



# Otra Mirada al Modelo de Recuperación

## Jornada Anual de la Unidad Docente de Salud Mental

23 de Abril 2025

# NECESIDADES Y FORTALEZAS DE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

Díaz Gutiérrez, Luis Jesús; Estévez Filgueira, Carme y Pablos Ballesteros, Noelia  
Residentes de Psicología Clínica del Servicio de Salud del Principado de Asturias

### INTRODUCCIÓN

La Formación Sanitaria Especializada (FSE) es una etapa clave para los psicólogos clínicos en formación, suponiendo una experiencia de aprendizaje multifactorial que combina aspectos técnicos y formales con otros más relacionales. Aunque la literatura ha destacado la relevancia de esta etapa, todavía no se cuenta con investigación suficiente sobre los factores que influyen tanto en el aprendizaje como en el bienestar emocional y profesional de los residentes.

### OBJETIVOS

Analizar cuantitativa y cualitativamente la experiencia de los residentes de Psicología Clínica en cuanto a su satisfacción formativa, incluyendo las debilidades y fortalezas percibidas durante la experiencia de la residencia y cómo esto puede influir en su bienestar emocional y laboral. Además, se examinan preocupaciones formativas, espacios de autocuidado, necesidades no cubiertas y diferencias según comunidad y año de residencia. Los hallazgos pretenden aportar evidencia para mejorar la formación y promover estrategias que favorezcan el bienestar y desarrollo profesional en el sistema sanitario español.

### MÉTODO

### Descripción

**Diseño** Estudio mixto, transversal y descriptivo.

### Participantes

**Cuantitativo:** 280 residentes de Psicología Clínica (26.2% de la población PIR 2019-2024). Edad media: 29.2 años (DT = 4.37). Género: 83.9% mujeres, 15.4% hombres, 0.7% otras identidades.  
**Cualitativo:** 9 residentes (6 mujeres, 3 hombres) de diversas regiones y niveles formativos. Edad media: 28.2 años.

### Instrumentos

**Cuantitativo:** Cuestionario ad hoc (49 ítems, 6 secciones, validado con 20 adjuntos de Psicología Clínica).  
**Cualitativo:** Entrevista semiestructurada (basada en hallazgos cuantitativos y criterios subjetivos de los investigadores).

### Procedimiento

**Cuantitativo:** Encuesta online (Difusión vía WhatsApp y correo de ANPIR; muestreo bola de nieve).  
**Cualitativo:** Selección por conveniencia, diversidad en género, comunidad y año de residencia.

### Análisis de datos

**Cuantitativo:** Estadística descriptiva (medias, DT, frecuencias), regresión multivariable ajustada por edad y género.  
**Cualitativo:** Análisis temático con MAXQDA y triangulación entre investigadores.

### RESULTADOS CUANTITATIVOS

En relación con la satisfacción con el proceso formativo, el aspecto mejor valorado fue el **ambiente y las relaciones con los demás residentes** (33.6% de participantes extremadamente satisfechos). El 21.8% informó haberse **sentido extremadamente cuidado** durante la formación. La menor satisfacción se registró en la **disponibilidad de recursos físicos**, el 15.4% de los residentes expresaron una satisfacción nula. El 50.4% de los residentes consideran que la residencia ocupa más espacio en su vida del que le gustaría.

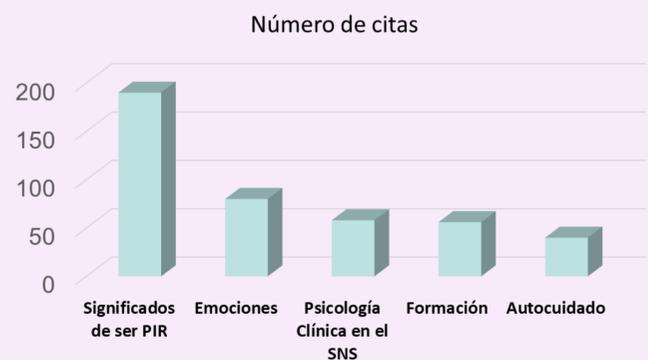
El **bienestar total** de los residentes obtuvo una puntuación media de 65.6/100 (DT = 12.6). Se presentan gráficos con los porcentajes de residentes que estuvieron de baja laboral (ILT) por motivos relacionados con la residencia, los que consideraron trabajar exclusivamente en el ámbito privado al finalizar la formación y los que pensaron en abandonarla.



Respecto a las asociaciones entre variables, se destacan:

- Los **R1 y los R2**, en comparación con los R4, mostraron más probabilidad de **sentirse más cuidados** a lo largo del proceso formativo ( $p = 0.022$  y  $p = 0.034$ , respectivamente).
- Aquellos **residentes que se sienten cuidados, frente a los que no se sienten nada cuidados**, tienen una puntuación de **bienestar mayor** ( $p = 0.002$ ); además, tienen más probabilidad de **mayor satisfacción con el proceso formativo** ( $p < 0.001$ ) y **menos probabilidad de querer abandonar la residencia** ( $p = 0.012$ ).
- Los **residentes que cuentan con un tutor en exclusiva**, tienen más probabilidad de mostrar **mayor satisfacción con las tutorías** que aquellos que comparten tutor ( $p = 0.006$ ).
- Los **residentes satisfechos con el ambiente y las relaciones** tienen más probabilidad de **sentirse cuidados** que aquellos que no lo están ( $p < 0.001$ ).
- Los **residentes que se sienten extremadamente satisfechos con los recursos físicos** tienen más probabilidad de tener una **mayor satisfacción con el proceso formativo**, en comparación con aquellos nada satisfechos ( $p = 0.003$ ). Además, éstos tienen más probabilidad de **sentirse cuidados** ( $p < 0.001$ ).
- Los **residentes que consideraron que la residencia ocupa un espacio adecuado en su vida**, comparado con aquellos que valoraron que ocupa más de lo que les gustaría, mostraron más probabilidad de tener **mayor satisfacción con el proceso formativo** ( $p < 0.001$ ) y **mayor puntuación de bienestar total** ( $p < 0.001$ ).

### RESULTADOS CUALITATIVOS



Categoría	Principales Hallazgos	Citas Representativas
1. Formación	Satisfacción con la diversidad de docentes, casuística y autonomía clínica, pero críticas a la falta de estructura en rotaciones sin referentes.	"Mi proceso de formación ha sido rico en general" - Hombre, R2
2. Significados de ser PIR	Lugar físico y lugar simbólico. Tensión entre rol de aprendiz y profesional, con desafíos en integración en equipos y acceso a espacios físicos.	"Mi lugar era secundario, no sentía que aportase mucho" - Mujer, R4
3. Psicología Clínica en el SNS	Falta de reconocimiento, dinámicas jerárquicas, posible abandono y pequeños avances.	"Me dan ganas de irme del sistema público. Es trabajar contra el propio sistema. Ejercer tu labor en unas condiciones que no puedes" - Mujer, R3
4. Emociones durante la residencia	Angustia, decepción, tristeza desmotivación, alivio y confianza.	"La atención a los pacientes, ¿dónde se queda? A mi eso me frustra mucho y me entristece" - Mujer, R3
5. Autocuidado	Apoyo entre compañeros como pilar fundamental.	"Hacer piña con otros residentes es clave" - Hombre, R4

### CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN

- La formación clínica es bien valorada cuantitativa y cualitativamente: la experiencia PIR es reconocida como competente y claramente superior frente a otras opciones. Ello es importante a nivel identitario y de autoestima profesional.
- La importancia y buena valoración de las relaciones, en cuanto al equipo de trabajo y los tutores, es una fortaleza clave del proceso formativo.
- Existen aspectos de mejora en la formación, tanto en ámbitos más formales (mejorar el contenido de la formación, cuidar las supervisiones y la tutorización) como en otros más subjetivos: se necesitan espacios para fomentar el autocuidado y acoger elementos clave en el trabajo clínico, como la adquisición del rol de terapeuta y el impacto emocional del trabajo. Además, es notable la ausencia en el discurso de la valoración del impacto en el cuerpo.
- Resalta el gran descontento con los espacios físicos de trabajo. Es clave la defensa de contar con lugares adecuados para la formación y trabajo, dado el impacto que ello tiene a nivel funcional y simbólico.
- Son importantes los constructos generados en el imaginario del psicólogo clínico: se estima necesario una defensa del rol profesional, con una visión de equipo, sin caer en luchas de poder jerárquico.



REFERENCIAS