

# GUIA ITINERARIO FORMATIVO ESPECIALIDAD PSIQUIATRÍA

---

**2020-2021**

UNIDA DOCENTE / ESPECIALIDAD	ESPECIALIDAD PSIQUIATRÍA  HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA RIBERA
FECHA ÚLTIMA REVISIÓN	2019

**Nota aclaratoria preliminar:** Con fecha del 16 de septiembre de 2008 se publica en el BOE el nuevo programa formativo de la especialidad de psiquiatría (ORDEN SCO/2616/2008 del 1 de septiembre de 2008). Este programa será de aplicación a los residentes que inicien su formación a partir de 2009.

A efectos prácticos, se establecen a continuación los objetivos para la formación de forma general y específica en cada disciplina de la formación, estableciendo al final de los mismos el esquema general del programa (cronograma).

Quedan así planteados los rotatorios con sus objetivos en la **formación de 4 años de duración:**

## **A-1. PERIODO DE FORMACIÓN NUCLEAR (R-1 hasta R-3). AREAS DE CONOCIMIENTO:**

### **1.-Programa de medicina interna**

**-Periodo:** 2 meses

**-Recurso:** Servicios de MI

**-Objetivos y actividades:**

\*Visión integral en las patologías más prevalentes. Exploración médica general, manejo clínico.

\*Realización adecuada de exploración física

\*Orientación diagnóstica e indicaciones correctas de pruebas complementarias

\*Indicaciones farmacológicas y uso racional de medicamentos

\*Coordinación de cuidados

\*Informes de alta

**-Responsables del rotatorio** Dr. responsable (M. Interna),

### **2.-Programa de neurología**

**-Periodo:** 2 meses

**-Recurso:** Servicios de neurología

**-Objetivos y actividades:**

-Conocimientos básicos en neurología

-Adquisición habilidades en exploración neurológica (se incluye punción lumbar)

-Interpretación de técnicas de neuroimagen

**-Responsable del rotatorio:** Dr/a indicado por el jefe de servicio neurología

### **3.-Programa de hospitalización :**

**-Periodo:** 8 meses.

**-Recurso:** Unidad de hospitalización y hospitalización parcial.

**-Objetivos y actividades:**

- Anamnesis, exploración del estado mental, diagnóstico y evaluación del paciente agudo hospitalizado.
- Manejo de todos los psicofármacos (pautas y protocolos de uso intensivo, incluyendo la evaluación de resultados y los controles de laboratorio) y TEC. Valoración del mantenimiento y continuación de tratamientos.
- Manejo de técnicas neurobiológicas y psicológicas para el diagnóstico.
- Manejo de protocolos específicos (agitación, riesgo suicida, contención mecánica, etc)
- Diagnóstico de la gravedad psíquica del trastorno, evaluando los síntomas precoces de déficit y los síntomas incapacitantes a efectos psicopatológicos, sociales y familiares;
- Atención directa de aproximadamente unos 150 paciente ingresados. Se recomienda de 20 a 25 pacientes de cada una de las patologías más comunes (esquizofrenia, t. bipolar, t. depresivos mayores, etc).
- Criterios de ingreso y altas. Elaboración de informes de alta.
- Atención a las urgencias psiquiátricas que se presenten en la jornada ordinaria.

**-Responsable del rotatorio:** Dr Tomás de Vicente

### **4.-Programa de atención psiquiátrica comunitaria, ambulatoria y soporte de AP :**

**-Periodo:** 12 meses (10 meses psiquiatría comunitaria + 2 meses soporte AP)

**-Recurso:** USM ( alternando cada año en Alzira y Sueca)

**-Objetivos:** Iniciarse y adquirir conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casos, en el trabajo de equipo, en la coordinación con otros dispositivos asistenciales y en actividades comunitarias de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica. Iniciarse en técnicas básicas de exploración y evaluación psicológica.

**-Actividades a desarrollar:**

- Realizar un mínimo de 80 primeras entrevistas, enfocada al dominio de la entrevista y de la historia clínica, valoración e hipótesis diagnóstica, elaboración de un plan terapéutico y discusión dentro del equipo terapéutico o con el tutor responsable.

- Realizar el seguimiento terapéutico de un mínimo de 70 pacientes con diferentes diagnósticos profundizando en el manejo de psicofármacos y de otras intervenciones terapéuticas tanto con el paciente como su familia.
- Manejo en intervenciones de crisis, criterios de derivación de pacientes y utilización adecuada de recursos.
- Participar en el programa de colaboración con atención primaria (PCP);
- Participar en el seguimiento de un mínimo de 10 pacientes con TMC;
- Realizar un mínimo de cinco exploraciones mediante las técnicas de exploración y evaluación psicológica;
- Adquisición de conocimientos y experiencia en programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos socio-sanitarios; en trabajos en equipo multidisciplinar, en desarrollo y aplicación de planes de salud mental y en actividades relacionadas con problemática legal.
- Atención a las urgencias psiquiátricas que se presenten en la jornada ordinaria.
- Tareas administrativas y organizativas.
- Iniciación a una investigación clínico-asistencial.
- Apoyo a primaria: manejo de patologías prevalentes, conocimiento en intervenciones comunitarias y programas preventivos. Valoración conjunta de casos, reuniones de coordinación. Se incluye plan de coordinación PCP.

**-Responsable del rotatorio:** Dr. referente USM

#### **5.-Programa de interconsulta y psiquiatría de enlace:**

**-Periodo:** 4 meses

**-Recurso:** Unidad de interconsulta y psiquiatría de enlace.

**-Objetivos y actividades:**

- Entrevista con el paciente médico-quirúrgico. Fundamentos teóricos psicosomáticos. Manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en este tipo de pacientes. Psicofarmacología en pacientes médico-quirúrgicos. Coordinación de cuidados.
- Actividades de enlace con otros profesionales y equipos.
- Comunicación con familiares y allegados del enfermo. Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo a ambos. Comunicación con pacientes gravemente enfermos o terminales.
- Alcanzar un nivel avanzado para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.
- Formación específica mediante sesiones clínicas interdisciplinares.

**-Responsable del rotatorio:** Dra responsable

## **6.-Programa de psiquiatría infantil y de la adolescencia:**

**-Periodo:** 4 meses

**-Recurso:** USMIA

**-Objetivos y actividades:**

- Adquisición de conocimientos sobre el desarrollo físico, emocional, intelectual y social. Conocimiento de los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la etiología de los trastornos mentales y en la interacción psicosocial.
- Capacitación para diagnosticar y tratar los trastornos psiquiátricos, alteraciones del desarrollo psicomotor y patología psicosomática que pueden aparecer durante la infancia y adolescencia.
- Conocimiento de la red asistencial comunitaria, organización del sistema escolar, servicios sociales y jurídicos así como la coordinación entre ellos.
- Entrenamiento en abordaje psicológico y psicoterápico ( fundamentalmente de orientación conductual y familiar)

**-Responsable del rotatorio:** Dra. María Beltran

## **7.-Programa de trastornos de la conducta alimentaria:**

**-Periodo:** 2 meses

**-Recurso:** UTCA

**-Objetivos y actividades:**

- Iniciarse en el conocimiento de la psicopatología y tratamiento de los Trastornos de la Conducta Alimentaria.
- Manejo de la entrevista clínica específica y del seguimiento de este tipo de pacientes.
- Atención a pacientes ingresados por esta patología (opcional solicitar rotación durante un mes por UH-TCA del Hospital La Fe)

**-Responsable del rotatorio:** Dra María Beltran/Dra Irene Agulló

## **8.-Programa de alcoholismo y otros trastornos adictivos:**

**-Periodo:** 2 meses.

**-Recurso:** UCA y UCADU-Castellón

**-Objetivos y actividades:**

- Capacitación para el manejo y atención de los consumos de sustancias de abuso y la interrelación con los trastornos psiquiátricos. Manejo de psicofarmacología en patología dual.
- Adquirir conocimientos para el buen manejo de la coordinación con los diferentes dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes.
- Conocimiento de factores etiológicos relacionados con el abuso de drogas; técnicas de entrevista y manejo de pruebas diagnósticas y evaluación; valoración de grupos de riesgo.
- Formarse en técnicas psicoterapéuticas, técnicas de desintoxicación, deshabituación.
- Formación en alcoholismo y capacitación en intervenciones sociales y rehabilitadoras.
- Opcional realizar un mes de rotatorio externo por Unidad hospitalaria de patología dual grave en Castellón. D.r Gonzalo Haro)

**-Responsable del rotatorio:** Dra. Concepción Vila

### **9-Programa de rehabilitación:**

**-Periodo:** 4 meses (se realizará después de concluir las rotaciones de hospitalización y psiquiatría comunitaria).

**-Recurso:** CEEM, UME, Centros de día

**-Objetivos y actividades:**

- Alcanzar un nivel de desarrollo práctico en técnicas de rehabilitación de, al menos, intervenciones que deben ser utilizables por parte de cualquier profesional comunitario: evaluación diagnóstica de habilidades y dificultades funcionales; técnicas psicoeducativas (paciente y familiares); técnicas básicas de entrenamiento en habilidades sociales; criterios de derivación a programas de rehabilitación y apoyo social, etc.
- Indicadores asistenciales en rehabilitación. Clasificaciones de discapacidad. Diseño de planes individualizados de rehabilitación. Sistemas de calidad en rehabilitación.
- Manejo clínico y seguimiento de un mínimo de 10 enfermos con trastorno mental crónico.
- Elaboración y desarrollo de planes individualizados de rehabilitación de al menos 5 enfermos mentales crónicos.
- Coordinación con recursos no sanitarios orientados al soporte y apoyo del paciente (servicios sociales, asociaciones de voluntarios, etc).
- Opcional rotación por recurso externo (Generalmente H. Zamudio)

**-Responsable del rotatorio:** Dr. Tutor responsable de cada rotatorio.

## **A-2.- PERIODO DE FORMACIÓN ESPECÍFICA (R-4)**

Se planificará este año de formación según modelo de la orden ministerial referida en la nota aclaratoria inicial. De esta forma se realizará una “libre configuración” diseñada entre el tutor y el residente según la orientación de éste último.

Se adaptará a la oferta específica del servicio y otras unidades acreditadas. Así podrá rotaciones específicas en : Hospitalización parcial; p. psicósomática; neurociencias; neuroimagen; psiquiatría legal; epidemiología; gestión psiquiátrica; investigación; genética; gerontopsiquiatría; prevención; psiquiatría transcultural u otra área que se considere interesante para su formación.

Los objetivos específicos de cada uno de ellos se elaboraran cuando se organice este periodo formativo al ser objetivos muy específicos. Sí que se dejan especificados en este apartado los objetivos de la rotación de psicogeriatría.

### **-Programa de psicogeriatría-demencias, gerontopsiquiatría:**

**-Periodo:** 2 meses.

**-Recurso:** Servicio de geriatría- Unidad de demencias hospital de la Ribera.  
Psicogeriatría hospital La Fe.

#### **-Objetivos y actividades:**

- Adquisición de conocimientos relacionados con las necesidades de esta población, especialmente vinculados con el proceso de envejecer.
- Capacitación para valorar y tratar a pacientes ancianos.
- Valoración de aspectos médicos, psicológicos y sociales de la vejez. Valoración del entorno socio-familiar, del papel del cuidador y de las cargas familiares.
- Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en el manejo de semiología de los trastornos gerontopsiquiátricos; procedimientos diagnósticos, terapéuticos; prevención y rehabilitación así como en aspectos legales de las diferentes formas de tratamiento.

**-Responsable del rotatorio:** Dr. Avellana.

## **A-3.FORMACIÓN NUCLEAR LONGITUDINAL-→-Atención continuada: Guardias hospitalarias (Consultar documento “Protoc. Superv. de atención continuada para el residente de psiquiatría”)**

**-Periodo:** Durante todo el periodo formativo (formación longitudinal)

**-Objetivos:**

- Manejo de situaciones conflictivas (clínica, social, familiar, legal). Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso, derivaciones, etc).
- Adquirir de forma progresiva la suficiente autonomía y responsabilidad en la toma de decisiones de forma que al final de su formación llegue a ser completa.

**-Actividades:**

- Viene regulado en documento adjunto: plan de formación continuada.

**-Responsable:** Dr. responsable del grupo de trabajo de urgencias hospitalarias y tutor de residentes.

**B.- SUPERVISIÓN Y NIVELES DE RESPONSABILIDAD DE LAS ACTIVIDADES QUE REALICEN LOS RESIDENTES (Consultar documento "PRTOC. SUPERV. MIR):**

**C.-ACTIVIDADES CIENTÍFICAS, INVESTIGADORAS Y DE FORMACIÓN TÓRICA:**

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

**1.- Sesiones clínicas:**

- Participar de forma activa en el desarrollo de sesiones clínicas tanto del servicio como las generales del hospital.

- Participar en revisiones bibliográficas periódicas, actualizaciones en temas monográficos.

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). La residente participa en estas sesiones según su rotatorio.
2. Sesiones Clínicas de todo el Servicio de Psiquiatría con frecuencia mensual (primer lunes de cada mes,16:30-18:30h), con presentación de caso clínico y revisión teórico-práctica relacionada. El residente expone un caso clínico que precise reorientación diagnóstica- farmacológica/psicológica, etc en la 2ª parte de la sesión. Cada 3 meses se sustituyen estas sesiones clínicas con tarde docente de temas
3. Sesiones Clínicas Generales del Hospital. Frecuencia mensual.
4. Sesión clínica residentes-tutor. Revisiones bibliográficas. Frecuencia mensual, último jueves de cada mes en sala VIP HULR (8:00-9:00h).

**2.- Actividades científicas:**



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

### **3.- Actividades de investigación:**

- Iniciar o incorporarse a líneas de investigación de su especialidad. Manejarse en la búsqueda de recursos externos mediante la solicitud de ayudas y becas de investigación.

### **4.-Docencia MIR-PIR (EVES: Escuela Valenciana para Estudios de la Salud)**

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

El MIR 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.

### **5.-Grupos de trabajo.**

El servicio de salud mental de nuestro mantiene activos “Los Grupos de Trabajo (GT)” que se configuran para abordar todos los aspectos relacionados con la Salud Mental.

- Funcionan desde el año 2008/2009 y nacen con un Objetivo General que posteriormente se desgrana en Objetivos específicos anuales.

- Sus miembros inicialmente se eligieron de forma voluntaria, designando posteriormente 1 Presidente y 1 Secretario/a en función de características de liderazgo.

- Se reúnen con una periodicidad mínima de 2 veces al año.

- Desde las reuniones se programan los objetivos anuales y el reparto de tareas

- En cada uno de ellos tienen presencia y función activa los residentes. La asistencia a los mismos dependerá de su año de formación:

1- Docencia y formación: todos los residentes.

2- Calidad: todos los residentes.

3- Psicofarmacología: R-1

4- T. mental grave: R-4

5- Promoción: R-3

6- PCAPSM: R-2

**CRONOGRAMA:** En documento adjunto.