencia relativos a la formación EIR.
- La coordinación con los distintos Dispositivos acreditados para la formación EIR.
- Elevar los acuerdos de la Subcomisión en aspectos relevantes para ser refrendados y aprobados en Comisión de Docencia del Centro.

### **1.1.3. Subcomisión de Docencia de la Unidad Multiprofesional de Salud Mental**

#### **1.1.3.1. Composición y funciones**

##### **Composición**

La creación y composición de la Subcomisión de Docencia de la Unidad Multiprofesional de Salud Mental de Ferrol fue aprobada en la Reunión Extraordinaria de la Comisión de Docencia del Área Sanitaria de Ferrol del 6 de noviembre del 2015, y ratificada por el Gerente del Área Sanitaria de Ferrol el 9 de noviembre de 2015.

La Subcomisión de Docencia de la Unidad Multiprofesional de Salud Mental de Ferrol estará constituida, entre otros, por representantes de los residentes y especialistas de psiquiatría, psicología clínica y enfermería de salud mental, con el fin de facilitar la participación y coordinación de las 3 especialidades de Salud Mental. En ella se abordarán los aspectos más específicos de la formación en Salud Mental que deberán ser, en todo caso, elevados para su ratificación por la Comisión de Docencia del Área Sanitaria de Ferrol.

##### **Funciones:**

Serán funciones de la Subcomisión:

- La coordinación y gestión de aspectos específicos relativos a los residentes de salud mental (PIR, MIR Psiquiatría, y EIR de Salud Mental).
- Las funciones de información, coordinación, gestión y supervisión del desarrollo de los acuerdos alcanzados en la Comisión de Docencia relativos a la formación de los residentes de salud mental.
- La coordinación con los distintos Dispositivos y Programas en los cuales son formados los residentes de salud mental.
- Elevar los acuerdos de la Subcomisión en aspectos relevantes para ser refrendados y aprobados en Comisión de Docencia del Área Sanitaria de Ferrol.

### 1.1.4. Plazas acreditadas totales y por especialidad

ESPECIALIDAD	PLAZAS ACREDITADAS
Análisis Clínicos	2
Anestesia y Reanimación	1
Aparato Digestivo	1
Cirugía General y del Aparato Digestivo	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	1
Dermatología Médico-quirúrgica y Venereología.	1
Farmacia hospitalaria	1
Medicina Interna	1
Neurología	1
Obstetricia y Ginecología	1
Oftalmología	1
Pediatría y áreas Específicas	1
Radiodiagnóstico	1
Urología	1
Unidad Docente Multiprofesional Área Familiar Y Comunitaria	9 (Medicina FyC) 4 (Enfermería FyC)
Unidad Docente Enfermería Obstétrico-Ginecológica	2 (Enfermería O-G)
Unidad Docente Multidisciplinar de Salud Mental	1 Psiquiatría 2 Psicología Clínica 1 EIR Salud Mental
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>

## 1.2. Estructura funcional de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental

### 1.2.1. Localización y estructura

El desarrollo de la actividad en la Unidad Docente se estructura en equipos Multiprofesionales e interdisciplinarios organizados funcionalmente de forma que se garantice la **continuidad de cuidados** de los pacientes y de sus familiares.

La Salud Mental en Galicia está regulada por **Decreto 389/94 de la Xunta de Galicia**, que divide a los dispositivos del Área Sanitaria en:



### Dispositivos Básicos:

1. **Unidad de Salud Mental Adultos (USM).** Atención ambulatoria de todo tipo de psicopatología en adultos. Existen 3 USM en la UDMSM con las siguientes ubicaciones:
  - **USM I** en el Centro de Salud "Fontenla Maristany". En esta USM se desarrolla el **Programa Psicosexual** por el Psicólogo Clínico del COF (Centro de Orientación Familiar).
  - **USM II** en el Centro de Salud de Caranza.
  - **USM III** en el Hospital Naval.
2. **Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Breve (UHP).** Ubicada en la planta 0, sector B del Hospital Naval. Atención en régimen de hospitalización de todo tipo de patología psiquiátrica en adultos. 24 camas funcionales. Cuenta con 2 secciones diferenciadas: 12 camas en Zona A (Abierta) y otras 12 en Zona C (Cerrada). Tres programas específicos:
  - **Programa de Interconsulta y Enlace (ICyE).** Atención de las interconsultas hospitalarias provenientes de otros Servicios. Cuenta además con cinco programas de enlace: Atención Temprana, Pediatría, Unidad de Dolor, Oncología y Cuidados Paliativos.
  - **Programa de Terapia Electroconvulsiva (TEC).**
  - **Programa de Desintoxicación Hospitalaria.** 2 de las 24 camas de la UHP están asignadas de forma permanente a este programa.
3. **Hospital de Día de Psiquiatría (HDD).** Ubicado en la planta 0, sector A del Hospital Naval. Atención en régimen de hospitalización parcial de pacientes con psicosis y/o esquizofrenia y/o trastornos de personalidad en adultos. 20 plazas en programa completo y variable en programas parciales.

### Dispositivos Específicos:

1. **Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario (ETAC).** Ubicado en la planta 0, sector A del Hospital Naval. Atención en régimen de seguimiento domiciliario de pacientes con Trastorno Mental Grave y Persistente con escasa adherencia al tratamiento y al seguimiento, y un importante grado de discapacidad. 100 plazas.
2. **Unidad de Psicogeriatría (UPG).** Cuenta con 3 programas:
  - **Programa Psicogeriatría.** Atención ambulatoria a pacientes con trastornos psiquiátricos de más de 65 años, derivados desde las USM. Desarrollado por dos psiquiatras. Ubicada en la planta 0, sector B del Hospital Naval.
  - **Programa Socio - Sanitario.** Desarrollado por 3 psiquiatras todos ellos a tiempo parcial carece de ubicación física. Asistencia in situ en 9 Centros Geriátricos, 2 Colegios Especiales, 2 Residencias de minusválidos (físicos y psíquicos).
  - **Programa de Trastornos Cognitivos Graves.** Puesto en marcha en colaboración con el Servicio de Neurología. Participa uno de los psiquiatras del programa de psicogeriatría dedicando 3 días al mes.
3. **Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (USM I-J).** Atención ambulatoria de todo tipo de patología psiquiátrica en menores de 16 años. La unidad asistencial se encuentra ubicada en el Hospital Naval, planta 3ª, sector A. Cuenta con 1 psiquiatra, 1 psicólogo clínico, 1 enfermera especialista en salud mental, 1 trabajadora social y 1 secretaria. Además, se llevan a cabo varios **programas de apoyo** concertados con la Asociación ASPANEPS

(Asociación de Padres de Niños con Problemas Psico-Sociales).

4. **Unidad de Tratamiento de Adicciones (UTA).** Atención ambulatoria a adicciones. Concertado con la entidad ASFEDRO (Asociación Ferrolana De Drogodependencias). La unidad asistencial se encuentra ubicada en la C/Cádiz s/n bajo, (Caranza), Ferrol.
5. **Comunidad Terapéutica (CT).** Atención en régimen de media/larga estancia. Dos programas: Drogodependencias y Patología Dual. 20 plazas. Concertada con la entidad ASFEDRO. La unidad asistencial se encuentra ubicada en El Confurco (Covas), Ferrol.
6. **Unidad de Alcoholismo.** Atención ambulatoria a adicciones al alcohol y adicciones sin sustancia. Concertado con la Asociación de Ex Alcohólicos de Ferrolterra. La unidad asistencial se encuentra ubicada en la C/ Álvaro Cunqueiro 6 bajo, (Esteiro) Ferrol.

Rehabilitación	Hospitalización	Consulta ambulatoria
<b>ETAC</b> Programa TMG 40p Programa TAC 60p	<b>UHP</b> 24 camas Zona A-Zona C	<b>USM INFANTO JUVENIL</b> 0-16 años (20.222 TIS)
<b>CRPL</b> Narón 55p Cerdido 15p	<b>HDD</b> P. Total 20p P. Parcial 60p	<b>USM I</b> 70.536 TIS <b>USM II</b> 63.710 TIS <b>USM III</b> 59.951 TIS
<b>PISOS PROTEGIDOS</b> 3 pisos. 12 p	<b>UNIDAD REHAB. MEDIA/LARGA</b> H. Psiq. Conxo	<b>USM PSICOGERIATRÍA</b> 46.83525 TIS
<b>MINIRESIDENCIA</b> (Proyecto)	<b>C. TERAPÉUTICA</b> 20p P. Drogodependencias P. Patología Dual	<b>U. TRAT. ADICCIONES</b> ASFEDRO, ALCOHÓLICOS

#### Dispositivos complementarios:

1. **Unidad de Rehabilitación Hospitalaria.** Atención hospitalaria de media y larga estancia en patología mental grave. Ubicada en el Hospital Psiquiátrico de Conxo (Santiago de Compostela). Recurso de ámbito provincial según establece el Decreto de Salud Mental. Consta de 3 tipos de unidades:
  - **Unidad de Cuidados de Rehabilitación Hospitalaria (UCERH).** De media estancia (6-12 meses).
  - **Unidad de Cuidados Residenciales de Rehabilitación (UCRLE).** De larga estancia para TMG con altas necesidades de supervisión.
  - **Unidad de Cuidados Especiales de Rehabilitación (UCER).** Para pacientes con TMG y trastornos conductuales persistentes y mantenidos.
2. **Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (CRPL).** Atención a patologías graves con síntomas deficitarios y/o residuales. Concertados con la entidad Salud Mental Ferrol, Eume



y Ortegale (asociada a Salud Mental España):

- CRPL de Narón, dispone de 55 plazas.
- CRPL Cerdido, dispone de 15 plazas.

3. **Programa de Pisos Protegidos.** Con el objetivo de potenciar la inserción social de pacientes con trastorno mental grave y suficiente autonomía, pero en ausencia de soporte sociofamiliar. 12 plazas repartidas entre 3 pisos, todos ellos ubicados en el entorno del CRPL de Narón. Concertados con la entidad Salud Mental Ferrol, Eume y Ortegale. La responsabilidad clínica de los pacientes acogidos a este programa recae sobre el ETAC.

### 1.2.2. Recursos humanos

**Jefe de Servicio: Dr. Antonio Núñez Pérez**

#### **Recursos Humanos Servicio Psiquiatría y Salud Mental (SERGAS)**

1. **Unidades de Salud Mental,** cada una de las tres USM cuenta con: 2 psiquiatras, 1 psicólogo clínico, 1 Enfermera, ½ Trabajadora Social y 1 administrativo. 1 psicólogo clínico del Centro de Orientación Familiar en la USM I.
2. **Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Breve:** 3 psiquiatras, 1 psicólogo clínico, 1 terapeuta ocupacional, ½ trabajadora social, 7 enfermeras, 12 auxiliares de enfermería, y ½ administrativo
3. **Unidad Salud Mental Infante – Juvenil:** 1 psiquiatra, 1 psicólogo clínico, 1 enfermera, 1 trabajador social (pendiente de incorporación) y 1 administrativo.
4. **Hospital de Día:** 1 psiquiatra, 1 psicólogo clínico, 1 terapeuta ocupacional, ½ trabajadora social, 2 enfermeras, 2 auxiliares de enfermería, 1 monitor de huerta y 1/4 administrativo.
5. **Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario:** 1 psiquiatra, 2 enfermeras, 2 auxiliares de enfermería, ½ trabajadora social, y ¼ administrativo.
6. **Programa de Interconsulta y enlace:** 1 psiquiatras, 1 psicólogo clínico y ¼ de administrativo.
7. **Unidad de Psicogeriatría:** 1 y 1/2 psiquiatras, ¼ administrativo.



	Unidades de Salud Mental			UHP	USM I-J	HDD	ETAC	ICyE	UPG	TOTAL
	USM I	USM II	USM III							
Psiquiatra	2	2	2	3	1	1	1	1	1 y 1/2	15
Psicólogo Clínico	2	1	1	1	1	1		1		8
MIR										4
PIR										4
T. Ocupac.				1		1				2
T. Social	½	½	½	½	1	½	½			4
Enfermera	1	1	1	7	1	2	2			15
Auxiliar Enfermería				12		2	2			16
Administr.	1	1	½	½	1	¼	¼	¼	¼	5
Monitor						1				1

### Recursos Humanos Dispositivos Concertados

1. **Programas de apoyo a la Unidad Salud Mental Infanto-Juvenil:** 2 psicólogos clínicos, 1 pedagoga, 1 trabajadora social y 1 administrativo.
2. **Unidad de Alcoholismo:** ½ psiquiatra, 1 psicólogo, 1 trabajadora social, y 1 administrativo.
3. **Unidad de Tratamiento de Adicciones y Comunidad Terapéutica:** 1 y ½ psiquiatra, 2 psicólogos clínicos (en ASFEDRO), 2 psicólogos (en CT), 2 enfermeras, 2 auxiliares de enfermería, 1 trabajadora social, 2 educadores sociales, y 1 administrativo.
4. **Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral y Programa de Pisos Protegidos:** 2 psicólogos clínicos, 2 terapeutas ocupacionales, 1 trabajadora social, 2 educadores sociales, 1 administrativa y 8 profesores de taller a tiempo parcial todos ellos.



	Programas de apoio a la USM I-J	Unidad Alcoholismo	Unidad Adicciones y C.T.	CRPL y PP	TOTAL
Psiquiatra	0	½	1 y ½		2
Psicólogo Clínico	2		2	2	6
Psicólogo		1	2		3
T. Ocupacional				2	2
T. Social	1	1	1	1	4
Enfermera			2		2
Auxiliar Enfermería			1		1
Administrativo	1	1	4	1	7
Educador Social			6	2	8
Técnico Prevención			1		1
Farmacéutico			1		1
Monitores Taller			5	8	13
Pedagogo	1				1

### 1.3. Dispositivos de la Unidad Docente

- Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Breve.** Ubicada en Hospital Naval de Ferrol, planta 0, sector B. Cuenta con dos alas: Una cerrada y otra abierta. Instalaciones: 6 consultas en la unidad para los facultativos, 1 despacho de jefe de servicio, 1 despacho de administrativo, 1 sala de reuniones, 1 despacho para supervisor de enfermería, 1 sala de curas botiquín, 1 control de enfermería, 2 salas de estar (una por zona), 1 comedor, 6 habitaciones dobles en la zona abierta, 4 habitaciones dobles en la zona cerrada, y 2 habitaciones individuales en la zona cerrada (una de ellas con cama anclada al suelo). Un sistema de cámaras de visualización (no grabación) ubicado en el control de enfermería.
- Unidad de Salud Mental I.** Ubicada en el Centro de Salud Fontela Maristany de Ferrol, 5ª planta. Cuenta con: 4 despachos de facultativo, 1 sala de curas botiquín, 1 despacho de administrativo, y 1 sala de espera.
- Unidad de Salud Mental II.** Ubicada en el Centro de Salud de Caranza de Ferrol, planta baja. Cuenta con: 4 despachos de facultativo, 1 sala de curas botiquín, 1 despacho de administrativo, y 1 sala de espera.
- Unidad de Salud Mental III.** Ubicada en el Hospital Naval de Ferrol, planta 0, sector A Cuenta con: 4 despachos de facultativo, 1 sala de curas botiquín, 1 despacho de administrativo, y 1 sala de espera.

5. **Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil.** Ubicada en el Hospital Naval de Ferrol, planta 3, sector A. Cuenta con: 2 despachos de facultativo, 1 despacho de enfermería, 1 despacho de trabajo social, 1 despacho de residentes y 1 despacho de administrativo.
6. **Hospital de Día.** Ubicada en el Hospital Naval de Ferrol de Ferrol, planta 0, sector A Cuenta con: 2 despachos de facultativos, 1 sala de curas botiquín, 1 despacho de terapia ocupacional, 1 despacho de trabajo social, 2 despachos de enfermería, 1 sala de terapia ocupacional, 1 comedor (20 plazas), 1 sala de reuniones, 1 sala de terapia con espejo unidireccional y material audiovisual, 1 cocina completamente equipada, y 1 sala de espera. Cuenta también con un invernadero ubicado en la parte trasera de los jardines del Hospital Naval.
7. **Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario.** Ubicada en el Hospital Naval de Ferrol, planta 0, sector A. Cuenta con: 1 despacho de facultativo, 1 sala de curas botiquín, 2 despachos de enfermería, 1 despacho de trabajo social, y 1 sala de reuniones.
8. **Programa de Interconsulta y Enlace.** Ubicada en el Hospital Naval de Ferrol, planta 0, sector A Cuenta con: 2 despachos de facultativo.
9. **Unidad de Psicogeriatría.** Ubicada en el Hospital Naval de Ferrol, planta 0, sector B Cuenta con: 2 despachos de facultativo, y 1 despacho de administrativos.

	US M I	US M II	US M III	US M I- J	UHP	HDD	ETAC	ICyE	UPG	TOTAL
<b>HOSPITALIZACIÓN</b>										
Camas					24					24
Hab. individs.					2					2
Hab. Dobles					10					10
Hab. aislamto					2					2
Control enferm.					1	1				2
<b>DESPACHOS</b>										
Psiquiatra	2	2	2	1	6	1	1	1	2	18
Psicólogo C.	1	1	1	1	1	1		1		7
Enfermería	1	1	1	1	1	2	2			9
T. Ocupacional					1	1				2
T. Social				1	2	1	1			5
Administrativo	1	1	1	1	1				1	6
Otros (residentes)	1	1	1	1	1	1				6

	USM I	USM II	USM III	USM I-J	UHP	HDD	ETAC	ICyE	UPG	TOTAL
<b>SALAS</b>										
S. Espera	1	1	1		2	1				7
S. Reuniones					1	1	1			4
S. Usos Mtples.					1	1				2
S. Talleres					1	1				2
S. T. de Grupo					1	1				2
S. Curas					1	1	1			3
Estar enfermos					2					2
Estar Personal					1					1
Cocina						1				1
Comedor					1	1				2
Otras (especif)					1 TV	1 vestuario				2
<b>OTROS</b>										
Gimnasio					1					1
Baños	1	1	1		11	3	1			18
Otros (especif)					1 almac.	1 invernadero 1 almacén	1 almac.			4

En nuestras instalaciones, contamos con los medios humanos y materiales apropiados para el desarrollo y capacitación de habilidades técnicas, de interrelación multiprofesional, encaminadas a mejorar la seguridad clínica y del paciente, según las últimas recomendaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo.

## Aulas de Simulación de Ferrol

En el 4º piso del Hospital Naval del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol se encuentra el Aula de Simulación de Ferrol destinada al aprendizaje mediante cursos eminentemente prácticos, y sesiones periódicas previamente pactadas.

Constan de 1 Aula de Formación (sala dotada con medios audiovisuales), 1 Aula de Simulación Médica, 1 Aula de Simulación Quirúrgica, 2 Aulas de Cuidados Críticos/Quirófono.

### 1.4. Tutores (Roles y Responsabilidades)

**Tutora:** Alejandra Reboreda Amoedo.

El tutor es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

El perfil profesional del tutor se adecuará al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente especialidad.

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo. Asimismo, el tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente. El tutor apoyará para que, de modo reflexivo y en un proceso continuo, el residente va adquiriendo progresivamente una mayor autonomía no solo en lo asistencial, sino también en la dirección de la propia formación. Esta formación incorpora, como ya se mencionó previamente, elementos relacionados con el pensamiento científico y crítico, y las propias competencias en investigación. Uno de los instrumentos utilizados será el Programa Individualizado de Formación (PIF), que será un documento básico por año de residencia.

Para incorporar al residente el tutor será la persona que se encargue inicialmente de la acogida, así como de proporcionar la información básica para poderse manejar dentro del entorno asistencial concreto. Esta información en los primeros días vendría a ser una introducción que después, en cada una de las rotaciones, se irá ampliando. Igualmente, para desarrollar el avance y otras circunstancias de la formación se mantendrán con el tutor por lo menos 4 entrevistas por año de residencia, además de tantas como sean necesarias tanto a instancias del tutor como del residente. En estas entrevistas, de las cuales se recogerá un documento escrito, se podrán tratar

aquellos temas no solo asistenciales sino también aquellos que puedan ser más conflictivos, incluyendo la defensa inicial de los derechos del residente.

Por último, pero no de modo único, el tutor es el principal responsable de la evaluación continuada y anual del residente. Para ello será el receptor de las valoraciones de los colaboradores docentes, pero también de las memorias de cada rotación y de aquellos trabajos que se puedan encargar. Por otra parte, el residente deberá registrar de modo detallado las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que realice en los distintos dispositivos. En este sentido no solo se solicitará un registro mecánico de la misma, sino que será importante completarlo con una valoración reflexiva y personal.

### 1.5. Colaboradores docentes (roles y responsabilidades)

Los colaboradores docentes de la especialidad de psicología clínica son los siguientes, dependiendo del dispositivo donde ejercen su actividad asistencial (2020, orden alfabético):

- Centro de Atención Primaria de Serantes: Dr. Andrés Martínez
- Centro Orientación Familiar: Dr. Jesús Robles Prieto (de realizar formación específica)
- Hospital de Día: Lda. María José Ramil Fraga
- Programa de Interconsulta y Enlace: Ldo. Isabel Figueroa Matallín
- UHP: Ldo. Manuel Castro Bouza
- USM I: Lda. Mar González Blas
- USM II: Ldo. Santiago Lago Canzobre
- USM III: Dra. Alejandra Reboreda Amoedo
- USM Infanto - Juvenil: Lda. Noelia Pita Fernández
- ASFEDRO: Ldo. Gerardo Sabio Fernández.

La figura del colaborador docente se refiere a aquellos especialistas que, sin ser tutor, se encargan de dirigir, supervisar y valorar (entre otras funciones) las diferentes rotaciones. Habrá por lo menos uno por rotación y en su ámbito concreto tienen también la función de promover la responsabilidad del residente de modo progresivo y fomentar la actividad docente e investigadora.

El colaborador docente participará activamente en la evaluación del aprendizaje y las competencias de la persona residente durante la rotación, de forma coordinada con su tutor o tutora.

También desarrollan tareas de colaboración docente los profesionales que participan activamente en actividades formativas específicas de los residentes, como cursos, talleres y otras actividades análogas.

## 2. INFORMACION LOGÍSTICA

### 2.1. Toma de posesión

Se realizarán siguiendo las instrucciones que oficialmente indican cada año desde el Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social, una vez conocidas las plazas adjudicadas, la Unidad de docencia se pone en contacto con todos los adjudicatarios por correo electrónico y telefónicamente para indicar y facilitar la incorporación de los nuevos residentes.

El residente a su llegada al Hospital se presentará en la secretaría de la Comisión de Docencia (UDI) donde se le indicará quien es su tutor y se le informará de la fecha y hora del acto de acogida de residentes, que se celebra en la primera semana de su incorporación.

### 2.2. Documentación para la firma del contrato

#### **ENTREGAR EN SECRETARÍA DE LA UNIDAD DE DOCENCIA**

- Ficha de datos personales (Cubierta y con Foto)
- Certificado no delito sexuales
- Compromiso de confidencialidad

#### **ENTREGAR PARA FORMALIZACIÓN DE CONTRATO**

- P.A.T - Punto de Atención Trabajador
- Teléfono externo 981336570
- 2 fotos (Tamaño Carnet)
- Fotocopia D.N.I.
- Fotocopia cartilla seguridad social
- Fotocopia titulación exigida
- Datos bancarios
- Fotocopia otras titulaciones
- Número de colegiado
- Acreditación adjudicación plaza / especialidad

**Nota:** *Todas las fotocopias deberán ir acompañadas del original para a su compulsa*

### 2.3. Derechos y deberes

Regulados en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

#### **Derechos:**

- A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.
- A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.
- A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una



formación teórico - práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.

d) A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.

e) A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.

f) A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la unidad en la que el residente está prestando servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.

g) A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.

h) Al registro de sus actividades en el libro del residente.

i) A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.

j) A la prórroga de la formación durante el tiempo y en las condiciones fijadas previamente.

k) A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento que se regula en este real decreto.

l) A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.

m) A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.

n) A recibir asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.

ñ) A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.

o) A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción previstas en este real decreto o de otras causas previstas legalmente.

### **Deberes:**

a) Realizar todo el programa de formación con dedicación a tiempo completo, sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad en los términos establecidos en el artículo 20.3.a) de la Ley 44/2003.

b) Formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.

c) Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.

d) Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y también contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.

e) Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

### LABOR DOCENTE

En los primeros días, tras su incorporación, deberán nombrar un representante de los R-1.

Durante el proceso formativo, y quizás con mayor peso el primer año, se realizarán de modo obligatorio distintos seminarios y actividades teórico – prácticas. Y de modo progresivo se pasará del rol de alumno al rol de docente. Un modo de describir estas actividades es la siguiente:

- Actividades transversales: desde la Comisión de Docencia se planifican una serie de cursos obligatorios para todas las especialidades sanitarias, y cuyo contenido sería aplicable en mayor medida a todas ellas. Aquí nos encontraremos con temas como la bioética y aspectos legales del desempeño profesional y del trato con usuarios, modelos de organización sanitaria, gestión clínica o metodología de investigación (incluyendo los distintos aspectos de la misma como búsquedas bibliográficas). Aquí habrá actividades obligatorias, pero puede haber voluntarias (actividades complementarias).
- Actividades comunes: mensualmente se realiza una sesión general para todos los profesionales del ASF, consistente en la presentación por parte de una Especialidad o Servicio sobre algún aspecto de su actividad clínica – asistencial. La presencia en las mismas es obligatoria durante todo el programa formativo.
- Actividades específicas: actualmente en el Servicio de Psiquiatría se realizan los miércoles (excepto en período estival y otros períodos vacacionales) una serie de actividades, parte de ellas compartidas con los residentes de psiquiatría, enfermería especialista y con otros profesionales. Las mismas incluyen seminarios formativos, presentación de casos, revisiones bibliográficas y sesiones clínicas.

Aparte de las mencionadas se promoverá entre los residentes su participación en otras actividades formativas organizadas por otros organismos o colectivos (*Colexio Oficial de Psicoloxía de Galicia*, Colegios Médicos, Universidades, ACIS) que pueden tanto tener la forma de Congresos o actos puntuales como de cursos. Esto formará parte de su valoración en Actividades Complementarias.

Además de todo ello, el residente a lo largo de su programa formativo deberá presentar una serie de sesiones clínicas en coordinación con el responsable docente, tanto al Servicio como a otros colectivos. Los residentes tendrán obligación de asistir a las sesiones mencionadas.

El residente reflejará en su libro del especialista en formación, de forma prospectiva, su

participación en actividades asistenciales, docentes, de investigación y otros datos de interés curricular. Cada una de estas actividades debe ser visada por el responsable directo de la misma que, al mismo tiempo, incorporará las observaciones que considere oportunas en relación con las aptitudes y conducta profesional del residente.

Se llevará a cabo una evaluación continuada, coordinada por el tutor y siguiendo el programa de la especialidad pertinente, que culminará a final de año con una evaluación por el Comité de cada especialidad.

Los registros de la evaluación continuada y el resultado de la evaluación anual se remitirán al Registro Nacional de Residentes.

Siempre que sea solicitado, la Comisión de Docencia valorará en comisión las rotaciones externas para ampliar formación del residente en otros centros. Estas estancias, se ajustarán a la normativa vigente.

El residente podrá solicitar permisos para asistir dentro del horario de trabajo a conferencias, cursos, congresos u otros actos relacionados con la especialidad en la que se está formando.

### **LABOR DE INVESTIGACIÓN**

Desde la unidad de docencia e investigación, se realizarán actividades formativas dirigidas a promover y potenciar la actividad investigadora de los residentes. Además para favorecer el contacto con nuestro apoyo metodológico-estadístico, contamos con un formulario tipo, disponible en la intranet, y un correo electrónico específico: [investigacion.xerencia.ferrol@sergas.es](mailto:investigacion.xerencia.ferrol@sergas.es).

Por parte del tutor se expresa como meta, el conseguir capacitar al residente en Psicología Clínica para la realización de actividades de investigación con calidad durante todo el programa formativo. Para ello, amén de las actividades formativas, se facilitará y apoyará la planificación y ejecución de un proyecto de investigación dentro del marco ético y legal vigente. Será en esa aplicación de los conocimientos teóricos donde realmente se comprobará la viabilidad real de lo que, pensado, inicialmente parecía factible. Y así la adquisición de la disciplina necesaria y de los recursos actitudinales para que el residente avance desde la experiencia en los fundamentos del conocimiento científico, pilar básico de nuestra disciplina y labor en la que todos deberíamos participar.

Esa ejecución debiera seguir todo un proceso que acabaría en la presentación del resultado en un Congreso o con su remisión a una revista científica.

Y en este contexto mencionar que se realizará el esfuerzo necesario para la implicación de los residentes en procesos que ayuden a alcanzar el nivel de doctorado.

En todo caso, la actividad de investigación debe ser conocida por el tutor y seguirá los cauces de aprobación generales para los trabajos de investigación en el hospital.

Las actividades en este campo quedarán también reflejadas en el libro del Especialista en

Formación. El centro dispone de biblioteca en horario de mañana.

### **LABOR ASISTENCIAL**

La labor asistencial habitual por parte del residente se ejercerá en las condiciones y horarios del dispositivo donde se esté rotando en cada momento, sin que esto no suponga menoscabo en la parte formativa.

Por otro lado, el residente de Psicología Clínica tendrá que realizar jornadas de Atención Continuada. La Atención Continuada está recogida dentro del Programa de residencia en Psicología Clínica (en el apartado 10º) como un elemento central en la formación del residente que también contribuye junto a los profesionales del staff, a garantizar el funcionamiento permanente de los centros asistenciales. Ésta puede adoptar la forma de jornadas de guardia o bien participando en programas de interconsulta y apoyo, de carácter asistencial o preventivo.

En el caso de esta Unidad Docente se optó por la realización de actividades de apoyo a otros Servicios, Unidades o Programas. En la actualidad los residentes de Psicología Clínica realizan 5 jornadas de Atención Continuada. Los días de las mismas se entregan habitualmente con 5 días de antelación en la Secretaría del Servicio de Psiquiatría, y tienen generalmente los lunes y algún miércoles desde las 15:00 hasta las 21:00. La actividad se realiza en el Hospital Naval, para lo cual se dispone de hasta 4 despachos para intervención individual y una sala para terapia de grupo. Desde los despachos hay acceso a equipo informático y a la historia clínica lanus, única para todo el Servicio Gallego de Salud.

Durante la jornada de Atención Continuada un Facultativo Especialista de Área de Psicología Clínica supervisa la actividad de los residentes: de modo directo la del residente de primer año, y de modo decreciente la de los otros residentes según año de residencia.

La actividad que se desarrolla en Atención Continuada gira alrededor de los siguientes elementos:

- Valoraciones psicométricas específicas: se realizan valoraciones psicológicas previas a la incorporación de los pacientes a los distintos programas asistenciales, o por petición de otras unidades asistenciales. En el momento actual las valoraciones se pueden dividir en aquellas según protocolo (Unidad del Dolor y Cirugía Bariátrica) y según petición (rendimiento cognitivo, perfiles neuropsicológicos, valoración de situación por Atención Temprana, valoración de personalidad).
- Intervenciones grupales con adultos y adolescentes: se realizan grupos de regulación emocional de de adolescentes desde una perspectiva transdiagnóstica (ansiedad-depresión-somatizaciones) desarrollados en formato de 8 sesiones semanales, semiestructurados, y con objetivos de mejoría sintomatológica y reducción de comportamientos de evitación, además de reforzar estrategias de afrontamiento funcionales. Se realiza evaluación pre y post tratamiento. En este formato están presentes dos residentes como terapeuta y coterapeuta. Alternativos grupos con población adulta se van sucediendo, según necesidades del servicio y atendiendo a criterios de oportunidad formativa.

- Intervenciones individuales para finalización del seguimiento de casos: durante las diferentes rotaciones los residentes inician valoraciones y tratamientos de casos clínicos que, por motivos inherentes a la duración de la rotación, no pueden finalizar el proceso con un alta. Por eso, y en aquellos casos en los que es posible acudir al Hospital Naval y es previsible un número limitado de sesiones se ofrece esa posibilidad.

Cada uno de los residentes gestiona su propia agenda. El registro de la actividad desarrollada en AC se recogerá por cada uno de los Residentes en una hoja con los siguientes datos dispuestos en columnas, correspondiendo cada fila a un único caso (con el objeto de facilitar el trabajo a la persona que incorpore estos datos en la agenda para su captura): número de historia clínica, nombre propio del usuario y fecha de la consulta. Por ejemplo:

Nombre	Fechas
Ricardo	12/7, 19/7
María del Carmen	26/7

Esta lista se entregará al Personal Administrativo responsable (actualmente Secretaría de Psicogeriatría) para que se incorpore a la agenda PSICIR, recomendable los primeros días de cada mes con los datos del mes anterior.

Por necesidades docentes y previo informe favorable de la Comisión de Docencia, se podrá solicitar un aumento en el número o en el tipo de actividad complementaria a realizar.

La supervisión de los residentes durante esta actividad *“Protocolo de supervisión dos residentes durante las guardias (Atención urgente al paciente crítico) con especial referencia al área de urgencias”*, está disponible dentro de los protocolos en la intranet de la Comisión de Docencia (UDI).

La prestación de servicios docente-asistencial del residente será en régimen de dedicación a tiempo completo al Sistema Sanitario Público, por lo que dicha prestación de servicios será incompatible con la realización de cualquier otra actividad pública o privada en los términos previstos por la Ley 53/1984 de 26 de diciembre de Incompatibilidades de personal al servicio de las Administraciones Públicas.

Respecto a la **responsabilidad progresiva del Residente** (artículo 15 del RD 183/2008):

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión



sanitaria de especialista.

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.

## **PARTICIPACIÓN EN COMISIONES**

Los residentes tienen representación en los siguientes órganos de participación: Comisiones y Subcomisiones de Docencia, Comisiones Asistenciales y otros Comités técnicos.

### **2.4. Lencería**

El centro suministrará la ropa de uso sanitario necesaria (batas, zuecos, etc).

### **2.5. Salario**

Las retribuciones a percibir por el trabajador residente comprenderán los siguientes conceptos:

A) Sueldo base: el que se corresponda con el título exigido para el acceso a la plaza de especialista en formación adjudicada.

B) El complemento de grado de formación destinado a retribuir el nivel de conocimientos

y responsabilidad progresiva. Dicho concepto se devengará a partir del segundo año de formación calculando su cuantía conforme a lo previsto en el artículo 7.1 b) del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre.

C) Complemento de atención continuada, destinado a remunerar la atención a los usuarios de los servicios sanitarios de manera permanente y continuada. La cuantía de dicho concepto según la normativa que resulte de aplicación al centro sanitario en el que se prestan.

D) Los residentes percibirán dos pagas extraordinarias que se devengarán semestralmente en los meses de junio y diciembre. El importe de cada una será, como mínimo, de una mensualidad del sueldo y, en su caso, del complemento de formación.

Las retribuciones previstas en esta cláusula se actualizarán de acuerdo con las previsiones contenidas en las leyes anuales de presupuestos y con lo que establezca el convenio colectivo que resulte de aplicación. En ningún caso la remuneración correspondiente a la jornada ordinaria podrá ser inferior a la establecida en los apartados 1. a) y b) y 2 de este artículo.

## **2.6. Solicitud de acceso a IANUS (Historia clínica electrónica)**

A la llegada del residente se le facilita formulario para la solicitud de usuario de informática, con acceso a IANUS, desde la Unidad de Docencia se le indicará al servicio de Informática que tipo de acceso tendrán, atendiendo a su grado de responsabilidad.

## **2.7. Normas para solicitud y concesión de permisos**

El personal residente, para los efectos de régimen de permisos y licencias, recibirá el mismo tratamiento que el personal estatutario de la institución en que preste servicios. Para la concesión de los permisos y licencias se atenderá primordialmente el cumplimiento del programa formativo y de las necesidades asistenciales, de acuerdo con la programación de la actividad del centro (DOG 23/04/07).

### **2.7.1. Impresos**

Están a disposición de todo el personal en la Intranet.

### **2.7.2. Vacaciones**

Se solicitarán a través del programa FIDES.

### **2.7.3. Días de libre disposición**

Se solicitarán a través del programa FIDES.

### 3. LA ESPECIALIDAD DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

#### 3.1. Definición de la especialidad.

La Psicología Clínica es una especialidad sanitaria de la Psicología y su aparición deriva del acervo de conocimientos científicos acumulados sobre la naturaleza de los trastornos y enfermedades mentales y físicas que afectan a las personas, de su carácter teórico-técnico, y de la necesidad de dar respuesta a un conjunto amplio de demandas sociales y científicas en el campo de la salud y la enfermedad humanas. Sus aplicaciones son múltiples y en diferentes ámbitos. Entre ellas cabe destacar el desarrollo de instrumentos y procedimientos técnicos específicos, empíricamente fundamentados, para la evaluación, el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de los trastornos mentales, del comportamiento, emocionales, cognitivos, y relacionales, así como para mejorar la comprensión y el abordaje de las repercusiones psicológicas que las enfermedades físicas y sus tratamientos tienen en las personas y en la evolución misma de esas enfermedades.

La Psicología Clínica concibe la salud y la enfermedad como procesos complejos en los que intervienen, en distintos momentos y en diferentes niveles causales, factores tanto psicológicos, como sociales y biológicos. La persona es considerada como un agente activo, tanto en los procesos de salud como en los de enfermedad. La salud se concibe como el mejor nivel posible de equilibrio, ajuste y desarrollo bio-psico-social de cada individuo. La Psicología Clínica es, por tanto, un ámbito de desarrollo teórico-técnico y profesional, específico y particular de la Psicología científica, pionero en considerar los procesos de salud-enfermedad en términos de redes complejas de interacción. Ello le ha permitido establecer nuevos marcos de trabajo aportando soluciones comprensivas frente a problemas que, como los que afectan a la salud humana, están multi-determinados.

Su objetivo es el desarrollo, la aplicación, y la contrastación empírica de principios teóricos, métodos, procedimientos e instrumentos para observar, predecir, explicar, prevenir y tratar trastornos mentales, así como problemas, alteraciones y trastornos emocionales, cognitivos, del comportamiento, de la personalidad, y del ajuste a las situaciones problemáticas de la vida, incluyendo las enfermedades físicas y sus tratamientos. Todos estos trastornos, enfermedades, alteraciones, y problemas influyen en distintos niveles en los procesos de salud y enfermedad humanas, e interfieren con el bienestar físico y mental de las personas.

El campo de acción de la Psicología Clínica abarca la investigación, explicación, comprensión, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, así como de los fenómenos y procesos psicológicos, comportamentales, y relacionales que inciden en la salud y la enfermedad de las personas, desde una concepción integral y multi-determinada de la salud y enfermedad humanas. Para ello se vale de procedimientos de investigación científica contrastados y contrastables.

#### 3.2. Normativa.

Hay una serie de normas generales que son de aplicación en el programa formativo de la especialidad, entre las cuales se destacarían las siguientes:

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación
- Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018.
- Resolución conxunta do 17 de abril de 2007, da Secretaría Xeral do Servizo Galego de Saúde, da División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional e da División de Asistencia Sanitaria, pola que se melloran as condicións de traballo e retributivas do persoal residente en formación deste organismo.
- Resolución do 4 de maio de 2007, da División de Recursos Humanos e Desenvolvemento Profesional, pola que se publica a acta da mesa sectorial do 19 de decembro de 2006 pola que se dá fin á negociación do acordo de mellora das condicións de traballo e retributivas do persoal residente en formación
- 

### **3.3. Referencias al Programa oficial de Psicología Clínica**

La referencia para el programa de Psicología Clínica es la Orden SAS/16200/2009 de 2 junio de 2009, que se puede consultar en red.

Enlace programas Ministerio:

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

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

### 4.1. Objetivo general de la formación.

El programa de formación en Psicología Clínica contempla de modo expreso los siguientes objetivos generales:

- a) Capacitar para el desempeño de la especialidad, desde una perspectiva ética, de atención integral, atendiendo adecuadamente los niveles de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.
- b) Capacitar para el desempeño de las tareas propias de evaluación, diagnóstico, intervención, y tratamientos psicológicos, de la manera más eficaz y eficiente posible, atendiendo a los máximos estándares de calidad científica disponibles en cada momento.
- c) Capacitar para el ejercicio interdisciplinario que requiere una concepción multidimensional, tanto del ser humano, como de los procesos de salud y enfermedad.
- d) Capacitar para conocer y manejar adecuadamente las variables y factores institucionales que están presentes e intervienen en el desempeño de la actividad clínico-asistencial en sus diversos niveles y contextos.

Estos objetivos generales se componen de dos tipos de elementos en su concreción. El primero está relacionado con competencias transversales entre las cuales resaltar conocer y aplicar los principios y contenidos éticos de nuestra actuación; el conocimiento de la legislación y de la organización asistenciales, así como de los aspectos asociados a la gestión; y adquirir un nivel suficiente de competencia tanto investigadora como docente, de modo crítico.

El segundo de los elementos está relacionado con el aprendizaje y posterior aplicación de los específicos conocimientos y habilidades en evaluación e intervención psicológicos a lo largo de todas las fases evolutivas del individuo y en diferentes contextos asistenciales. En cada una de estas situaciones concretas será necesario profundizar en aspectos específicos a través de un proceso de aprendizaje activo y reflexivo, guiado, con responsabilidad y autonomía crecientes, centrado en el usuario y atendiendo al mejor aval empírico en cada momento.

Por lo siguiente, y de modo genérico, serían los siguientes:

### **OBJETIVOS DOCENTES (Conocimientos y habilidades)**

#### **Conocimientos:**

- Aprendizaje de los conocimientos teórico-prácticos de la especialidad.
- Capacitación para jerarquizar los conocimientos por su importancia.
- Capacitación para el trasvase de la formación teórica a su aplicación práctica.

#### **Habilidades:**

- Desarrollar la destreza suficiente en las técnicas inherentes a la especialidad, para solventar problemas concretos.
- Dotar de eficacia práctica a la hora de aplicar las técnicas.
- Favorecer la adopción de una escala de prioridades de actuación práctica.

#### **OBJETIVOS ASISTENCIALES**

La labor fundamental del Residente es la de formarse adecuadamente para el desempeño futuro de su trabajo como especialista en Psicología Clínica.

#### **OTROS OBJETIVOS**

##### **Actitudes:**

- Formar la actitud de responsabilidad ante el usuario, su entorno social y la sociedad, promoviendo la buena relación con los pacientes, familiares y en el equipo de trabajo multidisciplinar.
- Desarrollar la capacidad para formarse de modo continuo y crítico.
- Fortalecer la dinámica de profundizar en el estudio, con una adecuada utilización de las fuentes de conocimiento y promover la divulgación y el avance científicos a través de la docencia y la investigación.

#### **4.2. Organización de la tutoría.**

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

El tutor propondrá la guía o itinerario formativo tipo de la especialidad, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

El tutor realizará las entrevistas tutor-residente periódicamente, según lo establecido en el RD 183/2008, de 8 de febrero, son obligatorias 4 entrevistas tutor-residente al año, estará al tanto de las evaluaciones de las rotaciones fuera de la propia unidad y participará en el comité de Evaluación anual y final de cada residente, así mismo tendrá en cuenta la actividad de formación del residente, la actividad investigadora y el resultado de encuestas sobre el grado de satisfacción con la calidad docente.

El residente será valorado al final de cada rotación por su o sus colaboradores docentes. El tutor deberá remitir a la Comisión de Docencia la valoración, en el plazo máximo de 15 días

naturales tras la finalización de la rotación. Esta valoración tendrá una parte numérica en la que se califican dos grupos de variables: conocimiento y habilidades (70% de la nota); y actitudes (30% restante). Asimismo, se podrá completar, si así lo requiere el tutor, con un informe cualitativo.

Asimismo, tras cada rotación se deberá entregar al tutor (para posterior registro en la Comisión de Docencia) de una memoria sobre la misma. En esta memoria se deben recoger los aspectos cuantitativos y cualitativos de la rotación, así como una reflexión sobre la misma y posibles implicaciones para otros aspectos del desempeño profesional. Este documento se completaría con otro apartado sobre aspectos del desarrollo docente, con el fin de considerar mejoras si fuese posible. Esta memoria se debe entregar en el plazo máximo de 30 días naturales tras el final de la rotación.

Finalmente se procederá a completar el apartado correspondiente en el libro del residente.

Además de estas fichas de valoración de las rotaciones se procederá a valorar las actividades complementarias, esto es, aquellas no obligatorias y que teniendo relación con el contenido y objetivos del proceso formativo son realizadas por el residente.

#### **4.3. Plan de evaluación: evaluación formativa, anual y final**

Las evaluaciones deberán ser motivadas y basadas en datos acreditados, se constituirá un Comité de Evaluación cuya función será la evaluación anual y final de los Especialistas en formación

##### **4.3.1. Evaluación formativa/continuada**

Se realizará Evaluación Anual la cual tiene como objeto calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, incluido el último. Anualmente una Comisión de Evaluación se reunirá para proceder a la valoración del avance del residente hasta la fecha. La misma debe ser motivada y basada en datos acreditados. El resultado puede ser positivo o negativo recuperable, y tras el mismo se mantiene el residente en el programa docente (dependiendo en este caso de la valoración tras el período de recuperación). En el caso de ser negativa no recuperable se procederá a la extinción del contrato.

Se realizará Evaluación Final tras la evaluación positiva del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

El residente podrá revisar el resultado de sus evaluaciones, tanto anuales, como la evaluación final, para ello se establecerá un plazo y será comunicado por correo-e, y publicado en la Intranet.

Desde la Comisión de Docencia se trasladará oficialmente el resultado de las evaluaciones a la Entidad Titular del Centro para que procedan según corresponda a la renovación o extinción del contrato formativo, así mismo se anotarán en S.I.R.E.F las evaluaciones anuales y finales y se confirmarán las Actas de Evaluación por el presidente de la Comisión de Docencia.

#### 4.3.2. Evaluación sumativa

La evaluación sumativa anual, por su parte, tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de las actividades formativas asistenciales, docentes e investigadoras realizadas conforme al plan individual de formación (PIF), al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo de la especialidad.

#### INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR:

Se puntuará a los residentes conforme la siguiente fórmula Rotaciones 65 % + actividades complementarias 10% + informe del tutor 25%.

1. Ponderación de los informes de rotaciones 65%: Se hallará el valor mediante la siguiente fórmula:  
(DURACIÓN (meses) x calificación de la rotación / número de meses.

Para cada rotación se elaborará una FICHA DE EVALUACIÓN DE ROTACIONES según el modelo aprobado por la comisión de docencia, en donde se incluye:

- Evaluación cualitativa del cumplimiento de objetivos de cada rotación: Definidos previamente con el nivel de responsabilidad que le corresponda y que será evaluado por el colaborador docente en cada rotación (total/parcial/no conseguido).

-Conocimientos y habilidades (A): En distintas variables se puntúan los Conocimientos adquiridos, razonamiento/valoración del problema, capacidad para tomar decisiones, habilidades, uso racional de recursos, seguridad del paciente. Evaluación de 1 a 10.

-Actitudes (B): Motivación, puntualidad/asistencia, comunicación con el paciente y la familia, trabajo en equipo, valores éticos y profesionales. Evaluación de 1 a 10.

Calificación global de la rotación: 70%A + 30% B.

La evaluación negativa de los ítems del apartado A, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje.

La evaluación negativa de los ítems del apartado B, puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa.

2. Actividades complementarias 10%: Publicaciones, comunicaciones/póster, asistencia a cursos/talleres, sesiones clínicas, proyectos investigación.

NIVEL	PUBLICACIONES	COMUNICACIÓN ORAL	PÓSTER
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/hospitalaria s hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

3. Calificación anual del tutor 25%: Entrevistas trimestrales, libro del residente, informes de jefes asistenciales, valoración cualitativa de cada rotación.

Evaluación cuantitativa	Evaluación cualitativa
1-2	<u>Muy insuficiente</u> . Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	<u>Insuficiente</u> . 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 periodo complementario.
5	<u>Suficiente</u> . Alcanza los objetivos anuales.
6-7	<u>Bueno</u> . Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	<u>Muy bueno</u> . Domina todos los objetivos anuales.
10	<u>Excelente</u> . 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 buenos



#### 4.4. Documentos o bibliografía de apoio.

- Libros de la especialidad: Sin obviar que en cada rotación de proporcionará bibliografía específica, se proporcionan ahora una serie de libros de referencia básicos:
  - Carrolles – Salazar - *Manual de Psicopatología y trastornos psicológicos*, Pirámide
  - AEN - *Manual del Residente en Psicología Clínica*, AEN
  - Pichón Rivière, - *Teoría del Vínculo*, Edit. Nueva Visión
  - Tizón J.L. - *Aspectos psicológicos de la práctica médica. Una perspectiva desde la Atención primaria*. Edit. Biblaria.
  - Fiorini, H.J. *Teoría y técnica de psicoterapias*. Buenos Aires: Nueva Visión.
  - A.Beck. *Tratamiento cognitivo-conductual de la depresión*. DDB
  - M. Pérez Álvarez y otros, *Guía de tratamiento psicológicos eficaces I Adultos*, Pirámide
  - Millon, Theodore - *Trastornos de personalidad*, ed. Masson
  - Badaraco, *Psicoanálisis multifamiliar*, edit. Paidós
  - J.Codech, *Teoría y técnica psicoanalítica*, Edit. Herder
  - J.Guimon, *Eficacia de las terapias en salud mental*, edit. Desclee
  - O.Kernberg, *Desordenes fronterizos y narcisismo patológico*, edit. Paidos
  - Malan, *Psicoterapia individual y la ciencia de la psicodinámica*. Edit. Paidos
  - L. Bellak, *Manual de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia*, edit. Manual moderno
  - Bleger, *Entrevista y grupos*, edit. Nueva Visión
  - I.Yalom, *Psicoterapia Existencial y terapia de grupo*. Edit Paidos
  - Perris t McGorry. *Psicoterapia cognitiva para los trastornos psicóticos*. Desclee ed.
  - *Fundación para la investigación y el tratamiento de la esquizofrenia y psicosis*: J.Cullberg, “Psicosis, Una perspectiva integradora”
  - Alanen y otros, *Abordajes psicoterapéuticos de las psicosis esquizofrénicas*.
  - J.Edwards, Mc.Gorry, *La intervención precoz en psicosis*
  - P.Chadwick, *Terapia cognitiva basada en la persona para la psicosis perturbadora*
  - Conrad, Klaus – *La esquizofrenia incipiente*, Editorial Triacastela
  - *Fundación para la investigación y el tratamiento de la esquizofrenia y psicosis Editorial*:
    - J.Cullberg, “Psicosis, Una perspectiva integradora”
    - Alanen y otros, *Abordajes psicoterapéuticos de las psicosis esquizofrénicas*.
    - J.Edwards, Mc.Gorry, *La intervención precoz en psicosis*
    - P.Chadwick, *Terapia cognitiva basada en la persona para la psicosis perturbadora*
- Revistas de la Especialidad (Biblioteca del Hospital):

La Biblioteca del Hospital tiene acceso a una completa serie de revistas físicas y electrónicas, así como una serie de bases y metabases de datos bibliográficas (entre las cuales destacar Mergullador). No es aquí el lugar para indicar todas ellas, simplemente se indican las revistas especializadas disponibles, recomendadas disponibles a través de

Biblosaúde – Mergullador. <https://biblosaude.sergas.gal/Paxinas/web.aspx>, Catálogo de publicaciones electrónicas, auspiciado por la Consellería de Sanidad, en el que se ofrece el listado de revistas electrónicas con acceso en internet a texto completo.

Además, también existe acceso directo a la revista Uptodate®.

Por último, informar que el personal de la Biblioteca os puede informar del material al que se puede tener acceso y de en qué condiciones. Además, periódicamente se realizan actividades formativas en el Área (Bibliopilulas) para profundizar en este campo del conocimiento.

#### 4.5 Programa teórico complementario y desarrollo del Itinerario formativo

##### 1. Programa teórico complementario PIR del CHUF

Los contenidos docentes teóricos del programa de Psicología Clínica se imparten en una jornada semanal (miércoles), este formato permite centralizar gran parte de la docencia teórica en una jornada lo que facilita la participación activa y asistencia de los residentes que se encuentran en períodos de rotación extrahospitalarias y de los profesionales del Área. De esta forma se realizará tanto docencia específica para residentes, como Formación Continuada abierta a todos los profesionales del área.

Los contenidos de los **Miércoles de Docencia** incluyen las siguientes actividades:

MIÉRCOLES DE DOCENCIA	
08:30 – 10:00	Docencia Específica para residentes de Psicología Clínica vs formación conjunta residentes UDM
10:00 – 11:00	Actividades Formativas para residentes de Psicología Clínica vs formación conjunta residentes UDM
11:30 – 12:30	Supervisión de Casos Clínicos para el conjunto de los residentes de la UDM
12:30 – 13:30	Comisiones de Coordinación/Docencia Específica para residentes de Psicología Clínica vs formación conjunta residentes UDM
13:30 – 15:00	Sesiones Clínicas del Servicio

La asistencia a los Miércoles de Docencia es obligatoria durante toda la residencia, con la única excepción de los periodos formativos durante las Rotaciones Externas.

Al margen de la docencia, se realizará una reunión conjunta tutor y residentes con una frecuencia mensual para valorar la marcha de los Miércoles de Docencia, programar actividades y si es necesario proponer mejoras en la organización de las rotaciones y/o el programa formativo de los miércoles de docencia.

La actividad docente de los miércoles estará organizada en torno al Programa formativo de la especialidad recogido en la Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio. El mismo, incluye los siguientes apartados:

1. Marcos conceptuales, legales e institucionales específicos de la Psicología Clínica:

- El código deontológico del psicólogo.
- Psicología Clínica Legal y Forense.
- El proceso de la investigación científica en Psicología Clínica.
- Valoración de la eficacia y la eficiencia de los tratamientos y los programas de evaluación, diagnóstico e intervención en Psicología Clínica.

2. Evaluación y diagnóstico clínicos:

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

3. Clínica de los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento:

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

4. La Psicoterapia y los procedimientos de la intervención y tratamiento psicológicos:

- Proceso terapéutico y habilidades psicoterapéuticas.
- Habilidades y estrategias de comunicación.
- Eficacia terapéutica y análisis de la eficacia diferencial de las terapias psicológicas.
- La eficacia de los tratamientos psicológicos, los tratamientos farmacológicos y los tratamientos combinados.
- Psicoterapia y procedimientos cognitivo-comportamentales de intervención y tratamiento psicológico.
- Promoción de la salud mental, lucha contra el estigma y la discriminación.

- Niveles de intervención en psicoterapia y otros procedimientos psicológicos de tratamiento: Individual; Grupal; Pareja y familia; Institucional; Comunitario.
- Psicofarmacología.

## 2. Programa Transversal del CHUF

La Comisión de Docencia y la Unidad de Formación Continuada del CHUF organizan un **Programa Común Complementario** a cuyas actividades el residente debe asistir de manera obligatoria según su año de residencia. El programa anual puede consultarse en la Intranet- Unidad de Docencia e Investigación.

Dentro del programa global, los residentes de psicología clínica, con sus exigencias profesionales particulares que no incluyen aspectos de formación médica, ajustarán el cumplimiento del mismo a sus necesidades formativas.

PROGRAMA COMÚN COMPLEMENTARIO					
CURSO	horas	año	CURSO	horas	año
Diagnóstico y Terapéutica (DYT)	49	R1 <sup>^</sup>	Presentación de Servicios Centrales	5	R1
Riesgos laborales y autoprotección	2	R1	Curso introducción a IANUS	2	R1
Curso de Búsqueda bibliográfica y Currículo Vitae Normalizado.	6	R1	Introducción y herramientas básica de búsqueda bibliográfica	2	R1
Sesiones de reciclaje de SVA	4	R1	Legislación sanitaria (Laboral- Residentes)	4	R*
Curso de Iniciación a la Gestión Clínica	8	R*	Curso de Introducción a la Bioética	10	R*
Medicina basada en la evidencia	8	R*	Lunes de la investigación	20	R*
Comunicación con el pacientes y entorno familiar	8	R*	Comunicación – Como hablar en público	15	R*
Presentación y comunicaciones eficaces	4	R*	Respeto del derecho del paciente en el acceso a historia clínica electrónica	4	R*
Taller de Violencia de Género	4	R*	Seguridad del paciente	6	R*
Introducción al Derecho Sanitario	4	R*			

**R\*** A realizar R2, R3, R4 o R5.  
parcial.

**R1-5** A realizar anualmente.

**R1<sup>^</sup>** A realizar de forma

Así mismo, la asistencia a las **Sesiones Clínicas Generales** del CHUF es también obligatoria.

### 3. Otros

Es aconsejable que los residentes asistan a cursos, reuniones científicas y congresos específicos de la especialidad promoviéndose su participación activa con la presentación de posters, comunicaciones, etc. Para estos cursos pueden optar a ayudas económicas gestionadas por la Comisión de Docencia. Algunos de ellos son:

1. Jornadas de psicología clínica de Galicia.
2. Jornadas nacionales de ANPIR.
3. Congresos nacionales de la FEARP.
4. Congresos/cursos anuales de formación en áreas específicas (ejemplo “escuelas de otoño de socidrogalcohol”).

### 4. Desarrollo del Itinerario Formativo

Para alcanzar las competencias propias del especialista en Psiquiatría, el residente ha de rotar por las diferentes estructuras que forman la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental, de modo que se cubran todas las necesidades formativas.

Las rotaciones establecidas en nuestra Unidad Docente se han adaptado, según las características de nuestra área sanitaria, a las recomendadas en el Programa Formativo Oficial de la Especialidad. La distribución por las distintas áreas asistenciales se detalla a continuación de manera orientativa, pudiendo ser modificada en función de cambios organizativos del servicio o de las necesidades particulares de formación de cada residente, siempre de manera consensuada con el tutor y cuando proceda con la aprobación de la comisión de docencia.

#### Niveles de Responsabilidad

Todas las rotaciones comienzan con un nivel de responsabilidad 3 que evoluciona primero al nivel 2 y luego al 1 en función de la adquisición de capacidades por el residente. Esta evolución es graduada por el tutor de rotación de acuerdo con el tutor general. Los PIR 1, en ningún caso podrán adquirir un nivel de responsabilidad 1.

Deberá propiciarse progresivamente suficiente autonomía y responsabilidad a lo largo de todo el periodo formativo con el objetivo de que el residente alcance una autonomía total, supervisada, en el último año de residencia.

- NIVEL 3 responsabilidad mínima
- NIVEL 2/3 No predominio de un nivel sobre otro
- NIVEL 2-3 Predominio del nivel 2 sobre el 3
- NIVEL 2 responsabilidad media
- NIVEL 1/2 No predominio de un nivel sobre otro
- NIVEL 1-2 Predominio del nivel 1 sobre el 2
- NIVEL 1 responsabilidad máxima

### Tabla de Organización de Rotaciones:

Denominación	Duración	Año
Unidad de Salud Mental	12 meses	R1
Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil	6 meses	R2
Unidad Asistencial de Drogodependencias	4 meses	R2
Interconsulta y Enlace	6 meses	R2-3
Rotación de formación específica	4 meses	R3
Rotación de libre disposición	3 meses	R3
Rotación de Atención Primaria	3 meses	R3-4
Rotación de Hospitalización y Urgencias	4 meses	R4
Rotación de Rehabilitación	6 meses	R4

### Protocolo de Supervisión del Residente de Psicología Clínica

#### A) Preámbulo. Marco normativo

El **RD 183/2008 del 8 de febrero** dedica el capítulo V (artículos 14 y 15) al deber general de supervisión y a la responsabilidad progresiva del residente.

Las ideas fundamentales contenidas en este capítulo pueden resumirse en los siguientes puntos:

- Toda la estructura del sistema sanitario se encuentra en disposición de ser utilizada para la formación de especialistas (además del grado y de la formación continuada).
- De lo anterior deriva un deber general de supervisión inherente por el hecho de prestar servicios en las unidades asistenciales dónde se formen los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programaran sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, con el fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte de los

titulados universitarios que cursan el programa oficial de la especialidad. Dicho sistema formativo implica la **asunción progresiva de responsabilidades y un nivel decreciente de supervisión**, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión.

En aplicación del principio rector antedicho los/as residentes se someterán a las indicaciones de los/as especialistas que presten servicios en los dispositivos de la unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

Los mencionados tutores visarán por escrito las altas y bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

El residente tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que presten servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

El Tutor podrá impartir instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de nuestra especialidad y el proceso individual.

Se deduce, por tanto, que el año de residencia no constituye por sí mismo el único elemento que determina de forma automática, el grado de autonomía y de necesidad de supervisión del residente. La formación previa del residente (si la tuviera), procedimientos de evaluación formativa, u otras condiciones pueden matizarlo o modificar los niveles de supervisión y responsabilidad y es tarea del Tutor hacerlo explícito.

Igualmente, el citado Real Decreto establece que “las comisiones de docencia de las diferentes especialidades elaborarán protocolos escritos de actuación, para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, que elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.”

**Los grados de supervisión y responsabilidad deben concretarse y estar disponibles por escrito.**

Dentro de las responsabilidades derivadas de la acreditación docente que asume el Servicio de Psiquiatría, se encuentran garantizar la supervisión y adquisición progresiva de responsabilidades por parte de los residentes, a lo largo de su proceso formativo.

## **B) Objetivo de este protocolo**

El objetivo de este protocolo es poner en conocimiento del personal del Servicio de Psiquiatría como debe realizarse la supervisión de los residentes en las distintas áreas asistenciales del servicio.

## **C) Niveles de Responsabilidad / Grado de supervisión**

**Nivel 3: Responsabilidad mínima/Supervisión directa o supervisión personal.**

El objetivo de este primer nivel de formación es que el psicólogo residente se familiarice con el manejo de psicopatología atendida en contexto ambulatorio, así como el aprendizaje básico de las diferentes técnicas y habilidades propias de la especialidad.

Implica la supervisión, continua, personal y presencial por parte del facultativo especialista responsable de la formación. El PIR no dispone de ninguna función autónoma que implique responsabilidad sobre el paciente en los momentos iniciales de cada rotación y va incrementándose ésta de forma progresiva, asegurando durante este primer año la obligación legal de que el PIR-1 no firme documento oficial alguno de forma autónoma y sin supervisión.

Este nivel de control se debe utilizar:

- durante el primer año de residencia de forma inicial.
- al comienzo de las nuevas rotaciones en los años siguientes.
- durante la implantación de técnicas diagnósticas o terapéuticas novedosas para el residente o en procedimientos de alto riesgo y complejidad durante todo el periodo formativo, según criterio del facultativo responsable último del caso.

### **Nivel 2: Responsabilidad media/Supervisión indirecta.**

El objetivo de este segundo nivel de responsabilidad es que el PIR vaya adquiriendo soltura en el manejo de la problemática habitual atendida en el servicio, con una cierta y progresiva libertad en sus actuaciones, pero siempre con la autorización del facultativo especialista del Área Sanitaria de Ferrol, dispositivo asociado o externo donde rote.

Este tipo de control deberá realizarse en todos los casos de las rotaciones a partir de que el especialista responsable del caso asignado al PIR, el tutor de rotación y/o el tutor personal lo considere oportuno. A partir del segundo año ya no existe la restricción legal de que cada uno de sus informes y/o documentos administrativos relacionados con la asistencia prestada sean asimismo visados por el especialista, si bien se considerará muy aconsejable en aquellos casos que dicte la *lex artis* y la práctica asistencial habitual (por ejemplo: informes de alta en determinadas unidades, informes clínicos para solicitud de prestaciones socio-económicas de relevancia o para temas de incapacidad laboral con evolución tórpida, informes de derivación a dispositivos específicos de nuestra red de Salud Mental o externos, determinadas indicaciones diagnósticas y/o terapéuticas novedosas, etc.).

### **Nivel 1: Responsabilidad máxima/Supervisión general o a demanda.**

El objetivo de este tercer nivel es dotar al PIR del nivel de autonomía necesaria que en el futuro le permita asumir sus responsabilidades como psicólogo especialista en Psicología Clínica.

El PIR tiene plena autonomía para realizar la tarea. Se deja a su criterio la solicitud de ayuda o de intervención por parte del especialista último responsable del caso (quien tiene que estar, sin embargo, en situación de disponibilidad, tanto durante las rotaciones programadas como durante la atención continuada, que se realiza con presencia física por parte de un psicólogo clínico del servicio).

Este tipo de control se aplicará al final de la residencia o cuando la experiencia profesional acumulada lo aconseje de forma individual.

### Cláusula de salvaguardia

Si el facultativo especialista y/o tutor de rotación considera que el residente, en cualquiera de los años de formación, no reúne la capacitación necesaria para asumir este nivel de responsabilidad deberá ponerlo en conocimiento del tutor personal asignado, quien lo comunicará asimismo al Jefe de Servicio, los cuales una vez analizadas las circunstancias podrían denegar este nivel de responsabilidad o retrasarlo en el tiempo hasta que el residente esté capacitado. Para facilitar la corrección de dicha carencia formativa se podrán los medios docentes necesarios para subsanarla.

### D) Supervisión del Residente de Psicología Clínica en las rotaciones

Según marca la Ley de Ordenación de las Profesionales Sanitarias 44/2003 en su artículo 20, el sistema formativo de residencia obliga a recibir una formación y a prestar un trabajo que permitan al facultativo en formación adquirir las competencias propias de la especialidad. Se realizará mediante una práctica profesional programada y supervisada, destinada a alcanzar de forma progresiva, según avance su proceso formativo, los conocimientos, habilidades, actitudes y la responsabilidad profesional necesarias para el ejercicio autónomo y eficiente de la especialidad, Psicología Clínica en este caso.

Cada uno de los miembros de la Unidad de Docencia Multiprofesional de Salud Mental de Ferrol asumirá funciones de tutor del residente mientras el residente esté bajo su supervisión y responsabilidad. Así, el R.D. 183/2008, artículo 14, establece *“el deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes”*. El modelo de formación durante este periodo será centrado en el que aprende. La función del psicólogo clínico a cargo del residente será la de tutelar y orientar el aprendizaje personal por parte del residente y facilitar la asunción progresiva de responsabilidades por éste a medida que adquiera conocimientos y habilidades, en estrecha coordinación tanto con el tutor de rotación y/o área de capacitación como con el tutor personal oficial del residente (artículo 15).

El residente, por su parte, deberá asumir un papel activo en su formación, responsabilizándose de su aprendizaje y atendiendo a las indicaciones de los especialistas de los diferentes servicios y dispositivos asistenciales por donde esté rotando sin perjuicio de plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación profesional.

Cada residente de Psicología tiene asignado en todo momento un **TUTOR PERSONAL**, con quien diseñará su **Guía Itinerario Formativa Personalizada** en base a la concreción del programa oficial de la especialidad de Psicología Clínica en nuestra UDMSM: la **Guía Itinerario Formativo Tipo** (GIFT) actualizado, donde se plasman los objetivos de cada rotación.

Se designará un **Colaborador Docente** en los distintos dispositivos para las rotaciones por el Servicio de Psiquiatría, que llevará a cabo la evaluación del residente y el seguimiento de su estancia

y proceso aprendizaje en estos dispositivos. Se llevarán a cabo reuniones de acogida y de seguimiento con el residente durante su rotación.

Se mantendrá la comunicación abierta (facilidad y posibilidad de contacto) Tutor-Coordinador docente de otros dispositivos, sobre la evolución y seguimiento del Residente en periodo de formación. Si fuese necesario se podría llevar a cabo entrevista entre ambos.

### **Residentes de Primer Año.**

La supervisión del PIR de primer año de la UDMSM del ASF será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de la unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Es decir, no dependerá exclusivamente de que el propio residente la demande.

Los mencionados especialistas visarán por escrito los documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

### **Residentes de Segundo, Tercer y Cuarto Año.**

A partir del segundo año de formación el residente deberá haber adquirido una serie de competencias que permitirán cierta autonomía en la atención de los pacientes. Por lo tanto, atenderán a los usuarios de forma escalonada, viendo el residente a los pacientes que se le asignen y, sólo si este lo requiere consultará también al docente, con el fin de aclarar o confirmar juicios clínicos y/o conducta a seguir.

La supervisión podrá ser mediante intervenciones tutorizadas y, en general, mediante intervención indirecta, no supervisada directamente por el docente, cuando el tutor ya ha comprobado la adquisición de la competencia de la actividad que el residente va a realizar de forma autónoma. Ya no será necesario el visado por escrito de los docentes.

En cualquier caso, ha de garantizarse que el residente siempre pueda estar en contacto con el docente para las aclaraciones y toma de decisiones que puedan surgir. Durante los últimos años el residente, al asumir estas responsabilidades, se prepara de forma completa para cumplir sus funciones como especialista en Psicología Clínica.

La supervisión decreciente de los residentes de psicología de la UDMSM del ASF a partir del 2º año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos el tutor de residentes podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicio en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo según las características de nuestra especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

### **E) Protocolos de Actuación para Graduar la Supervisión de las Actividad de los Residentes de Psicología Clínica**

La Subcomisión de Docencia de la UDMSM del CHUF podrá elaborar protocolos escritos para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas.

Dichos protocolos se podrán elevar a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensue con ellos su aplicación y revisión periódica.

## F) Difusión y Cumplimiento

La Subcomisión de docencia de la UDMSM del ASF remitirá a los órganos de dirección del centro y a todos los agentes implicados (tutores, residentes...) el Protocolo de Supervisión de los Residentes, así como todos los documentos aprobados en relación con la especialidad: Itinerario Formativo de la Especialidad de Psicología Clínica, Libro del Residente, Plan de Acogida del PIR, Plan General de la Calidad Docente, etc.; garantizará su difusión y acceso a través de la intranet del ASF. Además, dispondrá de mecanismos de información (memorias de los residentes, comunicación de incidencias, encuestas,) para vigilar su cumplimiento.

## G) Seguimiento y Revisión de este protocolo de Supervisión

El seguimiento del cumplimiento de estas normas se llevará a cabo por los responsables asistenciales, docentes (tutores de residentes de cada Centro y por el Coordinador de cada dispositivo correspondiente a la UDMSM DEL ASF.

La evaluación y modificación, en su caso, de estas normas deberá hacerse de acuerdo a lo recogido en el **R. D. 183/2008 de 8 de febrero** por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan los aspectos claves del Sistema de Formación Sanitaria Especializada.

## Objetivos de diferentes rotaciones

Los contenidos específicos en cada rotación se recogen de modo expreso en el programa formativo. El orden y estructura de las rotaciones, sin embargo, se han de ajustar a las características de cada, en este caso, Unidad Docente. En el caso concreto de Ferrol las rotaciones se distribuyen en el siguiente orden (puede ser adaptado):

- **Rotación en Unidad de Salud Mental - USM (12 meses);** en una de las 3 USM el residente realizará toda su rotación con población adulta (en algunos casos desde los 16 años), con estancias de 2 semanas si es posible en las otras dos para conocer diferentes modelos asistenciales. El objetivo es aprender y desarrollarse en el manejo, desde un contexto ambulatorio, de las diferentes expresiones del malestar psicológico, adecuándose a las necesidades y posibilidades de cada usuario. El nivel de responsabilidad es de 3, pudiendo avanzar hacia 2/3 en la última etapa del rotatorio.
- **Rotación en la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (6 meses):** en la USM I-J tendrá lugar durante el tiempo especificado en un contexto ambulatorio el abordaje de las



demandas sobre la población hasta los 16 años, aunque en algunos casos se podrá retrasar hasta los 18 años. Actualmente está situada en el Hospital Naval. El nivel de responsabilidad es de 2/3, pudiendo avanzar hacia 2-3 en la última etapa del rotatorio.

- **Rotación en la Unidad Asistencial de Drogodependencias** (4 meses): en la UAD se trabajará en entorno ambulatorio (UAD propiamente dicha), residencial (Comunidad Terapéutica de O Confurco) y penitenciario (Prisión de Teixeira) en problemas asociados al consumo de todo tipo de drogas (excepto el consumo único de alcohol y/o consumo de tabaco). Actualmente se realiza en las instalaciones dependientes de ASFEDRO, que se encarga también del contacto con la Prisión de Teixeira (dependiente de los Ministerios Interior y de Justicia). El nivel de responsabilidad es de 2/3, pudiendo avanzar hacia 2-3 en la última etapa del rotatorio.
- **Rotación en Interconsulta y Enlace** (6 meses): ya en el entorno hospitalario se rotará en el programa de interconsulta, donde se atenderán las demandas de asistencia a pacientes hospitalizados de los diferentes servicios y secciones clínicas. Y por otro lado los programas de enlace en los que se adquirirá experiencia directa son actualmente los siguientes: con la Unidad del Dolor, con el Servicio de Oncología, con la Unidad de Cuidados Paliativos, Unidad de Enfermedad Inflamatoria Crónica, Comité Multidisciplinar de Pacientes con ELA y con la Unidad de Atención Temprana. El nivel de responsabilidad es 2, pudiendo avanzar hacia 1/2 en la última etapa del rotatorio.
- **Rotación de Formación Específica** (4 meses): con la experiencia y a través del acuerdo con el residente el mismo podrá optar por alguna de las rotaciones específicas contempladas en el programa formativo. Las mencionadas son Psicooncología, Neuropsicología, Psicogeriatría, Cuidados Paliativos, Salud Sexual y Reproductiva y Trastornos de la Conducta Alimentaria. Actualmente la única que se puede realizar en el Área de modo específico es Salud Sexual y Reproductiva, que se realizaría en el Centro de Orientación Familiar de Ferrol. Sobre las otras se buscaría acuerdos con otras Comisiones de Docencia. El nivel de responsabilidad es 2, pudiendo avanzar hacia 1/2 en la última etapa del rotatorio.
- **Rotación de libre disposición** (3 meses): se puede escoger cualquier tipo de temática. Salvo excepciones justificadas, esta rotación será en centros de referencia y fuera del Área, incluso fuera de España. El nivel de responsabilidad va a depender de la selección del rotatorio y sus características.
- **Rotación en Atención Primaria** (1 mes + 1 día/semana hasta fin de la residencia. 3 meses en cómputo total): esta rotación se realiza en la actualidad en el Centro de Atención Primaria de Serantes, en el Concello de Ferrol. Aquí el residente se irá introduciendo progresivamente en la dinámica de las diferentes consultas de Atención Primaria y de modo posterior se irá implicando en la atención a las demandas que le vaya realizando el propio centro. El residente aquí irá tomando las decisiones clínicas pertinentes siendo supervisado por un médico de Atención Primaria (*in situ* como colaborador docente) y por el tutor. Posteriormente, finalizado ese mes durante el resto del cuarto año de residencia 1 día a la semana (actualmente el martes) el ya R-4 atenderá y manejará su



propia agenda de citas en el centro. El nivel de responsabilidad es 1/2, evolucionando, tras período inicial de adaptación al contexto y dinámica del recurso, desde niveles 1-2 hasta 1.

- **Rotación en Hospitalización y Urgencias** (4 meses): esta rotación se realiza en la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica (UHP) en el Hospital Naval. Durante la misma y bajo la supervisión del tutor se irán abordando los diferentes aspectos relativos a las situaciones de crisis y desbordamiento que aparecen en diferentes trastornos en la población adulta, y que se considera que son tributarios de medidas de estabilización en un entorno hospitalario. El nivel de responsabilidad es 1-2, pudiendo avanzar hacia 1 en la última etapa del rotatorio.
- **Rotación en Rehabilitación** (6 meses): esta rotación se desarrolla en el Hospital de Día (HD) situado en el Hospital Naval. Aquí se trabaja sobre las vivencias y dificultades de usuarios de edad media con diagnósticos de trastorno mental grave en situación de estabilidad sintomática. Esta rotación tiene condiciones laborales específicas en cuanto horario y tiempo de comida. El residente acabaría su programa formativo con esta rotación. El nivel de responsabilidad es 1-2, pudiendo avanzar hacia 1 en la última etapa del rotatorio.

Además de estas rotaciones se realizarán cada mes las ya mencionadas tardes de Atención Continuada, 5 en total.

En cada una de las rotaciones se especificarán objetivos y competencias a adquirir, así como otros criterios que se deben cumplir para poder proceder a la valoración del proceso de aprendizaje y del avance del residente en los diferentes aspectos.



## PSICOLOGÍA CLÍNICA

### PRIMER AÑO-R1

#### Objetivos del período formativo de R1

- Conocer y manejar las implicaciones prácticas de los principios y bases organizativos del Sistema Nacional de Salud Español y de la Comunidad Autónoma que corresponda, así como su modelo de atención a Salud Mental.
- Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la cartera de servicios del SNS y de la Comunidad Autónoma que corresponda.
- Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Conocer, manejar y valorar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos.
- Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
- Conocer, aplicar y valorar la eficacia de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos, en los niveles individual, familiar, y de grupo.
- Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de casos con trastornos crónicos.
- Conocer y, en su caso, aplicar las Guías Clínicas nacionales e internacionales para el abordaje de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares.
- Diseñar, aplicar y supervisar el Plan de Tratamiento Individualizado en los Trastornos Mentales graves.
- Participar en las coordinaciones con Atención Primaria colaborando en la valoración conjunta y derivación de casos, así como en el seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.
- Participar y colaborar en la coordinación con otros dispositivos sanitarios, sociales, educativos, de inserción laboral, tutelares y judiciales.
- Participar y colaborar en las actividades de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica.
- Participar y colaborar en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud, y en especial de la salud mental.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, interconsulta, y derivación a otros recursos y profesionales sociales y sanitarios.
- Adquirir conocimientos y experiencia en técnicas de consejo y asesoramiento.
- Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios.



Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Atenc. Salud Mental Ambulatoria	12 meses	USM 1, 2 ó 3	Depende de la USM
<p>Competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibir y analizar la demanda, y la subsiguiente planificación de un plan de intervención en sus diferentes fases de evaluación, diagnóstico, intervención o tratamiento psicológicos, y seguimiento más adecuados.</li> <li>• Conocer y atender los recursos incluidos en la cartera de servicios de salud y sociales de la Comunidad Autónoma de Galicia en la población adulta.</li> <li>• Utilizar de forma eficiente las técnicas y procedimientos de entrevista clínico-psicológica, así como el uso de instrumentos y técnicas de evaluación más adecuados para las diferentes situaciones clínicas.</li> <li>• Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, conforme los sistemas clasificatorios en vigor (CIE 10) y a sus respectivos desarrollos.</li> <li>• Elaborar la historia clínica y demás documentación requerida (informes clínicos, periciales), de modo estructurado y funcional.</li> <li>• Utilizar de forma eficaz y eficiente las técnicas y procedimientos de intervención psicológica contrastados y adecuados a la problemática que presente un usuario individual, o un grupo, y teniendo en cuenta los factores individuales, sociodemográficos y clínicos específicos.</li> <li>• Aplicar, seguir y modificar en su caso, del plan terapéutico hasta su resolución. Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, interconsulta, y derivación a otros recursos y profesionales sociales y sanitarios.</li> <li>• Estructurar y organizar la actividad asistencial en el ámbito ambulatorio.</li> <li>• Acoger, valorar e intervenir en situaciones de urgencias y/o crisis, así como justificación y aplicación de decisiones clínicas para su resolución.</li> <li>• Conocer y aplicar las técnicas de relación interpersonal y de trabajo en equipo. Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares.</li> <li>• Participar en el desarrollo de programas de coordinación y cooperación con los dispositivos de la red asistencial, y conocer y utilizar los recursos sociales, jurídicos, educativos y comunitarios.</li> <li>• Participar en las coordinaciones con Atención Primaria colaborando en la valoración conjunta y derivación de casos, así como en el seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.</li> <li>• 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.</li> </ul>			

- 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, participando en su desarrollo.
- Desarrollar su ejercicio profesional de acuerdo con las orientaciones de la ética asistencial y la deontología profesional.
- Exponer de forma pública y argumentado en ámbitos sanitarios y científicos de los conocimientos y hallazgos profesionales.
- Autoevaluar e identificar necesidades propias de desarrollo formativo y perfeccionamiento profesional, y el sostenimiento de su proceso de aprendizaje y actualización teórico-técnica a lo largo de toda su vida profesional.
- Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales.

Miércoles de docencia	
Como asistente	Como ponente
Sesión General Mensual CHUF, convocada por la Unidad de Docencia con una periodicidad mensual, de 8:30 a 9:30	Se requieren 5 sesiones clínicas.
Formación específica de Psicología Clínica vs Formación conjunta residentes UDM, de 8:30 a 10:00.	
Formación específica de Psicología Clínica vs Formación conjunta residentes UDM, de 10:00 a 11:00.	
Supervisión de casos clínicos para residentes, todos los miércoles de 11:30 a 12:30, centrada en análisis de casos.	
Formación específica de Psicología Clínica vs Formación conjunta residentes UDM y Comisiones de coordinación, de 12:30 a 13:30.	
Sesiones clínicas del servicio, de 13:30 a 15:00.	

Atención Continuada	
Se requieren 5 tardes (15:00 hasta 21:00) por mes.	Lugar: Hospital Naval



Programa Transversal y Específico Complementario del Residente (PTEC)									
Pendientes de programar		Pendientes de programar		Pendientes de programar		Pendientes de programar		Pendientes de programar	
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Duración		Duración		Duración		Duración		Duración	
Modalidad		Modalidad		Modalidad		Modalidad		Modalidad	
Lugar		Lugar		Lugar		Lugar		Lugar	

Ver programación actualizada en la página web de la Comisión de Docencia

Temáticas Psicología Clínica (durante los 4 años de residencia):

- *Bioética, ética asistencial y deontología profesional.*
- *Organización y legislación sanitaria.*
- *Gestión clínica.*
- *Metodología de la Investigación:*
- 

Programa Común Complementario (Obligatorio para los R-1)

- *Relación co paciente e a HC*
- *Relación co paciente e o seu entorno*
- *IANUS*
- *Bibliosaúde e Mergullador*
- *Laboratorio*
- *Riscos laborais*
- *Anatomía Patolóxica.*
- *Toxicoloxía*
- *Urxencias Neurolóxicas.*
- *Urxencias de Psiquiatría*

#### Actividades científicas y de Investigación

Se promoverá desde la tutoría y el Servicio la realización de actividades de investigación en cualquiera de sus modalidades: revisiones, investigaciones originales, tesis...

## SEGUNDO AÑO-R2

### Objetivos del período formativo de R2

- Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales de niños y adolescentes.
- Conocer tanto el desarrollo evolutivo normal como las variaciones respecto de lo normal que merecen ser objeto de atención, así como las características propias de la psicopatología en el periodo infantil y adolescente, así como los principales grupos de riesgo en cada etapa evolutiva.
- Conocer y manejar instrumentos específicos de psicodiagnóstico, evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos, de los problemas psicológicos y trastornos mentales de niños y adolescentes.
- Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el diseño y aplicación de intervenciones psicoterapéuticas en población infantil y adolescente, en los niveles individual, familiar y de grupo.
- Participar en las coordinaciones con el nivel de Atención Primaria y colaborar en la valoración conjunta y derivación de casos. Así como en la discriminación, seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.
- Participar y colaborar en actividades y programas específicos de prevención y promoción de la salud para población infantil y adolescente.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios.
- Conocer y aplicar los criterios de derivación a la red de salud mental de adultos.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para realizar actividades y programas de enlace, interconsulta y apoyo a menores hospitalizados y sus familias.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el trabajo con familias de menores con alteraciones psicológicas.
- Participar y colaborar en la coordinación con instituciones sociales, educativas y judiciales involucradas en la atención a menores.
- Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios específicos.
- Adquirir conocimientos sobre el fenómeno de las adicciones y los principales patrones de conductas adictivas.
- Conocer las principales sustancias objeto de adicción y adicciones comportamentales, así como pautas de consumo.
- Conocer los programas de prevención del consumo de sustancias.



- Realizar análisis de la demanda de tratamiento.
- Manejar la historia clínica en adicciones, principales elementos y rasgos característicos.
- Conocer los distintos roles profesionales dentro del equipo interdisciplinar.
- Conocer las principales áreas de exploración en las adicciones y manejo de escalas.
- Adquirir y aplicar conocimientos sobre las principales intervenciones empíricamente validadas en adicciones.
- Abordar casos con patología dual, estableciendo diagnósticos diferenciales y llevando a cabo estrategias integrales y coordinadas de tratamiento.
- Adquirir y aplicar habilidades para abordar desde otras redes asistenciales situaciones de conductas adictivas.
- Adquirir las actitudes, habilidades y conocimientos necesarios para la práctica de interconsulta con las diferentes especialidades médicas.
- Adquirir las habilidades y conocimientos necesarios para el desarrollo de programas de enlace.



<b>Rotación</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Duración</b>	<b>Servicio o dispositivo</b>	<b>Colaborador</b>
Infanto – Xuvenil	6 meses	USM infanto xuvenil	Noelia Pita
<b>Competencias:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar apropiadamente la evaluación de casos en primeras consultas tanto del niño o niña como de su medio familiar.</li> <li>• Realizar razonadamente del diagnóstico psicopatológico en primeras consultas.</li> <li>• Elaborar adecuadamente historias clínicas, informes psicológicos y periciales.</li> <li>• Planificar, aplicar y dar continuidad a intervenciones psicológicas y psicoterapias individuales, familiares y de grupo.</li> <li>• Entrenar y poner en práctica técnicas de consejo y asesoramiento familiar</li> <li>• Indicar hospitalización total o parcial, altas o derivación a otros dispositivos.</li> <li>• Realizar actividades de apoyo e interconsulta con Atención Primaria y servicios hospitalarios implicados en la atención a la infancia y adolescencia.</li> <li>• Realizar intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales.</li> <li>• Participar en actividades de prevención y promoción de la salud dirigidas a infancia y adolescencia.</li> <li>• Participar en el desarrollo y aplicación de protocolos de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación, de niños y adolescentes.</li> <li>• Participar y presentar casos en sesiones clínicas</li> <li>• Manejar intervenciones en situaciones de crisis.</li> <li>• Participar en atención domiciliaria.</li> </ul>			



<b>Rotación</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Duración</b>	<b>Servicio o dispositivo</b>	<b>Colaborador</b>
Adicciones	4 meses	ASFEDRO C.T. O Confurco C.Penitenciario Teixeiro	Gerardo Sabio
<b>Competencias:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar adecuados procesos de evaluación, diagnóstico y valoración en las primeras consultas.</li> <li>• Realizar informes diagnósticos sobre pacientes evaluados.</li> <li>• Diseñar y aplicar programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos a pacientes, tanto en formato individual, grupal como familiar, con establecimiento de objetivos y actividades.</li> <li>• Participar en asistencia a pacientes.</li> <li>• Participar en sesiones clínicas.</li> <li>• Conocer los distintos recursos asistenciales específicos a través de visitas e intercambios con sus profesionales.</li> <li>• Intervenir en procesos que implican coaparición de trastornos mentales: patología dual.</li> <li>• Atender y facilitar la reinserción socio-familiar y laboral.</li> <li>• Intervenir de forma específica en Comunidad Terapéutica y en Centros Penitenciarios.</li> </ul>			

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Interconsulta y Enlace	6 meses	Interconsulta y Enlace	Isabel Figueroa
<b>Competencias: Programas de Unidad del Dolor, Oncología, Cuidados Paliativos, Atención Temprana e Interconsulta</b>			
<ul style="list-style-type: none"><li>• Identificar y elaborar la demanda realizada por otros profesionales sanitarios.</li><li>• Identificar y diagnosticar la morbilidad psicopatológica que interfiera con el curso y/o el tratamiento de la patología médica.</li><li>• Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológicos, control del dolor, afrontamiento del estrés, automanejo, y psico-educativos, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes ingresados por enfermedades médicas, atendiendo a la gravedad, cronicidad, e impacto de los tratamientos.</li><li>• Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológicos a las familias en los procesos de duelo.</li><li>• Elaborar y aplicar programas de tratamiento, apoyo y consejo psicológico, a diferentes niveles (individual, familiar, de grupo) para pacientes con trastornos mentales, hospitalizados por enfermedades médicas.</li><li>• Realizar exploraciones psicológicas, elaborar informes y aplicar programas de psicoprofilaxis a pacientes que siguen tratamientos y/o intervenciones médicas o quirúrgicas (pruebas genéticas predictivas, trasplantes de órganos, entre otros).</li><li>• Realizar exploraciones neuropsicológicas, elaborar informes y aplicar los programas de orientación relacional, estimulación sensorial y cognitiva, y rehabilitación neuropsicológica, para pacientes con enfermedad neurológica, daño cerebral adquirido, y/o deterioro cognitivo.</li><li>• Colaborar con, y apoyar a, otros profesionales para garantizar la adecuada atención a las necesidades de salud mental de pacientes ingresados.</li><li>• Diseñar y ejecutar programas psicoeducativos para mejorar: la calidad de vida relacionada con la salud, la adherencia a los tratamientos médicos, la percepción y valoración adecuada de síntomas relacionados con la enfermedad, de pacientes ingresados por enfermedades médicas.</li><li>• Aplicar aquellas funciones específicas para cada uno de los programas concretos: dolor crónico, atención temprana, paciente oncológico, cuidados paliativos, etc.</li></ul>			

Miércoles de docencia	
Como asistente	Como ponente
Sesión General Mensual CHUF, convocada por la Unidad de Docencia con una periodicidad mensual, de 8:30 a 9:30	Se requieren 5 sesiones clínicas.
Formación específica de Psicología Clínica vs Formación conjunta residentes UDM, de 8:30 a 10:00.	
Formación específica de Psicología Clínica vs Formación conjunta residentes UDM, de 10:00 a 11:00.	
Supervisión de casos clínicos para residentes, todos los miércoles de 11:30 a 12:30, centrada en análisis de casos.	
Formación específica de Psicología Clínica vs Formación conjunta residentes UDM y Comisiones de coordinación, de 12:30 a 13:30.	
Sesiones clínicas del servicio, de 13:30 a 15:00.	

Atención Continuada	
Se requieren 5 tardes (15:00 hasta 21:00) por mes.	Lugar: Hospital Naval

Programa Transversal y Específico Complementario del Residente (PTEC)									
Pendientes de programar		Pendientes de programar		Pendientes de programar		Pendientes de programar		Pendientes de programar	
<i>Fecha</i>		<i>Fecha</i>		<i>Fecha</i>		<i>Fecha</i>		<i>Fecha</i>	
<i>Duración</i>		<i>Duración</i>		<i>Duración</i>		<i>Duración</i>		<i>Duración</i>	
<i>Modalidad</i>		<i>Modalidad</i>		<i>Modalidad</i>		<i>Modalidad</i>		<i>Modalidad</i>	
<i>Lugar</i>		<i>Lugar</i>		<i>Lugar</i>		<i>Lugar</i>		<i>Lugar</i>	

Ver programación actualizada en la página web de la Comisión de Docencia

Temáticas Psicología Clínica (durante los 4 años de residencia):

- *Bioética, ética asistencial y deontología profesional.*
- *Organización y legislación sanitaria.*
- *Gestión clínica.*
- *Metodología de la Investigación.*

### Actividades científicas y de Investigación

Se promoverá desde la tutoría y el Servicio la realización de actividades de investigación en cualquiera de sus modalidades: revisiones, investigaciones originales, tesis...



### TERCER AÑO-R3

#### Objetivos del período formativo de R3

- Adquirir conocimientos y desarrollar actitudes y habilidades para la evaluación de problemas psicológicos que puedan interferir con la evolución y el tratamiento de las diversas enfermedades médicas.
- Diseñar y aplicar intervenciones psicológicas específicas para pacientes atendidos en otros servicios o unidades hospitalarias.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes específicas para la atención a familiares de pacientes hospitalizados por enfermedades médicas.
- Adquirir y desarrollar actitudes y habilidades específicas para el manejo de pacientes con trastornos mentales que requieran hospitalización y/o tratamiento ambulatorio por enfermedades médicas.
- Adquirir conocimientos y habilidades en el diseño y aplicación de programas de atención a pacientes ingresados en diferentes servicios del hospital.
- Conocer los aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Atención Primaria de salud.
- Adquirir conocimientos sobre las psicopatologías más prevalentes en Atención Primaria y sobre el diagnóstico diferencial.
- Adquirir conocimientos sobre los trastornos somáticos asociados a la patología mental.
- Valorar el impacto de la enfermedad física sobre el estado mental y la calidad de vida del paciente y de su familia.
- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos mentales graves en la comunidad.
- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria.



Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Específica	4 meses	Por concretar <i>(idealmente tras rotatorio de Interconsulta y Enlace)</i>	Por concretar
<b>Competencias:</b>			
<p>El programa de la especialidad menciona expresamente las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psico-oncología</li> <li>• Neuropsicología</li> <li>• Psicogeriatría</li> <li>• Cuidados Paliativos</li> <li>• Salud Sexual y Reproductiva <i>(Hay dispositivo para realizarla en Ferrol)</i></li> <li>• Trastornos de la Conducta Alimentaria</li> </ul> <p>Esta lista no es excluyente. Se pueden realizar dentro de este apartado otras rotaciones siempre y cuando que estén adecuadamente justificadas. Por lo tanto, los aspectos concretos se especificarían para cada residente y atendiendo a sus preferencias y a la oferta disponible.</p>			

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Libre Disposición	3 meses	Por concretar	Por concretar
<b>Competencias:</b>			
<p>Para la organización de esta rotación se tendrán en cuenta los intereses y preferencias de los residentes.</p>			

Rotación			
Denominación	Duración	Servicio o dispositivo	Colaborador
Atención Primaria	3 meses	Centro de Atención Primaria de Serantes	D. Andrés Martínez
<b>Competencias:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participar en la consulta del médico de Atención Primaria, enfermería, pediatría, trabajo social.</li> <li>• Evaluar de forma directa los casos susceptibles de ser derivados a los Servicios de Salud Mental.</li> <li>• Elaborar informes clínicos.</li> <li>• Planificar, realizar y seguir los tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo de trastornos reactivos y adaptativos y de los trastornos mentales y del comportamiento más prevalentes en la Atención Primaria.</li> <li>• Participar en las reuniones de equipo y en las actividades organizativas y de coordinación con otros dispositivos.</li> <li>• Participar y colaborar en programas preventivos y de promoción de la salud.</li> <li>• Participar en las actividades de formación.</li> </ul>			
<p><i>Nota aclaratoria: La rotación en Atención Primaria y por motivos de continuidad asistencial se realiza el primer mes de modo seguido en el Centro de Salud. Y a continuación un día a la semana, el martes, hasta el final de la residencia, de tal manera que se inician y finalizan procesos asistenciales relacionados con el ámbito de la salud tanto psíquica como somática; y, asimismo, se adquiere una experiencia directa en el trabajo interdisciplinar.</i></p>			

Miércoles de docencia	
Como asistente	Como ponente
Sesión General Mensual CHUF, convocada por la Unidad de Docencia con una periodicidad mensual, de 8:30 a 9:30	Se requieren 5 sesiones clínicas.
Formación específica de Psicología Clínica vs Formación conjunta residentes UDM, de 8:30 a 10:00.	
Formación específica de Psicología Clínica vs Formación conjunta residentes UDM, de 10:00 a 11:00.	
Supervisión de casos clínicos para residentes, todos los miércoles de 11:30 a 12:30, centrada en análisis de casos.	
Formación específica de Psicología Clínica vs Formación conjunta residentes UDM y Comisiones de coordinación, de 12:30 a 13:30.	
Sesiones clínicas del servicio, de 13:30 a 15:00.	



Atención Continuada	
Se requieren 5 tardes (15:00 hasta 21:00) por mes.	Lugar: Hospital Naval

Programa Transversal y Específico Complementario del Residente (PTEC)									
Pendientes de programar		Pendientes de programar		Pendientes de programar		Pendientes de programar		Pendientes de programar	
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Duración		Duración		Duración		Duración		Duración	
Modalidad		Modalidad		Modalidad		Modalidad		Modalidad	
Lugar		Lugar		Lugar		Lugar		Lugar	

Ver programación actualizada en la página web de la Comisión de Docencia

Temáticas Psicología Clínica (durante los 4 años de residencia):

- *Bioética, ética asistencial y deontología profesional.*
- *Organización y legislación sanitaria.*
- *Gestión clínica.*
- *Metodología de la Investigación.*

### Actividades científicas y de Investigación

Se promoverá desde la tutoría y el Servicio la realización de actividades de investigación en cualquiera de sus modalidades: revisiones, investigaciones originales, tesis...

### ROTACIONES EXTERNAS

El residente puede rotar voluntariamente en hospitales de prestigio tanto dentro, como fuera de nuestro país siempre que se cumplan las normas para las rotaciones externas del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y del SERGAS, la solicitud esté debidamente justificada y sea aprobada por la Comisión de Docencia y ACIS.

La Comisión de Docencia dispone de ayudas para rotaciones externas, matriculas de cursos y asistencia a congresos y reuniones científicas, convocándolas anualmente al final de cada curso.



#### **CUARTO AÑO-R4**

##### Objetivos del período formativo de R4

- Conocer y participar en programas de promoción y prevención de la salud.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre la atención a pacientes en situación de crisis y sus familiares.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la valoración de pautas de tratamiento intensivo, así como para la coordinación en red con otros dispositivos asistenciales y profesionales.
- Conocer los psicofármacos indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales.
- Adquirir conocimientos sobre las principales técnicas de exploración neurológica y los síndromes y enfermedades neurológicas más relevantes.
- Adquirir conocimientos de los factores más relevantes en la coordinación con los distintos dispositivos y recursos de la red socio-sanitaria, desde una óptica de continuidad de cuidados.
- Adquirir experiencia en el manejo de técnicas y procedimientos de intervención psicológica para los procesos de agudización de patologías y crisis de urgencias.
- Adquirir experiencia en manejo de dinámicas grupales abiertas con usuarios en situación de crisis vital y/o vivencia psicopatológica intensa.
- Capacitar en el manejo clínico y seguimiento de las personas con trastornos mentales graves.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades específicas para evaluar las habilidades, potencial de desarrollo y déficit de las personas con trastornos mentales graves.
- Identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y de marginación.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades sobre los programas, técnicas y estrategias de rehabilitación de pacientes con trastornos mentales graves.
- Capacitar para la elaboración, desarrollo y aplicación de planes individualizados de tratamiento para pacientes con trastornos mentales graves,
- Capacitación en programas psicoeducativos a usuarios y familiares.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo clínico de la persona con trastorno mental grave, en lo que se refiere al cumplimiento adecuado de las pautas de tratamiento.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la coordinación con los diversos recursos socio-sanitarios involucrados.
- Conocer los dispositivos sociales y sanitarios disponibles para la Unidad Docente Acreditada y los criterios y procedimientos de coordinación y derivación.
- Conocer los aspectos socio-culturales que influyen en el concepto salud-enfermedad en la persona en exclusión social e identificar sus recursos personales y familiares.

<b>Rotación</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Duración</b>	<b>Servicio o dispositivo</b>	<b>Colaborador</b>
Hospitalización y Urgencias	4 meses	U.H.P.	Manolo Castro
<b>Competencias:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar acogida del paciente en situación aguda y de crisis.</li> <li>• Realizar evaluación y diagnóstico de los pacientes ingresados, con expresión de la gravedad, evaluación de la presencia de síntomas precoces de déficit, síntomas incapacitantes, curso y pronóstico, e indicaciones de tratamiento integral, incluyendo programas psico-educativos.</li> <li>• Redactar historias clínicas e indicaciones e informes de alta.</li> <li>• Aplicación de técnicas y pruebas de psicodiagnóstico y evaluación neuropsicológica, valoración de resultados, y elaboración del informe con el correspondiente juicio clínico.</li> <li>• Atender e intervenir sobre pacientes ingresados: prevención de recaídas, manejo de estrés, desarrollo y aplicación de técnicas dirigidas a mejorar la adherencia a los tratamientos, desarrollo de procedimientos para mejorar la relación del paciente con el personal sanitario, etc.</li> <li>• Realizar actividades de información a familiares de los pacientes ingresados.</li> <li>• Elaborar planes de coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar, al alta, la continuidad de cuidados.</li> <li>• Realizar intervenciones individuales y de grupo y de programas para la reducción y control de sintomatología activa en procesos de descompensación, en situaciones de crisis y en atención a urgencias. Prevención de iatrogenias.</li> <li>• Participar en las sesiones clínicas. Presentación de casos.</li> </ul>			

<b>Rotación</b>			
<b>Denominación</b>	<b>Duración</b>	<b>Servicio o dispositivo</b>	<b>Colaborador</b>
Rehabilitación	6 meses	Hospital de Día	María José Ramil Fraga
<b>Competencias:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar adecuadamente la evaluación, junto con el desarrollo y aplicación de programas para desarrollar y/o recuperar la capacidad de manejo personal, hábitos de autocuidado y prevención de recaídas.</li> <li>• Desarrollar y aplicar programas y actividades encaminados a mejorar la integración social, familiar y laboral.</li> <li>• Aplicar técnicas específicas de intervención psicológica para reducción de déficit cognitivos, emocionales y sociales.</li> <li>• Desarrollar intervenciones específicas para la mejora de la adherencia a los planes de tratamiento y la utilización adecuada de los recursos de apoyo disponibles en la comunidad.</li> <li>• Desarrollar actividades de coordinación con otros dispositivos sociales y sanitarios implicados en el plan de tratamiento.</li> <li>• Desarrollar programas de preparación y entrenamiento para una vida autónoma, con especial énfasis en los aspectos convivenciales.</li> <li>• Desarrollar procedimientos para la participación en la comunidad, incluyendo el aprendizaje de oficios y la actividad laboral, las actividades académicas, etc.</li> <li>• Desarrollar actividades encaminadas a prevenir el estigma y la marginación social.</li> <li>• Desarrollar programas de educación psico-social dirigidos a la población o grupo al que pertenecen los pacientes.</li> <li>• Entrenar a otros profesionales en la adquisición y mejora de habilidades y recursos básicos para la relación con personas con trastorno mental grave.</li> </ul>			
<p><i>Nota aclaratoria: Debido a la rotación en Atención Primaria un día a la semana, el martes, hasta el final de la rotación, el residente estará en el CAP de Serantes.</i></p>			

<b>Miércoles de docencia</b>	
<b>Como asistente</b>	<b>Como ponente</b>
Sesión General Mensual CHUF, convocada por la Unidad de Docencia con una periodicidad mensual, de 8:30 a 9:30	Se requieren 5 sesiones clínicas.
Formación específica de Psicología Clínica vs Formación conjunta residentes UDM, de 8:30 a 10:00.	
Formación específica de Psicología Clínica vs Formación conjunta residentes UDM, de 10:00 a 11:00.	
Supervisión de casos clínicos para residentes, todos los miércoles de 11:30 a 12:30, centrada en análisis de casos.	



Formación específica de Psicología Clínica vs Formación conjunta residentes UDM y Comisiones de coordinación, de 12:30 a 13:30.	
Sesiones clínicas del servicio, de 13:30 a 15:00.	

Atención Continuada	
Se requieren 5 tardes (15:00 hasta 21:00) por mes.	Lugar: Hospital Naval

Programa Transversal y Específico Complementario del Residente (PTEC)									
Pendientes de programar		Pendientes de programar		Pendientes de programar		Pendientes de programar		Pendientes de programar	
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	
Duración		Duración		Duración		Duración		Duración	
Modalidad		Modalidad		Modalidad		Modalidad		Modalidad	
Lugar		Lugar		Lugar		Lugar		Lugar	

Ver programación actualizada en la página web de la Comisión de Docencia

Temáticas Psicología Clínica (durante los 4 años de residencia):

- *Bioética, ética asistencial y deontología profesional.*
- *Organización y legislación sanitaria.*
- *Gestión clínica.*
- *Metodología de la Investigación.*

Actividades científicas y de Investigación
Se promoverá desde la tutoría y el Servicio la realización de actividades de investigación en cualquiera de sus modalidades: revisiones, investigaciones originales, tesis...



### ROTACIONES EXTERNAS

**El residente puede rotar voluntariamente en hospitales de prestigio tanto dentro, como fuera de nuestro país siempre que se cumplan las normas para las rotaciones externas del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y del SERGAS, la solicitud esté debidamente justificada y sea aprobada por la Comisión de Docencia y ACIS.**

**La Comisión de Docencia dispone de ayudas para rotaciones externas, matriculas de cursos y asistencia a congresos y reuniones científicas, convocándolas anualmente al final de cada curso.**