

## UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE LA RED DE SALUD MENTAL DE BIZKAIA (UDM-RSMB)

### 3.2 - Guía del Residente de Psicología Clínica. Plan e Itinerario Formativo.

1. CONSIDERACIONES GENERALES.....	2
1.1. Ordenación legislativa actual.....	2
1.2. Sobre la RSMB.....	3
1.3. Otros recursos docentes.....	4
1.4. Rotaciones externas.....	4
1.5. Formación teórica e investigación.....	4
1.6. Niveles de responsabilidad exigibles al residente.....	7
1.7. Evaluación del residente.....	8
1.8. Sobre los contenidos y estructuración de las rotaciones.....	9
2. PRIMER AÑO (R1).....	10
2.1. Programa de Hospitalización psiquiátrica., Hospital Zamudio.....	10
2.2. Psicología Clínica de la Salud. Interconsulta y enlace.....	14
3. SEGUNDO AÑO (R2).....	18
3.1. Atención a la Salud Mental Comunitaria, ambulatoria y de soporte a la Atención Primaria.....	18
3.2. Atención Primaria.....	23
4.1. Programa de formación específica: ( AFE-1) Neuropsicología.....	26
4.2. Programa de psicología de la infancia y adolescencia.....	29
4.3. Rotación libre.....	35
5. CUARTO AÑO (R4).....	36
5.1. Programa de formación específica (AFE- 2) Discapacidad intelectual, Asociación Gorabide.....	36
5.2. Adicciones.....	38
5.3 Rehabilitación / T.A.C. (Tratamiento Asertivo Comunitario).....	42
6. ATENCIÓN CONTINUADA (AC).....	47
7. ANEXOS.....	49
ANEXO 1. Principales recursos asistenciales de salud mental existentes en Bizkaia.....	49
ANEXO 2. Recursos profesionales de la RSMB.....	50
ANEXO 3. Ejemplo de itinerario formativo.....	51
ANEXO 4. Material de evaluación y psicodiagnóstico.....	52

## 1. CONSIDERACIONES GENERALES.

### 1.1. Ordenación legislativa actual.

La legislación y normativa aplicable es la vigente en el resto del estado, con ciertos matices diferenciales desarrollados específicamente por la Comunidad Autónoma Vasca. Principalmente:

#### **A Formación Sanitaria Especializada.**

- *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.* Accesible en <https://www.boe.es/eli/es/rd/2008/02/08/183/con>
- *Decreto 34/2012, de 6 de marzo, de ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en la Comunidad Autónoma del País Vasco.* Accesible en <https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2012/03/1201224a.shtml>

#### **B Programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica.**

- *Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica.* Accesible en <https://www.boe.es/eli/es/o/2009/06/02/sas1620>

#### **C Régimen Laboral.**

- *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.* Accesible en <https://www.boe.es/eli/es/rd/2006/10/06/1146/con>

#### **D Evaluación.**

- *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.* Accesible en [https://www.boe.es/eli/es/res/2018/03/21/\(6\)](https://www.boe.es/eli/es/res/2018/03/21/(6))
- *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, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.* Accesible en [https://www.boe.es/eli/es/res/2018/07/03/\(2\)](https://www.boe.es/eli/es/res/2018/07/03/(2))

## 1.2. Sobre la RSMB.

- A Estructuras y recursos asistenciales pertenecientes a la RSMB.** Son múltiples y muy variadas, lo que le sitúa en una posición ventajosa frente a otras unidades a la hora de ofrecer recursos docentes. Además de las referenciadas en cada rotación específica, todas ellas pueden considerarse en un momento dado para complementar intereses particulares o circunstancias concretas de los residentes.
- B Recursos estructurales.** Incluyen: 3 hospitales monográficos (Zamudio, Bermeo y Zaldibar) con servicios de agudos, subagudos y rehabilitación, 25 Centros de Salud Mental de adultos (19 psiquiatría general y 6 adicciones), 5 CSM de niños y adolescentes, 14 Hospitales de Día, 5 Equipos de Tratamiento Asertivo Comunitario, incluido uno específico para personas “sin hogar”. Programas (y equipos) específicos tales como “Primeros episodios psicóticos”, “Trastornos de la conducta alimentaria” o “Consulta especializada en prisión” (ver anexo 1).
- C Recursos humanos.** La plantilla de la RSMB es cercana al millar de profesionales. Los recursos profesionales directamente dedicados a la asistencia pueden consultarse en el anexo 2.
- D Relación completa de servicios y principales programas.** Puede consultarse en [https://www.euskadi.eus/r85-gkr smb03/es/contenidos/informacion/centros\\_rsm\\_bizkaia/es\\_def/index.shtml](https://www.euskadi.eus/r85-gkr smb03/es/contenidos/informacion/centros_rsm_bizkaia/es_def/index.shtml). También, para un conocimiento más detallado de todos los recursos asistenciales y programas disponibles en Bizkaia, potencialmente a disposición de los residentes, puede consultarse el Atlas de Salud Mental de Bizkaia elaborado por la RSMB y Psicost, accesible en [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/rsmb\\_difusion\\_conocimiento/es\\_rsmb/Atlas%20Salud%20Mental%20Bizkaia.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/rsmb_difusion_conocimiento/es_rsmb/Atlas%20Salud%20Mental%20Bizkaia.pdf)
- E Información general sobre la RSMB.** Donde consultar diferentes aspectos relacionados con su organización y funcionamiento, accesible en <https://www.euskadi.eus/r85-ghrsmb00/es/>
- F Información general sobre la UDM-RSMB. Se puede ampliar la información disponible en esta guía en:**
- Intranet (accesible desde los ordenadores de la RSMB): <https://rsmb.osakidetza.eus/es/Paginas/default.aspx>
  - Extranet (accesible desde cualquier ordenador): [https://www.euskadi.eus/r85-gkr smb04/es/contenidos/informacion/rsmb\\_unidad\\_docente\\_multiprof/es\\_rsmb/index.shtml](https://www.euskadi.eus/r85-gkr smb04/es/contenidos/informacion/rsmb_unidad_docente_multiprof/es_rsmb/index.shtml)

### 1.3. Otros recursos docentes.

- A Biblioteca especializada.** La RSMB cuenta con una Biblioteca ubicada en el Hospital Zamudio que forma parte de la Red de Información y Documentación Bibliográfica en Ciencias de la Salud de Osakidetza, siendo Centro de Referencia especializado en Psiquiatría y Salud Mental. Es un servicio destinado a facilitar la información necesaria para el desarrollo de la actividad asistencial, docente e investigadora propia de la red. De libre acceso para todo el personal de la RSMB, los servicios que ofrece son: consulta en sala, préstamo personal e interbibliotecario, reprografía, referencia e información bibliográfica y orientación y formación al usuario. Además, a través de la página web <http://www.osakidetza.net>, los profesionales de la RSMB pueden tener acceso a la Biblioteca Virtual completa de Osakidetza.
- B Convenios de colaboración docente.** Además, la UDM-RSMB tiene establecidos convenios de colaboración con otras organizaciones como los Servicios de psiquiatría de los Hospitales Universitarios de Basurto, Cruces y Galdakao, Unidad de daño Cerebral de Aita Menni, Gorabide, Escuela Universitaria de Enfermería de Vitoria, Universidades del País Vasco y Deusto. Lo que permite complementar de forma eficiente la formación ofrecida a sus propios residentes, así como a los residentes y estudiantes de las organizaciones concertadas que vienen a rotar por sus instalaciones.

### 1.4. Rotaciones externas.

- A Residentes de otras Unidades Docentes sin convenios de colaboración y el extranjero.** La UDM-RSMB recibe regularmente a residentes externos que desean completar su formación en alguna de sus instalaciones y servicios. Para ello es necesario contactar con la secretaría de la unidad docente ([UDM-RSMB@osakidetza.eus](mailto:UDM-RSMB@osakidetza.eus)) y cumplir las disposiciones legales exigibles.

### 1.5. Formación teórica e investigación.

- A. “Jueves de docencia”.** Durante toda la residencia se dedica un día a la semana a la formación teórica, los llamados “Jueves de Docencia”, que tienen lugar en el Hospital Zamudio. A lo largo del año se desarrollan de forma estructurada diversos espacios teórico-prácticos: seminarios

impartidos por diferentes profesionales de la Red de Salud Mental de Bizkaia, otros en formato de supervisión por adjuntos, casos clínicos, talleres de desempeño, taller de lectura... así como participación en la sesión clínica general del Hospital de Zamudio.

Algunas de las actividades docentes son específicas para los PIR de Psicología Clínica y otras en conjunto con los MIR y EIR de la Unidad Docente Multiprofesional. Una información más detallada y ejemplos de las diferentes actividades y cursos es la estructura horaria de la siguiente tabla, que puede variar ligeramente dependiendo de cada curso.

8:00- 9:30

- Espacio para TUTORÍAS INDIVIDUALIZADAS de cada residente con su tutor o tutora. Existe un guion para dichos espacios de encuentro, siempre abierto a las necesidades y propuestas por ambos participantes. La orientación fundamental es la de la evaluación formativa.
- Una vez al mes se imparte el SEMINARIO DE PSIQUIATRÍA COMUNITARIA, con trabajo sobre textos elegidos por los docentes.
- Trimestralmente se realiza una reunión de residentes y tutores, para evaluar en conjunto el programa formativo y otros aspectos de la docencia.

9:30-11:00

- Presentación de un CASO CLÍNICO a cargo de un residente, con exposición del mismo y trabajo grupal posterior con el resto de residentes y tutores.
- Se imparte TALLER DE DESEMPEÑO, en el que un residente expone alguna situación compleja experimentada en su práctica asistencial/formativa, abriendo un espacio de reflexión y trabajo grupal con el resto de residentes y tutores.

11:00-11:30

- Descanso / tiempo libre.

11:30

- De forma periódica se programan diversos SEMINARIOS, distribuyéndose los temas entre los residentes y con la supervisión de los adjuntos del centro: PSICOPATOLOGÍA, PSICODIAGNÓSTICO y PSICOFARMACOLOGÍA.
- De forma periódica se programan SEMINARIOS MONOGRÁFICOS, en los que acuden adjuntos expertos en esas áreas: PSICOTERAPIAS (de diferentes orientaciones, grupal), ÉTICA-LEGAL, URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS, ENTREVISTA CLÍNICA, GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN, ADICCIONES, PSIQUIATRÍA DE LA INFANCIA Y DE LA ADOLESCENCIA, METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.

13:00-15:00

- SESIÓN GENERAL DEL HOSPITAL: de frecuencia mensual, en las que se invita a ponentes externos al centro expertos en diversas áreas de interés.
- SESIÓN CLÍNICA: el resto de jueves, a cargo de adjuntos del centro en el que se ponen

en común casos difíciles o de interés clínico.

**B. Otras actividades puntuales.** Además de lo anterior, se programan otras actividades a lo largo de todo el año, algunas de las cuales adquieren especial relevancia. Ejemplos de ellas son:

- Generalmente coincidiendo con la incorporación de los nuevos residentes, y como forma de bienvenida, se realiza una salida a otro dispositivo de la RSMB o externo.
- Al inicio de la residencia se realiza la FORMACIÓN EN URGENCIAS GENERALES, organizada en el Hospital de Cruces para los residentes de primer año.
- El tercer jueves de febrero, se celebran las Jornadas de Residentes, organizadas por los residentes de salud mental de todo Bizkaia. Es una oportunidad para el trabajo en equipo y posterior presentación en público en un entorno más controlado.
- El último jueves de docencia del año se ocupa con una técnica de “gamificación” o “ludificación”, consistente en una “sala de escape” como método lúdico de evaluación informal de conocimientos adquiridos. Una actividad que sirve como cierre del año y ocasión para disfrutar del trabajo en equipo entre residentes y tutoras.

**C. Investigación.** La RSMB participa en el Instituto de Investigación Biocruces-Bizkaia con un grupo de investigación propio (<https://www.biocrucesbizkaia.org/web/biocruces/bc5.14>). El grupo, bajo la denominación específica de “Red de salud mental”, está integrado en el área de enfermedades del sistema nervioso y supone un importante impulso en investigación, facilitándose el desarrollo de proyectos con otros grupos, el contacto con expertos y el acceso a recursos y fuentes de financiación.

Además, existen otros convenios de colaboración en investigación con otras universidades e instituciones, públicas y privadas. La RSMB elabora anualmente una memoria de investigación y difusión del conocimiento, accesibles para su consulta, tanto en la Intranet como la Extranet de la UDM.

Desde la Unidad Docente se pone especial interés no solo en el aprendizaje teórico de todo lo relacionado con la investigación, sino también en que todos los residentes adquieran experiencia investigadora. Por un lado desde la propia UDM (fomentando proyectos de investigación llevados a cabo mayoritariamente por los propios residentes, trabajando en equipo), pero también desde la RSMB, promoviendo su inclusión en los

variados proyectos que se llevan a cabo por los distintos profesionales de la organización. Para llevar a cabo estas investigaciones se recibe el apoyo y asesoramiento de la Comisión de Investigación de la RSMB.

Igualmente se favorece el que todos los residentes tengan experiencia en la divulgación de sus trabajos de investigación, participando en la elaboración de pósteres, exponiendo comunicaciones orales y ponencias en congresos, y ayudando desde el principio a publicar en revistas científicas (bien sobre la base de dichos proyectos, bien a través de publicaciones de casos clínicos, etc.). Cabe además destacar que en los últimos años nuestros residentes han recibido varios premios en diferentes congresos y jornadas compartiendo conocimientos por dichas investigaciones.

### **1.6. Niveles de responsabilidad exigibles al residente.**

La actividad asistencial del residente es supervisada por los especialistas de plantilla durante toda la residencia, con un nivel decreciente de supervisión conforme se compruebe que el residente avanza en la adquisición de las competencias previstas.

Los aspectos relativos a la supervisión y responsabilidad progresiva del residente vienen recogidos en el Capítulo V del RD 183/2008 que incluye los artículos 14 y 15. Entresacamos del mismo, por su relevancia:

- El sistema de residencia implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se está cursando 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 de la profesión sanitaria de especialista.
- 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 u unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de formación 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.
- La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos el tutor del residente podrá, tanto a este cómo 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 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.

Como norma general, se establece el siguiente marco de niveles de supervisión durante la residencia, según se definen en el Protocolo de Supervisión del Residente en Psicología Clínica:

- *Nivel 1: observación participante.*
- *Nivel 2: realización directa.*

Se establece este marco sin perjuicio de que, en función de la progresión del residente en su adquisición de competencias, el tutor de especialidad recomiende una modificación del nivel de supervisión en determinados periodos y/o para determinadas actuaciones clínicas. Estas modificaciones quedarán registradas en el portafolio del residente.

### **1.7. Evaluación del residente.**

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, dedica su Capítulo VI a la evaluación de los especialistas en formación.

En particular, en su artículo 17 referido a “La evaluación formativa”, explicita los instrumentos de la evaluación formativa:

- a) Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente y en los informes del tutor.
- b) Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando.
- c) El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados basados en los instrumentos anteriormente. Dichos informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación y se ajustarán a las directrices básicas aprobadas por las Resoluciones de 21 de marzo de 2018 y su corrección de 3 de julio de 2018 de la Dirección General de Ordenación Profesional. (ver apartado de ordenación legislativa).



### 1.8. Sobre los contenidos y estructuración de las rotaciones.

El **cuadro resumen del circuito de rotaciones estándar** (Anexo 3) justifica la estructuración de las rotaciones adaptadas a la realidad asistencial de nuestra red; es un circuito específico de los residentes de psicología clínica de nuestra unidad docente, en aplicación de los CONTENIDOS CLÍNICO-ASISTENCIALES del Programa de la Especialidad de Psicología clínica del Ministerio de Sanidad y Consumo (*Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio* publicada en BOE N°146).

En cuanto a las áreas de formación específica que en el programa se proponen como posibles alternativas, se ha predeterminado una rotación específica sobre neuropsicología en los servicios de una entidad privada colaboradora (Hospital Aita Menni, Bilbao). Finalmente, se han diseñado diversas actividades de Atención Continuada, priorizando la integración de los nuevos PIR en los programas asistenciales específicos actualmente ya en marcha con interés formativo dentro de su proceso de especialización (Ver documento específico).

A continuación, se describe de manera sistematizada el **contenido de cada programa/rotación** (básica/específica), para lo cual se va a seguir un esquema común al del plan formativo de los MIR, salvo las peculiaridades marcadas por el programa oficial correspondiente:

- DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD/SERVICIO.
- OBJETIVOS.
- ACTIVIDADES: se siguen las directrices del Ministerio en cuanto a número mínimo orientativo requerido por actividad y por nivel de responsabilidad:
  - NR1: observación participante.
  - NR2: realización directa.

En general, se seguirá el criterio de una asunción progresiva de responsabilidad.

- ITINERARIO DE ROTACIÓN.
- BIBLIOGRAFÍA básica y complementaria (según el PROGRAMA TEÓRICO DE ROTACIÓN del programa oficial), MATERIAL de PSICODIAGNÓSTICO (cada servicio aportará el material correspondiente así como posibles protocolos).
- EVALUACIÓN: Incluye la evaluación de rotación al residente, y la evaluación del propio residente de la rotación realizada

## 2. PRIMER AÑO (R1).

### 2.1. Programa de Hospitalización psiquiátrica., Hospital Zamudio.

**\* Sujeto a cambios, alternándose con la rotación de U. Rehabilitación del H. Zamudio.**

<b>Descripción del Servicio:</b>	Hospitalización psiquiátrica completa.
<b>Ubicación funcional:</b>	Unidad de Media Estancia de H. Zamudio. Arteaga Auzoa, 45. 48170. Zamudio 94 400 65 00
<b>Funciones del Programa:</b>	Atención a pacientes en fase de descompensación de su trastorno psiquiátrico. El abordaje incluye desde su llegada en situación de urgencia o bien como ingreso programado, hasta su alta una vez cedida la fase aguda de su descompensación.
<b>Personal adscrito:</b>	1 jefe de Servicio. 5 psiquiatras adjuntas 1 psicóloga clínica adjunta (para evaluaciones) 1 residente de Psiquiatría 1 trabajadora social Equipo de enfermería y de auxiliares
<b>Tutora rotación:</b>	Beatriz Clos
<b>Organización:</b>	Pase del parte de guardia (del hospital) Reunión del Servicio (UCE) Sesión clínica semanal del servicio
<b>Duración de la rotación:</b>	4 meses.

**Objetivos:**

- ATENCIÓN AL PACIENTE:
  - Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes adecuadas de entrevista clínica adaptada a las peculiaridades de la población atendida, en cuanto a situación psicopatológica y edad; incluyendo un adecuado establecimiento de la relación terapéutica y una adecuada exploración psicopatológica.
  - Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes adecuadas de diagnóstico, estableciendo el diagnóstico diferencial entre las distintas enfermedades psiquiátricas y también las enfermedades médicas; incluyendo el psicodiagnóstico y la evaluación neuropsicológica básica.
  - Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes adecuadas de planificación e implementación de la intervención terapéutica; incluyendo el manejo de aspectos psicofarmacológicos básicos (indicaciones, efectos secundarios, etc.) y técnicas e intervenciones psicológicas para los procesos de agudización de los trastornos mentales y las situaciones de crisis.
- ATENCIÓN A LA FAMILIA:
  - Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes adecuadas de psicoeducación, información y asesoramiento.
  - Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes adecuadas de contención y apoyo.
- FAMILIARIZACIÓN CON EL FUNCIONAMIENTO INTERNO DE LA UNIDAD Y LA COORDINACIÓN CON OTROS DISPOSITIVOS RELACIONADOS (SANITARIOS Y SOCIALES):
  - Adquirir conocimientos adecuados sobre los criterios de indicación de ingreso y alta y sobre el tiempo medio de estancia.
  - Adquirir conocimientos sobre los dispositivos de derivación de la red asistencial correspondiente: desde los que provienen los ingresos (hospital general, CSM) y a donde se derivan al alta (CSM, media estancia, U. de rehabilitación, larga estancia, recursos residenciales) y de los factores más relevantes de coordinación desde una óptica de continuidad de cuidados.

**Actividades:**

- Acogida del paciente en situación aguda y de crisis.
- 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. NR1: 3; NR2: 10.

- Realización de historias clínicas (anamnesis, evolutivos e informes de altas). NR2: 10.
- Aplicación de técnicas y pruebas de psicodiagnóstico y evaluación neuropsicológica, valoración de resultados, y elaboración del informe con el correspondiente juicio clínico. NR1: 2; NR2: 3.
- Atención e intervención sobre pacientes ingresados: prevención de recaídas, manejo de estrés, desarrollo 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. NR1: 3; NR2: 10.
- Realización de actividades de información a familiares de los pacientes ingresados acerca de la problemática del paciente, aportando pautas para la interacción familiar, así como programas de psicoeducación, apoyo y asesoramiento psicológico a familiares y/o cuidadores.
- Elaboración de planes de coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar, al alta, la continuidad de cuidados.
- Realización de intervenciones individuales y de grupo (incluyendo familias) 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.
- Participación en las sesiones clínicas. Presentación de casos.

**Programa teórico:**

- Programas y procedimientos para la intervención en crisis y la atención psicológica en urgencias.
- Guías clínicas nacionales e internacionales para la intervención en crisis de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Programas de formación para el trabajo en equipo interdisciplinar en situaciones de estrés y de crisis.
- Conocimiento de los protocolos de prevención e intervención frente al riesgo de suicidio.
- El ambiente terapéutico como elemento de contención.
- El impacto de la hospitalización en pacientes y familiares.
- Terapias psicológicas breves empíricamente validadas.
- Aspectos ético legales: el ingreso involuntario, la contención, el tratamiento no aceptado. Incapacidad y responsabilidad legal.
- Cuidar al cuidador.

**Itinerario de Rotación:**

Durante las primeras semanas de la rotación en la Unidad de Corta Estancia del HOSPITAL DE ZAMUDIO, el PIR entra como observador en las consultas de los psiquiatras. La Unidad cuenta con 5 facultativos y cada día de la semana el residente está a cargo de uno de ellos. A lo largo del primer mes, el papel del PIR es principalmente de observador, hasta que se familiariza con el funcionamiento de la unidad.

A partir del segundo mes de rotación, el residente empieza a tener a su cargo una serie de pacientes escogidos por su valor didáctico, de los que se ocupará con la ayuda de una supervisión semanal con el facultativo de referencia. Al mismo tiempo, el residente continuará entrando como observador en las consultas con los psiquiatras durante todo el período de rotación.

Acudirá como observador a entrevistas de ingreso junto con el psiquiatra de guardia de mañana (orientativamente 1 semanal).

Durante esta rotación, el residente también tiene a posibilidad de incorporarse a los grupos de psicoeducación que se realicen en la unidad.

El residente también lleva a cabo evaluaciones psicológicas y neuropsicológicas de pacientes propios y derivados de otros facultativos; incluyen la valoración de pacientes tanto de las unidades de corta estancia como de media estancia del Hospital de Zamudio y sus hospitales de día, según solicitudes de los psiquiatras de referencia. En esta área, los mínimos que debe alcanzar el residente durante esta rotación son evaluaciones neuropsicológicas básicas, valoración de la capacidad intelectual y evaluación psicométrica de personalidad. Durante el primer mes, el residente actuará como observador/a en el proceso de evaluación: diseño, pasación y realización del informe correspondiente. En el segundo mes, se desarrollará el proceso con observación/supervisión directa para, posteriormente, hacerlo con supervisión indirecta (a través de una tutoría semanal).

El PIR dispone de un despacho compartido con el MIR de psiquiatría, con ordenador y teléfono, donde puede atender a sus pacientes y realizar las evaluaciones.

### **Bibliografía recomendada:**

#### **BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:**

- A.P.A. (2014) *DSM-V. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson.
- Belloch A., Sandin B., Ramos F. (2009) *Manual de Psicopatología .Volúmenes 1 y 2*. Madrid: Mc Graw
- Fernández Liria, A., Rodríguez Vega, B. (2002). *Habilidades de entrevista para psicoterapeutas*. 24<sup>a</sup> Ed.
- Bleichmar, N. et al. (1997) *El psicoanálisis después de Freud: teoría y clínica*. México: Paidós.

- Bravo, M.F. et al. (2002) *Psicofarmacología para psicólogos*. Madrid: Ed. Síntesis.
- Cardenal V [et al.](2007) *Guía Práctica para la interpretación del MCMI-III*. Madrid: TEA Ediciones.
- Quemada, J.I. (1994) *Manual de entrevista psiquiátrica*. Madrid: Ed. Arán.
- OMS (1994). *CIE-10. Trastornos mentales y del comportamiento*. Madrid: Meditor.
- Remor, E. et al. (2007) *El psicólogo en el ámbito hospitalario*. Bilbao: DBW.
- Vallejo Ruiloba, J. (2006) *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría*. Barcelona: Masson.

**MANUALES DE CONSULTA:**

- Hales, R. E. et al. (2004) *Tratado de Psiquiatría Clínica*. Barcelona: Masson.
- Lezak, M. et al. (2004) *Neuropsychological Assessment*. NY: Oxford U.Press.
- Peña Casanova J [et al] (1991) *Normalidad, semiología y patología neuropsicológicas: Programa integrado de exploración neuropsicológica "Test Barcelona"*. Barcelona: Masson.
- Sadock, B. J; Sadock, V.A. , Kaplan. (2009) *Sinopsis de Psiquiatría*. Barcelona: Ed. Elsevier.
- Strauss, E; Sherman E. M. S. y Spreen, O. (2006) *A Compendium of Neuropsychological Tests. Administration, Norms and Commentary*. NY: Oxford U. Press.
- Tirapu Ostárriz J [et al]. (2008) *Manual de Neuropsicología*. Barcelona: Viguera.

**Material de evaluación y psicodiagnóstico:** véase Anexo 4

**2.2. Psicología Clínica de la Salud. Interconsulta y enlace.**

**Descripción de la Unidad o Servicio:** Hospital de Cruces

**Programa:** Interconsulta de Psicología Clínica del H. de Cruces.

**Ubicación funcional:** Hospital de Cruces

Servicio de Pediatría del Hosp. Univ. Cruces.  
Servicio de Psiquiatría del Hosp. Univ. Cruces.  
Plaza de Cruces, S/N  
48903 Barakaldo.  
94 600 6000

**Tutores rotación** : Noemí Losada ( Interconsulta)  
José María Regidor ( Psicooncología)  
Cristina Iniesta ( Pediatría)

**Funciones del programa:** Atención psicológica a pacientes y familiares en tratamiento por enfermedades médicas en el Hospital. La interconsulta de psicología clínica se divide en dos áreas dependientes de distintos servicios: interconsulta de niños y adolescentes (Servicio de Pediatría) e interconsulta de adultos (Servicio de Psiquiatría, que dispone de un programa específico de *psicooncología*).

**Composición del equipo:** Interc. infantil: 1 psicóloga clínica y 1 psiquiatra.  
Interc. adultos: 1 psicóloga clínica y 2 psiquiatras.  
Programa de psicooncología (CCEE): 1 psico. clínica.

**Organización:** Infantil: 3 sesiones clínicas a la semana.  
Adultos: 1 sesión clínica semanal, reunión de equipo 2 veces por semana.

**Duración de la rotación:** 6 meses.

**Objetivos:**

- Adquisición de las actitudes, habilidades y conocimientos para la práctica de interconsulta con las diferentes especialidades médicas.
- Adquisición de las habilidades y conocimientos para el desarrollo de programas de enlace.
- Adquirir conocimientos y desarrollar actitudes y habilidades para la evaluación de problemas psicológicos que interfieran o puedan interferir con la evolución

y el tratamiento de las diversas enfermedades médicas, tanto en los procesos agudos como en los de larga duración y en las enfermedades crónicas.

- Diseñar y aplicar intervenciones psicológicas específicas para pacientes atendidos en otros servicios o unidades hospitalarias.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades y actitudes específicas para el diseño y realización de actividades de información y apoyo psicológico a familiares de pacientes hospitalizados por enfermedades médicas.
- Adquirir y desarrollar actitudes y habilidades específicas para el manejo de pacientes con trastornos mentales que requieran hospitalización y/o tratamiento ambulatorio por enfermedades médicas.
- Adquirir conocimientos y habilidades en el diseño y aplicación de programas de atención a pacientes ingresados en diferentes servicios del hospital en coordinación con el personal facultativo y de enfermería de los mismos.

**Actividades:**

- Identificación y diagnóstico de morbilidad psicopatológica que interfiera con el curso y/o el tratamiento de la patología médica. NR1: 5; NR2: 20.
- Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejos 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. NR1: 5; NR2: 20.
- Apoyo y consejo psicológico a las familias en los procesos de duelo.
- 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.
- 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).
- Realizar exploraciones neuropsicológicas y elaborar informes.
- Colaborar con y apoyar a profesionales de otras especialidades para garantizar la adecuada atención a las necesidades de salud mental de pacientes ingresados.



**Programa Teórico:**

- Percepción y manejo del dolor y otros síntomas físicos. Programas de intervención psicológica del dolor crónico.
- Adherencia al tratamiento.
- Hospitalización y procedimientos médicos estresantes.
- Habilidades y estrategias de comunicación específicas con los enfermos físicos y sus cuidadores.
- Psicooncología.
- Cuidados paliativos.
- Neuropsicología.
- Aspectos psicológicos involucrados en enfermedades crónicas, procesos de larga duración, y enfermedades terminales.
- Repercusiones psicológicas de los tratamientos farmacológicos y quirúrgicos
- Programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos basados en la evidencia para problemas psicológicos derivados de, o asociados a, enfermedades físicas.
- Intervenciones psicológicas con enfermos neurológicos y neuroquirúrgicos.
- Comunicación con otros profesionales y agentes sanitarios.
- La valoración con finalidad forense de daños y secuelas.

**Itinerario de rotación:** (tendrá una dedicación proporcional a cargo de cada una de las psicólogas clínicas: infantil, interconsulta adultos y psicooncología adultos):

- **INFANTIL:** interconsulta con niños ingresados; psicooncología; valoración psicométrica de niños de neuropediatría y metabolismo; colaboración en el programa de seguimiento de niños nacidos pretérmino; atención psicológica en el centro colorrectal; atención psicológica a niños en hemodiálisis y espera de transplante renal.
- **ADULTOS:** interconsulta con pacientes ingresados; grupo de familiares de pacientes con lesión medular; psicooncología.

**Bibliografía recomendada:**

- Caballo, V. y cols. (2005). *Manual de Psicología Clínica infantil y del adolescente*. Madrid: Ed. Psicología Pirámide.
- Die Trill, M. (2003). *Psicooncología*. Madrid: ADES ediciones.

- Ortigosa, JM. y Méndez, F.X. (2001). *Hospitalización infantil (repercusiones psicológicas)*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Papalia, D.E. y cols. (2004) *Desarrollo Humano*. Madrid: McGrawhill.
- Remor, E. et al. (2007) *El psicólogo en el ámbito hospitalario*. Bilbao: DBW.

### 3. SEGUNDO AÑO (R2).

#### 3.1. Atención a la Salud Mental Comunitaria, ambulatoria y de soporte a la Atención Primaria.

<b>Descripción del servicio:</b>	Centro de Salud Mental de Uribe. C/ San Nicolás, nº 2. 48990. Algorta 94 491 15 00
<b>Función/es de la Unidad:</b>	Dispositivo de carácter ambulatorio integrado por un equipo multidisciplinar y que atiende a pacientes mayores de 18 años derivados desde atención primaria o de las unidades de hospitalización. Este centro incluye los programas específicos de atención a <i>primeros episodios psicóticos, soporte a atención primaria, TCA</i> y un <i>hospital de día</i> para trastorno mental grave.
<b>Personal adscrito:</b>	4 psiquiatras a jornada completa. 1 psiquiatra a media jornada. 1 psicóloga clínica. 1 trabajadora social. 3 enfermeras.
<b>Tutora rotación:</b>	Sonsoles Enjuto (Tutora de especialidad)
<b>Organización:</b>	Reunión general del centro. Frecuencia diaria. Reunión del equipo de ambulatorio. Semanal.

Reunión del equipo de médicos. Mensual.

Reunión del equipo de psicólogas. Mensual.

Seminario de lectura. Semanal.

Sesión clínica del centro. Semanal.

**Duración de la rotación: 11 meses.**

**Objetivos:**

- 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 problemática legal de la atención a los trastornos mentales.
- Conocer 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 (anamnesis, evolutivos, informes de alta), otros 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.

**Actividades:**

- Evaluación, diagnóstico y valoración de psicopatologías en primeras consultas con el facultativo (psiquiatra y psicólogo): NR2: 50.
- Elaboración de historias clínicas NR2: 50.
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo. NR1: 20; NR2: 50.
- Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con trastornos mentales graves (en régimen ambulatorio o de HD): NR1: 5; NR2: 20.
- Presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 5 (excepto si coincide en jueves de docencia).
- Asistencia a sesiones clínicas (excepto si coincide en jueves de docencia).
- Elaboración de informes psicológicos y/o periciales.
- Evaluación y valoración de incapacidad laboral.
- Indicaciones de altas y elaboración de las mismas.
- Indicación de hospitalizaciones (totales o parciales).
- Derivación a otros profesionales, programas, y/o recursos sociales y sanitarios.
  - Atención e intervención domiciliaria.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Participación en la elaboración de protocolos y programas de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, y derivación de casos.
- Participación en, y en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud.

- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar.
- Realización de actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico.
- Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales, sanitarios y de otros tipos que intervienen en el territorio.
- Participación en el desarrollo y la aplicación de planes de Salud Mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del paciente con trastornos mentales y del comportamiento.

**Programa Teórico:**

- Actualización en nosología, evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas, psicoterapias y programas de tratamiento psicológico basados en la evidencia (teniendo en cuenta los aspectos diferenciales de género) para:
  - Trastornos mentales orgánicos.
  - Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicoactivas.
  - Trastornos de la alimentación.
  - Trastornos esquizofrénicos y del espectro psicótico.
  - Trastornos del humor y el estado de ánimo (afectivos).
  - Trastornos de ansiedad y somatomorfos.
  - Trastornos del comportamiento y emocionales asociados a disfunciones fisiológicas y a factores somáticos.
  - Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto.
  - Trastornos adaptativos y de ajuste.
  - Trastornos mentales en la discapacidad intelectual y en el funcionamiento límite.
- Guías clínicas nacionales e internacionales para el tratamiento de los trastornos y enfermedades mentales.

**Itinerario de rotación:**

Durante el primer mes de la rotación, el residente participa como observador acompañando al facultativo en las primeras consultas y sucesivas, con el fin de familiarizarse con el trabajo que allí se realiza. Durante toda la rotación mantiene la

actividad de diagnóstico, diagnóstico diferencial y orientación del caso mediante la participación en primeras entrevistas de facultativo (como observador participante o realizándolas bajo supervisión directa presencial).

Tras el período inicial de observación, el residente empieza a encargarse de pacientes en solitario. Esto sucede a partir de la primera reunión de psicólogos que tiene lugar tras la incorporación. En estas reuniones se revisan los volantes derivados a psicología desde psiquiatría y se realiza la asignación casos. Al residente le son adjudicados aquellos pacientes que se valoren como más adecuados dentro su proceso de aprendizaje. En las sucesivas reuniones se va aumentando progresivamente el número de pacientes asignados al residente, en función del volumen de derivaciones y de la carga de trabajo. El residente deja de asumir nuevos casos al menos tres meses antes de finalizar su rotación. A lo largo de la rotación se continúa entrando como observador en algunas consultas con los facultativos.

A lo largo de esta rotación, el residente dispone de un espacio de supervisión regular con la psicóloga del centro, de frecuencia quincenal y una hora de duración. También pueden solicitarse supervisiones fuera de este horario en caso de que sea necesario.

Durante esta rotación, el residente se incorpora como coterapeuta a alguno de los grupos que organiza la psicóloga del centro, actuando en ocasiones como terapeuta principal con supervisión.

Dentro del período de rotación, también se llevan cabo evaluaciones psicológicas de pacientes propios y derivados de otros facultativos, que deberán ser supervisadas por la tutora de rotación.

Durante algunos meses, las labores propias del CSM se compatibilizarán con la participación en actividades del Hospital de Día y del programa de Trastornos de la Conducta Alimentaria, ubicados en el mismo centro.

El PIR dispone de un despacho propio (compartido con residentes), con ordenador y teléfono.

### **Bibliografía recomendada:**

#### **BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:**

- Aldaz Armendariz JA. (2005) *Obsesiones y compulsiones*.Ed. Síntesis
- Anzieu, D. y Martin, J.I. (1977). *La dinámica de los grupos pequeños*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Caballo, V.A. (2015). *Manual de terapia y técnicas de modificación de conducta*. Madrid: Siglo XXI.

- Caballo, V.A (1996). *Manual para el tratamiento cognitivo conductual de los trastornos psicológicos (Vol. 1): trastorno de ansiedad, sexuales, afectivos y psicóticos*. Ed. Siglo XXI.
- Caballo, V.A (2014). *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos*. Ed. Pirámide.
- Cruz Roche, R. (1995). *Pacientes Fronterizos. Cambios en los modos de Enfermar. Revista de Psicoanálisis*. Madrid: A.P.M.
- Beyebach, M. (2014).(2ª ed) *24 ideas para una psicoterapia breve*. Ed. Herder
- Beyebach, M. (2010). *200 tareas en terapia breve*. Ed. Herder.
- García Palacios, A. (2016) *Terapia Dialéctica Comportamental*. Síntesis.
- Kernberg, O.F. (1979). *Desórdenes Fronterizos y Narcisismo Patológico*. Buenos Aires: Paidós.
- McKay M. et al (2017). *Manual práctico de terapia dialectico conductual*. Bilbao. Ed. Desclée de Brouwer-
- Navarro JF. (1998) *Neuropsicología. Casos clínicos y pruebas*. Ed. Siglo XXI.
- Pérez, M. et al (coord) (2008). *Guía de tratamientos psicológicos eficaces I: adultos*. Madrid: Pirámide.
- Pérez, M. et al (coord) (2008). *Guía de tratamientos psicológicos eficaces II: psicología de la salud*. Madrid: Pirámide.
- Pérez, M. et al (coord) (2008). *Guía de tratamientos psicológicos eficaces III: infancia y adolescencia*. Madrid: Pirámide.
- Olivares Rodríguez, J y Méndez Carrillo, F.X. (2005). *Técnicas de modificación de conducta*. Madrid: Biblioteca Nueva.

**Material de evaluación y psicodiagnóstico:** Véase Anexo 4

### **3.2. Atención Primaria.**

**Unidad o servicio:** Centro de Salud de Atención Primaria de Bizkaia

**Función/es de la unidad:** Centro de atención primaria .

<b>Personal adscrito:</b>	Profesionales de la medicina de familia y comunitaria. Profesionales de la Pediatría. Enfermería general y especializada. Enfermería de pediatría y matronas. Auxiliares de clínica. Personal de administración.
<b>Organización:</b>	Sesión de equipo mensual. Sesiones clínicas (2-3/mes).
<b>Duración de la rotación:</b>	3 meses.

### **Objetivos**

- Conocer los aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Atención Primaria de salud.
- Participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares de Atención Primaria.
- Conocer los criterios de derivación al nivel especializado y especialmente a los dispositivos de Salud Mental.
- Conocer y participar en los espacios de coordinación organizados desde Atención Primaria.
- Adquirir conocimientos sobre las psicopatologías más prevalentes en Atención Primaria y sobre el diagnóstico diferencial.
- Adquirir conocimientos sobre los trastornos somáticos asociados a 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.
- Conocer y participar en programas de promoción y prevención de la salud.

### **Actividades**



- Participar en la consulta del médico de Atención Primaria. NR1: 10.
- Participar en la consulta de enfermería (de adultos y pediátrica). NR1: 5.
- Participar en la Consulta de Pediatría. NR1: 10.
- Participar en las actividades del trabajador social y conocer las redes comunitarias de apoyo. NR1: 5.
- Evaluación directa de casos susceptibles de ser derivados a los Servicios de Salud Mental. NR2: 15.
- Elaboración de informes clínicos. NR2: 15
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo de trastornos reactivos y adaptativos y de los trastornos mentales y del comportamiento más prevalentes en la Atención Primaria. NR2: 20.
- Participar en las reuniones de equipo y en las actividades organizativas y de coordinación con otros dispositivos.
- Participar y colaborar en programas preventivos y de promoción de la salud.
- Participar en las actividades de formación.

### **Programa Teórico**

- Promoción y educación para la salud.
- Conducta de enfermedad y procesos del enfermar.
- Estrés, afrontamiento de la enfermedad, y salud.
- Detección, diagnóstico y tratamiento psicológico de los trastornos de adaptación y reactivos con especial atención a los grupos de riesgo y situaciones especiales: familias desestructuradas; víctimas de maltrato; familiares y cuidadores de enfermos; inmigrantes; personas y colectivos en riesgo de exclusión social.
- Detección, diagnóstico y tratamiento precoz de conductas adictivas.
- Asesoramiento y consejo a grupos de apoyo y agentes sociales no sanitarios: asociaciones de familiares y/o de enfermos; grupos de auto-ayuda; comunidad educativa.
- Intervenciones psicológicas para la prevención primaria, secundaria, y terciaria de los trastornos mentales y del comportamiento en las distintas etapas del ciclo vital.
- Multiculturalidad y etnicidad.
- Salud sexual y reproductiva.

- Psicogeriatría.

**Bibliografía recomendada:**

## BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:

- Tizón García, J.L. *Salud mental en atención primaria y atención primaria en salud mental*
- Tizón García, J.L. Protocolos y programas elementales para la atención primaria a la salud mental.

## BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

- Tizón García, J.L. *Introducción a la epistemología de la psicopatología y la psiquiatría*
- Tizón García, J.L. *Apuntes para una psicología basada en la relación*
- Tizón García, J.L. *La locura.*
- Tizón García, J.L. *Componentes psicológicos de la práctica médica*
- Tizón García, J.L. *Pérdida, pena, duelo*
- Tizón García, J.L. *El humor en la relación asistencial*
- Tizón García, J.L. *Psicoanálisis, procesos de duelo y psicosis*
- Tizón García, J.L. *Días de duelo: Encontrando Salidas.*

**4. TERCER AÑO ( R3)****4.1. Programa de formación específica: ( AFE-1) Neuropsicología.**

Dentro de los programas de formación específica se establece un programa predeterminado para todos los residentes, que es el de NEUROPSICOLOGÍA. Se desarrolla combinando actividades de dos servicios del Hospital Aita Menni en Bilbao (centro colaborador docente de la unidad): unidad de daño cerebral (CENER) (94434927) y centro Txurdinaga (944598047) de atención a la tercera edad (Centro de Día y residencia).

Los objetivos de la rotación consisten en capacitar al residente para la evaluación e intervención cognitiva del paciente con daño cerebral y el anciano (envejecimiento normal y patológico).

**Ubicación:** Hospital Aita Menni-Bilbao  
C/ Egaña 10. 48010 Bilbao.  
94 443 4927

**Tutor rotación:** Noemí Álvarez.

**Objetivos:**

- Conocer la expresión neuropsicológica de las enfermedades, síndromes, trastornos y alteraciones neurológicas y neuroquirúrgicas más prevalentes.
- Conocer e identificar en la exploración clínica la semiología neuropsicológica.
- Conocer y utilizar los procedimientos, técnicas, y test psicológicos adecuados para la evaluación neuropsicológica de los diferentes procesos, funciones y capacidades cognitivas de los pacientes.
- Aprender a realizar informes sobre el estado cognitivo de los pacientes con expresión de juicio clínico sobre afectación y capacidad funcional general, así como de los diferentes procesos y funciones cognitivas, y del curso evolutivo previsible.
- Conocer e identificar las necesidades de rehabilitación neuropsicológica de los pacientes con afectación cerebral.
- Aprender a elaborar y aplicar programas de rehabilitación neuropsicológica.
- Aprender a valorar y atender las necesidades psicológicas de la familia y de la red social de apoyo del paciente con afectación cerebral en las diferentes fases de la enfermedad, el accidente cerebral o el trastorno.
- Adquirir habilidades y experiencia para el consejo psicológico a pacientes con afectación cerebral a su familia y red social de apoyo.
- Conocer y aprender a articular la intervención neuropsicológica con la de los diferentes profesionales que en los diversos niveles asistenciales integran los equipos sanitarios que prestan atención al paciente con afectación cerebral.

**Actividades:**

- Evaluación de casos en primeras consultas: NR1: 5; NR2: 10.
- Aplicación de técnicas, procedimientos específicos y test neuropsicológicos: NR1:5; NR2: 10.
- Elaboración de informes neuropsicológicos: NR1: 5; NR2: 10.

- Realización de programas de estimulación sensorial y orientación relacional: NR1: 2; NR2: 2.
- Elaboración de programas de rehabilitación: NR1: 5; NR2: 5.
- Orientación, consejo y atención a familias: NR1: 5, NR2: 5.
- Participación en actividades de coordinación con equipos y profesionales: NR1: 5; NR2: 5.

**Programa teórico:**

- Actualización en neuroanatomía funcional.
- Técnicas de estudio de estructura y actividad cerebral.
- Patología cerebral en población infantil y adulta.
- Síndromes neuropsicológicos focales y difusos.
- Semiología neuropsicológica.
- Actualización en evaluación y diagnóstico neuropsicológico.
- Neuropsicología infantil.
- Programas de rehabilitación neuropsicológica.
- Intervenciones de apoyo, consejo y psicoterapéuticas con pacientes y familias afectadas por daño cerebral.

**Itinerario de rotación:**

- se combinarán las actividades de los dos centros (dos días en cada servicio).
- Se garantizará que todos los jueves los residentes queden libres de asistencia para acudir a las actividades docentes obligatorias en el Hospital de Zamudio.

**Bibliografía:**

- Junque, C. (2009) . *Manual de Neuropsicología*. Ed. Síntesis
- Kolb, B. (2016). ( 7ª ed.) *Neuropsicología humana*. Ed. Médica Panamericana.
- Lezak, M. et al. (2004) *Neuropsychological Assessment*. NY: Oxford U.Press.
- Muñoz Céspedes, J. (2001). *Rehabilitación neuropsicológica*. Ed. Síntesis
- Perea Bartolome, V. (2001). *Neuropsicología. Libro de trabajo*. Ed. Amaru
- Peña Casanova J [et al] (1991) *Normalidad, semiología y patología neuropsicológicas: Programa integrado de exploración neuropsicológica "Test Barcelona"*. Barcelona: Masson.

- .Strauss, E; Sherman E. M. S. y Spreen, O. (2006) *A Compendium of Neuropsychological Tests. Administration, Norms and Commentary*. NY: Oxford U. Press.
- Tirapu Ostárroz J [et al]. (2011) ( 2ª ed)- *Manual de Neuropsicología*. Barcelona: Viguera.

#### 4.2 .Programa de psicología de la infancia y adolescencia.

##### **Descripción del Servicio:**

**Unidad o Servicio:** Psiquiatría de Infancia y Adolescencia de Bilbao

**Ubicación funcional:** Centro de Salud Mental Niño-Adolescente de Bilbao  
C/Nikolas Alkorta, 2  
48003 Bilbao  
94 423 0047  
Centro de Día Educativo Terapéutico de Ortuella (CET).  
Avenida del Minero, 9. (Grupo Gorbea)  
48530 Ortuella  
946640121

**Funciones de la Unidad:** Dispositivo de carácter ambulatorio integrado por un equipo multidisciplinar y que atiende a niños y adolescentes derivados desde atención primaria o de las unidades de hospitalización. Incluye programa de atención a TMG.

El centro de atención terapéutico-educativa de Ortuella es una unidad de día que atiende a alumnos con alguna psicopatología o trastorno de personalidad, que necesitan una atención terapéutica y educativa intensiva e individualizada. La competencia del centro está compartida por los departamentos de Educación y de Sanidad.

**Personal adscrito:**

## CSM Niño-Adolescente:

- 1 jefe de servicio (psiquiatra)
- 4 psiquiatras
- 4 psicólogos clínicos
- 1 trabajadora social
- 1 administrativa.

## CET Ortuella:

- 2 psiquiatras
- 2 psicólogos clínicos
- 1 enfermera
- Equipo educativo

**Tutora responsable:**

Aranzazu Quecedo

**Organización:**

## CSM Niño-adolescente:

- Sesión clínica semanal
- Reunión equipo semanal
- Seminario lectura

## CET Ortuella:

- Sesión clínica semanal
- Reunión equipos semanal

**Duración de la rotación:**

6 meses.

**Objetivos:**

- Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales de niños y adolescentes.
- Conocer tanto el desarrollo evolutivo normal como las variaciones respecto de lo normal que merecen ser objeto de atención.

- Conocer las características propias de la psicopatología en el periodo infantil y adolescente así como los principales grupos de riesgo en cada etapa evolutiva.
- Conocer y manejar instrumentos específicos de psicodiagnóstico, evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos, de los problemas psicológicos y trastornos mentales de niños y adolescentes.
- Realizar diagnósticos, incluyendo 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. Identificación de contextos familiares y factores de especial riesgo para el niño y adolescente.
- Participar y colaborar en la coordinación con instituciones sociales, educativas y judiciales involucradas en la atención a menores.
- Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios específicos.

**Actividades:**

- Evaluación de casos en primeras consultas NR1: 6; NR2: 15.
- Diagnóstico psicopatológico en primeras consultas NR1: 6; NR2: 15.
- Elaboración de historias clínicas, informes psicológicos y periciales.
- Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapias individuales y de grupo. NR1: 6; NR2: 10.

- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento familiar NR1: 5; NR2: 5.
- Indicación de hospitalización total o parcial.
- Indicación y elaboración de altas.
- Derivación a otros dispositivos socio-sanitarios y educativos y adecuada utilización de los recursos comunitarios.
- Derivación a la red de adultos.
- Realización de actividades de apoyo e interconsulta con Atención Primaria y servicios hospitalarios implicados en la atención a la infancia y adolescencia, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc. NR1:5; NR2: 5.
- Realización de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención a la infancia y adolescencia. NR1:5; NR2: 5.
- Participación en actividades de prevención y promoción de la salud dirigidas a infancia y adolescencia.
- Participación en el desarrollo y aplicación de protocolos de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación, de niños y adolescentes.
- Participación en la evaluación de la eficacia de programas y protocolos de tratamiento.
- Participación y presentación de casos en sesiones clínicas NR1: 1; NR2: 2.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Atención domiciliaria.

**Programa Teórico:**

- Psicología del desarrollo y estructuración del aparato psíquico en la infancia y adolescencia.
- Características específicas de la evaluación y el diagnóstico psicopatológico de niños y adolescentes: Técnicas, estrategias y procedimientos.
- Actualización en evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas, de la psicopatología en niños y adolescentes.
- Presentación clínica y peculiaridades de los trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales en niños y adolescentes.
- Programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos con niños y adolescentes.
- Atención temprana.



- Relaciones familiares y entorno social. Situaciones de riesgo y maltrato
- Psicofarmacología.
- Introducción a las patologías pediátricas y sus implicaciones psicológicas.

**Itinerario de rotación:**

Durante las primeras semanas, el residente tiene la posibilidad de entrar en las consultas de los facultativos del centro siempre y cuando se trate de primeras entrevistas.

Transcurrido un tiempo, el residente comienza a responsabilizarse de pacientes en solitario que se adecuen a su proceso de aprendizaje. Estos casos pueden ser derivados por otros facultativos o bien vistos por el residente de manera autónoma desde la primera entrevista. Para la supervisión se puede reservar un espacio semanal, aunque a nivel informal los terapeutas están accesibles en muchos momentos para resolver dudas.

Durante esta rotación, el residente también se incorpora como coterapeuta a alguno de los grupos que se llevan a cabo en la unidad (grupos de juego con TGD, grupos de psicodrama...).

Un día a la semana, también se le ofrece la posibilidad de acudir al Centro Terapéutico-Educativo de Ortuella, donde el residente puede participar de las actividades clínicas y escolares de alguna de las dos unidades (se alternará el paso de nuestros PIR entre la unidad infantil y de adolescentes).

Dentro del período de rotación, también se llevan cabo evaluaciones psicológicas de pacientes propios y derivados de otros facultativos, que deberán ser supervisadas.

El PIR dispone de un despacho compartido con varias personas que colaboran con el centro.

**Bibliografía recomendada:****BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:**

- Marcelli (2007). *Manual de Psicopatología del niño*. Ed. Masson.
- Marcelli, D. y Braconnier, A. (2006). *Psicopatología del adolescente*. Ed. Masson.

**BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:**

- Moggio, F.; Houzel, D. y Emmanuelli, M. (2006). *Diccionario Akal de Psicopatología del niño y el adolescente*.
- Rodríguez Sacristán, J.(2002). *Psicopatología del niño y del adolescente* (2 vols. 2ª ed.). Universidad de Sevilla.
- Torras de Bea, Eulalia (2007) Normalidad, psicopatología y tratamiento en niños, adolescentes y familia. Barcelona: Lectio.
- Siquier y cols. (1987). *Las técnicas proyectivas y el proceso diagnóstico*. Buenos Aires. Ediciones Nueva Visión.
- Blinder, C.; Knobel, J. y Siquier, M.L. (2004). *Clínica Psicoanalítica con niños*. Síntesis.

**Material de psicodiagnóstico:**

- ADI-R. ENTREVISTA PARA EL DIAGNÓSTICO DEL AUTISMO – Revisada. M. Rutter, A. Le Couteur y C. Lord.
- ADOS. ESCALA DE OBSERVACIÓN PARA EL DIAGNÓSTICO DEL AUTISMO. C. Lord, M. Rutter, P.C. DiLavore y S. Risi.
- ÁRBOL, TEST DEL. R. Stora.
- BENDER, TEST GUESTÁLTICO VISOMOTOR. L. Bender.
- BSID, ESCALAS BAYLEY DE DESARROLLO INFANTIL. N. Bayley.
- CARAS, PERCEPCIÓN DE DIFERENCIAS. L.L. Thurstone y M. Yela.
- CCH, CARTAS PARA COMPLETAR HISTORIAS. R. Miljkovitch y B. Pierrehumbert.
- CUMANÍN, CUESTIONARIO DE MADUREZ NEUROPSICOLÓGICA INFANTIL. J. A. Portellano, R. Mateos y R. Martínez Arias, M<sup>º</sup> J. Granados y A. Tapia.
- DAT, TEST DE APTITUDES DIFERENCIALES. G.K. Bennett, H.G. Seashore y A.G. Wesman.
- D-48, TEST DE DOMINÓS. P.Pichot.
- ECL-1 Y 2, EVALUACIÓN DE LA COMPRESIÓN LECTORA. M<sup>º</sup> V. de la Cruz.
- EPA-2, EVALUACIÓN DEL POTENCIAL DE APRENDIZAJE. R. Fernández-Ballesteros, M.D. Calero, J.M. Campionch y J. Belchi.
- FAMILIA, TEST DEL DIBUJO DE LA.
- FÁBULAS DE DÜSS. L. Düss.
- FACTOR “G”, TEST DE. R.B. Cattell y A.K.S. Cattell.
- FI, FORMAS IDÉNTICAS. L.L. Thurstone
- FIGURA HUMANA, TEST DE DIBUJO DE LA.

- H-T-P, (CASA-ÁRBOL-PERSONA) MANUAL Y GUÍA DE INTERPRETACIÓN DE LA TÉCNICA PROYECTIVA DE DIBUJO. J. N. Buck y W.L. Warren.
- ITPA, TEST ILLINOIS DE APTITUDES PSICOLINGÜÍSTICAS. S.A. Kirk, J.J. McCarthy y W. D. Kirk.
- K-ABC, BATERÍA DE EVALUACIÓN DE KAUFMAN PARA NIÑOS. A. S. Kaufman y N. L. Kaufman.
- K-BIT, TEST BREVE DE INTELIGENCIA DE KAUFMAN. A.S. Kaufman y N.L. Kaufman.
- MACI, INVENTARIO CLÍNICO DE MILLON PARA ADOLESCENTES. Th. Millon.
- MSCA, ESCALAS MCCARTHY DE APTITUDES Y PSICOMOTRICIDAD PARA NIÑOS. D. McCarthy.
- PATA NEGRA, TEST. L. Corman.
- PEABODY, TEST DE VOCABULARIO EN IMÁGENES. Ll. M. Dunn, L. M. Dunn y D. Arribas.
- PMA, APTITUDES MENTALES PRIMARIAS.
- RAVEN, MATRICES PROGRESIVAS. J. C. Raven.
- TALE, TEST DE ANÁLISIS DE LA LECTO-ESCRITURA. J. Toro y M. Cervera.
- TAMAI, TEST AUTOEVALUATIVO MULTIFACTORIAL DE ADAPTACIÓN INFANTIL. P. Hernández Hernández.
- TAT, CAT-A Y CAT-H. TEST DE APERCEPCIÓN TEMÁTICA. H.A. Murray y L. Bellak.
- TONI-2, TEST DE INTELIGENCIA NO VERBAL. L. Brown, R. J. Sherbenou y S. K. Johnsen.
- WISC-IV, ESCALA DE INTELIGENCIA DE WECHSLER PARA NIÑOS – IV. D. Wechsler. Adaptación española: Departamento I+D de TEA Ediciones, S.A.
- WPPSI-III, Escala de Inteligencia de Wechsler para Preescolar y Primaria – III. D. Wechsler Adaptación española: Departamento de I+D de TEA Ediciones

#### **4.3 .Rotación libre.**

**Duración:** 2 meses

Se puede alargar la formación en el área del niño y del adolescente, uniéndola a la rotación o a un área de formación específica.

## **5. CUARTO AÑO (R4).**

### **5.1. Programa de formación específica (AFE- 2) Discapacidad intelectual, Asociación Gorabide.**

Si algún residente tiene un interés específico en otra de las alternativas del programa oficial, se valorará su pertinencia. En el caso de la de CUIDADOS PALIATIVOS, se consultará la disponibilidad del Hospital de Santa Marina de Osakidetza (que cuenta con facultativo psicólogo clínico en el staff).

En el momento actual, el programa ofrece formación en el área de la discapacidad intelectual, en colaboración con la Asociación Gorabide.

#### **Descripción del Servicio:**

**Unidad o Servicio:** Asociación Gorabide

**Ubicación funcional:** C/Licenciado Poza, 14, 2º -  
48011 Bilbao, 94 / 443 12 10

<http://www.gorabide.com/>

Director técnico y de sistemas: Mirko Gerolin

**Recursos por los que se realizará la rotación:** SAIOA-Servicio de información, orientación y apoyo; residencias de estancias temporales OLA, residencias ATXARTE, SOPUERTA, ARTZENTALES y GÜEÑES; servicio de viviendas y servicio de atención diurna.

**Tutor de apoyo-rotación:** José Pérez Agote ( joseperezagote@gorabide.com)

**Objetivo general.**

Conocer y adquirir competencias del trabajo interdisciplinar con el colectivo de personas de Bizkaia con discapacidad intelectual y la de sus familias desde el ámbito sociosanitario.

**Actividades.**

Se realizará un itinerario por diferentes servicios para obtener una visión global del proceso asistencial y de los recursos clave desde la óptica más específica de la psicología y de la psiquiatría (que se combinará con una toma de contacto con la interconsulta de la propia RSMB a residencias de la margen izquierda).

Desde el Departamento Técnico, enlace con los distintos dispositivos con los que cuenta la asociación (residencias, viviendas, centros de días y servicios de acogida, orientación y apoyo), se conocerá el funcionamiento del equipo especializado compuesto por dos psicólogas, tres psicólogos, un médico psiquiatra y una médico rehabilitadora.

A través de los diferentes perfiles profesionales se interviene prestando apoyos especializados a las personas con discapacidad intelectual y a las familias que hacen uso de los diferentes servicios de la asociación previamente citados.

Algunas de las funciones de este departamento son:

- Valoración e intervención con las nuevas personas usuarias para las residencias de Gueñes y Ondarroa y la vivienda de Autonomía.
- Finalización y presentación del estudio de calidad de vida de personas usuarias de los servicios de Gorabide.
- Colaboración en el despliegue del protocolo de intervención física, y revisión de los protocolos de salud.
- Despliegue de la formación relativa a problemas de conducta desde una perspectiva ética.
- Soporte a los equipos de profesionales de los centros.

Por tanto, los **objetivos formativos específicos principales** son:

- ✓ Entender el organigrama de la asociación para ver qué tipo de población es atendida, cómo se distribuye el equipo y cuáles son los dispositivos con los que cuenta para dar atención a sus usuarios.

- ✓ Conocer el proceso valorativo que desde Diputación se realiza para determinar la aceptación de un usuario en la organización, es decir, criterios de cribado o de inclusión/exclusión que se toman como referencia para ello.
- ✓ Ampliar la visión de la discapacidad intelectual adquiriendo la concepción que se tiene desde esta organización y la forma de trabajo derivada de ello tanto con los usuarios como con las familias (modelo de calidad de vida y de AARM).
- ✓ Contactar con el abordaje integral (psicosocial) de dicha población y con las funciones de evaluación-intervención psicológica específicas en atención directa.
- ✓ Aumentar conocimientos a nivel de evaluación cognitiva, funcional y de necesidad de apoyos en personas con discapacidad intelectual.
- ✓ Adquirir competencias de asesoramiento a diferentes profesionales de atención directa y coordinación.
- ✓ Asistir a interconsulta a diferentes recursos asistenciales de la asociación con psiquiatra de la RSMB para adquirir formación en las correspondientes competencias de coordinación entre servicios/organizaciones en el ámbito sociosanitario.

## 5.2. Adicciones.

### Descripción del Servicio:

**Unidad o Servicio:** Servicio de Toxicomanías de Barakaldo y Sestao.

C/ Berriotxoá , 2. 48091 Barakaldo

94 4388505

**Funciones de la Unidad:** Programa de carácter ambulatorio para el control y/o estabilización sintomatológico, retención en el programa, reducción de daños, abstinencia a drogas y apoyo a la reinserción.

**Personal adscrito:**

- 4 psiquiatras.
- 1 psicólogo clínico.
- 2 enfermeros.
- 1 trabajadora social

**Tutora de apoyo/rotación:** Iruñe Rodrigo

**Organización:** Reunión general del centro. Frecuencia bimensual.  
Reunión del equipo de toxicomanías. Frecuencia semanal.

**Duración de la rotación:** 4 meses.

**Objetivos:**

- Adquirir conocimientos sobre el fenómeno de las adicciones y los principales patrones de conductas adictivas.
- Conocer las principales sustancias objeto de adicción.
- Conocer las principales adicciones comportamentales.
- Manejar datos sobre los principales tipos y pautas de consumo de sustancias de la población general.
- Conocer la incidencia de trastornos adictivos en la población de referencia.
- Conocer los programas de prevención del consumo de sustancias.
- Realizar análisis de la demanda de tratamiento, considerando sus principales características y el manejo de situaciones iniciales.
- Manejar la historia clínica en adicciones, principales elementos y rasgos característicos (historia toxicológica, análisis funcional de la adicción, análisis motivacional...).
- Conocer los distintos roles profesionales dentro del equipo interdisciplinar.
- Conocer las principales áreas de exploración en las adicciones y manejo de escalas (historia toxicológica, gravedad de la adicción, estadio motivacional, cribado psicopatológico...).
- Adquirir y aplicar conocimientos sobre los principales programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos empíricamente validados en adicciones.
- Abordar casos 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: diagnóstico, orientación terapéutica, intervenciones específicas, derivaciones y tratamiento de complicaciones.
- Acceder a una información sobre la red especializada, niveles de intervención y principales tipologías de recursos asistenciales (centros ambulatorios,

comunidades terapéuticas, centros de día, unidades de desintoxicación, unidades especializadas).

- Conocer centros de tratamiento ambulatorio y unidades especializadas: composición, características y principales programas asistenciales.
- Conocer el recurso de comunidad terapéutica en adicciones, sus características y principales líneas de tratamiento.
- Conocer los programas de reducción del daño.
- Conocer los recursos específicos que integran en cada territorio la red de tratamiento especializada de las drogodependencias y otras adicciones.

**Actividades:**

- Evaluación, diagnóstico y valoración de primeras consultas. NR1: 4, NR2: 10.
- Realización de historias clínicas NR1: 4; NR2: 10.
- Realización de informes diagnósticos sobre pacientes evaluados. NR1: 4; NR2: 10.
- Diseño y aplicación de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos a pacientes, con establecimiento de objetivos y actividades. NR1: 4; NR2: 10.
- Seguimiento de pacientes. NR1: 4; NR2: 10.
- Participación en sesiones clínicas
- Conocimiento de los distintos recursos asistenciales específicos a través de visitas e intercambios con sus profesionales.

**Programa Teórico**

- Programas para la prevención de las adicciones en los ámbitos escolar, familiar, y laboral.
- Neurobiología de las adicciones.
- La entrevista motivacional.
- Los procesos de cambio en conductas adictivas.
- Patología dual.
- Programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos.
- Fármacos más utilizados en trastornos adictivos.
- Patología médica asociada al consumo de drogas ilegales.



- Los niveles de atención sanitaria, y la rehabilitación funcional en diferentes ámbitos en la dependencia.
- Atención y reinserción socio-familiar y laboral.

**Itinerario de rotación:**

Durante las primeras dos / tres semanas de rotación, el residente participa como observador acompañando a los facultativos (psiquiatra y psicóloga) en sus consultas. También existe la posibilidad de entrar como observador en las acogidas que realiza la enfermera del programa. A lo largo de la rotación, el residente continúa entrando como observador en algunas consultas con los facultativos.

Después de esta primera etapa como observador, el residente empieza a encargarse de pacientes en solitario. El equipo de profesionales valora cuáles son los casos más adecuados para ser derivados al residente, teniendo en cuenta su proceso de aprendizaje. Estos casos son supervisados por la tutora de rotación. El PIR dispone de un despacho propio (no compartido con nadie, excepto con otros PIR), con ordenador y teléfono, donde puede atender a sus pacientes.

Durante esta rotación, el residente también se incorpora como observador en los grupos de pacientes consumidores de OH que se realizan en el centro, actuando en ocasiones como terapeuta principal con supervisión.

**Bibliografía recomendada:**

- Carroll, K.M. (1998). *Therapy Manuals for Drug Addiction. A Cognitive-Behavioral Approach: Treating Cocaine Addiction (manual 1)*. National Institute of Drug Abuse.  
<http://archives.drugabuse.gov/pdf/CBT.pdf>
- Casas, M. y Gossop, M. (editores) (1993). *Recaída y prevención de recaídas. Tratamientos psicológicos en drogodependencias*. Barcelona: Ediciones en Neurociencias.
- Galanter, M. y Cléber, H.D. (1997). *Tratamiento de los trastornos por abuso de sustancias de la American Psychiatric Press*. Barcelona: Masson.
- Iraurgi Castillo, I. y González Saiz, F. (2002). *Instrumentos de Evaluación en Drogodependencias*. Madrid: Aula Médica.
- Lizarraga, S. y Ayarra, M. (2001). Entrevista motivacional. *ANALES Sis San Navarra*, 24-2, 43-53. <https://doi.org/10.23938/ASSN.0423>
- Miller, W.R. y Rollnick, S. (2015). *La entrevista motivacional: preparar para el cambio de conductas adictivas (3ªEd.)*. Barcelona: Paidós.

**Material de psicodiagnóstico:** WAIS – III, TONY – 2, IPDE.

- Iraurgi Castillo, I. y González Saiz, F. (2002). *Instrumentos de Evaluación en Drogodependencias*. Madrid: Aula Médica.

### 5.3 Rehabilitación / T.A.C. (Tratamiento Asertivo Comunitario)

#### Descripción del Servicio:

<b>Unidad o Servicio:</b>	Unidad de Gestión Clínica de Rehabilitación.
<b>Ubicación funcional:</b>	Hospital Zamudio.
<b>Funciones del programa:</b>	Propiciar la rehabilitación psicosocial y apoyar la integración social de los pacientes con enfermedad mental grave (hospitalización y seguimiento).
<b>Personal adscrito:</b>	4 psiquiatras para hospitalización. 1 psiquiatra para hospital de día TAC. 1 psicóloga clínica. 1 trabajador social.
<b>Tutora apoyo rotación:</b>	Beatriz Clos
<b>Organización:</b>	Reunión general del hospital diaria. Reunión organizativa semanal del equipo sanitario y trabajo social. Reunión diaria del Servicio (1 día/semana se unen los equipos de Hospital de Día y Tratamiento Asertivo Comunitario).
<b>Duración de rotación:</b>	6 meses.
<b>Objetivos:</b>	

- Capacitar en el manejo clínico y seguimiento de las personas con trastornos mentales graves.
- Conocer las diferentes intensidades de intervención y su indicación.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades específicas para evaluar las habilidades, potencial de desarrollo, y déficit de las personas con trastornos mentales graves.
- Identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y de marginación. Evaluación de su red de apoyo social.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades sobre los programas, técnicas y estrategias de rehabilitación de pacientes con trastornos mentales graves en y con los diversos servicios y/o dispositivos sanitarios y sociales, desde un modelo de recuperación.
- Capacitar para la colaboración en la elaboración, desarrollo, aplicación y seguimiento de planes individualizados de rehabilitación para pacientes con trastornos mentales graves, incorporando tanto la coordinación con los dispositivos adecuados para el logro de dichos planes, como las técnicas y estrategias específicas para actuar sobre los déficit psico-sociales, las dificultades de integración laboral, y las deficiencias en la adaptación social y familiar.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la intervención psicológica sobre la sintomatología positiva.
- Capacitación en programas psicoeducativos a usuarios y usuarias, dirigidos a potenciar y recuperar las habilidades y capacidades físicas, emocionales, sociales e intelectuales de las personas con trastorno mental grave, con el fin de que logren alcanzar un nivel de autonomía personal óptimo, que les permita adaptarse a la comunidad y desarrollarse como individuos.
- Capacitación en programas psicoeducativos dirigidos a familiares, con el objetivo de mejorar su conocimiento sobre el proceso de enfermedad de su familiar, cooperar en el tratamiento, contribuyendo con ello a reducir la carga emocional y aumentar la posibilidad de relaciones afectivas y de apoyo.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo clínico de la persona con trastorno mental grave, en lo que se refiere al cumplimiento adecuado de las pautas de tratamiento.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la coordinación con los diversos recursos socio-sanitarios involucrados en el soporte, apoyo y rehabilitación integral de los pacientes con trastornos mentales graves diseñando y realizando actuaciones en función de casos.
- Conocer los dispositivos sociales y sanitarios disponibles para la Unidad Docente Acreditada y los criterios y procedimientos de coordinación y derivación para un mejor cumplimiento del Programa de Rehabilitación.

- Conocer los aspectos socio-culturales que influyen en el concepto salud-enfermedad en la persona en exclusión social e identificar sus recursos personales y familiares.
- Conocer y desarrollar habilidades para la evaluación e intervención interdisciplinar y el trabajo en equipo.

**Actividades:**

- Participar en el proceso de la atención al paciente desde la acogida hasta el alta desde la perspectiva más específicamente psicológica. Realización y transmisión de la evaluación inicial, indicaciones e intervenciones psicológicas para su integración en los planes individuales de rehabilitación y su revisión mensual.
- Evaluación y desarrollo y aplicación de programas para desarrollar y/o recuperar la capacidad de manejo personal, hábitos de autocuidado y prevención de recaídas. Participar en grupos de autocuidados de enfermería. NR1: 5; NR2: 10.
- Desarrollo y aplicación de programas y actividades encaminados a mejorar la integración social, familiar y laboral (por ej., programas de entrenamiento en habilidades sociales y de comunicación, de afrontamiento del estrés, etc.). Participación en grupos semanales de habilidades sociales y en las sesiones semanales de relajación. NR1: 5; NR2: 5.
- Aplicación de técnicas específicas de evaluación e intervención psicológica para reducción de déficit cognitivos, emocionales y sociales. Participar en los grupos semanales de estimulación cognitiva.
- Aplicación de técnicas de evaluación e intervención individual sobre la sintomatología positiva y las estrategias de afrontamiento de la enfermedad y su integración en la identidad del paciente.
- Desarrollo de 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. En el caso de pacientes ingresados, participar como coterapeuta en grupos de manejo de la medicación y adherencia a tratamiento junto con psiquiatría/personal de enfermería. En el caso de pacientes en seguimiento por equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario, participar como observador en las visitas a domicilio. NR1: 2; NR2: 5.
- Participar en los grupos de diagnóstico dual como coterapeuta y en el programa de deshabituación tabáquica grupal/individual.
- Desarrollo de programas de preparación y entrenamiento para una vida autónoma, con especial énfasis en los aspectos de convivencia.
- Dirigir la reunión de convivencia semanal de los pacientes ingresados y gestionar la comunicación equipo-pacientes, junto con el personal de enfermería.

- Desarrollo de programas de educación psico-social dirigidos a la población o grupo al que pertenecen los pacientes (familia, ámbitos laborales, etc.). Participar en los grupos de apoyo multifamiliares.
- Conocer los procedimientos para la participación en la comunidad, incluyendo el aprendizaje de oficios y la actividad laboral, las actividades académicas, etc. desarrollado por los terapeutas ocupacionales y monitores (hospitalización y hospital de día).
- Participar en las reuniones de equipo y sesiones clínicas.
- Desarrollo de actividades de coordinación con dispositivos sociales y sanitarios implicados en el plan de tratamiento junto con el trabajador social y el referente de caso (centros de día, unidades de rehabilitación, comunidades terapéuticas, hospitales de día, residencias asistidas, hogares protegidos, talleres ocupacionales, programas de inserción laboral, etc.). NR1: 2; NR2: 2.
- Desarrollo de actividades encaminadas a prevenir el estigma y la marginación social, a través del establecimiento y fortalecimiento de vínculos con los recursos sociales y sanitarios de la comunidad, incluyendo asociaciones de familiares, empresas, escuelas de adultos, asociaciones de autoapoyo, etc.
- Entrenamiento a otros profesionales en la adquisición y mejora de habilidades y recursos básicos para la relación con personas con trastorno mental grave.
- Itinerario de rotación: desde el inicio se incorporará a todas las reuniones de equipo. En el primer mes estará de observador en las actividades realizadas por la psicóloga clínica. Dentro de los dos primeros meses, recibirá una sesión informativa de la labor del trabajador social y de los monitores/terapeutas ocupacionales sobre sus funciones y actividades correspondientes. Posteriormente, realizará las actividades propias del psicólogo clínico en el programa de hospitalización con una progresiva asunción de responsabilidad. Participará simultáneamente como observador en actividades del Hospital de Día de Zamudio (grupales e individuales). Durante un mes, se integrará en el equipo del TAC.

**Programa Teórico:**

- La atención al paciente con trastorno mental grave (TMG): de la rehabilitación a la recuperación y/o el desarrollo de capacidades y habilidades.
- Programas psicoeducativos y prevención de recaídas en TMG.
- Programas psicoeducativos para familiares de pacientes con TMG.
- Psicofarmacología para los TMG.
- Programas de tratamiento basados en la evidencia para TMG.
- Recursos instrumentales para la atención a pacientes con TMG.
- Programas y modelos para la reinserción social del paciente con TMG.

- Evaluación de la incapacidad y la discapacidad.

**Bibliografía:** Ver bibliografía común con programa formativo MIR, disponible en la red del Hospital de Zamudio

**BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:**

- Asociación Española de Neuropsiquiatría (2009) *Consenso sobre Atención Temprana a la Psicosis*. Madrid: AEN.
- AEN (GTR) (2002) *Rehabilitación psicosocial del enfermo mental severo. Situación actual y recomendaciones*. Madrid: AEN.
- Bellack, A. S; Mueser, K. T; Gingerich, S. y Agresta, J. (2004) *Social skills training for schizophrenia. A step by step guide*. NY: The Guilford Press.
- Cañamares, J.M. et al. (2001) *Esquizofrenia*. Madrid: Síntesis.
- Fernández, J. A. et al. (ed.) (2010) *Evaluación en Rehabilitación Psicosocial*. Valladolid: FEARP.
- Liberman RP et al. (1988) *HHSS para vivir de forma independiente. Módulo de Prevención de recaídas. Manejo de síntomas*. Barcelona: SENY-Janssen.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2009) *Guía de Práctica Clínica sobre la Esquizofrenia y el Trastorno Psicótico Incipiente*. Barcelona: Agencia de Evaluación de Tecnología i Recerca Mèdiques y Fórum de Salut Mental. (Incluye CD-ROM).
- Pérez, M. et al. (coord.) (2008) *Guía de tratamientos psicológicos eficaces I: Adultos*. Madrid: ed. Pirámide.
- Rebolledo, S. y Lobato, M.J. (2005) *Cómo afrontar la esquizofrenia. Una guía para familiares, cuidadores y personas afectadas*. Madrid: Aula Médica.
- Roder, V; Brenner, H.D. et al. (2007) *Terapia Psicológica Integrada para la Esquizofrenia (IPT)*. Granada: Alborán.
- Rubio, G. et al. (2002) *Guía para el tratamiento de los pacientes con Esquizofrenia*. Madrid: Fundación Cerebro y Mente.
- Touriño González, R.; Inglott Domínguez, R.; Baena Ruiz, E.; Fernández Fernández, J. (2004) *Guía de Intervención Familiar en la Esquizofrenia*. Barcelona: Glosa. (Incluye PPT).
- Valiente, C. (2002) *Alucinaciones y delirios*. Madrid: Síntesis.
- VV.AA. (2009) *Guía de Práctica Clínica de intervenciones psicosociales en Trastorno Mental Severo (incluye versión para pacientes)*. Madrid: M<sup>o</sup> Sanidad y consumo. ([www.guíasalud.es/egpc](http://www.guíasalud.es/egpc))

**BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:**

- Alanen, Y.O. et al. (2008) *Abordajes Psicoterapéuticos de las Psicosis Esquizofrénicas. Historia, desarrollo y perspectivas*. Madrid: Fundación para la Investigación y el Tratamiento de la Esquizofrenia y otras Psicosis.
- Chadwick, P. (2009) *Terapia Cognitiva basada en la Persona para la Psicosis Perturbadora*. Madrid: Fundación para la Investigación y el Tratamiento de la Esquizofrenia y otras Psicosis.

**Material de evaluación y psicodiagnóstico:** Véase Anexo 4

## **6. ATENCIÓN CONTINUADA (AC).**

La prestación de servicios en concepto de atención continuada tiene carácter formativo siendo 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.

Los servicios prestados en concepto de atención continuada, con niveles crecientes de responsabilidad, se realizarán con carácter obligatorio desde el primer año de residencia y serán supervisados por los tutores PIR en colaboración con los supervisores de rotación que cada caso correspondan según los programas y/o unidades en los que el residente preste dichos servicios.

La Comisión Nacional de la especialidad deja abierta diversas modalidades para cubrir este apartado dependiendo de las posibilidades y necesidades de cada Unidad Docente pero establece que el horario deber ser de tarde y así garantice el funcionamiento permanente de los centros asistenciales.

A fecha de septiembre de 2011 está aprobada la realización de 24 hs. Mensuales por residente, divididas en seis tardes en horario de 15:30 a 19:30 hs.

Las grandes líneas de actividades incluidas son las siguientes:

- Atención ambulatoria individual/grupal a población adulta e interconsulta a Atención Primaria:, CSM Basauri y CSM Erandio (16 hs./mes; 1 tarde/semana).
- Atención ambulatoria individual y grupal a población Niño-adolescente en riesgo o en situación de exclusión social: en CSM IJ. Bilbao (16 hs./mes; 1 tarde/semana).
- Evaluación neuropsicológica individual pre y post a pacientes que reciben TEC (Terapia Electro Compulsiva) en el Hospital de Zamudio. Los lunes de 15:30 a 19:30 horas

- -Programa suprasectorial de Psicogeriatría . La propuesta sería que se llevará a cabo los lunes: 12 hs./mes disponibles a organizar según demanda (3 tardes de 4hs por defecto). Inicialmente en IFAS, Leioa. siendo el supervisor: Javier Pastor

En el momento actual, la propuesta sería que los R1 y los R3 realicen juntos la atención grupal, los lunes en ambulatorio de Atención Primaria y los miércoles en CSM/AP de Erandio.

Los R2 realizan evaluación neuropsicológica en el Hospital de Zamudio y la atención grupal en CSM Basauri junto con el R4.

Los R4 han comenzado a realizar atención grupal en el CSMIJ de Bilbao.



## 7. ANEXOS

### **ANEXO 1. Principales recursos asistenciales de salud mental existentes en Bizkaia.**

Marcados con ✓ los dependientes de la RSMB. El resto, la mayor parte concertados con fines docentes. Datos 2015.

SALUD MENTAL GENERAL	ADICCIONES	SOCIOSANITARIO	SERVICIOS SOCIALES	EDUCACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 1 Unidad de Hospitalización de Agudos RSMB</li> <li>✓ 3 Unidad de Hospitalización Subagudos RSMB</li> <li>✓ 2 U. de Hospitalización Larga Estancia RSMB</li> <li>✓ 3 Unidades Hospitalarias Rehabilitación RSMB</li> <li>✓ 2 Unidades Hospitalarias Residenciales RSMB</li> <li>✓ 14 Hospitales de Día RSMB</li> <li>✓ 19 Centros de Salud Mental RSMB</li> <li>✓ 5 Unidad de Psiquiatría Infantil y Juvenil RSMB</li> <li>✓ 3 Equipos Primeros Episodios Psicóticos RSMB</li> <li>✓ 5 Tratamiento Asertivo Comunitario RSMB</li> <li>✓ 1 Pisos Supervisados RSMB</li> <li>• 2 Unidad Hospitalaria Residencial Inf.-Adol.</li> <li>• 3 U. de Hospitalización de Agudos H. General</li> <li>• 3 Módulos de Asistencia Psicosocial</li> <li>• 1 Mini-Residencia</li> <li>• 1 Hogar Protegido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 6 Centros Salud Mental (monográficos) – RSMB</li> <li>✓ Equipos de adicciones en los CSM-RSMB</li> <li>✓ 1 Hospital de día – RSMB</li> <li>• 2 C. Terapéuticas (CT)</li> <li>• 2 Pisos Tutelados</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 Mini-Residencias</li> <li>• 19 Pisos Tutelados</li> <li>• 1 Hospital de Día Argia</li> <li>• 13 Centros de Día</li> <li>• 1 Centro Consulta Apnabi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 C. Rehabilitación Psicosocial</li> <li>• 4 Centros de Día</li> <li>• 4 Centro Ocupacional</li> <li>• 2 Centro Especial de Empleo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 1 Centro Educativo Terapéutico (en colaboración con RSMB)</li> </ul>

**ANEXO 2. Recursos profesionales de la RSMB.**

La RSMB cuenta con una amplia plantilla, cercana a los mil profesionales si sumamos los contratos eventuales, que garantiza una muy amplia variedad no solo de encuadres asistenciales, sino de experiencias y perspectivas teóricas y experienciales.

El siguiente cuadro, que recoge únicamente la plantilla consolidada, se da una idea de la amplitud de los recursos humanos.

	psiquiatras	psicólogos	enfermería	trabajadores sociales	auxiliares enfermería	terapeutas ocupacionales	administración gestión	otros
<b>Centros salud mental + Lehenak</b>	99	41	43	25	2	0	33	9
<b>Alternativas + TAC + CET + Manuene</b>	15	4	24	9	38	5	0	1
<b>Hospitales</b>	31	3	86	9	224	3	35	149
<b>Sede</b>							49	
<b>TOTAL</b>	145	48	153	43	264	8	68	159

**ANEXO 3. Ejemplo de itinerario formativo.**
**ITINERARIO FORMATIVO PIR ESTÁNDAR 2018-2019**

	mayo	junio	julio	agosto	sept.	oct.	nov.	dic.	ene.	febr.	mar.	abril	mayo
R1	HOSPITAL ZAMUDIO	H. ZAMUDIO	H. ZAMUDIO	H. ZAMUDIO	Hospital CRUCES.	H. CRUCES.	H. CRUCES.	H. CRUCES.	H. CRUCES.	HL CRUCES.	H. CRUCES.	CSM U.K Adultos	
R2	CSM	CSM	CSM	CSM	CSM	CSM	CSM	CSM	CSM	CSM	ATENC.1ª	ATENC.1ª	
R3	ATENC.1ª	AFE-1: Aita MENNI	AFE-1	AFE-1	CSM Infanto-Juvenil Bilbao	CSM IJ Bilbao	CSM IJ Bilbao	CSM IJ Bilbao	CSM IJ Bilbao	CSM IJ Bilbao	LIBRE	LIBRE	
R4	LIBRE	Rotación externa/ AFE-2 Gorabide	Rotación externa/ AFE-2 Gorabide	Adicciones A. Barakaldo	A. Barakaldo	A. Barakaldo	A. Barakaldo	H. Zamudio	H. Zamudio	H. Zamudio	H. Zamudio	H. Zamudio	TAC.

#### ANEXO 4. Material de evaluación y psicodiagnóstico.

##### Bancos de instrumentos con soporte electrónico:

- *CUESTIONARIOS Y ESCALAS DE VALORACIÓN EN SALUD MENTAL.*  
FAES. CD-ROM
- *BIPFAES.* Banco de Instrumentos Psicométricos en el que se incluyen los principales instrumentos psicométricos traducidos y/o validados al español así como los datos necesarios para su utilización.  
Disponible, mediante identificación y contraseña, en: <http://www.bipfaes.info/>
- *BANCO DE INSTRUMENTOS BÁSICOS PARA LA PRÁCTICA DE LA PSIQUIATRÍA CLÍNICA.* 5ª ed. Barcelona [etc.]: Ars Médica, 2008. Contiene CD-ROM con las escalas relacionadas en el libro.
- *ENM.dem:Exploración Neuropsicológica Mínima en Demencias.* BNB: Batería Breve de Exploración Neuropsicológica. BGC: Baremo de Gravedad Cognitiva, según baremo de la CIF. Disponible en: <http://www.consorciode neuropsicologia.org/>
- *EXPERIAdem II.* Programa de evaluación neuropsicológica para el estudio y registro de casos con deterioro cognitivo o demencia. Incluye los test y escalas más utilizados para estudiar a estos pacientes. CD-ROM con el programa Manubens y enlace relacionado: <http://www.experiadem.com/>

##### Pruebas clínicas (+ bibliografía complementaria):

###### Inteligencia:

- *CLAVES, PARA LA EVALUACIÓN CON EL WAIS-III.* Guía práctica para facilitar la aplicación y la interpretación del WAIS-III. Kaufman AS. Madrid: TEA Ediciones.
- *WAIS-IV: Escala de Inteligencia de Wechsler para Adultos-IV.* Versión revisada y actualizada. Wechsler D. Madrid: Pearson.

- *BETA. Test BETA (Revisado). Evaluación de la inteligencia general en adultos.* Kellogg CE, Morton NW. Madrid: TEA Ediciones.
- *TONI-2. Test de Inteligencia No Verbal.* Apreciación de la habilidad cognitiva sin influencia del lenguaje. Brown L, Sherbenou RJ, Johnsen SK. Madrid: TEA Ediciones.

### **Neuropsicología:**

- *Neuropsychological Assessment.* 4th edition. Lezak MD. New York: Oxford Univ. Press, 2xxx.
- *Manual de Neuropsicología.* Tirapu Ustárroz J [et al]. Barcelona: Viguera, 2008.
- *Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas.* Tirapu Ustárroz J [et al]. Barcelona: Viguera, 2012.
- *Rehabilitación Neuropsicológica.* Muñóz Céspedes JM, Tirapu Ustárroz J. Madrid: Síntesis, 2008.
- *Test Neuropsicológicos: fundamentos para una neuropsicología clínica basada en evidencias.* Peña Casanova J, Gramunt Fombuena N, Vich Fullà J. Barcelona: Masson, 2004.
- *Normalidad, semiología y patología neuropsicológicas: Programa integrado de exploración neuropsicológica "Test Barcelona".* Peña Casanova J [ et al]. Barcelona: Masson, 1991.
- *BCSE, Test Breve para la evaluación del estado cognitivo.* Pearson.
- *BENTON. Test de Retención Visual de Benton.* Benton AL. Madrid: TEA Ediciones.
- *CAMDEX-R. Prueba de Exploración Cambridge Revisada para la Valoración de los Trastornos Mentales en la Vejez .* Roth M [et al.]. Madrid: TEA Ediciones.

- *CLIFTON. Procedimiento para la Evaluación de Ancianos*: Manual Pattie AH, Gilleard CJ. Madrid: TEA Ediciones, 1997.
- *D2*. TEA.
- *Evaluación Clínica de las Quejas Subjetivas de Memoria en la Vida Cotidiana*.  
Benedet MJ, Seisdedos N. Incluye Versión española del COC Cuestionario de olvidos Cotidianos. Van der Linden [et al.] Madrid: Médica Panamericana, 1996.
- *Maudsley-Salovey, MSCEIT*. TEA.
- *REY. Test de Copia de una Figura Compleja*. Estudio de la actividad perceptiva y de la memoria visual. Rey A. Madrid: TEA Ediciones, 1987.

- *SCREENING COGNITIVO EN PSIQUIATRÍA, SCIP-S.TEA.*
- *STROOP. Test de Colores y de Palabras .Golden C.Madrid: TEA Ediciones,*
- *TAVEC: Test de Aprendizaje Verbal España-Complutense.*Benedict MJ, Alexandre MA.Madrid: TEA Ediciones, 1998.
- *Test ADAS. Estudio NORMACODEM.* Adaptación y normalización españolas de la Alzheimer's Disease Assessment Scale (ADAS) (NORMACODEM) (y II)  
Disponible en papel en la biblioteca; enlace relacionado:  
[http://www.arsxxi.com/pfw\\_files/cma/ArticulosR/Neurologia/1997/02/109020700690077.pdf](http://www.arsxxi.com/pfw_files/cma/ArticulosR/Neurologia/1997/02/109020700690077.pdf)
- *TBR. Test BARCELONA Revisado.* Programa integrado de exploración neuropsicológica. Peña-Casanova J.Madrid: TEA Ediciones.
- *Test de la Torre de Hanoi.*Wilson BA.Madrid: Ediciones SYMTEC.
- *Test de las anillas.* TEA.
- *TEST DE LOS SENDEROS.*TEA.
- *TEST DE LOS 7 MINUTOS.* Detección precoz de la enfermedad de Alzheimer.  
Proporcionado por: Jansen-Cilag.
- *TP. TOULOUSE-PIÉRON. Evaluación de las aptitudes perceptivas y de atención.*Toulouse E, Piéron H.Madrid: TEA Ediciones.
- *RBMT. Test Conductual de Memoria de Rivermead.* Wilson B, Cockburn B, Baddeley J.Madrid: TEA Ediciones,1999
- *TRAIL MAKING TEST. Test del Trazo (TT).* Formas A y B. Evaluación de las funciones cognitivas.

- *WCST. Test de Clasificación de Tarjetas de Wisconsin*. Manual. Grant DA, Berg EA. Madrid: TEA Ediciones. (+ VERSIÓN ORIGINAL DE WCST-64).
- *WMS-IV. Escala de Memoria de Wechsler-IV*. Evaluación profunda de la memoria en adultos (D. Wechsler). Madrid: Pearson.

\* **CD-ROM con material complementario de evaluación de funciones ejecutivas (algunas pruebas de aplicación informatizada): Mapa del Zoo, Gambling Task, WCST, etc.**

#### **Personalidad:**

- *Guía Práctica para la interpretación del MCMI-III*. Cardenal V [et al.]. Madrid: TEA Ediciones, 2007. Inventario Clínico Multiaxial de Millon, MCMI-III. TEA.
- *MCMI-III. Inventario Clínico Multiaxial de Millon III*. Millon Th. Madrid: TEA Ediciones.
- *16PF-5. Cuestionario Factorial de la Personalidad*. 6ª. ed. Catell RB, Catell AKS, Catell HE. Madrid: TEA Ediciones, 2003.
- *TAT, CAT-A Y CAT-H. Test de Relaciones Objetuales*. Murria HA, Bellak L. Madrid: TEA Ediciones.
- *TAT, CAT Y SAT. Uso Clínico*. 4º ed. Bellak L, Abrams DM. México D.F.: I Manual Moderno, 2000.
- *TCI-R. Cuestionario de Temperamento y Carácter de Cloninger-Revisado (Cloninger)*. Aplicación informática para la gestión de datos y generación de informes. Bristol-Myers Squibb; Otsuka Pharmaceuticals. Incluye CD-ROM, versión 1.0

#### **Psicopatología:**

- *CAQ. Cuestionario de Análisis Clínico*. K.rug SE. Madrid: TEA Ediciones.



- *SCL-90-R. Cuestionario de 90 síntomas. Evaluación sintomática general.* Derogatis LR. Madrid: TEA Ediciones.

**Varios:**

- *SIMS. Inventario Estructurado de Simulación de Síntomas.* Widows MR [et al.] Madrid: TEA Ediciones.
- *EHS. Escala de Habilidades Sociales. Evaluación de la aserción y habilidades sociales en adolescentes y adultos.* Gismero E. Madrid: TEA Ediciones.
- *ICAP. Inventario para la planificación de servicios y programación individual.* Bruininks RH [et al.]. Adaptación española de Montero D (1999). Bilbao: ICE-Deusto.
- HoNOS: Health of the Nation Outcome Scales. Wing JK, Veevor AS, Curtis R.  
Versión española de: Uriarte JJ, Beramendi V, Medrano J, Wing, Veevor AS, Curtis R .
- *ESCALAS PARA LA EVALUACIÓN PARA LA ESQUIZOFRENIA.* Barcelona: Duphar, S.A.

**NOTA:**

Este material básico está distribuido entre la biblioteca (edif.central) y el despacho de la psicóloga clínica (U. Rehabilitación); existen otros materiales complementarios (cuestionarios/escalas, etc.) usados por el resto de profesionales y accesibles a través del servicio general de biblioteca.

En la biblioteca están a disposición de los residentes los catálogos actualizados de las editoriales técnicas TEA, PEARSON y SYMTÉC; pueden cursar peticiones de materiales a través de la tutora PIR (orientativamente, 2 veces/año).