

# **PROGRAMA DE FORMACIÓN EN EL TRAYECTO ESPECÍFICO EN PSICOTERAPIA PARA RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA**

**Grupo de Trabajo**

**Teresa Benito Cano**

**Ruth Candela Ramírez**

**Paloma Vázquez de la Torre Escalera**

**Hospital Universitario de Fuenlabrada**  
Noviembre 2016

## **INDICE**

### **1. Bases**

### **2. Descripción del Programa Formativo :**

#### **2.1 Objetivos generales.**

#### **2.2 Desarrollo del programa**

#### **2.3 Rotaciones**

#### **2.4 Supervisiones**

### **3. Docencia**

### **4. Evaluación**

### **5. Recursos Humanos**

### **6. Recursos Estructurales**

### **7. Implantación Asistencial**

### **8. Planteamientos Futuros**

## 1. BASES

El nuevo Programa Formativo de la Especialidad de Psiquiatría, en la Orden SCO/2616/2008, prevé la formación en Psicoterapia, como Formación Nuclear a impartir a lo largo de los años de residencia, así como en el período de formación específica en el último año de residencia, incluido en el trayecto denominado A.

Según figura en la Orden SCO/2616/2008, apartado 9.2:

### “9.2.1 Aspectos básicos:

La psicoterapia se impartirá a lo largo de todo el período de residencia con sujeción a las siguientes bases:

- a) Debe ser supervisada y reglada, con asunción progresiva de responsabilidades.
- b) Debe fundamentarse en los hallazgos de la investigación empírica.
- c) Debe prestar atención a los aspectos de la persona del terapeuta implicado en la práctica de la psicoterapia y en la adquisición del rol de terapeuta.
- d) Debe estructurarse de tal manera que el progreso en la formación sea evaluable.

### 9.2.2 Desarrollo del plan formativo.

Se considerarán cuatro niveles de competencia:

- a) Un primer nivel que debería ser puesto en práctica siempre que se realice una intervención terapéutica, sea ésta de carácter psicológico, biológico o social. Estaría 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.
- b) 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 centraría en el ejercicio de psicoterapia de apoyo y en la intervención en crisis.
- c) 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.
- d) 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.

### 9.2.3 Distribución de tareas según Niveles.

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 durante el periodo de formación específica (ver apartado 10). Todo ello dentro de una dinámica docente teórico-práctica y de participación activa del Residente, bajo una adecuada supervisión.

	Teoría	Ejercicios	Supervisión
Nivel 1	20 Horas	30 Horas	3 Casos
Nivel 2	60 Horas	90 Horas	4 Casos
Nivel 3	100 Horas		4 Casos
Nivel 4	200 Horas		5 Casos

Los miembros de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental del Hospital de Fuenlabrada (HF) ha constituido un grupo de trabajo para elaborar el programa de formación en el trayecto de psicoterapia para su posterior aprobación en la Comisión de Docencia del HF.

Así mismo, supervisará la correcta implantación y desarrollo del programa, garantizando el cumplimiento del mismo dentro de un marco flexible, contando con los recursos que existen en la actualidad y haciendo una evaluación individualizada del perfil del residente que elige el trayecto.

## **2. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA FORMATIVO**

### **2.1 Objetivos generales**

El programa se ha diseñado para que el residente tenga una participación activa y adquiera una formación y experiencia acreditada en las modalidades y orientaciones psicoterapéuticas más utilizadas, con mayor eficacia probada. Adquirirá formación y experiencia en: Terapia a través del Medio, Terapias Grupales, Terapia Individual y Terapias específicas (Familiar y pareja). La realización del Trayecto contempla los siguientes objetivos:

- Recibir formación teórica en las modalidades y orientaciones psicoterapéuticas más documentadas.
- Adquirir destrezas psicoterapéuticas para abordar desde problemas psicológicos generales hasta la adquisición de competencias con la finalidad de aplicar técnicas psicoterapéuticas específicas y estructuradas según está previsto en la ley SCO/2616/2008 referida en el apartado previo.
- Participar activamente en actividades docentes relacionadas con la formación en psicoterapia y en la supervisión de casos.
- Adquirir formación y experiencia en investigación en el campo de la psicoterapia iniciando y participando en diferentes trabajos de investigación

### **2.2 Desarrollo del programa**

La Orden Ministerial propone estructurar los contenidos del Trayecto específico en Psicoterapia en 12 meses. También prevé, como se ha reflejado en el primer apartado, la formación y adquisición de competencias de forma gradual, estructurado por niveles a lo largo de toda la residencia. En función de la capacidad formativa actual de esta unidad docente, el desarrollo del trayecto se diseñará de forma individualizada para el residente que lo solicite cubriendo unos objetivos comunes que serán:

- Al menos 100 horas de formación teórica (y práctica) en técnicas

psicoterapéuticas a lo largo de la residencia, realizando cursos y actividades docentes acreditadas.

- Seguimiento con supervisión de al menos 25 casos individuales. Participará en un primer momento como observador, y cuando el supervisor lo considere oportuno será el terapeuta principal del caso, contando en todo momento con un espacio de supervisión reglada.
- Respecto a la formación en aspectos formales del proceso terapéutico, se prestará especial atención al perfeccionamiento en técnicas de *Formulación* e indicación; a las particularidades del desarrollo del *Proceso* psicoterapéutico; así como a las características del cierre o *Terminación*. La formación técnica que los residentes recibirán en uno u otro modelo a través de su participación en cada tratamiento psicoterapéutico, será facilitada al supervisar los casos.
- Participación activa en distintas modalidades de terapia de grupo. En función de la oferta disponible en el momento de la rotación y de la idoneidad para el proyecto formativo del residente, se le incluirá en dichos grupos como observador o coterapeuta.

El programa está pensado para dotar de conocimientos y habilidades psicoterapéuticas a futuros profesionales de Salud Mental, por ello las patologías o condiciones a tratar serán las habituales en ese entorno. Es decir, la totalidad del espectro clínico, en aquellas condiciones en las que está demostrada la utilidad terapéutica del tratamiento psicológico.

Así, se prestará atención a que el residente participe en actividades terapéuticas en patología neurótica y de personalidad, pero también que se puedan generar espacios para distintas intervenciones psicoterapéuticas con el paciente psicótico.

### **2.3 ROTACIONES**

La formación teórica con arreglo a modelos ya se está realizando desde los primeros años de la residencia. En los dos últimos años se contemplará la

formación en aspectos teóricos y prácticos más específicos y complejos.

Las rotaciones transcurrirán por los distintos dispositivos y recursos clínico asistenciales con los que cuenta la Unidad Docente: Hospitalización de Día, Programas de Tratamiento Ambulatorio así como dispositivos que se pudieran añadir a esta formación en Psicoterapia (Hospitalización, Rehabilitación.....).

La **formación y capacitación longitudinal** a lo largo de toda la residencia se considera un aspecto fundamental. Por ello se propone que se diseñe el Trayecto Especifico en psicoterapia el 2º año de residencia, durante su rotación en el CSM. A lo largo de la rotación por el CSM el residente comenzará a participar en algunas terapias individuales como observador con arreglo a Modelos, tanto de Apoyo como Expresivas. Así mismo, el residente participará en otros tipos de Intervenciones psicoterapéuticas (entrevistas familiares, de pareja, evaluaciones específicas, estructuradas, gestión de urgencias...). Esta etapa, sin perjuicio de cumplir los objetivos generales de la rotación obligatorio por el CSM de Fuenlabrada estaría dirigida a facilitar el desarrollo de la relación de ayuda y del encuadre. El residente podrá entrenarse en la aplicación de psicoeducación, la identificación de obstáculos para el cambio terapéutico y el reconocimiento de implicaciones psicológicas en el proceso terapéutico, adiestrándose también en el manejo de intervenciones en crisis y psicoterapias de apoyo.

Los últimos meses de la rotación, y dependiendo de la capacitación alcanzada en el período de rotación, podrá participar como terapeuta principal en psicoterapia individuales regladas con estrecha supervisión. Una vez finalizada la rotación en el CSM se propone que mantenga una agenda de pacientes en seguimiento psicoterapéutico (4 de forma simultánea que permitan un seguimiento quincenal, excepto en los periodos en los que el residente se encuentre rotando fuera del area, momento en que esta periodicidad se podrá alargar). El seguimiento de los casos se hará en el horario de ampliación de jornada, en módulos de tarde quincenales. Cada mes se autorizará que el residente de tercer y cuarto año que esté realizando el trayecto específico en psicoterapia trabaje una mañana en el CSM para realizar las supervisiones de los casos y las coordinaciones con los respetivos terapeutas para seguimiento, altas y posibles derivaciones de nuevos casos.

El tutor general del residente que elige el trayecto será el responsable de organizar las rotaciones adecuadas para cumplir los objetivos propuestos. El tutor, junto al resto de profesionales implicados en el trayecto de psicoterapia asesorarán al residente en la formación específica y le motivarán y orientarán en la realización de trabajos de investigación. Así mismo, durante la rotación por el CSM y posterior seguimiento de pacientes garantizarán la idoneidad de las derivaciones cubriendo objetivos formativos. En todo momento el terapeuta responsable del caso será el facultativo derivante.

En el 3º año de residencia se plantea el objetivo de desarrollar destrezas psicoterapéuticas necesarias para abordar problemas psicológicos generales y para la aplicación de técnicas psicoterapéuticas específicas y estructuradas

El diseño de rotaciones específicas deben permitir adquirir destrezas necesarias para practicar la psicoterapia formal y ajustada estrictamente a modelos conociendo las 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.

Las rotaciones se organizarán de forma que permitan cumplir los objetivos propuestos en el programa. La organización de las mismas será individualizada y flexible según las expectativas y las habilidades del residente que hace el trayecto. Las rotaciones que se sugieren son:

### **1. Rotación libre (4 meses)**

Se propone realizar la rotación libre a lo largo del tercer y cuarto año de residencia. En la toma a cargo de pacientes para tratamiento psicoterapéutico se tendrá en cuenta este período para no interrumpir terapias iniciadas. La rotación libre tendrá exclusivamente contenidos psicoterapéuticos y/o de investigación en psicoterapia.

### **2. Terapia a través del medio y psicoterapia intensiva en hospital de día. (mínimo 3 meses)**

Se propone la realización obligada de 3 meses continuados. En los primeros meses

se integrará en el equipo terapéutico del hospital de Día participando activamente en las reuniones clínicas del equipo, coordinaciones, presentación de nuevas derivaciones, y sesiones clínicas dentro del dispositivo, y en la docencia general. Participará en un grupo terapéutico, en evaluaciones de pacientes nuevos, y seguimiento de la terapia individual y familiar ó de pareja con estos pacientes, con el rol de observador y/o coterapeuta; así como en los grupos terapéuticos multifamiliares, e intervención puntual en situaciones de crisis y en las distintas terapias por el medio que allí se realizan, integrándolas todas como un tratamiento único y continuado, que permita una visión global del paciente, y un diagnóstico psicodinámico y relacional, que va más allá de la psicopatología.

### **3. Rotación de libre configuración (3 meses)**

El residente podrá utilizar este periodo para ampliar alguna de las rotaciones diseñadas en su trayecto formativo en psicoterapia (terapia a través del medio o centro de Salud Mental) así como solicitar rotar por otros dispositivos siempre que el objetivo principal de dicha formación sea la adquisición de competencias específicas en psicoterapia.

#### Actividades formativas y de supervisión

### **2.4 SUPERVISION.**

**1. Espacios de SUPERVISIÓN INDIVIDUAL.** Con la periodicidad que el terapeuta responsable del caso considere oportuno para el correcto seguimiento y supervisión del caso y que asegure la adecuada adquisición de competencias en las técnicas específicas (frecuencia mínima mensual). Se fijan dos espacios: uno de Supervisión Libre, sobre aspectos de proceso, teóricos, personales, etc; y otro de Supervisión Altamente Estructurada, con el seguimiento intensivo y operacionalizado de la totalidad de una psicoterapia, desde la evaluación inicial al momento de alta o cierre.

**2. SUPERVISION GRUPAL.** Periodicidad mensual (una mañana al mes en la que se

organizaran al menos dos supervisiones con orientaciones diversas). En algunos se abordarán circunstancias clínicas, como la formulación del caso o el seguimiento del proceso terapéutico, mientras que en otros se prestará atención a las particularidades y dificultades que puedan surgir en la persona del terapeuta. Se complementará con los espacios de supervisión grupal que funcionan regularmente en los dispositivos por los que esté rotando el residente.

### **3. DOCENCIA E INVESTIGACIÓN**

Un día a la semana se dedica por entero a la Docencia, los miércoles, con Cursos Monográficos teóricos y con actividades grupales de supervisión, conferencias o sesiones clínicas.

Así mismo, el residente realizará una formación reglada en distintas escuelas a través de la realización de cursos acreditados que proporcionen una docencia reglada y completa.

De igual forma se contempla la posible realización de seminarios en los dispositivos por los que roten en función de la oferta allí existente.

Sería recomendable (y así lo sugiere la ley) que el residente participara en proyectos de investigación. Inicialmente se pueden plantear actividades de docencia (p. ej. sobre análisis crítico de investigación en psicoterapia), así como definir posibles líneas de investigación para un segundo momento. También se podría preparar una guía sobre las distintas formas de investigación en psicoterapia, desarrollos actuales de investigación, grupos y foros que existen, revistas...

Se le recomendará al residente una participación e implicación activa impartiendo clases, con la publicación de artículos, presentación a congresos ..etc.

### **4. EVALUACIÓN**

La evaluación de cada rotación se hará según la ficha habitual de evaluación de rotaciones (Ficha 1)

La evaluación de las destrezas y aptitudes generales adquiridas para intervenciones psicoterapéuticas se realizará según la Ficha 2. Esta evaluación global tendrá en cuenta la evaluación de los distintos supervisores que han

intervenido en la formación del residente.

La evaluación final del trayecto la estimará el tutor general considerando las puntuaciones aportadas por cada supervisor, tutor de rotación, así como la participación del residente en docencia e investigación.

## 5. RECURSOS HUMANOS

### Residente

Como ya se ha indicado este Trayecto específico es exclusivo para Residentes de la especialidad de Psiquiatría (o en su caso, Residentes de Psicología Clínica).

Para que el residente pueda incluirse en el programa, y tal y como la ley contempla, deberá haber sido autorizado por su Tutor de especialidad, en función de los intereses y capacidades demostradas.

#### Funciones del Residente

Aparte de las funciones propias de su condición de especialista en formación, al residente que se encuentre realizando este trayecto específico se le exigirá una participación mayor en actividades de formación y docencia dirigidos a la formación y aprendizaje en técnicas psicoterapéuticas, así como compromiso personal y actitud abierta para el trabajo de las dificultades personales en el manejo de la relación psicoterapéutica, reacciones contratransferenciales....etc...

### Supervisor

El Supervisor es un profesional con formación en psicoterapia que participa en el equipo docente de este Trayecto.

#### Funciones del Supervisor

**Supervisor Responsable** de un caso. Como su nombre indica es el responsable del tratamiento del paciente, en primera persona (cuando el residente participa como observador), o desde la distancia (cuando el residente es el Terapeuta). En este último caso el paciente seguirá perteneciendo a la agenda del supervisor, donde, si así lo requiriera, retornaría tras la intervención psicoterapéutica del residente.

Será una supervisión individual estructurada de un caso. El Supervisor realizará la función de una Supervisión Clásica, es decir, será el mismo supervisor durante todo el proceso, necesariamente el supervisor que realice esta supervisión lo hará con un paciente de su agenda, es decir, será a su vez el Supervisor Responsable. Si finalizara la terapia antes del fin de la rotación, el espacio se ocuparía con un nuevo proceso (y quizá un nuevo supervisor) desde la evaluación inicial hasta el fin de la misma, o en su caso, hasta el agotamiento del tiempo de rotación.

Función de **Supervisión Libre** de un caso, individual o grupal. Será una supervisión individual no estructurada, sobre cuestiones de proceso, dudas, aspectos concretos, etc., Se realizarán labores de solución de problemas clínicos, pudiendo compartir estos objetivos con otros espacios en los que también se puedan abordar estos aspectos (supervisiones grupales, espacios de Actividad Específica para hablar con el responsable del caso...).

En el caso de la supervisión grupal se tenderá a mantener unos criterios similares, p. ej., para actividades de formulación o indicación terapéutica en grupo se podrá funcionar como en la Supervisión libre, mientras que cuando se quiera realizar una supervisión grupal de todo un proceso psicoterapéutico, se intentará mantener una homogeneidad similar a la Supervisión estructurada.

**Supervisores del Hospital de Día.** Las funciones de estos Supervisores está determinada por la estructura del dispositivo y las características del tratamiento que allí se aplica. Por ello cuentan con capacidad de autogestión de funciones docentes. No obstante, contarán con las mismas funciones que los del programa ambulatorio para muchos de los otros aspectos (docencia de los miércoles, etc)

Función de **Derivante** de casos para psicoterapia. La idoneidad didáctica de un determinado paciente para ser derivado a este programa de psicoterapia será determinada por los profesionales implicados en el desarrollo del programa. Estos pacientes serán remitidos como derivaciones internas, con ajustes puntuales entre

las agendas de los profesionales si se precisara.

Para ser supervisor se requiere formación y experiencia en técnicas psicoterapéuticas. Se valorará en los supervisores las actividades que realicen para mantenerse actualizados y la especialización en las distintas modalidades terapéuticas.

## **6. RECURSOS ESTRUCTURALES**

El Hospital de Día es un dispositivo que cuenta con los espacios claramente definidos, así como con las personas que en cada momento están en cada actividad.

En el CSM se cuenta con los espacios necesarios para las Psicoterapias Individuales como observador (el despacho del terapeuta), las Psicoterapias Grupales (salas de grupos) y las actividades de supervisión (despachos del CSM o aulas de Docencia).

Para la realización de las Psicoterapias Individuales (aquellas en las que el residente actúa como Terapeuta) es conveniente un encuadre estable.

## **7. IMPLANTACIÓN ASISTENCIAL.**

Se tendrá en cuenta un periodo de implantación asistencial del programa intentando en todo momento que no se vea afectado el abordaje asistencial de los pacientes y el funcionamiento del dispositivo.

Todos los aspectos concernientes a la responsabilidad sobre el tratamiento de un paciente (ILTs, informes, ingresos, urgencias..etc) recaerán sobre el profesional responsable del caso.

## **8. PLANTEAMIENTOS FUTUROS.**

Cuando el programa ya esté en funcionamiento se deberá evaluar las posibilidades de mejora o crecimiento en sus tres principales ámbitos.

En lo docente, articulando un Programa docente propio, estable, con cursos de

periodicidad anual, planteándose colaboraciones estables con otras áreas en cursos complementarios a los nuestros, o desarrollando también actividades de Formación Continuada para profesionales de otras áreas.

En investigación, desarrollando una segunda fase, impulsando y desarrollando proyectos de investigación propios o colaborando y participando en redes de investigación existentes.

En lo asistencial, evaluando los resultados clínicos y repercusión asistencial del programa formativo.

## BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Boletín Oficial del Estado (2008): *Orden SCO/2616/2008*. Nº 224.
- ✓ Comunidad de Madrid. Consejería de Sanidad: *Plan Estratégico de Salud Mental 2010-2014*.
- ✓ Rodríguez Vega, B. (2006): *Unidad de Formación e Investigación en Psicoterapia (UFIP). Programa para formación especializada*.