

# GUIA ITINERARIO FORMATIVO ESPECIALIDAD PSICOLOGÍA CLÍNICA

---

**2020-2021**

UNIDA DOCENTE / ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD PSICOLOGÍA CLÍNICA
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA RIBERA 09/2014

# ÍNDICE

<b>1. Introducción.....</b>	<b>2</b>
<b>2. Objetivos generales de la formación PIR.....</b>	<b>2</b>
<b>3. Objetivos específicos de la formación PIR.....</b>	<b>3</b>
<b>4. Competencias profesionales.....</b>	<b>4</b>
<b>4.1. En el ámbito clínico-asistencial</b>	
<b>4.2. En el ámbito de la Dirección, Administración y Gestión</b>	
<b>4.3. En el ámbito de la docencia e investigación</b>	
<b>5. Rotaciones: objetivos, actividades y niveles de responsabilidad.....</b>	<b>6</b>
<b>6. Programa teórico.....</b>	<b>24</b>
<b>7. Actividad investigadora.....</b>	<b>25</b>
<b>8. Supervisión del residente.....</b>	<b>26</b>
<b>8.1. Supervisión del P.I.R. en las rotaciones</b>	
<b>8.2. Niveles de supervisión</b>	
<b>8.3. Supervisión de los residentes en atención continuada</b>	
<b>9. Evaluación de los residentes.....</b>	<b>30</b>
<b>10. Tutores P.I.R. Psicología Clínica.....</b>	<b>32</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

El programa de rotaciones de la especialidad en psicología clínica sigue regulado por el Programa elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad y aprobado por la Secretaría de estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia por resolución de fecha de 25 de Abril de 1996. Este programa ha sido recientemente ampliado a cuatro años (BOE de 17/06/2009).

Las tareas del Psicólogo especialista en Psicología Clínica abarcan 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 multideterminada de la salud y enfermedad humanas.

Los objetivos docentes deben ir encaminados a conseguir que los residentes consigan una formación profesional y personal que les permita el desarrollo de las tareas antes expuestas. A lo largo del periodo formativo, cada residente debe ir alcanzando un mayor número de competencias profesionales. De modo, que aunque siempre esté supervisado por el adjunto correspondiente, cada vez debe ir adquiriendo un mayor nivel de autonomía.

## 2. OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN PIR

Los objetivos generales de la formación en psicología clínica son los que establece el programa nacional de la especialidad:

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

### 3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA FORMACIÓN PIR

Durante su período de formación, el psicólogo clínico debe adquirir, según los principios basados en la mejor evidencia científica disponible en cada momento, los conocimientos, actitudes, habilidades y competencias necesarias para:

a) 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.

b) 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.

c) 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.

d) 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.

e) 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.

f) 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.

g) 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.

h) 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.

i) 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 de edad avanzada.

j) 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.

k) 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.

l) Diseñar, aplicar, evaluar la eficacia y llevar a cabo el seguimiento de programas específicos de rehabilitación y atención prolongada.

m) 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.

n) Conocer y aplicar las técnicas de relación interpersonal y de trabajo en equipo.

o) El apoyo a la superación de secuelas en procesos derivados de enfermedades/traumatismos.

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

q) 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.

r) Desarrollar programas de asesoramiento para los responsables y agentes sociales, educativos y jurídicos.

s) Realizar informes clínicos, certificados, y peritaciones psicológicas.

t) 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.

u) Desarrollar su ejercicio profesional de acuerdo con las orientaciones de la ética asistencial y la deontología profesional.

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

w) La exposición pública y argumentada en los ámbitos sanitarios y científicos de los conocimientos y hallazgos profesionales.

x) 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.

y) 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.

#### 4. COMPETENCIAS PROFESIONALES

La atención psicológica especializada es una prestación más del Sistema Nacional de Salud. El especialista en psicología clínica es competente para asumir y desempeñar las siguientes funciones en los ámbitos que se indican:

#### 4.1. En el ámbito clínico-asistencial:

- a) Identificar y evaluar los factores psicosociales de riesgo para la salud mental y la salud en general.
- b) Identificar los trastornos y enfermedades mentales, así como cualesquiera otros problemas, enfermedades, o disfunciones, que inciden en la salud mental y física de las personas.
- c) Realizar el diagnóstico de los trastornos mentales, según las clasificaciones internacionales, y establecer diagnósticos diferenciales, recurriendo para todo ello a los procedimientos de evaluación y diagnóstico psicológicos pertinentes y suficientemente contrastados.
- d) Establecer previsiones sobre la evolución de los problemas identificados y de los factores relacionados, así como de sus posibilidades de modificación.
- e) Elaborar una programación y evaluación adecuadas de las intervenciones asistenciales, de prevención y promoción necesarias para el restablecimiento o, en su caso, la mejora de la salud y el bienestar.
- f) Diseñar y aplicar programas de intervención y tratamiento específicos, mediante las técnicas y procedimientos psicoterapéuticos pertinentes y suficientemente contrastados.
- g) Realizar actividades de asesoramiento, interconsulta y enlace con otros profesionales y servicios y formar parte de equipos con profesionales de la medicina de diferentes especialidades.
- h) Manejar situaciones de urgencia.
- i) Diseñar y aplicar las intervenciones psicológicas necesarias en los procesos asistenciales de las enfermedades físicas.
- j) Identificar e intervenir en situaciones de crisis individuales, familiares y comunitarias.

#### 4.2. En el ámbito de la Dirección, Administración y Gestión:

- a) Desarrollar tareas de dirección, planificación, gestión y/o coordinación de servicios, equipos y programas, en especial los vinculados con la atención a la salud mental.
- b) Organizar el trabajo teniendo en cuenta su inclusión en una planificación global. Elaborar o contribuir a dicha planificación, con el concurso en su caso de otros profesionales.
- c) Elaborar procedimientos y sistemas de evaluación de intervenciones, programas y servicios, contribuyendo con ello a la implementación, desarrollo y mejora de la calidad asistencial.
- d) Recoger, analizar y transmitir información colaborando en la cumplimentación de los protocolos y sistemas de información establecidos.
- e) Participar en todas las actividades de coordinación necesarias para el desarrollo de las actividades y los programas del equipo en el que se desarrolla su actividad.
- f) Conocer, relacionar y optimizar los recursos sanitarios y no sanitarios existentes en el medio en el que actúe, fomentando todas aquellas iniciativas que tiendan, con criterios de eficacia y eficiencia, a la mejora del nivel de salud de la población.

g) Promover las actuaciones tendentes a favorecer actitudes individuales, sociales e institucionales de respeto, integración, apoyo y cuidado de las personas con trastornos y enfermedades mentales, comportamentales, físicos, o de cualquier otra índole, con especial cuidado en evitar, corregir, y prevenir comportamientos y actitudes que supongan la estigmatización de las personas que sufren de tales trastornos y enfermedades.

h) Aportar conocimientos teórico-técnicos en los diferentes niveles de colaboración establecidos con otros profesionales, así como a recibir sus aportaciones y valoraciones críticas.

#### **4.3. En el ámbito de la docencia e investigación:**

a) Diseñar, programar, dirigir, organizar, y participar, en acciones formativas para los equipos y programas a través de una metodología que favorezca el aprendizaje activo: sesiones clínicas, bibliográficas, de actualización y contrastación de conocimientos, de supervisión, de seguimiento, de investigación, y de formación continuada.

b) Supervisar y tutorizar las actividades de los psicólogos clínicos en formación, y colaborar en la formación de otros profesionales sanitarios y no sanitarios, involucrados en la mejora de la salud de las personas y la sociedad.

c) Diseñar, desarrollar, aplicar, dirigir, coordinar, y evaluar investigaciones sobre la salud humana, y colaborar con las que realicen otros equipos, dispositivos e instituciones.

## **5. ROTACIONES: OBJETIVOS, ACTIVIDADES Y NIVELES DE RESPONSABILIDAD**

Tal como especifica el programa general de la especialidad, el circuito de rotación es el eje principal sobre el que se articulará la formación especializada en tanto que da el soporte y aporta el marco de referencia para un aprendizaje basado en la práctica profesional con crecientes niveles de autonomía y responsabilidad en un proceso tutorizado. El circuito de rotación está integrado por los distintos servicios y dispositivos especializados de Salud Mental, de otras especialidades y de atención primaria, que quedan integrados en la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental del Hospital Universitario La Ribera.

**ROTACIONES DEL RESIDENTE DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

<b>AÑO</b>		<b>MESES</b>	<b>UNIDAD</b>		
<b>R1</b>	1	3 meses	Atención primaria		
	2				
	3				
		4	4 meses	Hospitalización e urgencias	
		5			
		6			
		7			
			8	12 meses	Unidad de Salud Mental
			9		
	10				
	11				
	12				
<b>R2</b>	13				
	14				
	15				
	16				
	17				
	18				
	19				
	20			4 meses	Unidad de Media Estancia
21					
22					
23					
<b>R3</b>	24	2 meses	Centro de Día y viviendas tuteladas		
	25				
	26	4 meses	Unidad de Conductas Adictivas		
	27				
	28				
	29				
		30	6 meses	Psicología clínica de la salud, interconsulta y enlace	
		31			
		32			
		33			
34					
35					
36		6 meses			Unidad de Salud Mental para la Infancia y Adolescencia
<b>R4</b>	37				
	38				
	39				
	40				
41					



42	2 meses	Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria
43		
44	2 meses	Unidad Sexual y Reproductiva
45		
46	3 meses	Libre disposición
47		
48		

### 5.1. Atención Primaria (3 meses) R-1

#### A) 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.

#### B) Actividades

- Participar en la consulta del médico de Atención Primaria. NR 1: 10.
- Participar en la consulta de enfermería (de adultos y pediátrica). NR 1: 5.
- Participar en la Consulta de Pediatría. NR 1: 10.
- Participar en las actividades del trabajador social y conocer las redes comunitarias de apoyo. NR 1: 5.
- Evaluación directa de casos susceptibles de ser derivados a los Servicios de Salud Mental. NR 2: 15.
- Elaboración de informes clínicos. NR 2:15
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo de trastornos reactivos y adaptativos y de los trastornos mentales y del comportamiento más prevalentes en la Atención Primaria. NR2: 20.
- Participar en las reuniones de equipo y en las actividades organizativas y de coordinación con otros dispositivos.
- Participar y colaborar en programas preventivos y de promoción de la salud.

- Participar en las actividades de formación.

#### C) Programa Teórico:

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

#### D) Dispositivos:

El Área cuenta con diferentes Equipos de Atención Primaria en los cuales pueden los residentes efectuar su rotación de programa.

### 5.2. Hospitalización y Urgencias (4 meses) R-1

#### A) 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 y aplicar criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la valoración de pautas de tratamiento intensivo, así como para la coordinación en red con otros dispositivos asistenciales y profesionales 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.
- Conocer los psicofármacos indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales.
- Adquirir conocimientos sobre las principales técnicas de exploración neurológica y los síndromes y enfermedades neurológicas más relevantes, los psicofármacos indicados y los efectos colaterales.

- 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.

#### B) Actividades:

- Acogida del paciente en situación aguda y de crisis.
- Diagnóstico de los pacientes ingresados, con expresión de la gravedad, evaluación de la presencia de síntomas precoces de déficit, síntomas incapacitantes, curso y pronóstico, e indicaciones de tratamiento integral, incluyendo programas psico-educativos NR 1: 3; NR 2: 10.
- Realización de historias clínicas e indicaciones e informes de altas NR2:10.
- Aplicación de técnicas y pruebas de psicodiagnóstico y evaluación neuropsicológica, valoración de resultados, y elaboración del informe con el correspondiente juicio clínico NR 1: 2; NR 2: 3.
- Atención e intervención sobre pacientes ingresados: prevención de recaídas, manejo de estrés, desarrollo y aplicación de técnicas dirigidas a mejorar la adherencia a los tratamientos, desarrollo de procedimientos para mejorar la relación del paciente con el personal sanitario, etc. NR 1: 3; NR 2: 10.
- Realización de actividades de información a familiares de los pacientes ingresados acerca de la problemática del paciente, aportando pautas para la interacción familiar, así como programas de psicoeducación, apoyo y asesoramiento psicológico a familiares y/o cuidadores.
- Elaboración de planes de coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar, al alta, la continuidad de cuidados.
- Realización de intervenciones individuales y de grupo (incluyendo familias) y de programas para la reducción y control de sintomatología activa en procesos de descompensación, en situaciones de crisis y en atención a urgencias. Prevención de yatrogenias.
- Participación en las sesiones clínicas. Presentación de casos.

#### C) Programa Teórico:

- Programas y procedimientos para la intervención en crisis y la atención psicológica en urgencias.
- Guías clínicas nacionales e internacionales para la intervención en crisis de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Programas de formación para el trabajo en equipo interdisciplinar en situaciones de estrés y de crisis.
- Conocimiento de los protocolos de prevención e intervención frente al riesgo de suicidio.
- El ambiente terapéutico como elemento de contención.
- El impacto de la hospitalización en pacientes y familiares.
- Terapias psicológicas breves empíricamente validadas.

- Aspectos ético legales: el ingreso involuntario, la contención, el tratamiento no aceptado. Incapacidad y responsabilidad legal.
- Cuidar al cuidador.

D) Dispositivos:

El H. U. de la Ribera cuenta con una Unidad de Hospitalización Breve y un Servicio de Urgencias de Psiquiatría en activo las 24 horas.

### 5.3. Programa de atención a la salud mental comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria (12 meses) R-1/R-2

A) Objetivos:

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

– Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios.

**B) Actividades:**

- Evaluación, diagnóstico y valoración de psicopatologías en primeras consultas: NR1: 20; NR2: 80.
- Elaboración de historias clínicas NR2: 80.
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo. NR1: 20; NR2: 80.
- Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con trastornos mentales graves: NR1: 5; NR2: 20.
- Presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 5.
- Asistencia a sesiones clínicas.
- Elaboración de informes psicológicos y/o periciales.
- Evaluación y valoración de incapacidad laboral.
- Indicaciones de altas y elaboración de las mismas.
- Indicación de hospitalizaciones (totales o parciales).
- Derivación a otros profesionales, programas, y/o recursos sociales y sanitarios.
- Atención e intervención domiciliaria.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Participación en la elaboración de protocolos y programas de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, y derivación de casos.
- Participación en, y en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud.
- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar.
- Realización de actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico.
- Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales, sanitarios y de otros tipos que intervienen en el territorio.
- Participación en el desarrollo y la aplicación de planes de Salud Mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del paciente con trastornos mentales y del comportamiento.

**C) Programa Teórico:**

Actualización en nosología, evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas, psicoterapias y programas de tratamiento psicológico basados en la evidencia (teniendo en cuenta los aspectos diferenciales de género) para:

- Trastornos mentales orgánicos.
- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicoactivas.
- Trastornos de la alimentación.
- Trastornos esquizofrénicos y del espectro psicótico.
- Trastornos del humor y el estado de ánimo (afectivos).
- Trastornos de ansiedad y somatomorfos.

- Trastornos del comportamiento y emocionales asociados a disfunciones fisiológicas y a factores somáticos.
- Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto.
- Trastornos adaptativos y de ajuste.
- Trastornos mentales en la discapacidad intelectual y en el funcionamiento límite.
- Guías clínicas nacionales e internacionales para el tratamiento de los trastornos y enfermedades mentales.

D) Dispositivos:

En el Área existen tres Unidades de Salud Mental (Alzira, Sueca y Carlet) en una de las cuales el residente de Psicología Clínica desarrollará esta rotación.

#### 5.4. Rehabilitación (6 meses) R-2/R-3

A) 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 déficit psicosociales, 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 sociosanitarios 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.

B) Actividades:

- Evaluación, desarrollo y aplicación de programas para desarrollar y/o recuperar la capacidad de manejo personal, hábitos de autocuidado y prevención de recaídas. NR 1: 5; NR 2: 10.
- Desarrollo y aplicación de programas y actividades encaminados a mejorar la integración social, familiar y laboral (por ej., programas de entrenamiento en habilidades sociales y de comunicación, de afrontamiento del estrés, etc.). NR 1: 5; NR 2: 5.
- Aplicación de técnicas específicas de intervención psicológica para reducción de déficit cognitivos, emocionales y sociales.
- Desarrollo de intervenciones específicas para la mejora de la adherencia a los planes de tratamiento y la utilización adecuada de los recursos de apoyo disponibles en la comunidad. NR 1: 2; NR 2: 5.
- Desarrollo de 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.). NR 1: 2; NR 2: 2.
- Desarrollo de programas de preparación y entrenamiento para una vida autónoma, con especial énfasis en los aspectos convivenciales.
- Desarrollo de procedimientos para la participación en la comunidad, incluyendo el aprendizaje de oficios y la actividad laboral, las actividades académicas, etc.
- Desarrollo de actividades encaminadas a prevenir el estigma y la marginación social, a través del establecimiento y fortalecimiento de vínculos con los recursos sociales y sanitarios de la comunidad, incluyendo asociaciones de familiares, empresas, escuelas de adultos, asociaciones de autoapoyo, etc.
- Desarrollo de programas de educación psico-social dirigidos a la población o grupo al que pertenecen los pacientes (familia, ámbitos laborales, etc.).
- Entrenamiento a otros profesionales en la adquisición y mejora de habilidades y recursos básicos para la relación con personas con trastorno mental grave.

C) Programa Teórico:

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

D) Dispositivos:

El área cuenta con una red de servicios de rehabilitación, fruto de acuerdos de colaboración docente entre el Hospital Universitario de la Ribera y: la Fundación de la C.V. Santos Andrés, Santiago y Miguel, y la Unidad de Media Estancia (UME) del Hospital Pare Jofré, para la formación de médicos especialistas en psiquiatría, de psicólogos especialistas en psicología clínica y enfermeros especialistas en Salud Mental.

La Fundación de la C.V. Santos Andrés, Santiago y Miguel, dispone de:

- Un Centro Específico para Enfermos Mentales (CEEM),
- un Centro de Día, y
- 2 pisos tutelados

Desde la tutoría de psicología clínica se propone vertebrar la rotación de Rehabilitación de la siguiente manera:

- 4 meses en la UME
- 2 meses en el Centro de Día y los pisos tutelados

### 5.5. Unidad de Conductas Adictivas (4 meses) R-3

A) 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.

#### B) Actividades:

- Evaluación, diagnóstico y valoración de primeras consultas. NR 1: 4, NR2:10.
- Realización de historias clínicas NR 1: 4; NR 2: 10.
- Realización de informes diagnósticos sobre pacientes evaluados. NR 1: 4; NR 2: 10.
- Diseño y aplicación de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos a pacientes, con establecimiento de objetivos y actividades. NR 1: 4; NR 2: 10.
- Seguimiento de pacientes. NR 1: 4 ; NR 2: 10.
- Participación en sesiones clínicas.
- Conocimiento de los distintos recursos asistenciales específicos a través de visitas e intercambios con sus profesionales.

#### C) Programa Teórico

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

#### D) Dispositivos:

El Servicio de Psiquiatría del H. U. La Ribera cuenta con una Unidad de Conductas Adictivas, que se ubica en la población de Alzira.

## 5.6. Programa de psicología clínica de la salud. Interconsulta y enlace (6 Meses)

### R-3

#### A) 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.

#### B) Actividades:

- Identificación y diagnóstico de morbilidad psicopatológica que interfiera con el curso y/o el tratamiento de la patología médica. NR1: 5; NR2: 20.
- Elaborar y aplicar programas y procedimientos de tratamiento, apoyo y 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. NR1: 5; NR2: 20.
- 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. NR1: 2; NR2: 5.
- Realizar exploraciones psicológicas, elaborar informes y aplicar programas de psico-profilaxis 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.

– Diseño y ejecución de 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.

C) Programa Teórico:

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

D) Dispositivos:

*Para este rotatorio el hospital universitario de la Ribera posee un convenio con el Servicio de Psicología de la Salud del Hospital General de Valencia.*

### 5.7. Programa de Psicología Clínica Infantil y de la Adolescencia (6 Meses) R-3 / R-4

A) Objetivos:

- Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales de niños y adolescentes.
- Conocer tanto el desarrollo evolutivo normal como las variaciones respecto de lo normal que merecen ser objeto de atención.
- Conocer las características propias de la psicopatología en el periodo infantil y adolescente así como los principales grupos de riesgo en cada etapa evolutiva.
- Conocer y manejar instrumentos específicos de psicodiagnóstico, evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos, de los problemas psicológicos y trastornos mentales de niños y adolescentes.
- Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.

- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el diseño y aplicación de intervenciones psicoterapéuticas en población infantil y adolescente, en los niveles individual, familiar y de grupo.
- Participar en las coordinaciones con el nivel de Atención Primaria y colaborar en la valoración conjunta y derivación de casos. Así como en la discriminación, seguimiento y asesoramiento de los casos que puedan ser atendidos en Atención Primaria.
- Participar y colaborar en actividades y programas específicos de prevención y promoción de la salud para población infantil y adolescente.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios.
- Conocer y aplicar los criterios de derivación a la red de salud mental de adultos.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para realizar actividades y programas de enlace, interconsulta y apoyo a menores hospitalizados y sus familias.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el trabajo con familias de menores con alteraciones psicológicas. Identificación de contextos familiares y factores de especial riesgo para el niño y adolescente.
- Participar y colaborar en la coordinación con instituciones sociales, educativas y judiciales involucradas en la atención a menores.
- Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos sanitarios específicos.

#### B) Actividades:

- Evaluación de casos en primeras consultas NR 1: 6; NR 2: 15.
- Diagnóstico psicopatológico en primeras consultas NR 1: 6; NR 2: 15.
- Elaboración de historias clínicas, informes psicológicos y periciales.
- Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapias individuales y de grupo. NR 1: 6; NR 2: 10.
- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento familiar NR 1: 5; NR 2: 5.
- Indicación de hospitalización total o parcial.
- Indicación y elaboración de altas.
- Derivación a otros dispositivos socio-sanitarios y educativos y adecuada utilización de los recursos comunitarios.
- Derivación a la red de adultos.
- Realización de actividades de apoyo e interconsulta con Atención Primaria y servicios hospitalarios implicados en la atención a la infancia y adolescencia, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc. NR 1:5; NR 2: 5.
- Realización de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención a la infancia y adolescencia. NR 1:5; NR 2: 5.
- Participación en actividades de prevención y promoción de la salud dirigidas a infancia y adolescencia.
- Participación en el desarrollo y aplicación de protocolos de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación, de niños y adolescentes.
- Participación en la evaluación de la eficacia de programas y protocolos de tratamiento.

- Participación y presentación de casos en sesiones clínicas NR 1: 1; NR 2: 2.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.
- Atención domiciliaria.

C) Programa Teórico:

- Psicología del desarrollo y estructuración del aparato psíquico en la infancia y adolescencia.
- Características específicas de la evaluación y el diagnóstico psicopatológico de niños y adolescentes: Técnicas, estrategias y procedimientos.
- Actualización en evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas, de la psicopatología en niños y adolescentes.
- Presentación clínica y peculiaridades de los trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales en niños y adolescentes.
- Programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos con niños y adolescentes.
- Atención temprana.
- Relaciones familiares y entorno social. Situaciones de riesgo y maltrato.
- Psicofarmacología.
- Introducción a las patologías pediátricas y sus implicaciones psicológicas.

D) Dispositivos:

El área dispone de una Unidad de Salud Mental para la Infancia y Adolescencia que se encuentra en la localidad de Sueca, integrada con la Unidad de Salud Mental de Adultos.

### 5.8. Áreas de Formación Específica (4 meses)

El programa de la especialidad propone seis posibles recorridos formativos, no incluidos en el circuito básico de rotación, planteando que el tiempo mínimo de rotación en una de las áreas será de dos meses.

La relación de áreas propuesta por el programa no es exhaustiva ni excluyente de otras posibles áreas a las que el residente pueda acceder teniendo en cuenta las posibilidades formativas a su alcance.

En este sentido el H.U. de La Ribera dispone de suficientes recursos como para cubrir las necesidades de la mayoría de estas rotaciones tan específicas. La realización de un programa diferente del que se propone a continuación deberá contar con la aprobación del Tutor y de la Comisión de Docencia.

#### 5.8.1.- Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA) (2 meses) R-4

A) Objetivos:

- Conocer y manejar los procedimientos de evaluación y diagnóstico específicos de los TCA.
- Conocer, elaborar, aplicar, y evaluar la eficacia de los programas de psicoterapia y tratamientos psicológicos basados en la evidencia específicos para los TCA, tanto a nivel individual, como de grupo, familiar, y comunitario.
- Conocer y saber evaluar la morbilidad psicológica asociada a los TCA.
- Conocer la comorbilidad de los TCA con otros trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento.

- Conocer la morbilidad médica asociada a los TCA.
- Conocer y aplicar las intervenciones psicológicas necesarias para el apoyo, consejo, y asesoramiento a familiares de pacientes con TCA.
- Conocer y manejar los planes de promoción de la salud alimentaria para niños, adolescentes, y adultos, a diferentes niveles: individual, de grupo, y comunitario.
- Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para el trabajo interdisciplinar aplicado a los TCA.
- Adquirir conocimientos y habilidades necesarios para la orientación, apoyo, y consejo psicológicos a otros profesionales involucrados en el tratamiento de personas con TCA.
- Adquirir habilidades y capacitación para intervenir en la resolución de las situaciones de crisis y urgencias de personas con TCA.
- Conocer los dispositivos asistenciales para las personas con TCA.

B) Actividades:

- Evaluación, diagnóstico y valoración de TCA en primeras consultas: NR1: 2; NR2: 10.
- Elaboración de historias clínicas NR1: 2; NR2: 10.
- Evaluación y diagnóstico de la comorbilidad psicológica asociada a los TCA NR2: 10.
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos a nivel individual y de grupo. NR1: 2; NR2: 10.
- Planificación y realización de intervenciones de consejo, asesoramiento, y apoyo para familiares de personas con TCA.
- Elaboración de informes psicológicos y periciales relacionados con TCA.
- Participación en programas y actividades de prevención y promoción de la salud alimentaria en diferentes etapas del ciclo vital, con especial referencia en la población infantil y adolescente.
- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar para los TCA.
- Participación y presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 3.
- Participación en las situaciones de crisis y urgencias de personas con TCA.

C) Programa teórico:

- Programas de prevención de los TCA.
- Avances en la psicopatología, la evaluación, y el diagnóstico de los TCA.
- Comorbilidad psicológica y médica asociada a los TCA.
- Estrategias y habilidades específicas de comunicación con personas que padecen TCA.
- Tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de grupo, y familiares para los TCA.
- Tratamientos farmacológicos, endocrinológicos y nutricionales médicos para los TCA.
- Técnicas de consejo, asesoramiento y apoyo para familiares de personas con TCA.
- Estrategias de intervención en crisis y urgencias específicas para los TCA.

D) Dispositivos:

El H.U.L.R. dispone de una Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria, sita en la localidad de Sueca.

**5.8.2. Unidad de Salud sexual y reproductiva (2 meses) R-4:**

A) 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.

B) Actividades:

- Evaluación, diagnóstico y valoración de trastornos sexuales (disfunciones y de identidad) en primeras consultas en primeras consultas: NR1: 2; NR2: 10.
- Elaboración de historias clínicas NR1: 2; NR2: 10.
- Evaluación y diagnóstico de la comorbilidad asociada a los trastornos sexuales NR2: 10.
- Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos. NR1: 2; NR2: 10.
- Elaboración de informes psicológicos y periciales relacionados con delitos sexuales y violencia de género.
- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento (individuales, de pareja, y grupales) específicas.
- Participación en y, en su caso diseño de, programas y actividades de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva en diferentes etapas del ciclo vital.
- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar.
- Participación y presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 3.
- Participación en desarrollo y aplicación de actividades relacionadas con la problemática legal de las personas involucradas en delitos sexuales y de violencia de género.

C) Programa teórico:

- Evaluación, diagnóstico, y tratamientos psicológicos de las disfunciones sexuales y de los trastornos de la identidad sexual.
- Parafilias y delitos sexuales.
- Evaluación y tratamientos psicológicos para conflictos de pareja y violencia de género.
- Promoción de la salud sexual y reproductiva en población adolescente.
- Prevención de embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, y abuso sexual.

D) Dispositivo:

El residente realizará dicha rotación en la Unidad de Salud Sexual y Reproductiva de la localidad de Alzira, perteneciente al H.U.L.R.

### 5.9. Libre disposición (3 meses) R-4

Las rotaciones de libre disposición tendrán en consideración las características propias, los intereses y las preferencias de los residentes, que serán oídos a la hora de planificar su concreción. Cuando estas rotaciones tengan carácter de rotación externa se registrarán por la normativa aplicable a dichas rotaciones.

### 5.10. Otros Dispositivos

La UDMSM del HULR posee un acuerdo de colaboración con el HU La Fe para que el residente de psicología clínica pueda realizar las siguientes rotaciones de 1 mes de duración:

- Unidad de Hospitalización de Trastornos de la Conducta Alimentaria (a realizar dentro del rotatorio de UTCA).
- Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Infanto-juvenil (a realizar dentro del rotatorio de hospitalización de adultos o del rotatorio de USMIA)
- Unidad de Psicogeriatría (a realizar dentro del rotatorio de Unidades Específicas).

### ESQUEMAS ROTACIONES

ROTACIONES	TIEMPO
Atención primaria	3 meses
Hospitalización e urgencias	4 meses
Unidad de Salud Mental	12 meses
Unidad de Media Estancia	4 meses
Centro de Día y viviendas tuteladas	2 meses
Unidad de Conductas Adictivas	4 meses
Psicología clínica de la salud, interconsulta y enlace	6 meses
Unidad de Salud Mental para la Infancia y Adolescencia	6 meses
Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria	2 meses
Unidad Sexual y Reproductiva	2 meses
Libre disposición	3 meses



## 6. PROGRAMA TEÓRICO

La formación teórica del residente corre a cargo de la Escuela Valenciana para Estudios de la Salud (EVES) en un programa común para los residentes de psiquiatría y psicología clínica. Dicho programa se adjunta en anexo.

Se realizan los martes de 8.30 a 14 horas según horario establecido en la EVES, junto a los MIR y PIR de los Hospitales La Fe, Dr. Peset, Arnau de Vilanova, Lluís Alcañiz y General.

Los residentes tiene la obligación de asistir a estos cursos, que tienen como finalidad la formación teórico-práctica complementaria a su actividad diaria en los distintos rotatorios.

El curso que la EVES ofrece bajo la denominación *Actualizaciones en Psiquiatría y Psicología Clínica* constituye una oportunidad para que los residentes de Psiquiatría y Psicología Clínica reciban una formación teórico-práctica cualificada y reconocida institucionalmente, que posibilite ampliar los recursos con los que desarrollar la labor clínica. Este derecho, paralelo al propio ejercicio de la residencia, fue posible gracias al esfuerzo efectuado por una serie de tutores MIR-PIR de la provincia de Valencia, y en él colaboran profesionales e investigadores del ámbito de la Salud Mental como personal docente.

**Descripción.** El curso *Actualizaciones en Psiquiatría y Psicología Clínica* está formado por 4 módulos de carácter *cuatrimestral* (enero-abril; mayo-julio; septiembre-diciembre), variando estos módulos su contenido a lo largo de los diferentes años que abarcan el período de la residencia. El mes de agosto constituye el único intervalo de tiempo en el cual no se imparte docencia. En cada sesión semanal de docencia se desarrolla un primer curso que se extiende desde las 9:00 hasta las 11:30, momento en el que existe un descanso de media hora. A las 12:00 se retoma la actividad docente, impartándose en la misma aula un curso diferente, el cual se prolonga hasta las 14:00. Respecto a estos horarios, la puntualidad es una actitud que se exige a los residentes que vayan a participar en este curso, como señal de respeto hacia los profesores, el resto de alumnos y la propia EVES.

Además el PIR deberá participar de forma activa en el desarrollo de sesiones clínicas tanto del servicio como las generales del hospital, y en revisiones bibliográficas periódicas y actualizaciones en temas monográficos. En concreto, se realizan:

1. Sesiones clínicas semanales los lunes por la tarde en las distintas Unidades del Servicio con comentarios prácticos respecto a casos de la clínica diaria (nuevos de la semana y otros de seguimiento dificultoso). El residente participa en estas sesiones según su rotatorio.
2. Sesiones Clínicas de todo el Servicio de Psiquiatría con frecuencia mensual, con presentación de caso clínico y revisión teórico-práctica relacionada.
3. Sesiones Clínicas Generales del Hospital. Frecuencia semanal.

4. Sesión de revisión bibliográfica residentes-tutores (de las tres especialidades: MIR, EIR y PIR), abiertas a la asistencia de todo el equipo multidisciplinar. Frecuencia mensual, tercer miércoles de cada mes en USM-Carlet (8:00-9:00h).

Además, se facilita al residente la asistencia a cursos, seminarios o congresos de la especialidad que complementen su docencia y se le anima a que participe activamente en ellos. También se les anima a que lleven a cabo trabajos de investigación, facilitándoles la muestra de población y supervisándoles en el desarrollo de los mismos.

## 7. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

En las distintas rotaciones y formando parte del Plan Transversal Común, se incluyen:

- **Actividades científicas:**

Presentar en reuniones y congresos científicos trabajos realizados de investigación, revisión, etc.

- **Actividades de investigación:**

En la actualidad coexisten varias líneas de investigación en el servicio de psiquiatría y psicología clínica, algunas de las cuales son las siguientes:

- *“Procesamiento emocional, cognición social y neuropsicología de los Trastornos Alimentarios”*. Investigador principal: Lorena Blasco (psicóloga clínica)
- *“La empatía como factor predictor de la respuesta al tratamiento antidepressivo”*. Investigador principal: Jose E. Romeu (Psiquiatra)
- *“Estudio de la violencia filio parental. Enfoques transgeneracionales con instrumentos medición de la crianza autopercebida”*. Investigador principal: Isabel Martinez (psicóloga)
- *“Influencia de la Dinámica Familiar y el Consumo de Alcohol en el desarrollo de Trastornos de Conducta en los Adolescentes”*. Investigador principal: María Calatayud (psicóloga) (pendiente de iniciar)
- *“Estudio comparativo de la utilización de recursos hospitalarios entre dos grupos de pacientes con Trastornos Mentales Graves: Usuarios y No usuarios de un Centro Socio-sanitario de Rehabilitación. Aproximación al impacto del Programa”*. Investigador principal: Jose E. Romeu (psiquiatra)
- *“Estudio neurocognitivo de dependientes a cocaína”*. Investigadores principales: María Calatayud (psicóloga) y Marisa González (psicóloga clínica)

- “Evaluación del Programa Colaboración Atención Primaria y Salud Mental: 1ª Fase: evaluación de indicadores de proceso. 2ª Fase: evaluación de indicadores de salud”. Investigador principal: Guillem Lera (psiquiatra)
- “Primeros Episodios de Psicosis”. Investigador Principal: Tomás De Vicente (psiquiatra)

El PIR podrá iniciar o incorporarse a líneas de investigación de su especialidad, así como manejarse en la búsqueda de recursos externos mediante la solicitud de ayudas y becas de investigación.

## 8. SUPERVISIÓN DE RESIDENTES

La supervisión del residente es continua, y la desarrolla fundamentalmente el tutor, pero también aquellos psicólogos adjuntos con los que rota el residente.

Las competencias profesionales del residente son cada vez mayores. El R1, al principio, sólo observa la labor del adjunto, y progresivamente va adquiriendo cada vez más autonomía, hasta que alcanza esa máxima autonomía de R4.

La formación del psicólogo residente implica, según la normativa legal vigente (1 Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias 44/2003 (art. 20) y R.D. 183/2008 (art. 14 y 15), la asunción progresiva por parte del residente de responsabilidades tanto en las rotaciones programadas como en la Atención Continuada. Paralelamente, a lo largo de los 4 años de residencia de Psicología Clínica el PIR irá teniendo un nivel decreciente de supervisión a medida que se avance en la adquisición de las competencias previstas en su formación hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de psicólogo especialista en Psicología Clínica.

La arriba mencionada normativa legal actual indica también explícitamente la obligación de realizar una supervisión directa del residente durante el primer año de especialidad.

### 8.1. SUPERVISIÓN DEL P.I.R. EN LAS ROTACIONES

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

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

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

Los elementos básicos del aprendizaje serán:

- La labor clínica diaria como psicólogo licenciado (o doctorado) que es en proceso de consecución de la titulación de especialista en Psicología Clínica
- El estudio personal (para lo cual tanto en los distintos seminarios y actividades docentes programadas en la UDMSM como en las Guías de Rotación específicas de nuestra UDMSM se facilita bibliografía de estudio, tanto básica como de ampliación de conocimientos)
- Las sesiones clínicas de Área y de los distintos dispositivos asistenciales que componen la UDMSM
- Los cursos, talleres, seminarios y resto de actividades docentes programadas en el Calendario Docente anual de la UDMSM y otras actividades docentes en las que el residente participe para complementar su formación PIR

El psicólogo residente en ningún caso puede considerarse un estudiante, ya que es un PSICOLOGO ya titulado, siendo su derecho el de recibir docencia y supervisión y su deber el de prestar una labor asistencial. Siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente deberá solicitar ayuda al facultativo supervisor inmediato, su tutor de rotación y/o área de capacitación y/o tutor personal. Cada caso que atienda el residente tendrá como referente un FACULTATIVO ESPECIALISTA DEL SERVICIO (tanto para supervisión del caso según los distintos niveles de control que referimos a continuación como para derivación del caso una vez que el residente finalice su rotación y cambie de dispositivo asistencial según su cronograma formativo). El nombre del facultativo especialista del caso que atiende el residente debe figurar con claridad en la historia clínica del paciente (formato electrónico o papel).

Cada residente de Psicología Clínica de la UDMSM tiene asignado en todo momento un TUTOR PERSONAL, con quien diseñará su ITINERARIO FORMATIVO PERSONAL en base a la concreción del programa oficial de la especialidad de Psicología Clínica en nuestra UDMSM.

Los objetivos de cada rotación se plasman en nuestra UDMSM en la presente guía, en el apartado 5.

En el Itinerario Formativo de la especialidad de Psicología Clínica de esta UDMSM se especifican detenidamente los objetivos docentes y actividades asistenciales a supervisar en cada rotación según el programa oficial de 2009. Este último programa PIR consta de cuatro años.

Perfectamente integrable en el plan formativo actual, es la obligatoriedad de la Atención Continuada, como un aspecto formativo más que completa la formación del residente.

Sin perjuicio de los protocolos que apruebe la Comisión de Docencia para áreas significativas y de las instrucciones que imparta el tutor según las características individuales de cada residente, se establecen dos niveles orientativos de responsabilidad (NR) en la ejecución y desarrollo de actividades a realizar por los residentes en cada uno de los programas de formación, así como el número mínimo de dichas actividades que debe realizar el residente:

NR 1: Observación participante NR 2: Realización directa.
--

En la descripción de las rotaciones (punto nº5) se especifican los niveles de responsabilidad de cada actividad que realiza el residente en cada rotación, siendo estos progresivos y sujetos a supervisión en las distintas rotaciones del programa PIR en nuestra UDMSM.

## 8.2. NIVELES DE SUPERVISION

### **NIVEL I: CONTROLES DE PRIMER NIVEL (SUPERVISION DIRECTA O SUPERVISION PERSONAL)**

El objetivo de este primer nivel de formación es que el psicólogo residente se familiarice con el manejo de la patología habitual del Servicio, tanto en el ámbito ambulatorio como el hospitalario, así como el aprendizaje básico de las diferentes técnicas propias de la especialidad (habilidades de entrevista en Salud Mental, diagnóstico psiquiátrico multiaxial, técnicas de psicodiagnóstico básicas, diagnóstico diferencial, tratamientos psicológicos básicos respaldados por la evidencia científica.

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

Este nivel de control se debe utilizar:

- durante el primer año de Residencia de forma inicial

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

### ***NIVEL II: CONTROLES DE SEGUNDO NIVEL (SUPERVISION INDIRECTA)***

El objetivo de este segundo nivel de responsabilidad es que el PIR vaya adquiriendo soltura en el manejo de la psicopatología habitual atendida en un Servicio de Psiquiatría y Salud Mental, con una cierta y progresiva libertad en sus actuaciones pero siempre con la autorización del facultativo especialista o dispositivo asociado o externo donde rote.

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

### ***NIVEL III: CONTROLES DE TERCER NIVEL (SUPERVISION GENERAL O A DEMANDA)***

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

El PIR tiene plena autonomía para realizar la tarea. Se deja a su criterio la solicitud de ayuda o de intervención por parte del facultativo especialista último responsable del caso (quien tiene que estar, sin embargo, en situación de disponibilidad, tanto durante las rotaciones programadas como durante la Atención Continuada).

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

### **CLAÚSULA DE SALVAGUARDA**

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

### 8.3. SUPERVISION DE LOS RESIDENTES EN ATENCION CONTINUADA

Como actividades de Atención Continuada (A.C. en adelante) los psicólogos residentes podrán realizar una serie de actividades asistenciales y de investigación diferenciadas y complementarias a las realizadas durante su horario asistencial-formativo. Estas actividades de A.C. han de ser siempre supervisadas, al igual que el resto de actividades realizadas en las rotaciones del programa PIR.

Estas actividades de A.C. serán planificadas por los responsables de gestión asistencial del Servicio en función de las necesidades detectadas a nivel hospitalario y ambulatorio. Estas tareas se desarrollarían preferentemente en programas y/o unidades de intervención mixta sobre diversas patologías o situaciones clínicas.

Preferentemente las actividades serán:

- a) Refuerzo y creación de programas de enlace, asistenciales, psicoeducativos y preventivos con Primaria.
- b) Realización de pruebas psicodiagnósticas y de diagnóstico diferencial en pacientes psiquiátricos, potenciando al máximo el carácter docente-formativo.
- c) Participación en protocolos de investigación-docencia con el desarrollo de actividades psicoterapéuticas específicas, manualizables, supervisadas, etc, (individuales, grupales, familiares, etc).

## 9. EVALUACION DE LOS RESIDENTES.

La valoración de los conocimientos y de la capacidad global del Psicólogo Residente está fundamentada en la Evaluación Permanente durante su formación y permanencia en el Servicio o Departamento. Ello será posible por la convivencia diaria del personal del Servicio con los Psicólogos Residentes. Tendrá así un valor específico el **informe del tutor** y los datos aportados por el **Jefe de Servicio**, asesorados los Psicólogos Adjuntos que hayan mantenido, durante el curso que se trate, un contacto más directo con el Psicólogo Residente.

El juicio definitivo se establecerá mediante la valoración de **otros datos** que completarán el perfil personal y científico del Psicólogo Residente: trato a las pacientes, disciplina en el centro, cumplimiento del programa docente, actuación en sesiones clínicas y científicas, publicaciones realizadas, comunicaciones a Congresos y cualquier otro tipo de méritos adquiridos durante los años de formación.

La **Comisión de Docencia del Centro** ha elaborado y aprobado un procedimiento de evaluación de Formación Sanitaria Especializada, en el que se definen criterios y directrices a seguir en la evaluación de residentes (MIR/PIR/FIR/EIR) (Ver procedimiento).

Con la información de las distintas evaluaciones sectoriales, el informe del examen, y las evaluaciones del alumno, la Comisión de Docencia, escuchado el informe de los

tutores, **emitirá el resultado final, que remitirá a la Comisión Central de Docencia** para proponer la puntuación final (**apto o no apto**), para poder seguir con su programa formativo.

En aquellos casos **-excepcionales-** en que se estime que el Psicólogo Residente no ha alcanzado el grado suficiente de formación, será sometido a la realización de las pruebas necesarias para determinar su aptitud. En todo caso, el Residente declarado **"no apto"** al finalizar el curso, tendrá derecho a ser escuchado por el Comité Docencia del Hospital (del que forman parte también los residentes), y si es preciso por la Comisión de Docencia del Centro o, incluso, por la Comisión Nacional de la Especialidad.

### 9.1. Valoración después de cada rotación

El encargado de ella es el **responsable docente** que ha estado a su cargo durante la rotación, y hace una valoración de los conocimientos teóricos, habilidades y actitudes que ha demostrado durante su estancia en la unidad. Esa valoración es remitida a la Comisión de Docencia en las correspondientes Hojas de Evaluación de la Rotación (Ficha1).

La escala de los aspectos a valorar son:

**0=Insuficiente, 1=Suficiente, 2=Destacado, 3=Excelente**

#### A. Conocimientos y Habilidades

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Habilidad en el enfoque diagnóstico
- Utilización racional de los recursos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Capacidad para tomar decisiones

#### B. Actitudes

- Motivación
- Puntualidad / Asistencia
- Relaciones paciente / familia
- Dedicación
- Nivel de responsabilidad
- Relaciones con el equipo de trabajo
- Iniciativa

### 9.2. Memoria anual de actividades (Libro del Residente)

El residente deberá elaborar una memoria anual obligatoria según un modelo estándar proporcionado por la Comisión de Docencia del Hospital, que será firmada por el Tutor, por el Jefe de Servicio, y por el Presidente de la Comisión de Docencia.



## 10. TUTORES P.I.R. PSICOLOGIA CLINICA

A fecha septiembre de 2014 las tutoras PIR designadas para solicitar nombramiento de la UDM Salud Mental son las Psicólogas Clínicas:

- Dña. Carmen Martín Dolz
- Dña. Paz García Pérez

Este Itinerario Formativo se refiere a los aspectos específicos de la UDMSM del Hospital Universitario de La Ribera, y cualquier aspecto no incluido en ella se ajusta al programa oficial de la especialidad de Psicología Clínica.