

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO PSICOLOGÍA CLÍNICA

Jefe de Estudios

Dr. Enric Vicens Pons

Tutores:

Sra. Cristina Ventura Fornas

Sra. Mireia Martí Ortega

Sra. Irene Birulés Muntané

Sra. Elisabeth Hernández Fernández

Sra. Romina Torras Gil

Centro

UDM Salud Mental Parc Sanitari Sant Joan de Déu

Fecha elaboración: febrero 2023

Fecha aprobación Comisión de Docencia: 28 de febrero 2023

Índice

1. PRESENTACIÓN	4
2. DISPOSITIVOS DE LA UDM	5
3. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE PSICOLOGIA CLÍNICA	7
4. COMPETENCIAS A DESARROLLAR EN LA RESIDENCIA	8
5. CRONOGRAMA (adaptado a 11 meses/año)	11
6. ROTACIONES	12
6.1 Primer año.....	12
6.1.1. Atención Primaria	12
6.1.2. Rehabilitación y Hospital de Día	13
6.1.3. Hospitalización y Urgencias	15
6.2 Segundo año residencia	16
6.2.1. Hospitalización y Urgencias	16
6.2.2. Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia:.....	16
6.2.4 Adicciones	19
6.3 Tercer año de residencia	21
6.3.1 Psicología Clínica de la Salud. Interconsulta y Enlace	21
6.3.2 Atención a la salud mental comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria.....	22
6.4 Cuarto año de residencia	24
6.4.1 Atención a la salud mental comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria.....	24
6.5.1 Rotación Libre	26
6.4.2. Programas de desarrollo de Áreas de Formación Específica	26
6.4 Neuropsicología	26

6.4.3 Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR).....	27
6.4.4 Psicoterapia	28
6. ATENCIÓN CONTINUADA.....	30
7. FORMACION TEÓRICA TRANSVERSAL Y ESPECÍFICA.....	31
9.FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN	33
10.SESIONES CLÍNICAS/BIBLIOGRÁFICAS.....	33
11. BIBLIOGRAFÍA	34

1. PRESENTACIÓN

La Orden Hospitalaria Sant Joan de Déu tiene concertada con la Generalitat de Catalunya la totalidad de la asistencia que ofrece. La Orden dispone de distintas instituciones que conforman una red de salud mental que acompaña a las personas con problemas de salud mental a lo largo de la vida. La institución del Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona atiende a la salud mental de los/las niños/as y sus familias durante la infancia y la adolescencia, mientras que la institución del Parc Sanitari Sant Joan de Déu da una atención integral durante la vida adulta. Todas las instituciones de la Orden Hospitalaria de Sant Joan de Déu utilizan un modelo de atención integral, centrado en la persona, en la especialización y en la innovación. Así, comparten y asumen los mismos valores para guiar su actividad asistencial y científica: hospitalidad, calidad, respeto, responsabilidad y espiritualidad.

El Parc Sanitari cuenta con una dilatada experiencia en el ámbito de la salud mental donde ha sido y es referente en la transformación en la atención a la salud mental hacia un enfoque de asistencia comunitaria y en el diseño e implementación de programas asistenciales.

Entre los recursos específicos para atender a la salud mental de adultos cuenta con cerca de 90 camas de hospitalización breve, 60 camas para la atención de pacientes subagudos y una amplia cartera de servicios hospitalarios y comunitarios para la rehabilitación psiquiátrica.

Además, cuenta con una red de recursos comunitarios como lo demuestran los 9 centros de salud mental para una población de referencia cercana a un millón de personas, 3 hospitales de día o equipos de “gestión de casos” para aquellas personas con mayor gravedad psicopatológica.

Asimismo, dispone de programas especializados para la atención entre otros de colectivos como:

- Población inmigrante con problemática de salud mental
- Personas con discapacidad intelectual en régimen hospitalario y comunitario en formato de centros ambulatorios
- Personas con trastorno límite de personalidad
- Personas “sin techo”
- A mujeres que sufren violencia de género
- A remarcar la amplia red de servicios para la atención a personas privadas de libertad en régimen penitenciario con más de 200 camas para la atención especializada replicando la red de atención de salud mental existente en la comunidad (atención a urgencias 24 horas, unidad de hospitalización breve, programas de soporte a la primaria, unidades de rehabilitación psiquiátrica, “gestor de casos” para garantizar la continuidad asistencial...).

Parc Sanitari Sant Joan de Déu fue acreditado en el año 1992 con una plaza para formar a un/a especialista en Psiquiatría, aumentando progresivamente las plazas acreditadas llegando en el 2018 a las 5 actuales. Desde el año 2012, la Unidad Docente está acreditada como Unidad Multiprofesional acreditándose para las especialidades de Psicología Clínica y Enfermería de Salud Mental. La Unidad cuenta con dispositivos asociados por convenio con Parc Salut Mar (Toxicomanías), Hospital Clínic Barcelona (Psiquiatría de Enlace y Psicología de la Salud), y la Fundación Hospital Sant Pere Claver especializado en el tratamiento psicoterapéutico. A destacar los 99 psiquiatras y los 69 psicólogos clínicos de plantilla complementados con

profesionales del ámbito sanitario y sociosanitario disciplinas que permiten una perspectiva holística e interdisciplinar.

El Hospital Sant Joan de Déu fue el primer hospital infantil de España y cuenta con más de 150 años de historia. Es una institución de titularidad privada sin ánimo de lucro y con vocación de servicio público, siendo un centro concertado con la Administración Pública desde 1973.

El Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona es un hospital líder y de referencia en la asistencia de la salud mental infantil, y la docencia forma parte del plan estratégico de la institución. El servicio de Psiquiatría infantil y de la adolescencia tiene convenios marco activos con múltiples universidades, con el objetivo de impulsar la docencia en distintas profesiones afines a la salud mental infantil, tanto a nivel pregrado como postgrado. También cuenta con una larga tradición en la formación de Médicos Internos Residentes (MIR) de Psiquiatría con convenios de colaboración con distintos hospitales, acogiendo las rotaciones y trayectos formativos en psiquiatría infantil de los psiquiatras en formación.

El Hospital Sant Joan de Déu de Barcelona ofrece las condiciones idóneas para desarrollar todos los aspectos de la formación de un residente, ofreciendo anualmente unas 30 plazas dentro de 8 especialidades médicas distintas relacionadas con la salud de niños y adolescentes.

2. DISPOSITIVOS DE LA UDM

Atención comunitaria, ambulatoria y soporte a la comunitaria (CSM) PSSJD

Todos los centros cuentan con Programa Soporte a la Primaria y de Atención al Trastorno Mental Grave. Cada CSM cuenta con 2/3 Gestores de Casos.

En todos los CSMAS se contempla el Programa de Atención Perinatal y Programa de Primeros Episodios Psicóticos.

Además, en los CSM de Baix Llobregat Centre: Cornellà/Esplugues; Baix Llobregat Delta: Viladecans, Gavà, Castelldefels, El Prat y Garraf se realiza el Programa de Atención Domiciliaria Intensiva (ADI).

- CSM Cornellà
 - Programa Atención a la Víctima de Violencia de Género
- CSM Esplugues
- CSM Prat
- CSM Gavà
- CSM Viladecans
- CSM Ripollet/Cerdanyola
 - Programa Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR)
- CSM Ciutat Vella
 - Programa Atención a la persona inmigrante (SATMI).
- CSM Castelldefels
- CSM Garraf

Atención primaria

- Unidad Medicina Familiar y Comunitaria Costa Ponent (Asociada por convenio)
- EAP Sant Boi - Camps Blancs
- EAP Gavà 2
- EAP Castelldefels 2 - El Castell
- EAP Cornellà 1 - Sant Ildefons
- EAP Viladecans 2
- EAP Cornellà-3 Martí i Julià
- EAP Cornellà 4-Jaume Soler

Hospitalización Breve y Urgencias

- Urgencias Parc Sanitari Sant Joan de Déu - Sant Boi
- Unidad de Hospitalización Breve Sant Boi
- Unidad de Hospitalización Breve Numància Psiquiatria comunitaria (CSM)

Área de Rehabilitación

- Rehabilitación hospitalaria Sant Boi
 - Unidad de Rehabilitación Intensiva
 - Programa de Atención a Medidas de Seguridad Judiciales
 - Programa de Atención a Personas con Modificación de Capacidad y Trastornos Graves de Conducta
 - Unidad de Subagudos Sant Boi
- Rehabilitación hospitalaria Numància
 - Unidad de Subagudos Numància
 - Unidad de Rehabilitación Intensiva
- Servicios de Rehabilitación comunitaria:
 - SRC Prat
 - SRC Ciutat Vella
 - SRC Viladecans
 - SRC Garraf
 - SRC Cerdanyola

Hospital de Día

- Hospital de Día Esplugues
 - Programa Específico “Atención Trastorno Límite de Personalidad”
- Hospital de Día Garraf
- Hospital de Día Numància
 - Programa de Atención a Familias (PIAE)

Área de Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia (dispositivo asociado por convenio)

- Unidad de Hospitalización Infantil y de la Adolescencia
- Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil comunitario (CSMIJ):

- Centro de Salud Mental infanto-juvenil (CSMIJ) de Granollers
- Centro de Salud Mental infanto-juvenil (CSMIJ) de Mollet
- Centro de Salud Mental infanto-juvenil (CSMIJ) de Cornellà
- Centro de Salud Mental infanto-juvenil (CSMIJ) de Vilanova i la Geltrú
- Centro de Salud Mental infanto-juvenil (CSMIJ) de Vilafranca
- Hospital de Día (HDA):
 - Hospital de Día infanto-juvenil (HDA) de Granollers
 - Hospital de Día infanto-juvenil (HDA) de Mollet
 - Hospital de Día infanto-juvenil (HDA) de Vilanova i la Geltrú

Psicología de la Salud. Interconsulta y Enlace

- Servicio de Psicología de la Salud de Hospital Clínico Barcelona (Asociada por convenio)

Adicciones

- Unidad de Toxicomanías Hospital Parc Mar. Barcelona (Asociada por convenio)
- Programa de Atención a la Drogodependencia. Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Penitenciaria de Catalunya Brians 1/ Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica Penitenciaria “Brians 2”

Área de Psiquiatría Penitenciaria

- Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Penitenciaria de Catalunya. Brians 1
 - Programa de Atención a la Drogodependencia.
- Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica Penitenciaria “Brians 2”
 - Programa de Atención a la Drogodependencia.

Otros programas de la UDM

- Unidad de Psicoterapia Fundación Hospital Sant Pere Claver (Dispositivo asociado por convenio)
- Atención psicológica a la salud sexual i reproductiva (ASSIR Ripollet)
- Neuropsicología

3. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE PSICOLOGIA CLÍNICA

La Psicología Clínica es una especialidad sanitaria de la Psicología que se ocupa de los procesos y fenómenos psicológicos y relacionales implicados en los procesos de salud-enfermedad de los seres humanos. Su objetivo es el desarrollo, la aplicación y la contrastación empírica de principios teóricos, métodos, procedimientos e instrumentos para observar, predecir, explicar, prevenir y tratar trastornos y enfermedades mentales, así como problemas, alteraciones y trastornos emocionales, cognitivos, del comportamiento, de la personalidad, y del ajuste a las situaciones problemáticas de la vida, incluyendo las enfermedades físicas y sus tratamientos.

Todos estos trastornos, enfermedades, alteraciones y problemas influyen en distintos niveles en los procesos de salud y enfermedad humanas, e interfieren con el bienestar físico y mental de las personas.

El campo de acción de la Psicología Clínica abarca la investigación, explicación, comprensión, prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, así como de los fenómenos y procesos psicológicos, comportamentales y relacionales que inciden en la salud y la enfermedad de las personas, desde una concepción integral y multi-determinada de la salud y enfermedad humanas. Para ello se vale de procedimientos de investigación científica contrastados y contrastables. Desarrolla sus actividades en entornos sanitarios y socio- sanitarios públicos y privados, y en todas las etapas o fases del ciclo vital, actuando con:

- Individuos, parejas, familias, grupos.
- Instituciones, organizaciones y comunidad.
- En el entorno público y en el privado.

Y contribuye a:

- Mejorar y/o recuperar la salud y el bienestar físico y mental de las personas.
- Mejorar la calidad de las prestaciones y servicios públicos y privados relacionados con la salud mental y física, tanto en el ámbito de la atención primaria como especializada.
- Planificar nuevas prestaciones y servicios sanitarios, en especial los relacionados con la salud mental.
- Asesorar a los poderes públicos sobre los cometidos propios de la especialidad, tanto en lo que se refiere a contenidos organizativos como clínico-asistenciales, de formación y otros.
- Favorecer la atención sanitaria a las personas desde una perspectiva inter- y multidisciplinar.

4. COMPETENCIAS A DESARROLLAR EN LA RESIDENCIA

- La recepción y análisis de la demanda, y el subsiguiente establecimiento, realización, y seguimiento de los planes de diagnóstico, evaluación, intervención clínica, y/o de tratamiento psicológicos más adecuados.
- Utilizar de forma eficiente las técnicas y procedimientos de entrevista clínico psicológica, a fin de establecer el pertinente análisis funcional de la problemática que presenta un paciente individual, o un grupo, y proporcionar elementos para el establecimiento del plan terapéutico más adecuado.
- Utilizar los instrumentos y técnicas de evaluación y diagnóstico psicológicos eficaces y contrastados para la identificación de los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento, así como de los factores de riesgo a ellos asociados, independientemente del nivel de gravedad, disfuncionalidad, interferencia, y/o deterioro de tales trastornos y enfermedades.
- Evaluar y diagnosticar los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento mediante técnicas y procedimientos de evaluación contrastados y adecuados a la problemática específica y teniendo en cuenta los factores individuales y sociodemográficos específicos.
- Utilizar de forma eficaz y eficiente las técnicas y procedimientos de intervención contrastados y adecuados a la problemática que presente un paciente individual, o un grupo, y teniendo en cuenta los factores individuales y sociodemográficos específicos.

- Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas de apoyo, intervención, psicoterapia y tratamiento psicológicos, a nivel individual, familiar, consejo de grupo, y comunitario, atendiendo a la gravedad, urgencia, y grado de deterioro, interferencia y disfuncionalidad de los trastornos, enfermedades, o problemas a los que se van a aplicar dichos programas.
- Diseñar, aplicar, y valorar la eficacia de los programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicamente diseñados para pacientes agudos, y participar en la resolución de situaciones de crisis y de urgencias.
- Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en la población infantil y adolescente.
- Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en las personas de edad avanzada.
- Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológico en las personas con discapacidad intelectual y trastorno mental.
- Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos en las personas con adicciones.
- Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de rehabilitación y atención prolongada.
- Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia, y llevar a cabo el seguimiento de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos para las enfermedades físicas, con especial atención a los procesos mórbidos de naturaleza crónica, en cuya evolución juegan un papel determinante los factores psicológicos.
- Conocer y aplicar las técnicas de relación interpersonal y de trabajo en equipo.
- El apoyo a la superación de secuelas en procesos derivados de enfermedades/ traumatismos.
- Desarrollar programas de coordinación y cooperación con los dispositivos de la red asistencial, y conocer y utilizar los recursos sociales, jurídicos, educativos y comunitarios.
- Participar en las actividades preventivas y de promoción de la salud, de detección e intervención precoces de trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento, así como de asesoramiento, enlace, e interconsulta, en coordinación con los Equipos de Atención Primaria y los Servicios de Atención Especializada.
- Desarrollar programas de asesoramiento para los responsables y agentes sociales, educativos y jurídicos.
- Realizar informes clínicos, certificados, y peritaciones psicológicas.

- Manejar adecuadamente la metodología científica necesaria para el diseño y la puesta en marcha de programas de investigación clínica, social, educativa y epidemiológica en el ámbito de la salud.
- Desarrollar su ejercicio profesional de acuerdo con las orientaciones de la ética asistencial y la deontología profesional.
- Ser capaz de supervisar a otros profesionales o estudiantes en proceso de formación, en ámbitos de conocimiento y profesionales relacionados con la psicología clínica.
- La exposición pública y argumentada en los ámbitos sanitarios y científicos de los conocimientos y hallazgos profesionales.
- La autoevaluación crítica e identificación de sus necesidades de desarrollo formativo y perfeccionamiento profesional, y el sostenimiento de su proceso de aprendizaje y actualización teórico-técnica a lo largo de toda su vida profesional.
- El uso adecuado de los recursos sanitarios atendiendo a la dimensión coste-beneficio de los mismos y a su relación con el principio de justicia de la ética asistencial.

5. CRONOGRAMA (adaptado a 11 meses/año)

Denominación de la Unidad docente: UDM Salud Mental Parc Sanitari Sant Joan de Déu			Especialidad Psicología Clínica	
	Estancias formativas	Duración	Dispositivo en el que se realiza	Actividad continuada (Guardias)
R1	<ol style="list-style-type: none"> Atención Primaria Rehabilitación y Hospital de Día Hospitalización y urgencias 	<ol style="list-style-type: none"> 2 meses 6 meses 3 meses 	<ol style="list-style-type: none"> EAP Camps Blancs; Gavà 2; El Castell; Sant Ildefons; Martí i Julià; Jaume Soler; Viladecans 2 (ICS) Según itinerario Rehabilitación Hospitalaria o Comunitaria (Subagudos, Rehabilitación Psiquiátrica intensiva. Servicio Rehabilitación Comunitaria y/o Hospital de Día). PSSJD Unidad de Hospitalización y Urgencias (Unidad Agudos). PSSJD 	<p>4 Actividades continuada PSSJD/mes</p> <p>Evaluación Neuropsicológica en Servicios de Rehabilitación Comunitaria de PSSJD</p>
R2	<ol style="list-style-type: none"> Hospitalización y urgencias Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia Adicciones 	<ol style="list-style-type: none"> 1 mes 6 meses 4 meses 	<ol style="list-style-type: none"> Unidad de Hospitalización y Urgencias (Unidad Agudos). PSSJD CSMIJ Cornellà; Mollet, Vilanova I la Geltrú, Vilafranca, Granollers/ (HDA Granollers, Mollet, Vilanova i la Geltrú (4 meses) y de hospitalización Infanto-Juvenil (2 meses). Hospital Sant Joan de Déu Unidad de Toxicomanías Parc Salut Mar o programa atención a la drogodependencia en medio penitenciario. PSSJD 	<p>4 Actividades continuada PSSJD/mes</p> <p>Intervención Grupal Neuropsicológica en SRC de PSSJD</p> <p>Intervención en Programa de familias (PIAE) de PSSJD.</p>
R3	<ol style="list-style-type: none"> Psicología clínica de la salud. Interconsulta y enlace Atención a la Salud Mental comunitaria, ambulatoria y de soporte de la Atención Primaria 	<ol style="list-style-type: none"> 4 meses 7 meses 	<ol style="list-style-type: none"> Servicio Psicología de la Salud. Hospital Clínico Barcelona Centro de Salud Mental Adultos (CSMA) Cornellà, Esplugues, Prat, Gavà, Viladecans, Ripollet, Ciutat Vella, Castelldefels, Garraf. PSSJD 	<p>4 Actividades continuadas PSSJD/mes</p> <p>Servicio de Interconsulta Hospitalaria y Urgencias en PSSJD</p>
R4	<ol style="list-style-type: none"> Atención a la Salud Mental comunitaria, ambulatoria y de soporte de la Atención Primaria Rotación libre disposición Programas de desarrollo de Áreas de Formación Específica (a elegir): <ul style="list-style-type: none"> Neuropsicología Salud Sexual y Reproductiva Psicoterapia 	<ol style="list-style-type: none"> 4 meses 3 meses 4 meses 	<ol style="list-style-type: none"> Centro de Salud Mental Adultos (CSMA) Cornellà, Esplugues, Prat, Gavà, Viladecans, Ripollet, Ciutat Vella, Castelldefels, Garraf. PSSJD A escoger por el residente (se contempla rotación externa). <ul style="list-style-type: none"> Servicio de Neuropsicología. PSSJD Salud Sexual y Reproductiva. PSSJD Unidad de Psicoterapia. Fundació Hospital Sant Pere Claver 	<p>4 Actividades continuadas PSSJD/mes</p> <p>Atención individual y grupal ambulatoria en un EAP (Equipo de Atención Primaria).</p>

6. ROTACIONES

6.1 Primer año

6.1.1. Atención Primaria

Duración de la rotación: 2 meses

Dispositivos: Centros de Atención Primaria Unidad Docente Costa Ponent (EAP Camps Blancs; Gavà 2; El Castell; Sant Idefons; Martí i Julià; Jaume Soler; Viladecans 2) (dispositivo asociado).

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

- Asistir en la consulta del médico de Atención Primaria
- Asistir en la consulta de enfermería (de adultos y pediátrica).
- Asistir en la Consulta de Pediatría.
- Realizar actividades con el/la trabajador/a social y conocer las redes comunitarias de apoyo.
- Evaluar casos susceptibles de ser derivados a los Servicios de Salud Mental.
- Elaborar informes clínicos.
- Planificar, realizar 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.

- Asistir a las reuniones de equipo y en las actividades organizativas y de coordinación con otros dispositivos.
- Colaborar en programas preventivos y de promoción de la salud.
- Asistir en las actividades de formación.

6.1.2. Rehabilitación y Hospital de Día

Duración de la rotación: 6 meses

Dispositivo:

- Rehabilitación Hospitalaria: (USA, SERPI). PSSJD
 - Numancia (Subagudos y Servicio Especializado en Rehabilitación Psiquiátrica Intensiva)
 - Sant Boi (Subagudos y Servicio Especializado en Rehabilitación Psiquiátrica Intensiva)
- Servicio de Rehabilitación Comunitaria: (SRC). PSSJD
 - Servicio de Rehabilitación Comunitario Viladecans
 - Servicio de Rehabilitación Comunitario Ripollet
 - Servicio de Rehabilitación Comunitario Ciutat Vella
 - Servicio de Rehabilitación Comunitario Garraf
 - Servicio de Rehabilitación Comunitario Prat
- Hospital de Día. PSSJD
 - Hospital de Día Baix Llobregat
 - Hospital de Día Garraf
 - Hospital de Día Numància

Objetivos

- Capacitar en el manejo clínico y seguimiento de las personas con trastornos mentales graves.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades específicas para evaluar las habilidades, potencial de desarrollo, y déficit de las personas con trastornos mentales graves.
- Identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y de marginación. 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 elaboración, desarrollo y aplicación de planes individualizados de tratamiento 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 déficits psico-sociales, las dificultades de integración laboral, y las deficiencias en la adaptación social y familiar.

- 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.

Actividades

- Evaluar, desarrollar y aplicar de programas para desarrollar y/o recuperar la capacidad de manejo personal, hábitos de autocuidado y prevención de recaídas.
- Desarrollar y aplicar 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.).
- Aplicar técnicas específicas de intervención psicológica para reducción de déficit cognitivos, emocionales y sociales.
- Desarrollar intervenciones específicas para la mejora de la adherencia a los planes de tratamiento y la utilización adecuada de los recursos de apoyo disponibles en la comunidad.
- Desarrollar actividades de coordinación con dispositivos sociales y sanitarios implicados en el plan de tratamiento (centros de día, unidades de rehabilitación, comunidades terapéuticas, hospitales de día, residencias asistidas, hogares protegidos, talleres ocupacionales, programas de inserción laboral, etc.).
- Desarrollar programas de preparación y entrenamiento para una vida autónoma, con especial énfasis en los aspectos convivenciales.
- Desarrollar procedimientos para la participación en la comunidad, incluyendo el aprendizaje de oficios y la actividad laboral, las actividades académicas, etc.

- Desarrollar 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.
- Desarrollar de programas de educación psico-social dirigidos a la población o grupo al que pertenecen los pacientes (familia, ámbitos laborales, etc.).
- Formar a otros profesionales en la adquisición y mejora de habilidades y recursos básicos para la relación con personas con trastorno mental grave.

6.1.3. Hospitalización y Urgencias

Duración: 3 meses

Dispositivo

- Unidad de Agudos Sant Boi (UA). PSSJD
- Unidad de Agudos Numància (UA). PSSJD
- Servicio de Urgencias Sant Boi. PSSJD

Objetivos

- Adquirir conocimientos, habilidades y desarrollar actitudes adecuadas sobre los diversos aspectos referidos al diagnóstico y valoración de la gravedad del trastorno y la crisis, incluyendo el diagnóstico diferencial con enfermedades médicas, evaluando los síntomas precoces y los incapacitantes.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre la atención a pacientes ingresados y sus familiares, y la atención a las urgencias derivadas por los equipos comunitarios y los servicios generales de urgencias.
- Conocer los criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la valoración de pautas de tratamiento intensivo, así como para la coordinación en red con otros dispositivos asistenciales y profesionales en función del seguimiento y apoyo tras el alta, con el fin de reducir la tasa de reingresos futuros y mejorar la calidad de vida de los enfermos y familiares.
- Adquirir la capacitación para realizar evaluaciones de personalidad, cognitivas y neuropsicológicas a través de las pruebas psicodiagnósticas adecuadas al perfil del paciente.
- Adquirir la capacitación para realizar evaluaciones de personalidad, cognitivas y neuropsicológicas a través de las pruebas psicodiagnósticas adecuadas al perfil del paciente.
- Adquirir conocimientos de los factores más relevantes en la coordinación con los distintos dispositivos y recursos de la red socio-sanitaria, desde una óptica de continuidad de cuidados.
- Adquirir experiencia en el manejo de técnicas y procedimientos de intervención psicológica para los procesos de agudización de los trastornos mentales y las situaciones de crisis y de urgencias.

Actividades

- Acoger a la persona ingresada en situación aguda y de crisis.

- Diagnosticar a las personas ingresadas en unidad de hospitalización con expresión de la gravedad, evaluando de la presencia de síntomas precoces de déficit, síntomas incapacitantes, curso y pronóstico, e indicar el tratamiento integral, incluyendo programas psico-educativos.
- Realizar historias clínicas e indicaciones e informes de altas.
- Aplicar técnicas y pruebas de psicodiagnóstico y evaluación neuropsicológica, valoración de resultados, y elaboración del informe con el correspondiente juicio clínico.
- Asistir e intervenir sobre pacientes ingresados: prevención de recaídas, manejo de estrés, desarrollo y aplicación de técnicas dirigidas a mejorar la adherencia a los tratamientos, desarrollo de procedimientos para mejorar la relación del paciente con el personal sanitario, etc.
- Realizar 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.
- Elaborar planes de coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar, al alta, la continuidad de cuidados.
- Realizar 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 yatrogenias.
- Asistir a las sesiones clínicas. Presentación de casos

6.2 Segundo año residencia

6.2.1. Hospitalización y Urgencias

Duración: 1 mes

Dispositivo

- Unidad de Agudos Sant Boi. PSSJD
- Unidad de Agudos Numància. PSSJD
- Servicio de Urgencias Sant Boi. PSSJD

Objetivos y actividades referidas en el apartado 6.1.3

6.2.2. Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia:

Duración: 6 meses (4 meses Psiquiatría Infanto-Juvenil + 2 meses en Unidad de Hospitalización Infanto-Juvenil).

Dispositivo: Psiquiatría Infanto-Juvenil Comunitaria y Unidad de Hospitalización Infantojuvenil. Hospital Sant Joan de Déu (dispositivo asociado).

Psiquiatría Infanto-Juvenil Comunitaria. Hospital Sant Joan de Déu (dispositivo asociado).

- Centro Salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ) Vilanova i la Geltrú
- Centro Salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ) Cornellà
- Centro Salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ) Granollers
- Centro Salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ) Vilafranca
- Centro Salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ) Mollet
- Hospital de Día Vilanova i la Geltrú
- Hospital de Día Mollet
- Hospital de Día Granollers

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 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

- Evaluar casos en primeras consultas
- Realizar un diagnóstico psicopatológico en primeras consultas
- Elaborar historias clínicas e informes psicológicos.
- Planificar, realizar y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapias individuales y de grupo.
- Formar y poner en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento familiar
- Derivar a otros dispositivos socio-sanitarios y educativos y adecuada utilización de los recursos comunitarios.
- Derivar a la red de adultos.
- Realizar 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.
- Realizar de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención a la infancia y adolescencia.
- Participar en actividades de prevención y promoción de la salud dirigidas a infancia y adolescencia.
- Participar en el desarrollo y aplicación de protocolos de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación, de niños y adolescentes.
- Participar en la evaluación de la eficacia de programas y protocolos de tratamiento.
- Participar y presentar casos en sesiones clínicas
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Atención domiciliaria

Unidad de Hospitalización Infantojuvenil: Hospital Sant Joan de Déu (dispositivo asociado)

Objetivos

- Conocer y manejar aspectos legales de la práctica clínica atención a trastorno mental infantojuvenil
- Profundizar en el conocimiento teórico-práctico de la psicopatología infantojuvenil
- Adquirir conocimientos y habilidades diagnóstico e implementación planes terapéuticos
- Adquirir conocimientos y habilidades en la valoración diagnóstica en psicología infantil
- Participar en la coordinación con instituciones sociales, educativas y judiciales

- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para realizar actividades y programas de enlace, interconsulta y apoyo a menores hospitalizados y sus familias.
- Familiarizarse con los protocolos e intervenciones implementadas en los dispositivos
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización y derivación a otros recursos
- Habilitar en el trabajo interdisciplinar y en la red

Actividades

- Evaluar casos en primeras consultas
- Realizar un diagnóstico psicopatológico en primeras consultas
- Elaborar historias clínicas e informes psicológicos.
- Planificar, realizar seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapias individuales y de grupo.
- Indicar criterios de hospitalización total o parcial.
- Indicar y elaborar altas.
- Realizar de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención a la infancia y adolescencia
- Participar en el desarrollo y aplicación de protocolos de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación, de niños y adolescentes.
- Participar en la evaluación de la eficacia de programas y protocolos de tratamiento.
- Participar y presentar casos en sesiones clínicas

6.2.4 Adicciones

Duración de la rotación: 4 meses

Dispositivo: Unidad de Adicciones Parc Salut Mar (dispositivo asociado) o Programa de Atención a la Drogodependencia vinculada a los recursos de psiquiatría penitenciaria (Unidades Brians 1 y 2, PSSJD). Según itinerario del residente

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.
- Conocer el ámbito penitenciario y la atención que reciben de las personas con patología psiquiátrica, personas con trastornos de consumo de sustancias y patología dual en prisión.
- Adquirir los conocimientos teóricos básicos de la interrelación entre los trastornos psiquiátricos, la patología dual y el sistema penitenciario-judicial.
- Capacitar en programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamientos psicológicos en la atención a las personas con trastorno psiquiátrico y patología dual en el ámbito penitenciario.

Actividades

- Evaluar, diagnosticar y valorar primeras consultas.
- Realizar historias clínicas
- Realizar informes diagnósticos sobre pacientes evaluados.

- Diseñar y aplicar programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos a pacientes, con establecimiento de objetivos y actividades.
- Seguimiento de pacientes.
- Asistir a sesiones clínicas.
- Asistir a las reuniones con dispositivos asistenciales de la red de toxicomanías.

6.3 Tercer año de residencia

6.3.1 Psicología Clínica de la Salud. Interconsulta y Enlace

Duración rotación: 4 meses

Dispositivo: Servicio de Psicología de la Salud. Hospital Clínico de Barcelona (dispositivo asociado)

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

- Identificar y diagnosticar morbilidad psicopatológica que interfiera con el curso y/o el tratamiento de la patología médica.
- Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológicos, control del dolor, afrontamiento del estrés, automanejo, y psico-educativos, a diferentes niveles (individual,

familiar, de grupo) para pacientes ingresados por enfermedades médicas, atendiendo a la gravedad, cronicidad, e impacto de los tratamientos.

- Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y consejo psicológicos 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, elaborar informes y aplicar los programas de orientación relacional, estimulación sensorial y cognitiva, y rehabilitación neuropsicológica, para pacientes con enfermedad neurológica, daño cerebral adquirido, y/o deterioro cognitivo.
- Colaborar con, y apoyar a, otros profesionales para garantizar la adecuada atención a las necesidades de salud mental de pacientes ingresados.
- Diseñar y ejecutar programas psicoeducativos para mejorar: la calidad de vida relacionada con la salud, la adherencia a los tratamientos médicos, la percepción y valoración adecuada de síntomas relacionados con la enfermedad, de pacientes ingresados por enfermedades médicas.

6.3.2 Atención a la salud mental comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria

Duración de la rotación: 7 meses

Dispositivos: PSSJD.

- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Cornellà
- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Esplugues
- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Prat
- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Gavà
- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Garraf
- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Ripollet
- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Ciutat Vella
- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Viladecans
- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Castelldefels

Objetivos

- Conocer y manejar las implicaciones prácticas de los principios y bases organizativos del Sistema Nacional de Salud Español y del existente en Catalunya, 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 el funcionamiento de un CSMA, papel del centro, programas y trabajo en equipo.
- 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.
- Capacitar para el diagnóstico, incluyendo diagnóstico diferencial.
- Adquirir conocimientos sobre programas de intervención terapéutica individual, grupal y familiar.
- Adquirir conocimientos y experiencia en técnicas de consejo y asesoramiento.
- Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares.
- Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de casos con trastornos crónicos.
- Habilitar en el trabajo transdisciplinar y en red.

Actividades

- Evaluar, diagnosticar y valorar de psicopatologías en primeras consultas
- Presentar casos en sesiones clínicas.
- Asistir a sesiones clínicas.
- Derivar a otros profesionales, programas, y/o recursos sociales y sanitarios.
- Manejar intervenciones en situaciones de crisis.
- Participar en la elaboración de protocolos y programas de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, y derivación de casos.
- Participar en programas y actividades de prevención y promoción de la salud.
- Participar en el trabajo de equipo multidisciplinar.
- Realizar de actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico.
- Elaborar historias clínicas, informes clínicos.
- Aplicar las Guías Clínicas nacionales e internacionales para el abordaje de los trastornos mentales y del comportamiento.

- 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.

6.4 Cuarto año de residencia

6.4.1 Atención a la salud mental comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria

Dispositivos: PSSJD.

- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Cornellà
- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Esplugues
- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Prat
- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Gavà
- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Garraf
- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Ripollet
- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Ciutat Vella
- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Viladecans
- Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA) Castelldefels

Objetivos

- Adquirir y desarrollar actitudes y habilidades específicas para el manejo de pacientes con trastornos mentales que requieran tratamiento ambulatorio.
- Conocer, manejar y valorar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos.
- Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos.
- 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.

- Adquirir 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.
- Adquirir conocimientos para 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

- Evaluar diagnosticar y valorar psicopatologías en primeras consultas
- Elaborar de historias clínicas
- Planificar, realizar y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo.
- Atender y seguir de forma ambulatoria y en la comunidad a pacientes con trastornos mentales graves
- Presentar de casos en sesiones clínicas.
- Asistir a sesiones clínicas.
- Elaborar de informes psicológicos.
- Evaluar y valorar casos con posible incapacidad laboral.
- Indicar altas y elaborar las mismas.
- Indicar criterios de hospitalización (totales o parciales).
- Aplicar y valorar la eficacia de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos, en los niveles individual, familiar, y de grupo.
- Participar en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales, sanitarios y de otros tipos que intervienen en el territorio
- Derivar a otros profesionales, programas, y/o recursos sociales y sanitarios.

- Participar 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
- Diseñar, aplicar y supervisar el Plan de Tratamiento Individualizado en los Trastornos Mentales graves.
- Atender en intervención domiciliaria.
- Manejar intervenciones en situaciones de crisis.
- Participar en la elaboración de protocolos y programas de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, y derivación de casos.
- Diseñar programas y actividades de prevención y promoción de la salud.
- Participar en el trabajo de equipo multidisciplinar.
- Realizar actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico.
- Participar en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales, sanitarios y de otros tipos que intervienen en el territorio.
- Participar 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

6.5.1 Rotación Libre

En este período se podrá contemplar rotación de libre disposición en centro nacional o internacional de prestigio durante un máximo de 3 meses. En caso contrario el residente escogerá entre las diferentes opciones que ofrece la Unidad Docente.

6.4.2. Programas de desarrollo de Áreas de Formación Específica

El residente podrá escoger alguna de las siguientes áreas de formación específica por una duración total de 4 meses desdobladas en dos rotaciones de dos meses cada o una de 4 meses.

6.4 Neuropsicología

Duración: 4 meses

Dispositivo: Equipo neuropsicología. PSSJD

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, elaborar y orientar programas de estimulación sensorial y cuidado relacional del paciente en estado de coma, en estado de mínima conciencia o en estado vegetativo persistente.
- 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

- Realizar primeras visitas
- Aplicar técnicas, procedimientos específicos y tests neuropsicológicos
- Interpretar pruebas psicodiagnósticas
- Elaborar informes neuropsicológicos
- Realizar programas de estimulación sensorial y orientación relacional
- Elaborar de programas de rehabilitación neurocognitiva
- Orientar, consejo y atender a familiares de personas con trastornos neurocognitivos
- Asistir en actividades de coordinación con equipos y profesionales

6.4.3 Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR)

Duración: 4 meses

Dispositivo: ASSIR Ripollet. El servicio de atención a la salud sexual y reproductiva de Ripollet es un dispositivo de titularidad del Institut Català de la Salut si bien dentro del equipo multidisciplinar hay una psicóloga clínica contratada por Parc Sanitari Sant Joan de Déu con dependencia jerárquica y funcional del Centro de Salud Mental Ripollet

Objetivos

- Conocer y manejar los procedimientos de evaluación y diagnóstico específicos de las disfunciones sexuales y los trastornos de la identidad sexual.
- Conocer la legislación aplicable a los delitos sexuales.
- Conocer y aplicar los programas de psicoterapia y tratamientos psicológicos basados en la evidencia específicos para las disfunciones sexuales y los trastornos de la identidad sexual.
- Conocer y aplicar los programas de psicoterapia y tratamientos e intervención psicológicos aplicables a conflictos de pareja, delitos sexuales, y violencia de género.
- Conocer y saber evaluar la morbilidad psicológica asociada a los trastornos y disfunciones sexuales y de la identidad sexual.
- Conocer las características de las enfermedades de transmisión sexual, sus tratamientos médicos, y la comorbilidad con trastornos mentales y del comportamiento.
- Conocer y manejar los planes de promoción de la salud sexual y reproductiva para adolescentes y adultos.

Actividades

- Evaluar, diagnosticar y valorar primeras visitas de trastornos sexuales (disfunciones y de identidad)
- Elaborar historias clínicas
- Evaluar y diagnosticar la comorbilidad asociada a los trastornos sexuales
- Planificar, realizar y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos.
- Elaborar informes psicológicos relacionados con delitos sexuales y violencia de género.
- Entrenar y poner en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento (individuales, de pareja, y grupales) específicas
- Diseñar programas y actividades de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva en diferentes etapas del ciclo vital.
- Colaborar en el trabajo de equipo multidisciplinar.
- Asistir y presentar sesiones clínicas.
- Desarrollar y aplicar actividades relacionadas con la problemática legal de las personas involucradas en delitos sexuales y de violencia de género.

6.4.4 Psicoterapia

Duración: 4 meses

Dispositivo: Unidad de Psicoterapias Fundació Hospital Sant Pere Claver (dispositivo asociado).

Objetivos

El programa de psicoterapia como un área de formación básica se imparte a lo largo de todo el periodo formativo con sujeción a las siguientes bases:

- Es supervisada y reglada, con asunción progresiva de responsabilidades.
- Se fundamenta en los hallazgos de la investigación empírica.
- Se presta atención a los aspectos del residente como terapeuta implicado en la práctica de la psicoterapia y en la adquisición del rol de terapeuta.
- Se estructura de tal manera que el progreso en la formación es evaluable.

El desarrollo del plan formativo considera cuatro niveles de competencias:

1. Un primer nivel que debe ser puesto en práctica siempre que se realice una intervención terapéutica, sea ésta de carácter psicológico, biológico o social. Está dirigido a facilitar el desarrollo de la relación de ayuda y de encuadre. Debe permitir la aplicación de psicoeducación, la identificación de obstáculos para el cambio terapéutico y el reconocimiento de implicaciones psicológicas en el proceso terapéutico.
2. Un segundo nivel para el desarrollo de destrezas psicoterapéuticas necesarias para abordar problemas psicológicos generales, tales como, dificultades de relación social, laboral y familiar, dificultades de cumplimentación, etc. Se centra en el ejercicio de psicoterapia de apoyo y en la intervención en crisis.
3. Un tercer nivel para alcanzar la adquisición de competencias con la finalidad de aplicar técnicas psicoterapéuticas específicas y estructuradas, orientadas a complementar el tratamiento farmacológico o la rehabilitación de trastornos específicos.
4. Un cuarto nivel referido a las destrezas necesarias para practicar la psicoterapia formal y ajustada estrictamente a modelos. Incluye el conocimiento de bases teóricas y prácticas de los diversos modelos psicoterapéuticos: psicodinámicos, sistémicos, cognitivo- conductual y el interpersonal, tanto en lo referido a la modalidad individual como de pareja, de familia o de grupo.

Todo ello dentro de una dinámica docente teórico-práctica y de participación activa del Residente, bajo una adecuada supervisión. Los niveles I y II y parcialmente el tercer nivel de formación se intentarán conseguir durante los tres primeros años de residencia. Para ello y con independencia de la supervisión y docencia que se realice en cada una de las rotaciones los residentes contarán con una serie de seminarios teórico-prácticos para facilitar la adquisición de un nivel mínimo de destrezas y habilidades psicoterapéuticas

Estos seminarios deberán incluir:

- Proceso terapéutico y habilidades psicoterapéuticas.
- Habilidades y estrategias de comunicación.
- Aspectos emocionales presentes en la relación psicoterapéutica
- Eficacia terapéutica y análisis de la eficacia diferencial de las terapias psicológicas.

- Intervenciones psicoterapéuticas individuales (diferentes modelos)
- Formación básica en intervenciones psicoterapéuticas familiares.
- Formación básica en intervenciones psicoterapéuticas grupales.
- Niveles de intervención en psicoterapia y otros procedimientos psicológicos de tratamiento: Individual; Grupal; Pareja y familia; Institucional; Comunitario.
- Supervisiones de las sesiones de psicoterapia

Actividades

Durante el periodo de formación del Residente se distribuirá de forma longitudinal la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes, desarrollando los niveles de mayor intensidad formativa en el cuarto año de residencia pudiendo escogerse como área de formación específica de 4 meses de duración en la Unidad de Psicoterapia de la Fundación Hospital Sant Pere Claver. En esta rotación se profundizará en la práctica psicoterapéutica básicamente de orientación psicodinámica profundizando en las bases teóricas del modelo psicoterapéutico y realizando sesiones de psicoterapia supervisada tanto a nivel individual como grupal en población adulta e infantojuvenil.

6. ATENCIÓN CONTINUADA

Duración: Durante los 4 años de residencia.

El programa atención continuada se realiza en diferentes dispositivos de PSSJD durante los cuatro años de residencia.

Se valora el grado de autonomía progresiva en cada año y en para cada dispositivo. La actividad de Atención Continuada se organiza en módulos de 16h a 20h un día a la semana sumando un total de 16h mensuales.

Dispositivo:

- Residentes de 1r año: Evaluación Neuropsicológica en Servicios de Rehabilitación Comunitaria de PSSJD.
- Residentes de 2º año:
 - Intervención Grupal Neuropsicológica en Servicios de Rehabilitación Comunitaria de PSSJD.
 - Intervención en Programa de Familias (PIAE) de PSSJD.
- Residentes de 3r año: Servicio de Interconsulta Hospitalaria y Urgencias en PSSJD.
- Residentes de 4º año: Atención individual y grupal ambulatoria en un EAP (Equipo de Atención Primaria).

Objetivos

- La prestación de servicios en concepto de atención continuada tiene carácter formativo, es 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.
- La Atención Continuada en el Parc Sanitari Sant Joan de Déu (PSSJD) se propone como una formación complementaria fuera de la jornada laboral de los residentes con el fin de dar continuidad a sus actividades clínicas, formativas y 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 y/o responsables de las unidades donde se realice la atención continuada que en cada caso corresponda.
- En el caso del PSSJD, la tutorización de la actividad asistencial de los residentes por parte de un psicólogo clínico se lleva a cabo con la figura del supervisor externo, realizando dicha supervisión bien vía telefónica durante el horario de Atención Continuada, o con el seguimiento del caso al día siguiente de la intervención del residente.
- Durante el primer año de residencia, el residente combinará sus actividades con la observación activa de la actividad asistencial de residentes de años superiores en el dispositivo en el que realicen la Atención Continuada, iniciándose en este punto para progresivamente ganar en autonomía a partir del año siguiente. Por tanto, la toma de responsabilidad va incrementando, con una asunción progresiva de responsabilidades en función del año de residencia.

Actividades

- Las actividades se organizarán en función de la disponibilidad de la Unidad Docente, en programas de interconsulta y apoyo, y en unidades y programas comunitarios y hospitalarios específicos de nuestro centro:
 - Actividad asistencial en los EAP (Equipos de Atención Primaria) en horario de tarde, así como en programas específicos.
 - Intervención en psicología de la salud en el Hospital General, realizando actividad asistencial en servicios como neumología, cardiología, medicina interna, digestivo, infecciosas, geriatría o neurología entre otras.
 - Intervención en Servicio de Urgencias Psiquiátricas del PSSJD.
 - Colaboración en las valoraciones neuropsicológicas y de personalidad.
 - Colaboración en grupos terapéuticos realizados en dispositivos comunitarios y hospitalarios (coterapia en grupos de duelo, coterapia en grupos multifamiliares, coterapia en grupos de ansiedad, talleres psicoeducativos, entre otros).
 - Actividad asistencial de apoyo al programa de atención primaria (grupos terapéuticos en trastornos adaptativos, trastornos de ansiedad y trastornos depresivos entre otros).
- Adquirir conocimientos de los factores más relevantes en la coordinación con los distintos dispositivos y recursos de la red socio-sanitaria, desde una óptica de continuidad de cuidados.
- Adquirir experiencia en el manejo de técnicas y procedimientos de intervención psicológica para los procesos de agudización de los trastornos mentales y las situaciones de crisis y de urgencias.

7. FORMACION TEÓRICA TRANSVERSAL Y ESPECÍFICA

- La finalidad del programa es profundizar en los conocimientos adquiridos durante la formación previa como psicólogo general, sobre los modelos, las técnicas y los recursos para el diagnóstico, la evaluación y los tratamientos psicológicos de las psicopatologías y su investigación en las diferentes etapas del ciclo vital.
- El programa está enfocado a incrementar el conocimiento sobre los aspectos conceptuales, metodológicos, y de investigación relacionados con los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento, su estructura y presentación clínica, y los diversos factores etiológicos involucrados en su desarrollo y mantenimiento, así como sobre estrategias y técnicas para su correcto diagnóstico, tratamiento y prevención.
- Se centra en la comprensión y el abordaje de los factores psicológicos desencadenantes y de mantenimiento de las enfermedades físicas y de las repercusiones psicológicas que las enfermedades físicas y sus tratamientos tienen en las personas.
- Incluye contenidos relacionados con aspectos éticos y legales específicos de la Psicología Clínica.
- El conjunto de la formación teórica constituirá entre el 15% y 20% del tiempo total del programa formativo.
- Los contenidos se adquieren con metodología que favorece el aprendizaje activo del residente a través de: sesiones clínicas, bibliográficas, talleres, seminarios, clases regladas, cursos de doctorado, cursos de post-grado, y otros.

El residente se formará en el conocimiento de:

- las ciencias del comportamiento, del desarrollo humano y social, de la historia de la Epistemología y Psiquiatría, Neurociencia, Genética y Epidemiología.
- Psicopatología general y sus formas clínicas específicas en el niño y el adolescente.
- Reconocimiento diagnóstico y de valoración terapéutica.
- Técnicas de entrevista en salud mental y de evaluación psicológica y neurobiológica.
- Técnicas de comunicación interpersonal y de psicoeducación.
- Psicoterapias individuales, de pareja, de familia y de grupo.
- Intervenciones sociales y comunitarias, planteamientos de mejora de la salud mental.
- Psicofarmacoterapia y otros tratamientos biológicos
- Factores de riesgo biológico, genético, comportamental, social y cultural.
- Identificación de crisis y valoración del riesgo. Evolución a corto y a largo plazo e índices predictivos de respuesta.
- Intervenciones de prevención primaria, secundaria y terciaria.
- Salud mental en poblaciones desfavorecidas.
- Lucha contra el estigma y la discriminación de la enfermedad mental.
- Aspectos éticos y legales de la práctica psiquiátrica.
- Relación terapéutica y gestión emocional.
- Seguridad clínica.
- Reanimación cardiopulmonar.
- Aspectos prácticos en Gestión Sanitaria.
- Lectura de autores clásicos.
- Manejo de la conducta suicida.
- ...

9. FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN

A lo largo de su formación, el residente deberá cumplir con los siguientes objetivos en relación a la docencia y la investigación traslacional en Psicología Clínica, ya sea en el campo epidemiológico, clínico o de neurociencias:

- Conocer la normativa ética y legal aplicable en la investigación en seres humanos.
- Conocer los principios básicos de la investigación biomédica: básica, traslacional, clínica y epidemiológica.
- Generar conocimiento, aplicando el método científico y los principios de la bioética.
- Observar la perspectiva de género y la edad en la generación e interpretación de la evidencia científica.
- Difundir el conocimiento científico.
- Interpretar críticamente la literatura científica.
- Planificar, diseñar y participar en actividades formativas (sesiones clínicas, talleres).
- Usar la lengua inglesa en determinadas actividades.

La formación que recibirá el residente será transversal y se organizará por la Comisión de Docencia conjuntamente con los residentes de otras especialidades de la Unidad Docente Multiprofesional.

Se facilitará y se potenciará que el residente se integre dentro de alguno de los programas de investigación con los que cuenta el Institut de Recerca Sant Joan de Déu, particularmente en el campo de las neurociencias y salud mental infanto-juvenil.

En el caso en que el residente realice su labor de investigación fuera de los dispositivos de la Unidad Docente Acreditada, el tutor autorizará dicha colaboración y se ocupará de garantizar que la investigación sea adecuadamente dirigida o supervisada por expertos en el tema escogido por el residente.

Durante el período formativo, el residente presentará un informe de un análisis crítico de la literatura, así como de su participación en investigación y de los resultados obtenidos si los hubiera, visado por el supervisor de la misma.

El residente deberá hacer la difusión de resultados tanto dentro de la Unidad Docente Acreditada como fuera de ella, a través de presentaciones en sesiones clínicas, reuniones científicas y /o publicaciones. Deberá adjuntar una copia o relación de las publicaciones o informes científicos derivados de dicha investigación en los que haya participado y figure como autor.

Para aquellos residentes que presenten un especial interés en el campo de la investigación se potenciará y facilitará la realización de una Tesis Doctoral, así como la realización de la rotación externa en un dispositivo centrado en la investigación que sea de su interés.

10. SESIONES CLÍNICAS/BIBLIOGRÁFICAS

- Sesiones clínicas y bibliográficas de los martes (todos los residentes de las 4 especialidades de salud mental de la UDM)

Este programa se realiza todos los martes de 16 a 18 horas en un aula de la Unidad de Formación y Docencia con la presencia de la totalidad de residentes de las distintas especialidades de la

Unidad Docente Multiprofesional, tutores, coordinadores de docencia y otros profesionales interesados. Se elabora un calendario anual de sesiones. La metodología consiste en la presentación por parte del residente de un caso complementado con revisión bibliográfica de unos 45 minutos y posterior debate. Se incluyen un determinado número de sesiones en las que se invita a un experto para que desarrolle un tema específico con una metodología interactiva y participativa.

- Sesiones organizadas por la Administración Sanitaria (los residentes de las 4 especialidades de salud mental de todas las UDMs de Catalunya).

Durante el primer año de residencia los residentes acuden los miércoles de 16 a 19 horas a una formación especialmente diseñada para ellos donde coinciden con el resto de residentes adscritos a otras UDMs de Cataluña (Psiquiatría adultos, Psiquiatría infantil, Psicología Clínica, Enfermería en Salud Mental). El programa incluye revisión de temas impartidos por profesionales expertos en la materia. La metodología pretende un papel activo del residente en la sesión formativa.

- Sesiones generales y específicas (los residentes de psiquiatría infantil de la UDM)

A lo largo de su formación los residentes en podrán participar en las sesiones formativas que se realizan en los siguientes dispositivos de la UDM:

- Parc Sanitari Sant Joan de Déu (PSSJD): Sesiones generales del Hospital y muy especialmente en aquellas específicas de salud mental (1/mes).
- Sesiones clínicas específicas programadas en cada una de los dispositivos/unidades donde rote el residente.

El residente presentará una sesión durante cada una de las rotaciones que realiza.

11. BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía transversal

- Ávila Espada, A. y Rodríguez Sutil, C. (1997). La Entrevista Clínica, eje de la estrategia del psicodiagnóstico de adultos. En A. Ávila Espada (comp.) Evaluación en Psicología Clínica II. Estrategias cualitativas. Amarú, Salamanca.
- Mckinnon, R.A., Michaels, R i Buckley, P.J. (2008). La entrevista psiquiatrica en la práctica clínica. Ed. Ars Médica, Barcelona.
- Salzberger-Wittenberg, I. (1990). La Relación Asistencial. Aportes del psicoanálisis Kleiniano. Amorrortu editores, Buenos Aires.
- Tizón, J.L. (1995). Apuntes para una psicología basada en la relación. Biblària, Barcelona.
- Mckinnon, R.A., y Michaels, R. Psiquiatría Aplicada.
- Coderch, J. (2011). Teoría y Técnica de la Psicoterapia Psicoanalítica. Barcelona: Herder.
- Coderch, J. (1991). Psiquiatría dinàmica". Ed. Herder, Barcelona.

- Alejandro Rocamora. "Intervención en crisis en las conductas suicidas" Editorial Descleé
- Anderson, C. et al (2001). Esquizofrenia y familia. Guía práctica de psicoeducación. Amorrortu editores. Buenos Aires.
- Minuchin, S., Fishman, H.Ch. (1992) Técnicas de terapia familiar. Paidos, Barcelona.
- Kernberg, Otto (1992). Trastornos graves de la personalidad. Estrategias psicoterapéuticas. Editorial El Manual Moderno, S.A. de C.V. (México, D.F.)
- Bion, W.R. Experiencias en Grupos (1980). Paidos
- Watzlawick, P; Bavelas, J.B y Jackson, D.D: Teoría de la Comunicación Humana. Ed. Herder. Barcelona. 1967
- Intervenciones psicológicas en la psicosis temprana. Un manual de tratamiento. John FM Gleeson. Patrick D. McGorry (Coords.) Ed. Descleé de Brower.
- Early Intervention in Psychosis. A Guide to concepts, evidence and interventions. Max Birchwood, David Fowler, Chris Jackson. Ed. Wiley Series in Clinical Psychology.

Bibliografía básica

Unidad de Agudos y Subagudos

- Gabbard, G.O. (2002). Psiquiatría psicodinámica en la práctica clínica. Ed. Médica Panamericana, Madrid.
- Hernández, V. (2008). La psicosis. Sufrimiento mental y comprensión psicodinámica. Ed. Fundació Vidal Barraquer i Paidós Ibérica S.A, Barcelona.
- Sadock, B. J. y Sadock, V. A. (2008). Kaplan & Sadock Manual de Bolsillo de Psiquiatria Clínica. Ed. Lippincott Williams and Wilkins. Wolters Kluwer Health.

Hospital de Día

- García, M. T., Martín, M. F., y Otín, R. (2010). Tratamiento integral del Trastorno Límite de Personalidad. Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría; 30 (106), 263-278.
- Martínez, J. M., y Martín, B. (2015). Psicoterapia relacional del Trastorno Límite de Personalidad. Revista Asociación. Española de Neuropsiquiatría; 35 (125), 19-35.
- Navarro-Leis, M. y López-Hernández-Ardieta, M. (2013). Terapias cognitivo-conductuales para el tratamiento de los trastornos de personalidad. Acción Psicológica, 10(1), 33-44.
- De la Vega-Rodríguez, I. y Sánchez-Quintero, S. (2013). Terapia dialéctico conductual para el trastorno de personalidad límite. Acción Psicológica, 10(1), 45-56.
- Vila_Badia, R., et al. Effectiveness of an intervention for reducing social stigma towards mental illness in adolescents. World Journal of Psychiatry (2016)

Servicio de Rehabilitación Comunitaria

- Vila_badia, R., et al. Effectiveness of an intervention for reducing social stigma towards mental illness in adolescents. *World Journal of Psychiatry* (2016)
- García –Alvarez L. et al. Factores clave de la recuperación en trastornos psicóticos. *Anuario de Psicología* (2014)
- Rossillo, M., Hernández M., Smith, S.P.K.. La recuperación: los servicios que ponen a las personas en primer lugar. *Revista Asociación Española de Neuropsiquiatría* (2013).
- Aghotor J, Pfueller U, Moritz S, Weisbrod M, Roesch-Ely D. Metacognitive training for patients with schizophrenia (MCT): feasibility and preliminary evidence for its efficacy. *J Behav Ther Exp Psychiatry*. 2010 Sep;41(3):207-11

Infanto-juvenil

- Torras de Bea, Eulalia (2007). Normalidad, psicopatología y tratamiento en niños, adolescentes y familia. Valls: Lectio Ediciones.
- Tió, J. Mauri, L. Ravnetós, P. (2014). Adolescencia y transgresión. Barcelona: Octaedro.
- Torras de Bea, Eulalia (1991). Entrevista y diagnóstico en psiquiatría y psicología infantil psicoanalítica. Barcelona: Ediciones PAIDOS.
- Marcelli, D. (2007). Psicopatología del niño. Madrid: Elsevier Masson
- Marcelli, D. y Braconnier, A. (2005). Psicopatología del adolescente. Madrid: Elsevier Masson.
- Marcelli, D. La entrevista con el adolescente y su evaluación. *Encyclopedie Médico-Chirurgicale, Psychiatrie*, 37-213-A-10, 2001.
- Ajuriaguerra, J. (1976). Manual de psiquiatría Infantil. Barcelona: Toray-Masson.
- Winnicott, D.W. Realidad y Juego. Gedisa, Buenos Aires (1982)
- Aberastury; M. Knobel (1988). La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Marrone, M; Diamond, N.; Juri, L. (2001). La Teoría del Apego. Un enfoque actual. Editorial Psimática, Capítulo V.

Interconsulta, psicooncología y cuidados paliativos

- Viel Sirito, S., Mateo Ortega, D., Sánchez Julve, C., Chaurand Morales, A., & González Concepción, M. (2014). Guía de detección del malestar emocional en atención paliativa integral. Barcelona: Societat Catalanobaleare de Cures Paliatives
- Comité de Bioètica de Catalunya (2009). Model orientatiu de document de voluntats anticipades (DVA). Generalitat de Catalunya.

- Gómez-Batiste, X., Martínez-Munoz, M., Blay, C., Amblàs, J., Vila, L., Costa, X.,... Figuerola, M. (2011). Proyecto NECPAL CCOMS-ICO: Identificación y atención integral-integrada de personas con enfermedades crónicas avanzadas en Servicios de Salud y Sociales. Centro Colaborador de la OMS para Programas Públicos de Cuidados Paliativos. Institut Català d'Oncologia.
- Rothschild, B (2009). Ayuda al profesional de la ayuda. Bilbao: Desclée De Brouwer

Csma y PSP

- Jorge L.Tizón Garcia. Componentes Psicológicos de la práctica médica. Una perspectiva desde la atención primaria. Biblaria. 1996.
- Pérez-Sánchez, A. (1996). Prácticas Psicoterapéuticas. Psicoanálisis aplicado a la asistencia pública. Fundación Vidal y Barraquer- Paidós, Barcelona.
- Olivares Rodríguez, J., Méndez Carrillo, F. X. (2010) Técnicas de Modificación de conducta. Biblioteca Nueva
- McGoldrick, M. & Gerson, R. (2009). Genogramas en la evaluación familiar. Gedisa
- Terapia Familiar Breve, guía para sistematizar el tratamiento psicoterapéutico. José Luis Rodríguez-Arias Palomo y María Venero Celis. Editorial CCS
- Sempere, J y Fuenzalida, C (2017). Terapias Multifamiliares. El modelo interfamiliar: la terapia hecha entre todos. Psicomática Editorial.
- Farré, L., Hernández, V., Martínez, M. (1992) Psicoterapia psicoanalítica focal y breve. Barcelona: Editorial Paidós
- Chris L. Kleinke. Editorial Desclée. "Principios comunes en psicoterapia"
- Volver a la normalidad después de un Trastorno psicótico. Un modelo cognitivo-relacional para la recuperación y la prevención de recaídas. Desclée de Brouwer
- Psychological interventions in early psychosis. A treatment handbook. Gleeson J.F.M., McGorry P.
- Early intervention in psychosis. A guide to concepts, evidence and interventions. Birchwood m., Fowler D., Fackson C. Wiley series in clinical psychology
- Intervenciones psicológicas en la psicosis temprana: Un manual de tratamiento. John F.M. Gleeson y Patrick D. Mc Gorry. Editorial Desclée

Adicciones

- Rollnick, S: La entrevista motivacional: Preparar para el cambio de conductas adictivas. Ed. Paidós Iberica. 1999
- Elisardo Becoña Iglesias; Maite Cortés Tomás. (2007). Guía clínica de intervención psicológica en adicciones. Socidrogalcohol.
- Pedrero-Pérez EJ, Rojo-Mota G, Ruiz- Sánchez de León JM, Llanero-Luque M, Puerta- García C. Rehabilitación cognitiva en el tratamiento de las adicciones. Rev Neurol 2011; 53; 483-93.

- Vedejo-García A, López-Torrecillas F, Orozco-Giménez, C, Pérez-García, M. Impacto de los deterioros neuropsicológicos Asociados al consumo de sustancias sobre la práctica clínica con drogodependientes. Adicciones 2002; Vol 14: Núm. 3.

Bibliografía Ampliada

Trastorno del espectro esquizofrénico

- Alonso, R., Ortega, P., Morer, B., Sanz, H. y Martínez, E. (2016). Familia de transacción psicótica; entrelazando la teoría con la práctica clínica. *Redes*, 33, 83-91.
- Brent, B. K., et al. (2014). Mentalization-based Treatment for Psychosis: Linking an Attachment-based Model to the Psychotherapy for Impaired Mental State Understanding in People with Psychotic Disorders, *Isr J Psychiatry Relat Sci*, 51; 17-24.
- Ciompi, L. y Hoffman, H. (2004). Soteria Berna: Un entorno terapéutico innovador en la esquizofrenia aguda fundamentado en el abordaje afectivo- Lógico. *World Psychiatry*, 2:3, 140- 145.
- Luc Ciompi, Holger Hoffmann. Soteria Berna: un entorno terapéutico innovador en la esquizofrenia aguda funamentado en el abordaje afectivo-lógico. *Word Psychiatry (Ed Esp)* 2:3. Diciembre 2004
- Treating schizophrenia in the prodromal phase. Yung, et al. Taylor & Francis Group.
- Early dection and cognitive therapy for people at high risk of developing psychosis. A treatment approach. French P., Morrison A.P.
- Person-Based cognitive therapy for distressing psychosis. Chadwick, P. Wiley series in Clinical Psychology.
- Promoting Recovery in early psychosis. A practice manual. French P., Smith J., Shiers D., Reed M., Rayne M. Wiley-Blackwell.

Trastorno del espectro autista

- Sintes, A., Arranz, B., Ramírez, N., Rueda, I. y San, L. (2011). Asperger síndrome. Can be diagnosed in the adult age? *Actas Esp. Psiquiatría*, 39 (3), 196-200.
- Elduque, M., I. (2014). El adulto con rasgos asperger. *Diagnóstico y abordaje psicodinámico. Temas de psicoanálisis*, 7.

Trastorno de personalidad

- Corchero, M., Balés, C., Oliva, C., y Puig, C. (2012). Diagnóstico, evolución y tratamiento de una adolescente con Trastorno Límite de la Personalidad. *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 103; 55- 64.
- López, D., Cuevas, P., Gómez, A., y Mendoza, J. (2004). Psicoterapia focalizada en la transferencia para el trastorno límite de la personalidad. un estudio con pacientes femeninas. *Salud Mental*, 27; 44- 54.
- Mosquera, D., González, A. y Vázquez, I. (2012). Terapia EMDR (Eye Movement Desensitization Reprocessing) en el trastorno límite de personalidad: reflexiones en torno a un caso de patología dual. *Revista española de drogodependencias*; 37 (1) 81-95.

- Sánchez-Quintero, S. y De la Vega, I. (2013). Introducción al tratamiento basado en la mentalización para el trastorno límite de la personalidad. *Acción Psicológica*, 10(1), 21-32.
- Kernberg, Otto (2003). La gestión de las tormentas afectivas en la psicoterapia psicoanalítica de los pacientes borderline. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 51 (2), pp 517-545.
- Anthony Bateman y Peter Fonagy. Tratamiento basado en la Mentalización. Para Trastornos de la personalidad. Una Guía Práctica. Biblioteca de Psicología (octubre 2016).

Infanto-juvenil

- Mazet, Stoleru. Psicopatología de la primera infancia. Paidós.
- Spitz, R. El primer año de la vida del niño.
- Ibáñez, M., Cruz, D., Petitbó, D. Pre-escolares que presentan trastornos severos del desarrollo psicológico: diagnóstico y Tratamiento.
- Ibáñez, Margarita. El estudio del apego y de la función reflexiva. TEMAS DE PSICOANÁLISIS. Núm. 5-enero 2013.
- Psicoanálisis de los cuentos de hadas. Bettelheim.(2006). Critica.
- Mark Dangerfield. Aportaciones del tratamiento basado en la mentalización (MBT-A) para adolescentes que han sufrido adversidades en la infancia
- Ampudia, M: Con la mejor intención. Cuentos para comprender lo que sienten los niños. Ed. Herder.2010
- Kernberg, P. Weiner, A.S. y Bardensteis, K.K. (2002). Trastornos de la personalidad en niños y adolescentes. México: El Manual Moderno.
- BarudyLabrin, Jorge (1998). El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato infantil. Barcelona: Ediciones PAIDOS.
- FemmieJuffer, Marian; Bakermans-Kranenburg, J.; and H. Van Ijzendoorn, Marinus (2009). PromotingPositiveParenting. AnAttachment-BasedIntervention. Cap. 2; p-11-22.
- Sans, A. (2006). Per què em costa tant aprendre? Trastorns de l'aprenentatge. Barcelona: Edebé
- Fernando Lacasa; Alexander Muela. Revista de psicopatología y salud mental. Vol. 24. Noviembre 2014. Guía para la aplicación e interpretación del cuestionario de apego CaMir-R.

Psicoterapia

- Tizón, J, L. (2004) Pérdida, pena, duelo. Vivencias, Investigación y Asistencia. . Fundación Vidal y Barraquer- Paidós, Barcelona. (Consultas)
- Pérez-Sánchez, A. (1990). Elementos de psicoterapia psicoanalítica. Fundación Vidal y Barraquer, Barcelona
- Coderch, J. (2001). La relación paciente terapeuta en el campo del psicoanálisis y la psicoterapia psicoanalítica. Fundación Vidal y Barraquer- Paidós, Barcelona.
- Bateman, A., Brown, D., Pedder, J. (2005). Introducción a la psicoterapia. Manual de la teoría y técnica psicodinámicas. Albesa, Barcelona.
- Vinogradov, S. & Yalom, I. (2015). Guía breve de psicoterapia de grupo. Barcelona: Espasa Libros
- Yalom I. (2000) Psicoterapia existencial y Terapia de grupo. Barcelona. Paidós Ibérica.
- Fonagy, P. (2015). Usefulness of mentalization in psychoanalytic process, *Ciencias Psicológicas*, 9; 179 – 196.

- Pipes, R.B; Davenport, D.S. Introducción a la psicoterapia. El saber clínico compartido. (2004) Desclee. Biblioteca de psicología
- Federica Cagnoni, Roberta Milanese (2010). Cambiar el pasado. Superar experiencias traumáticas con la terapia estratégica. Herder: Barcelona.
- Coderch, J: La práctica de la psicoterapia relacional. El modelo interactivo en el campo del psicoanálisis. Ed. Ágora Relacional. 2010
- J. Willi. (1978). La pareja humana: relación y conflicto. Ediciones Morata, Madrid.
- Maalouf, A (1999). "Identidades asesinas". Ed. Alianza. Madrid.
- Beyebach, M. & Herrero de Vega, M. 200 tareas en Terapia Breve. Barcelona: Herder Editorial
- De Shazer, S. (1999). En un origen las palabras eran magia. Barcelona: Gedisa Editorial
- Nardone, G. (2012). Más allá del miedo. Superar rápidamente las fobias, las obsesiones y el pánico. Barcelona: Paidós.
- Watzlawick, P., Weakland, J. H., & Fisch, R. (1976). Cambio. Formación y solución de los problemas humanos. Barcelona: Herder Editorial S. L.
- Giorgio Nardone, P. W. (1990). El arte del cambio. Trastornos fóbicos y obsesivos. Barcelona: Herder Editorial.
- Watzlawick, P. (2003). El arte de amargarse la vida. Madrid: Herder.
- Nardone, G. (2004). Más allá de la anorexia y la bulimia. Barcelona: Paidós
- Watzlawick, P. (2009). Cambio. Madrid: Herder
- Hugo Bleichmar. Avances en psicoterapia psicoanalítica. Hacia una técnica de intervenciones específicas. PAIDOS 1997
- Hanna Segal, 1981. Introducción a la obra de Melanie Klein. Ed: Paidos Ibérica
- Terapia familiar ultramoderna, de Linares, per introducirse en terapia sistémica
- Pérez Téstor, C (2006). Parejas en conflicto. Ediciones Paidós. Capítulo III: Psicopatología de la pareja (Font Rdon J, y Pérez Téstor, C)
- Bleichmar, H (1997). Avances en psicoterapia psicoanalítica. Hacia una técnica de intervenciones específicas. Paidós.
- Giorgio Nardone. "Miedo, pánico, fobias". La terapia breve. Editorial Herder
- Giorgio Nardone Obsesiones, compulsiones, manías. Editorial Herder
- Mark Beyebach (2006) 24 ideas para una psicoterapia breve. Herder: Barcelona
- Federica Cagnoni, Roberta Milanese (2010). Cambiar el pasado. Superar experiencias traumáticas con la terapia estratégica Herder: Barcelona.
- Giorgio Nardone (2002). Psicosoluciones. Herder: Barcelona.
- Hinshelwood, R; Robinson S: Melanie Klein para principiantes. Era Naciente. Documentales ilustrados. Buenos Aires. 2005
- Myrna M. Weissman; John C. Markowitz; Gerald L. Klerman (2013). Manual de psicoterapia interpersonal. Madrid: Editorial GRUPO 5.

Psicoterapia familiar

- Bateson y etc. Diccionario de terapia sistémica.
- Linares, J.L. Identidad y Narrativa.
- Linares, J.L., Campo, C. (2002). Sobrevivir a la pareja. Problemas y Soluciones. Planeta Prácticos, Barcelona.

- Goldstein, Miklowitz, D. (1996). *Bipolar Disorder. A Family Focused treatment approach*. Guilford, Nueva York.
- Napier, A. y Whitaker, C. (1991). *El crisol de la familia*. Amorrortu Editores, Buenos Aires.
- García Badaracco, J.E: *Comunidad Terapéutica Psicoanalítica de Estructura Multifamiliar*. Ed. Tecnipublicaciones 1989
- Javier Sempere y Claudio Fuenzalida (2017). Editorial Psimática. *Terapias Multifamiliares. El modelo interfamiliar: la terapia hecha entre todos*.
- El tiempo congelado., de Luigi Onnis, sobre l anorexia, tant a nivell individual com familiar
- K.Eia Asen y Peter Tomson. *Guia práctica para los profesionales de la salud*. Paidós. *Intervencion familiar*
- Joel S. Bergman (1987). *Pescando barracudas: pragmática de la terapia sistémica breve*. Paidós: Barcelona.
- García Badaracco, J.E: *Comunidad Terapéutica Psicoanalítica de Estructura Multifamiliar*. Ed. Tecnipublicaciones 1989

Duelo

- Payás, A. (2010). *Las tareas del duelo: psicoterapia de duelo desde un modelo integrativo relacional*. Ed: Paidós Ibérica
- Worden, J.W. (2010). *El Tratamiento del duelo: Asesoramiento psicológico y Terapia (2ª Ed)*. Paidós Iberica.
- Tizón, J, L. (2004) *Pérdida, pena, duelo. Vivencias, Investigación y Asistencia*. . Fundación Vidal y Barraquer- Paidós, Barcelona. (Consultas)
- Nomen, L: *Tratando el proceso de duelo y de morir*. Ed Piràmide. 2008.

Interconsulta, psicooncología y cuidados paliativos

- Barbero, J., Gómez- Batiste, X., Maté J., Mateo, D., (2016). *Manual para la atención psicosocial y espiritual a personas con enfermedades avanzadas. Intervención psicológica y espiritual*. Obra social “La Caixa”.
- Cruzado, J.A. (2010). *Tratamiento psicológico en pacientes con cáncer*. Madrid: Síntesis.
- Gil Moncayo, FL (2015). *Counselling y psicoterapia en cáncer*. Barcelona: El Sevier
- Porta, J., Gómez-Batiste, X., Tuca A., (2013). *Manual de control de síntomas en pacientes con cáncer avanzado y terminal*. Madrid: Grünenthal Pharma S.A.
- Chochinov, H. M., Hack, T., Hassard, T., Kristjanson, L. J., McClement, S., & Harlos, M. (2005). *Dignity therapy: a novel psychotherapeutic intervention for patients near the end of life*. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 23(24), 5520–5. doi:10.1200/JCO.2005.08.391
- Arranz, P., Barbero, J., Barreto, P. y Bayés, R. (2016). *Intervención emocional en cuidados paliativos. Modelo y protocolos (7ª reimp.)*. Barcelona: Ariel.
- Bayés, R., Arranz, P., Barbero, J., & Barreto, P. (1996). *Propuesta de un modelo integral para una intervención terapéutica paliativa*. *Medicina Paliativa*, 3, 114– 121.
- Heath, I. (2008). *Ayudar a morir*. Buenos Aires/Madrid: Katz
- Maté Méndez, J. (2014). *Sufrimiento en el paciente oncológico al final de la vida*. Barcelona: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Yalom I. (2008) *Mirando al sol*. Buenos Aires: Emecé editores.

- Acinas, P. (2011). Burn-out y desgaste por empatía en profesionales de cuidados paliativos. Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia. Volumen 2 (2012) nº4.
- Remor E, Arranz P, Ulla S: El psicólogo en el ámbito hospitalario. Ed Biblioteca de Psicología. 2003
- Doka K,J: Psicoterapia para enfermos en riesgo vital. Ed Biblioteca de Psicología. 2010

Neuropsicología

- Peña-Casanova (2007, ed.Panamericana). Neurología de la conducta y Neuropsicología
- Snyder, Peter Jeffrey y Nussbaum, Paul David (1998, ed. American psychological association). Clinical neuropsychology. A pocket handbook for assessment.
- Tandon R1, Nasrallah HA, Keshavan MS. Schizophrenia, "Just the facts" . Clinical features and conceptualization. Schizophr Res. 2009 May;110(1-3):1-23. doi: 10.1016/j.schres.2009.03.005. Epub 2009 Mar 27.
- Tirapu, Javier, Ríos, Marcos y Maestú, Fernando (2011, ed.Viguera) Manual de Neuropsicología, 2ª edición
- Javier Tirapu Ustárriz (coord.), Alberto García Molina (coord.), Marcos Ríos Lago (coord.), Alfredo Ardila Ardila (coord.) Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas. Editores: Barcelona: Viguera. Año de publicación: 2012 ISBN: 978-84-92931-13-2
- Bryan Kolb / Ian Q. Whishaw. Neuropsicología Humana EAN: 9789500694971Edición: 7ª Especialidad: PsicologíaPáginas: 904. Editores: Panamericana
- Purves, D., Brannon, E. M., Cabeza, R., Huettel, S. A., LaBar, K. S., Platt, M. L., i Woldorff, M. G. (2008). Emotional influences on cognitive functions.
- Cabeza, S. A. Huettel, K. S. LaBar, M. L. Platt, M. G. Woldorff (Ed.), Principles of cognitive neuroscience (1a. ed.). Sunderland: Sinaue
- PENADÉS, R.*; BOGET, T.**; SALAMERO, M.**; CATARINEU, S.*** y BERNARDO, M.***Actas Esp Psiquiatr 1999;27(3):198-208 Alteraciones neuropsicológicas en la esquizofrenia y su modificación.

Adicciones

- Guardia Serecigni et al. Guía Clínica para el tratamiento del alcoholismo. Socidrogalcohol. Barcelona
- Pascual Pastor F., Guardia Serecigni J, Pereiro Gómez C., Bobes García, J. (2013) Guía Clínica basada en la evidencia. Socidrogalcohol. Edición Saned: Barcelona.
- Agència de Salut Pública de Catalunya (2014). Hepatits C. Llibre de recomanacions sobre el tractament de l'hepatitis C i de la coinfecció del VHC amb el VIH en pacients drogodependents. Barcelona.
- Copersino, M. L., Fals-Stewart, W., Fitzmaurice, G., Schretlen, D. J., Sokoloff, J., & Weiss, R. (2009). Rapid cognitive screening of patients with substance use disorders. *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, 17(5), 337-344.
- Gloria Rojo- Mota Eduardo, Pedrero-Pérez J, Ruiz-Sánchez de León José M, Llanero-Luque Marcos, Puerta-García Carmen. Cribado neurocognitivo en adictos a sustancia: la evaluación cognitiva de Montreal. *Rev Neurol* 2013; 56 (3): 129-136.
- Goldman M. Experiencedependent neuropsychological reecoverly and the treatment of chronic alcoholisme. *Neuropsychol Rev*. 1990; 1: 75-101.
- Verdejo A, Orozco-Giménez C, Meersmans Sánchez-Jofré M, Aguilar de Arcos F, Pérez-García M. Impacto de la gravedad del consumo de drogas sobre distintos componentes dela función ejecutiva. *Rev Neurol* 2004; 38: 1109-16.

- Wester Arie, Westhoff Josette, P.C Kessels Roy, Egger I.M
Jos. The Montreal cognitive assessment (MoCA) as
a measure of severity of amnesia in patients with alcohol-
related cognitive impairments and korsakoff syndrome.
- Ruiz-Sánchez de León JM, Pedrero-Pérez EJ, Lozoya-Delgado P, Llanero-Luque M, Rojo-Mota G,
Puerta-García C. Inventario de síntomas prefrontales para la evaluación clínica de las adicciones en
la vida diaria: proceso de creación y propiedades psicométricas. Rev Neurol 2012; 54: 649-63
- Pedrero-Pérez EJ, Ruiz-Sánchez de León JM, Rojo-Mota G, Llanero-Luque M, Olivar-Arroyo A, Bouso-
Saiz JC, et al. Versión española del cuestionario disejecutivo (DEXi
Sp):propiedades psicométricas en adictos y población no clínica. Adicciones 2009; 21: 155-66.

Transcultural

- Pérez Sales, P. (2004). Psicología y Psiquiatría transcultural. Bases prácticas para la acción. Desclée
de Brouwer, Bilbao.

Violencia de género

- Consue Ruiz-Jarabo Quemada; Pilar Blanco Prieto (2004). La violencia contra las mujeres. Prevención
y detección. Cómo promover desde los servicios sanitarios relaciones autónomas, solidarias y
gozosas. Ediciones Díaz de Santos (Madrid).
- José Sanmartin. La violencia y sus claves. Ariel (febrero 2000)
- Marie-France Hirigogen. Mujeres Maltratadas: Los mecanismos de la violencia en la pareja. Paidós-
Contextos (marzo 2006).