



Hospital Universitario de San Juan

# **GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN JUAN**

# **1. INTRODUCCIÓN Y ASPECTOS GENERALES**

## **1.1. MARCO GENERAL LEGISLATIVO**

El Sistema de Formación Especializada en Ciencias de la Salud se ha ido modificando a lo largo de los años mediante Reales Decretos. En el año 2003 apareció la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (Ley 44/2003 de 21 de noviembre) que incorporó modificaciones importantes en el panorama de la formación especializada que han conducido a un replanteamiento global, mediante la publicación posterior de Reales Decretos.

Uno de los Reales Decretos que más desarrolla la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias para la tarea que nos ocupa es el RD 183/2008 de 8 de febrero, que regula aspectos básicos referidos a la figura del tutor, las Unidades Docentes, las Comisiones de Docencia y los procedimientos de evaluación.

Las Comunidades Autónomas son responsables del desarrollo de las Unidades Docentes, de la acreditación de tutores y especialidades y del proceso formativo de los residentes.

El BOE del 5 de marzo del 2008 publica la ORDEN SCO/581/2008, que regula el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan los criterios generales relativos a la composición y funciones de las Comisiones de Docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y el nombramiento de tutor.

A partir del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero de 2008, aparece una nueva normativa en relación al seguimiento y evaluación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia de los especialistas en formación.

A partir de la Orden SCO/2616/2008 del 1 de septiembre (BOE 224), por la cual se aprueba y aplica el programa formativo de la especialidad de Psiquiatría, se da paso a una propuesta de articulación e integración de los habituales contenidos conceptuales de la especialidad, la adquisición-consolidación de habilidades y actitudes específicas propias de un psiquiatra en formación que entiende la formación en psiquiatría como algo más que la acumulación de información y conocimientos.

De manera similar la Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica, describe la incorporación actualizada de los nuevos contenidos, objetivos actividades y ámbitos de intervención del psicólogo clínico estructurado sobre la base de una formación básica en psicología clínica, que permita a los futuros especialistas ejercitar con eficacia las

tareas propias de evaluación, diagnóstico, psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos, en los diversos campos que hoy configuran la especialidad.

En el programa formativo de la Especialidad de Enfermería de Salud Mental (aprobado por Resolución de la Secretaría de Estado de Universidades, Investigación y Desarrollo del Ministerio de Educación y Cultura, de fecha 9 de julio de 1998), se describe la necesidad de formar enfermeros especialistas que aseguren la prestación de cuidados a individuos, familias y grupos en los diferentes niveles de atención de salud mental, dotándoles de los conocimientos y competencias necesarios que les permitan dar atención especializada, así como formar, investigar, gestionar y asumir responsabilidades en todos los ámbitos de su campo de actuación.

Vemos así como la formación de los especialistas en salud mental debe contener no solo el aprendizaje de conocimientos específicos a su campo, sino que además debe permitir incorporar una serie de actitudes y habilidades específicas para la interacción adecuada con el paciente, su familia y los equipos interdisciplinarios. Parece entonces indispensable pensar dentro del marco de la formación de los futuros especialistas un proceso de seguimiento y autoevaluación permanente del aprendizaje.

Según el nuevo marco legal, Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el seguimiento y calificación de este proceso se llevará a cabo mediante la “evaluación formativa”, la cual busca alcanzar dos grandes retos: potenciar en los residentes el “aprender a aprender” de forma autónoma, dentro de una perspectiva de aprendizaje de campo o la formación en servicio, y trascender la docencia para transformarla: de allí la figura del Tutor, quien tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo y valorar los logros obtenidos con el objetivo de alcanzar una formación integral.

En este sentido, pueden concebirse las competencias como las capacidades, cualidades, actitudes y disposiciones que deberá alcanzar todo especialista, como resultado del ensamble de los conocimientos y las actuaciones profesionales en respuesta a un determinado entorno.

El Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, publicado en el BOE nº 190, de 6 de agosto de 2014, aporta importantes novedades en la formación especializada, por cuanto regula la troncalidad y las áreas de capacitación específica, creando igualmente la especialidad de Psiquiatría del Niño y del Adolescente.

La incorporación de los criterios de troncalidad tiene como finalidad que los residentes adquieran las competencias profesionales con un enfoque interdisciplinar y pluridisciplinar, favoreciendo el trabajo en equipo y la atención integral del paciente.

Según se contempla en el artículo segundo del RD 639/2014, el tronco se define como “el conjunto de competencias nucleares y comunes a varias especialidades en Ciencias de la Salud que se adquieren a través de un periodo de formación especializada”. En su Anexo I, el RD 639/2014 establece cinco troncos formativos, correspondiendo el quinto a la formación especializada en Psiquiatría e integrando dos especialidades: Psiquiatría y Psiquiatría del Niño y del Adolescente.

La creación de esta última especialidad (Psiquiatría del Niño y del Adolescente) aparece igualmente contemplada en el artículo 39 del RD 639/2014. En su apartado tercero, la formación específica de esta especialidad se atribuye a las unidades docentes multiprofesionales de Salud Mental, reguladas por el RD 183/2008, de 8 de febrero.

## **1.2. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD: PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DE LA DOCENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE ALICANTE**

### **1.2.1. Introducción y normativa aplicable**

El Plan de Calidad Docente del Hospital Universitario de San Juan de Alicante surge como respuesta a la necesidad de estructurar de forma organizada y conjunta todas aquellas medidas que ya se están aplicando para evaluar la calidad de la docencia de postgrado, así como para implantar otras medidas nuevas destinadas al mismo fin. Dicho Plan da respuesta también a las disposiciones del Real Decreto 183/2008 de 8 de Febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

En el Real Decreto se indica que las Comisiones de Docencia de Centro o Unidad elaborarán un Plan de Gestión de Calidad Docente respecto a la Unidad o Unidades que se formen en su ámbito. Dicho Plan se aprobará y supervisará por la Comisión de Docencia con sujeción a los criterios que establezcan las Comunidades Autónomas a través de los Órganos competentes en materia de formación sanitaria especializada y la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud.

En la Orden SCO/581/2008, de 22 de Febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las Comisiones de Docencia, a la figura del Jefe de Estudios de Formación Especializada, y al nombramiento del Tutor, indica que es función de las Comisiones de Docencia aprobar el Plan de Gestión de Calidad Docente del Centro o Unidad Docente, supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos les será facilitada cuanta información sea necesaria por los responsables de las Unidades asistenciales y por

los correspondientes órganos de dirección y gestión. Asimismo, esta Orden indica que es función del Jefe de Estudios supervisar el Plan de Gestión de Calidad Docente del Centro o Unidad.

### **1.2.2. Desarrollo del plan**

**MISIÓN DOCENTE:** La Misión docente en el postgrado del Hospital Universitario San Juan de Alicante es la formación de especialistas médicos competentes tanto en la asistencia de las patologías propias de cada especialidad como en las labores docentes habituales en un centro universitario y en la investigación clínica, que abarque desde la participación en ensayos clínicos hasta el diseño y publicación de trabajos científicos. El carácter universitario del centro debe suponer una continuidad en la formación médica que se consiga a través del desarrollo de nexos de unión entre el pregrado y el postgrado.

**VISIÓN DOCENTE:** Las actividades formativas deben ir orientadas a convertir el centro en un lugar atractivo para la formación especializada y reconocido como tal a nivel autonómico y nacional.

**VALORES:** Para conseguir los objetivos docentes el Hospital cuenta en la actualidad con profesionales de amplia experiencia tanto en el pregrado como en la formación MIR, con una estructura arquitectónica amplia en espacios que evita la sensación de hacinamiento de pacientes y profesionales, con un importante desarrollo informático que permite en cada momento conocer los datos asistenciales actualizados y con una cartera de servicios que incluye varias Unidades de referencia provincial. El Hospital y varios de sus servicios han obtenido en los últimos años premios que le acreditan como de excelencia entre los de su categoría (Top 20, Best in Class) y ha superado distintas Auditorias Docentes (2000, 2005, 2009) y de Evaluación de Calidad en sus servicios centrales.

**OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DOCENTES:** Como inicio del Plan de Calidad Docente, se establecen como objetivos estratégicos, con sus correspondientes indicadores y, entre paréntesis, el punto de corte a alcanzar, los siguientes:

- **D1** Satisfacer las necesidades y expectativas docentes de los residentes:
  - **Indicador 1** Porcentaje de satisfacción global expresado en la contra evaluación anual (80%).
  - **Indicador 2** Porcentaje de satisfacción de los residentes con las rotaciones efectuadas dentro y fuera del centro (80%).
- **D2** Mejorar el nivel de atracción por el centro:

- **Indicador 3** Porcentaje de residentes que obtienen plaza en el centro con número MIR inferior al 2500, respecto al total, incluyendo todas las especialidades del Departamento.
- **D3** Elaborar programas de Formación adaptados al centro que recojan lo esencial de los Programas publicados en el BOE:
  - **Indicador 4** Porcentaje de especialidades acreditadas con Programa adaptado presentado en la Comisión de Docencia (100%).
- **D4** Fomentar la participación de los residentes en reuniones científicas de su especialidad.
  - **Indicador 5** Número de comunicaciones presentadas por residente (0 R1; al menos 1 R2; al menos 2 R3; al menos 3 R4 y R5).
- **D5** Asegurar la formación en competencias transversales:
  - **Indicador 6** Porcentaje de residentes que asisten a los cursos obligatorios de formación común del centro (80%).
  - **Indicador 7** Porcentaje de residentes que consideran satisfactoria la formación común (80%).
- **D6** Fomentar el interés por la investigación básica y clínica:
  - **Indicador 8** Porcentaje de residentes que han participado en al menos una publicación (50%).
  - **Indicador 9** Porcentaje de residentes que han participado en al menos un ensayo clínico o proyecto de investigación oficial subvencionado (30%).
  - **Indicador 10** Número de trabajos que optan anualmente al Premio Novartis de Investigación (creciente).
- **D7** Formar a los tutores en Metodología docente y de evaluación:
  - **Indicador 11** Porcentaje de tutores que han realizado al menos 2 actividades relacionadas con la Formación de postgrado y la Metodología docente (50%).
  - **Indicador 12 (pendiente Conselleria)** Porcentaje de tutores acreditados (100%)
- **D8** Realizar evaluación formativa de los residentes:

- **Indicador 13** Porcentaje de residentes con informe de evaluaciones formativas en el Comité de Evaluación (80%)
- **Indicador 14** Porcentaje de residentes con Libro del Residente o similar debidamente cumplimentado y visado por los respectivos tutores (80%)
- **D9** Difundir el Plan de Calidad Docente y sus resultados a los profesionales implicados:
  - **Indicador 15** Porcentaje de residentes que afirma conocer el Plan.
- **D10** Hacer que los objetivos docentes formen parte rutinaria de la actividad de los servicios pactada con la Dirección del centro:
  - **Indicador 16** Porcentaje de servicios acreditados que tienen en su contrato programa anual al menos 3 objetivos docentes bien definidos (90%).
  - **Indicador 17** Porcentaje de servicios no acreditados que tienen en su contrato programa anual al menos 1 objetivo docente bien definido (70%).
- **D11** Disponer de un sistema de información para unidades, tutores y residentes por medios electrónicos:
  - **Indicador 18** Porcentaje de tutores y residentes que afirman reciben información sobre docencia de forma regular a través de su correo electrónico (90%).
- **D12** Disponer de un sistema de información que permita conocer defectos en el cumplimiento de los Programas Docentes y garantizar la respuesta de las estructuras implicadas en la docencia:
  - **Indicador 19** Porcentaje de residentes y tutores que responden a la Encuesta de Control de Cumplimiento de Programa Docentes (70%).
  - **Indicador 20** Porcentaje de actuaciones llevadas a cabo por la Comisión de Docencia respecto a las quejas formuladas sobre el cumplimiento (100%).
- **D13** Implicar a los Órganos Directivos en la Docencia MIR:
  - **Indicador 21** Número de reuniones mantenidas con la Dirección del centro para tratar temas relativos a la formación médica de postgrado ( $\geq 3$ /año).

- **Indicador 22** Contar con al menos un local destinado a la Jefatura de Estudios y Comisión de Docencia MIR, y una Secretaria exclusiva para la misma (sí/no).

**SISTEMA DE EVALUACIÓN Y ACCIONES DE MEJORA DERIVADAS DE ELLA:** Se establece inicialmente un sistema de evaluación interna del Plan, que llevará a cabo la Comisión de Docencia, analizando los Objetivos e Indicadores estratégicos en las dos primeras reuniones de la misma tras el período estival. Los resultados de esta evaluación serán difundidos a los Órganos Directivos del Centro y a los distintos actores implicados en el proceso formativo de especialistas, incluyendo Jefes de Unidad, Tutores y Residentes. De dicho análisis resultarán aquellas modificaciones que se consideren pertinentes, que se incluirán en el Plan, añadiendo o retirando Objetivos e Indicadores, o cambiando los mismos. El Plan y los resultados de la evaluación, de forma ideal, se transcribirán al apartado Docencia MIR de la Intranet del Departamento 17. Estamos a la espera de que, desde la Conselleria de Sanidad, se establezcan sistemas de evaluación externa.

### **1.3. NORMATIVA DE CONFIDENCIALIDAD**

Todos los profesionales del servicio de psiquiatría del departamento de salud de San Juan tienen el compromiso de asegurar la confidencialidad en relación con toda la información relacionada con los pacientes atendidos en la institución. En particular, los especialistas en formación deben atender escrupulosamente las normativas vigentes con relación a preservar la confidencialidad en todos los ámbitos de su actividad.

En el contexto de la actividad docente se tendrán en cuenta las siguientes directrices:

- a) Evitar referirse a un paciente con el nombre completo en sesiones y reuniones clínicas si no es absolutamente necesario.
- b) Evitar hacer públicos datos de un paciente que, aun no siendo el nombre, permitan una identificación indirecta.
- c) Evitar comentarios informales sobre casos clínicos si no tienen un objetivo asistencial o docente específico y en todo caso evitar siempre identificar al paciente.
- d) Recordar siempre el compromiso estricto de todos los profesionales de la salud de guardar la confidencialidad en relación con toda la información sobre pacientes obtenida en el entorno clínico.

## **2. UNIDAD DOCENTE**

En el capítulo II del RD 183/2008, se define la Unidad Docente Multiprofesional como el conjunto de recursos personales y materiales pertenecientes a los dispositivos asistenciales docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que, con independencia de su titularidad, se consideren necesarios para impartir formación reglada en especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, de acuerdo con lo establecido en los programas oficiales de las distintas especialidades.

El mismo RD (183/2008) en el Art. 7.2 dice: "se formarán en la misma Unidad Docente Multiprofesional las especialidades que, aun requiriendo para su acceso distinta titulación universitaria, incidan en campos asistenciales afines, denominándose, en este caso, Unidad Docente Multiprofesional (UDM)".

Uno de los campos asistenciales afines contemplados en este RD corresponde al de la Salud Mental, es decir a los médicos especialistas en Psiquiatría, los psicólogos especialistas en Psicología Clínica y enfermeros especialistas en Enfermería en Salud Mental, que son las tres especialidades para las que solicitamos acreditación desde el Hospital de San Juan.

### **2.1. PROGRAMAS ACTUALES DE FORMACIÓN**

El programa de Psiquiatría actual está vigente desde septiembre de 2008 y el de Psicología Clínica desde junio de 2009. El programa de Enfermería en Salud Mental entró en vigor en mayo de 2011.

#### **2.1.1. Programa de Psiquiatría**

Orden SCO/2616/2008, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psiquiatría.

Disponible en: <http://www.msps.es/profesionales/formacion/docs/progPsiquiatria.pdf>

### **2.2. COMISIÓN DE DOCENCIA**

Comisión de Docencia, que a su vez es el máximo órgano gestor de la formación especializada y como tal debe extender sus competencias a todos los dispositivos de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental.

La Ley 44/2003 de 21 de noviembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en el

capítulo III relativa a la Formación Sanitaria Especializada en Ciencias de la Salud considera a las Comisiones de Docencia órganos esenciales del sistema formativo en la que estarán presentes los tutores de la formación y los residentes de las especialidades correspondientes.

Corresponde a la Comisión de Docencia facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección de éste.

La ORDEN SCO/581/2008 de 22 de febrero, fija los criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencias y señala que en ellas se constituirá una subcomisión específica de especialidades de enfermería con la misión de coordinar la formación de dichos especialistas. El presidente de esta subcomisión será vocal nato de la Comisión de Docencia.

### **2.2.1. Composición de la Comisión de Docencia**

#### **COMISIÓN DE DOCENCIA M.I.R.**

DR. JUAN MANUEL ARRIERO MARÍN.- PRESIDENTE- NOMBRAMIENTO

J. ESTUDIOS (1/11/1997)

Facultativo Neumología

DÑA. M<sup>a</sup> JOSE SOTO ONOFRE.- SECRETARIA

Administrativa Unidad Investigación y Docencia (18/02/1991)

#### **VOCAL EN REPRESENTACIÓN DE LOS TUTORES:**

DR. MIGUEL MORALES CALDERÓN.- Facultativo Cirugía Gral. y del Ap. Diges.

DR. FRANCISCO QUEREDA SEGUÍ.- Facultativo Ginecología

DRA. RUTH CAÑIZARES. VICEPRESIDENTE.- Facultativo Medicina Interna

DRA. CONCEPCIÓN CASTAÑO.- Facultativo Pediatría

DR. ÁNGEL SÁNCHEZ MIRALLES.- Facultativo Medicina Intensiva

DR. VICENTE BERTOMEU GONZÁLEZ.- Facultativo Cardiología

DRA. PAULA ARRARTE AYUSO (Alta 02/12/13).- Facultativo Anestesiología

#### **VOCAL EN REPRESENTACIÓN DE LOS M.I.R.:**

DRA. ELISABETH DELGADO SÁNCHEZ.- R-5 Medicina Interna

DRA. MARIA DOLORES SÁNCHEZ VALVERDE. R-4 Medicina Interna

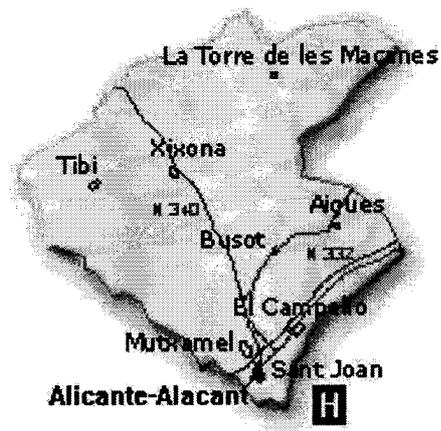
DRA. PATRICIA PÉREZ FERRER. R-3 Neumología

DRA. PATRICIA MARTÍN TERCERO.- R-3 Oncología Médica

DR. CARLOS ORTEGA ÁLVAREZ.- R-4 Oncología Radioterápica

DR. MIGUEL ÁNGEL BERENGUER FRANCÉS. R-2 Oncología Radioterápica





La atención a la salud de la ciudad de Alicante y comarcas limítrofes está dividida en dos Departamentos de Salud: el Departamento 19 y el Departamento 17. Entre ambos se atiende una población de 498.490 habitantes, compartiendo algunos recursos asistenciales bajo una adscripción funcional al Departamento 17, en el Hospital de San Juan. Por este motivo se cuenta con un Acuerdo de Colaboración en la formación especializada. Es una de las sinergias que se ha establecido para la correcta atención de la Salud Mental en la ciudad de Alicante y comarcas asociadas.

Como ejemplo de estas sinergias citaremos:

- ✓ El trasvase de profesionales entre las unidades por las necesidades del servicio,
- ✓ las reuniones de coordinación del servicio, que se hacen conjuntas entre el departamento 17 y departamento 19
- ✓ La formación continuada y la formación especializada de MIR de psiquiatría.
- ✓ En el Hospital General Universitario de Alicante, se encuentra el servicio de Psicología de la Salud (atendiendo los programas de enlace específicos de dolor, cirugía bariátrica y transplantes, por ejemplo). Servicio con una tradición investigadora relevante, responsable de 4 tesis en estos dos últimos años.
- ✓ La unidad de hospitalización de agudos se encuentra en el Hospital de San Juan, atendiendo a la población del Departamento 17 y 19.

- ✓ Al mismo tiempo otras dos unidades atienden tanto a los pacientes del 19 como del 17 pero también son de ámbito supra-departamental provincial: la UTCA (unidad de trastornos de la conducta alimentaria, que cuenta con 6 camas) y UTT (unidad hospitalaria de tratamiento a toxicomanías, que cuenta con 4 camas)
- ✓ La sinergia entre los dos departamentos, permite la especialización de los dos Hospitales de día, que son unidades supradepartamentales, de tal forma que el Hospital de día de Lo Morant, perteneciente al Departamento 19, se encarga de la atención preferente al Trastorno Mental Grave y la patología dual, mientras que el Hospital de día de San Juan se encarga preferentemente de los Trastornos de la Personalidad y los Trastornos de la Conducta Alimentaria siguiendo modelo de Fairburn y de Terapia dialéctico comportamental, STEPPS y mindfulness.
- ✓ La Unidad de Primeros Episodios Psicóticos, que se encuentra en el Hospital de San Juan pero que asiste a ambos departamentos y que además de la función investigadora aporta el seguimiento y tratamiento con grupos de psicoeducación, metacognición, neuropsicología y rehabilitación cognitiva. Actualmente está atendiendo a 100 pacientes de ambos departamentos.
- ✓ La unidad de Hospitalización infanto-juvenil, que actualmente está en fase de desarrollo, esperamos que pueda estar operativa para el inicio de la actividad de la UDM. Aunque por el momento se ingresa en la unidad del Hospital de la Vega Baja en Orihuela, que es la única unidad provincial operativa hasta el momento.
- ✓ El Hospital de día infanto-juvenil, en fase de desarrollo, que se ubicará en el Hospital General de Alicante y que asistirá a la población infanto-juvenil de los dos departamentos.
- ✓ Los dispositivos de media y larga estancia, dependientes de la Excm. Diputación Provincial de Alicante, ubicada en la localidad de San Juan, enfrente del Hospital de San Juan, que cuentan con un total de 54 camas y que históricamente recibe a los pacientes de toda la provincia pero en especial los de la ciudad de Alicante y comarcas limítrofes. Por dichos dispositivos se rota mediante rotaciones externas.
- ✓ El Centro específico de enfermos mentales (CEEM) y el Centro de rehabilitación y reinserción social (CRIS), también dependientes de la Diputación Provincial de Alicante, situados en la localidad de San Juan enfrente del Hospital de San Juan, cuya finalidad es fundamentalmente rehabilitadora y que trabajan desde

el modelo de la recuperación del paciente psiquiátrico. Dicho dispositivo se realiza mediante rotación externa.

- ✓ El centro de salud sexual y reproductiva del Departamento: que se encarga de las terapias de pareja y sexuales.
- ✓ La Unidad de atención a la familia, que situada en la localidad de Santa Faz, enfrente del Hospital de San Juan se encarga de la atención exclusiva en terapia familiar, sistémica y sistémica-conductual. Es de ámbito provincial y cuenta con una dilatada experiencia de formación tanto en MIR de familia, como en MIR de psiquiatría y PIR, y que es un referente en la comunidad valenciana.

Departamento	Dispositivos Comunitarios	Dispositivos Hospitalarios	Recursos comunes
<b>DEPARTAMENTO 17 ALICANTE-HOSPITAL DE SAN JUAN</b>	USM San Juan	Unidad de Hospitalización psiq. Breve. 30 camas (Dpto. 17 y 19)	<p>Unidad de Hospitalización psiquiátrica</p>
	USM Campello		
	USM Centro Especialidades Calle Gerona	Unidad de Trastornos de la conducta alimentaria 8 camas Referencia y ámbito provincial	
	Unidad de salud sexual y reproductiva		
	USM Cabo Huertas	Unidad de Primeros Episodios Psicóticos Dpto. 17 y 19	
		Unidad Hospitalaria de tratamiento de las toxicomanías 4 camas Referencia y ámbito provincial	
<b>DEPARTAMENTO 19 ALICANTE-HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO</b>	USM Campoamor	Unidad de Psicología de la salud y Psiquiatría de interconsulta y enlace	<p>Unidad de Hospitalización psiquiátrica</p>
	USM Los Angeles		
	USM San Blas		
	Un. Salud Sexual y R.		
	USM Florida Babel		
	USM Ciudad Jardín		
	USM San Vicente		

### **3.1. UNIDADES QUE COMPONEN EL ÁREA ASISTENCIAL DEL DEPARTAMENTO DE SAN JUAN**

A continuación se enumeran los servicios que componen la red asistencial del departamento y que a su vez forman parte de la Unidad Docente.

#### **3.1.1. Área Comunitaria de Adultos**

- Unidad de Salud Mental de C/Gerona.
- Unidad de Salud Mental de San Juan.
- Unidad de Salud Mental de Campello.
- Unidad de Salud Mental de Cabo Huertas.
- Hospital de Día de Adultos para TMG (Departamento de Salud 19 – Alicante; recurso conveniado).
- Hospital de Día para Trastornos de la Personalidad y Trastornos Alimentarios.

#### **3.1.2. Área Comunitaria Infanto-juvenil**

- Unidad de Salud Mental Infanto-juvenil de Cabo Huertas.
- Unidad Referencia Psiquiatría Infantil (Hospital Vega Baja; Departamento de Salud de Orihuela: recurso conveniado).

#### **3.1.3. Área Hospitalaria**

- Hospitalización Breve (Agudos): atiende a la población de dos departamentos de salud, el de San Juan y el de Alicante, con un total de 487.831 habitantes.
- Servicio de Urgencias.
- Unidad de Patología Dual (UPD).
- Unidad de Observación y Contención de crisis.
- Unidad de hospitalización para trastornos alimentarios.
- Unidad de Atención a Primeros Episodios Psicóticos.
- Unidad de Interconsulta y Psiquiatría de Enlace.

#### **3.1.4. Unidades de Atención a Drogodependencias**

- Unidad de Alcoholología Hospital Universitario de San Juan.
- Unidad de Conductas Adictivas Santísima Faz.

#### **3.1.5. Área de Rehabilitación**

- Hospital de Día San Juan para trastornos de la personalidad.
- Hospital de Día “Lo Morant” para TMG (Departamento de Salud 19 – Alicante; recurso conveniado).
- Centro de Día de Dr. Esquerdo (Diputación Provincial de Alicante: recurso conveniado).
- Centro de Rehabilitación e Integración Social CRIS (Conselleria de Bienestar Social: recurso conveniado).

#### **3.1.6. Área Sociosanitaria**

- Unidad de Media Estancia Dr. Esquerdo (Diputación Provincial de Alicante: recurso conveniado).

#### **3.1.7. Área de Trastornos Cognitivos y Demencias**

- Unidad de Deterioro Cognitivo. Ubicada en el Hospital de San Vicente (Departamento de Salud 19 – Alicante; recurso conveniado).

#### **3.1.8. Área de Investigación**

Impulsa el desarrollo de la investigación, potencia nuevas iniciativas, favorece el contacto con otros centros de investigación y coordina todos los proyectos que se llevan a cabo en el servicio. Apoya la formación de los residentes en metodología de la investigación, elaboración de proyectos de investigación y lectura crítica de artículos.

### **3.2. DESCRIPCIÓN BREVE DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DOCENTES y SUS OBJETIVOS.**

#### **3.2.1. Unidades de Salud Mental de Adultos**

Las cuatro USMAS del departamento son servicios básicos de atención ambulatoria especializada en atención psiquiátrica y salud mental, dirigidos a las personas, mayores de 18 años, que presentan un trastorno mental, en cualquiera de las etapas evolutivas

de la enfermedad, que por su gravedad y/o complejidad no pueden ser atendidas únicamente desde el ámbito de los servicios de Atención Primaria.

Están integrados dentro del circuito asistencial, articulados con el resto de dispositivos y estableciendo un sistema de coordinaciones que posibiliten la continuidad asistencial del proyecto terapéutico del paciente.

**Objetivos:**

- Promover estrategias de prevención de los trastornos mentales en la población mayor de 18 años, con la participación activa de los usuarios y sus familias.
- Abordar de los problemas de salud mental en la población mayor de 18 años, en el ámbito del diagnóstico y tratamiento desde una perspectiva multidisciplinar.
- Promover de un sistema de atención y unos servicios que respeten las necesidades de usuarios y familiares y que cuiden de sus derechos y obligaciones.
- Detectar poblaciones de riesgo dentro de su ámbito de actuación.
- Fomentar una relación de apoyo a primaria estableciendo programas de psicoeducación y asesoramiento.

**3.2.2. Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMIJ)**

La USMIJ Cabo Huertas presta atención ambulatoria especializada en atención psiquiátrica y salud mental a menores de 18 años, que presentan un trastorno mental, en cualquiera de las etapas evolutivas de la enfermedad, que por su gravedad y/o complejidad no pueden ser atendidas únicamente desde el ámbito de los servicios de Atención Primaria.

Está integrada dentro del circuito asistencial, articulados con el resto de dispositivos y estableciendo un sistema de coordinaciones que posibiliten la continuidad asistencial del proyecto terapéutico del paciente.

**Objetivos:**

- Dar respuesta a los problemas de salud mental de población menor de 18 años, en el ámbito de prevención, diagnóstico y tratamiento.
- Atención a las familias.

- Dar soporte a la Atención Primaria y resto de equipamientos sanitarios y no sanitarios que intervienen en los procesos de Salud Mental.
- Disponer de mecanismos para la detección de la población de riesgo dentro de su ámbito de actuación.
- Garantizar la continuidad asistencial mediante su articulación con el resto de dispositivos, sanitarios y sociales: trabajo en red.

### **3.2.3. Área Hospitalaria**

Está constituida por cuatro servicios diferenciados: Unidad de Hospitalización Breve, Unidad de Patología Dual (UPD), Servicio de Urgencias, y la Unidad de contención en Crisis.

#### **3.2.3.1. Hospitalización breve**

La hospitalización breve psiquiátrica en adultos se realiza en la unidad de agudos del Hospital de San Juan que dispone de 30 camas y atiende la demanda de las Unidades de Salud Mental de dos departamentos, formados por una población de 487.831 personas de las que 401.534 tienen 18 o más años de edad.

#### **Objetivos:**

- Evaluación y diagnóstico dentro del modelo biopsicosocial.
- Tratamiento de los pacientes de acuerdo con los protocolos y guías clínicas nacionales e internacionales.
- Atención a pacientes con características especiales a nivel médico-legales según lo que contempla la legislación vigente.
- Atención y apoyo a las familias implicándolos de forma activa en el proceso terapéutico de su familiar. Garantizando en todo momento una información comprensible, suficiente y adecuada del diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
- Valoración social en los casos en los que se considere necesaria.
- Continuidad asistencial mediante una coordinación periódica con el resto de los dispositivos, particularmente con los dispositivos de la Red de Salud Mental.

### 3.2.3.2. Servicio de Urgencias

#### **Objetivos:**

- Evaluación de la situación de crisis: Entrevista clínica al paciente y/o familia en situación de crisis con una determinación del riesgo tanto para el paciente como para su entorno.
- Intervención en crisis: Realizaremos una orientación diagnóstica e iniciaremos un tratamiento de la situación de urgencias.
- Tratamiento puntual del paciente y apoyo psicoeducativo a la familia.
- Derivación del paciente al dispositivo adecuado.

### 3.2.3.3. Unidad de Patología Dual (UPD)

Se denomina Patología Dual a la coexistencia de una drogodependencia y con otro trastorno mental comórbido. La Unidad de Patología Dual está ubicada temporalmente en un la misma unidad de agudos.

Se aborda la desintoxicación, la ambivalencia ante la drogodependencia, así como la conciencia de enfermedad mental y se plantea un segundo objetivo, el de la deshabitación en relación con la drogodependencia y el tratamiento de la enfermedad mental, teniendo en cuenta el entorno familiar y social del paciente.

### 3.2.3.4. Unidad de Observación e Intervención en Crisis

Ubicada en el propio servicio de urgencias, está dedicada al abordaje de pacientes que requieran despistaje de patología orgánica, filiación diagnóstica o que requieran un tratamiento que pueda solventar el problema que motive la asistencia en un plazo inferior a 48 horas.

### 3.2.3.5. Unidad de Trastornos de la Alimentación

La Unidad de Trastornos de la Alimentación (UTA) cuenta con tres habitaciones dobles (6 camas), sala multiusos y dos despachos para profesionales. Se dispone de control continuado, por parte del equipo de enfermería, mediante un sistema de video-vigilancia.

Los ingresos son programados, teniendo como objetivo general la estabilización clínica de las pacientes, tanto a nivel físico como psicopatológico y familiar. En concreto, el ingreso se dirige a que el/la paciente consiga:

- Un patrón regular de comidas.
- Una alimentación variada y equilibrada.
- Un estilo adecuado de ingesta.
- Eliminar las conductas compensatorias.
- Un peso mínimo saludable.

Del mismo modo, el ingreso debe permitir que las familias conozcan cómo actuar sobre los factores mantenedores del trastorno así como reforzar las conductas saludables.

#### **3.2.3.6. Unidad de Atención a Primeros Episodios Psicóticos**

De reciente creación, tiene como objetivos principales la detección e intervención en los Estados Mentales de Alto Riesgo, la aproximación diagnóstica y terapéutica en el periodo crítico de las psicosis y el apoyo a las familias.

Incluye un abordaje farmacológico y psicoterapéutico tanto individual, como grupal, que incluye a paciente y familia.

#### **3.2.4. Área de Rehabilitación**

Se trata de una intervención fundamental en el tratamiento de las personas que padecen Trastornos Mentales Severos. Constituida por dos Hospitales de Día diferenciados para abordar TMG y TP, un CRIS y un Centro de Día.

##### **Objetivos:**

- Evaluación integral de las necesidades de los usuarios.
- Elaboración de un proyecto individual de rehabilitación y reinserción.
- Reinserción social y comunitaria.

- Apoyo ocupacional.
- Soporte y asesoramiento a las familias.
- Potenciar la coordinación entre los diferentes recursos de la red asistencial.
- Promover la rehabilitación y reinserción psicosocial en el ámbito comunitario, minimizando el nivel de deterioro con relación a la propia evolución de la enfermedad.

## **4. PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRÍA**

En el programa de rotaciones se procura integrar los aspectos asistenciales, docentes y de investigación para optimizar la formación de los residentes.

El comienzo de la residencia consiste en una observación directa de lo que el profesional adjunto hace en su práctica diaria y progresivamente, de acuerdo a los logros en el mismo proceso de aprendizaje, el residente tendrá una participación activa y autónoma en la organización del servicio y en la atención a los usuarios contando siempre con una supervisión o bien directa o bien diferida.

Tanto las unidades asistenciales en las cuales se rotará durante todo el periodo de la residencia, así como el tiempo que se permanecerá en cada una de ellas vienen determinados por los programas oficiales vigentes de la especialidad. El residente, durante el periodo de tiempo que dure cada rotación, tendrá asignado un facultativo responsable (especialista en su profesión), quien organizará, supervisará y evaluará su trabajo durante la rotación, según el siguiente baremo:

No apto	0	(Muy por debajo del nivel medio de los residentes del servicio)
Suficiente	1	(Nivel medio del servicio)
Destacado	2	(Superior al nivel medio)
Excelente	3	(Muy por encima del nivel medio)

### **4.1. FORMACIÓN ESPECÍFICA EN PSIQUIATRÍA**

#### **4.1.1. Medicina Interna y Neurología**

- Lugar de Rotación: Servicios de Medicina Interna y Neurología del Hospital Clínico de San Juan.
- Periodo de rotación: 4 meses.

#### **Objetivos:**

- Adquirir conocimientos básicos en Neurología con especial dedicación a la adquisición de ciertas habilidades como la realización adecuada de la exploración neurológica, punción lumbar e interpretación de técnicas de neuroimagen.

- Conocer el manejo e interpretación de los métodos diagnósticos más habituales: Anamnesis, exploración física, recogida de muestras (sangre, orina...), exámenes de laboratorio, radiología básica, ECG...
- Conocer el manejo, tratamiento y/o aplicación de los criterios de derivación adecuada de los principales problemas neurológicos: Síndrome vertiginoso, cefaleas, epilepsia, trastornos de la conciencia, desmayo y síncope, demencia, temblor, dolor facial, isquemia cerebral, patología neurológica de la diabetes, síndrome de hipertensión endocraneal, tumores cerebrales, mielomeningocele, patología cerebelosa, parestesias, trastornos sensitivos y motores, arteritis de la temporal, meningismo, neuropatías periféricas.
- Entender el manejo del paciente en situación de urgencia: Accidente cerebrovascular, pérdida de conocimiento, síncope, hemorragia subaracnoidea, crisis epiléptica, síndrome vertiginoso agudo y meningitis
- Aprender las indicaciones de aplicación de otros métodos diagnósticos: electroencefalograma, electromiograma, biopsia, resonancia magnética, TAC, PET, etc.
- Conocer el manejo de las medidas terapéuticas más habituales: Medidas higiénico-dietéticas, fisioterapia, analgésicos, antiepilépticos, antiparkinsonianos y antivertiginosos.
- Contar con habilidades para favorecer la integración sociofamiliar del paciente epiléptico, con síndrome de Parkinson, AVC, con demencia.

#### **4.1.2. Urgencias Generales y de Medicina Interna**

- Lugar de rotación: Servicio de Urgencias del Hospital de San Juan.
- Periodo de rotación: 6 meses.

#### **Objetivos:**

- Obtener una visión integral de las patologías más prevalentes
- Conocer el manejo del paciente en situación de urgencia: Disnea, coma, dolor torácico, crisis hipertensiva, intoxicaciones, descompensaciones diabéticas, resucitación cardiopulmonar.
- Saber el manejo e interpretación de los métodos diagnósticos más habituales: Anamnesis, exploración física, recogida de muestras (sangre, orina...),

exámenes de laboratorio, radiología básica, ECG...

- Conocer las indicaciones de aplicación de otros métodos diagnósticos: Ecografía, tomografía. Resonancia magnética, gammagrafía, radiografías con contraste.

#### **4.1.3. Hospitalización Psiquiátrica Breve**

- Lugar de Rotación: Unidad de Hospitalización San Juan.
- Periodo de rotación: 8 meses.

#### **Objetivos clínicos y docentes:**

- Desarrollar habilidades clínicas para la ejecución de una correcta anamnesis, exploración física y psicopatológica, diagnóstico y evaluación del paciente agudo hospitalizado.
  - Ser capaz de realizar una exploración básica del estado físico.
  - Adquirir de forma paulatina los conocimientos teóricos necesarios para su actividad asistencial.
  - Realizar una anamnesis correcta, con una completa exploración del estado mental.
  - Saber los criterios diagnósticos y de clasificación de los trastornos mentales.
- Conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico.
  - Entender las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico.
  - Elaborar de forma reflexiva diagnósticos diferenciales razonables y sensatos.
  - Establecer un planteamiento diagnóstico final coherente con la exploración, la información obtenida desde distintas vías y la respuesta a la intervención.
- Manejo de protocolos específicos en este tipo de pacientes (agitación, riesgo suicida, negativismo, manipulación, etc.).

- Saber considerar criterios de gravedad del trastorno, así como síntomas incapacitantes y deficitarios.
  - Utilizar la evidencia científica y las guías terapéuticas.
  - Manejo de todos los psicofármacos. Valoración de tratamientos en fase aguda, de continuación y mantenimiento.
  - Conocer los principios básicos en psicofarmacología y las principales interacciones medicamentosas.
  - Efectuar un conveniente abordaje farmacológico inicial.
  - Proponer un plan terapéutico de mantenimiento y continuación adecuado, teniendo en cuenta la seguridad de la prescripción.
  - Conocer y aplicar de forma apropiada el protocolo de agitación de la unidad, velando por la seguridad del paciente y del personal.
  - Conocer y aplicar de forma apropiada el protocolo de riesgo suicida de la unidad, velando por la seguridad del paciente.
  - Saber y aplicar de forma apropiada el protocolo de riesgo de fuga de la unidad, velando por la seguridad del paciente.
  - Utilizar de forma adecuada los recursos disponibles (petición de pruebas, exploraciones...).
  - Conocer y comprender los objetivos terapéuticos de los dispositivos asistenciales y los circuitos de derivación y utilización de criterios clínicos coherentes para la solicitud de dichos recursos.
  - Ser capaz de elaborar proyectos de seguimiento teniendo en cuenta la reinserción, rehabilitación, el bienestar del paciente y la reducción de reingresos.
- Atención a 150 pacientes ingresados. Recomendable 20-25 de cada una de las patologías más comunes: esquizofrenia, trastornos bipolares, trastornos afectivos, TOC, trastornos de la personalidad, trastornos mentales orgánicos, etc.
    - Responsabilizarse de la evaluación, seguimiento y tratamiento, con supervisión, de al menos 50 pacientes, con las patologías más habituales.

- Demostrar capacidad en la cumplimentación del curso clínico de cada paciente y en la elaboración de informes de alta correctos, completos y exhaustivos.
- Conducir convenientemente las situaciones de crisis psico-social.
- Integrar de forma dinámica en el equipo asistencial, participando activamente en el trabajo.
- Asistir y participar en las diferentes reuniones de equipo, mostrándose como un integrante activo del mismo.
- Asistir a las sesiones clínicas de forma regular, conduciendo de modo personal al menos 4 de ellas.
- Ser capaz de mantener una comunicación y relación terapéutica con el paciente efectiva y respetuosa.
- Ser capaz de establecer una relación adecuada con las familias, de obtener una información correcta y de saber escuchar y atender sus quejas y necesidades.
- Poseer conocimientos y mostrar competencia en el abordaje de temas relacionadas con aspectos éticos y legales del enfermo mental.
- Respetar la confidencialidad del paciente.
- Conocer la legislación sobre cuestiones como el consentimiento informado y la protección de datos.
- Elaboración de informes de altas. Realizar el borrador del informe de alta de todos los pacientes que valore como oyente, con supervisión o de forma autónoma.

**Objetivos investigadores:**

- Participación activa en todas las sesiones clínicas y talleres de residentes que organiza el servicio.
- Realización un trabajo de investigación que se presentará al tutor de residentes al finalizar la rotación para el cuál se consultaran las guías nacionales e internacionales y se realizará una revisión bibliográfica.
- Elaboración y publicación de un artículo científico, una comunicación a un congreso o una presentación en formato póster.

#### **4.1.4. Urgencias Psiquiátricas**

- Lugar de Rotación: Hospital Universitario de San Juan.
- Periodo: 5 guardias de presencia física /mensuales acompañado de adjuntos de presencia a partir del 7º mes de residencia.

#### **Objetivos clínicos y docentes:**

- Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.). Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación).
  - Manejar con buen criterio y habilidad las situaciones de heteroagresividad, velando por la seguridad del paciente, de uno mismo y el personal de la unidad.
  - Manejar de forma lógica y sensata las situaciones de riesgo suicida y autoagresividad, velando por la seguridad del paciente.
  - Manejar con un criterio adecuado las situaciones de crisis psico-social y familiar.
- Atención a las urgencias Psiquiátricas que se presenten tanto en la jornada ordinaria como durante la prestación de servicios en concepto de atención continuada (guardias).
  - Identificar correctamente el origen de la urgencia, aumentar los motivos de aceptación o rechazo de la demanda y los motivos de ingreso y alta de forma coherente.
  - Poseer y aplicar criterios de derivación acertados y utiliza de forma juiciosa y adecuada los diferentes recursos comunitarios.
  - Realizar, con supervisión directa y estrecha, un mínimo de tres guardias al mes y un máximo de cinco.
- Favorecer la colaboración con el servicio de urgencias.
  - Conocer la responsabilidad asistencial y los recursos disponibles desde la urgencia de los distintos departamentos de salud.
  - Ser capaz de propiciar una relación de diálogo, colaboración y asesoramiento asertivo con el personal facultativo del servicio de urgencias de los hospitales que demanden una atención.

- Utilizar de forma adecuada recursos encaminados al traslado o derivación de pacientes que no ingresan ni son derivados a su domicilio.
- Realizar de forma supervisada todos los informes de alta de los pacientes valorados en urgencias.

#### **4.1.5. Psiquiatría Comunitaria: Unidad de Salud Mental**

- Lugar de Rotación: Unidad de Salud Mental.
- Periodo de rotación: 10 meses.

#### **Objetivos clínicos y docentes:**

- **Objetivo 1:** Realización de un mínimo de 80 primeras consultas referidas a diferentes tipos de pacientes, especificando el encuadre y técnica de la entrevista, la valoración e hipótesis diagnóstica, la elaboración del plan terapéutico y su discusión dentro del equipo terapéutico o con el Tutor.
  - **Actividades a realizar para alcanzarlo:**
    - Conocimiento sobre técnicas de entrevista clínica
    - Realización adecuada de la primera visita en un mínimo de 80 pacientes
    - Realización adecuada de la exploración básica del estado físico del paciente ambulatorio.
    - Incorporación de los hallazgos de la exploración del estado físico a la evaluación del paciente
    - Realización adecuada de una anamnesis correcta con una completa exploración del estado mental del paciente ambulatorio.
    - Realización adecuada de una valoración del entorno familiar.
    - Selección y utilización de cuestionarios o formularios estructurados como método de obtener información
    - Conocimiento de los criterios diagnósticos y de clasificación de los trastornos mentales

- Aplicación adecuada de los criterios diagnósticos y de clasificación de los trastornos mentales
  - Elaboración reflexiva y argumentada de diagnósticos diferenciales adecuados
  - Elaboración acertada de una orientación diagnóstica final
  - Elaboración de una propuesta de plan terapéutico individualizado correcta
  - Conocimiento de principios básicos en psicofarmacología y las principales interacciones medicamentosas.
  - Aplicación de un tratamiento psicofarmacológico inicial adecuado
  - Conocimiento y aplicación adecuada de otras estrategias terapéuticas (no farmacológicas)
  - Conocimiento y utilización adecuada de los dispositivos asistenciales y los circuitos de derivación.
  - Utilización de forma adecuada de los recursos disponibles
  - Conocimiento y aplicación adecuada de los protocolos del servicio en relación a la seguridad del paciente y del equipo
  - Conocimiento y utilización adecuada de los programas de atención específica de la USM. (Trastorno Mental Severo, Trastornos Psicóticos Incipientes, CRIS, Hospitales de Día, Centro Dr. Esquerdo, Plan de Servicios Individualizado)
  - Habilidades para plantear y discutir dudas diagnósticas y de enfoque terapéutico con el equipo terapéutico.
- **Objetivo 2:** Realización del seguimiento terapéutico de un mínimo de 70 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, profundizando en el manejo clínico de los psicofármacos y en las distintas intervenciones terapéuticas tanto con el paciente como con su familia.
  - **Actividades a realizar para alcanzarlo:**
    - Realización de un seguimiento terapéutico adecuado en un mínimo de 70 pacientes de diferentes diagnósticos

- Adquisición progresiva de habilidades en el manejo clínico de los psicofármacos, sus interacciones y posibles efectos secundarios.
- Desarrollo progresivo de competencias para el manejo clínico de intervenciones psicoterapéuticas psicoeducativas, tanto con el paciente como con su familia.
- Mejora progresiva en el manejo clínico de intervenciones psicoterapéuticas de apoyo, tanto con el paciente como con su familia.

**Objetivos investigadores:**

- Participación activa en todas las sesiones clínicas y talleres de residentes que organiza el servicio.
- Realización un trabajo de investigación que se presentará al tutor de residentes en mayo 2015.
- Elaboración y publicación de un artículo científico, una comunicación a un congreso o una presentación en formato póster.

**4.1.6. Unidades de Conductas Adictivas**

**Objetivos básicos del dispositivo:**

El objetivo básico del dispositivo asistencial es la atención a pacientes con un diagnóstico de trastorno por consumo de alcohol u otras drogas, juego patológico o patología dual grave (adicción comórbida con un trastorno mental grave), tanto a nivel ambulatorio como en el contexto de un ingreso hospitalario.

Los pacientes pueden acceder directamente a las Unidades ambulatorias o, en su caso, ser derivados desde otros dispositivos asistenciales tanto de Atención Primaria como Especializada. El tratamiento en régimen ambulatorio se desarrolla en estas unidades hasta que se proceda al alta clínica, pudiendo requerir de la intervención de otros recursos (unidad de desintoxicación hospitalaria, centros de día, comunidades terapéuticas, viviendas tuteladas...) a lo largo del tratamiento, si bien siempre bajo la coordinación de la Unidad de Conductas Adictivas correspondiente.

Para el ingreso en la Unidad de Desintoxicación Hospitalaria, se precisa derivación previa por parte de la Unidad de Conductas Adictivas correspondiente que, al alta hospitalaria, procederá a realizar el seguimiento clínico del paciente.

### **Objetivos básicos de la rotación del residente:**

El objetivo principal es la adquisición, por parte del residente, de los conocimientos, habilidades y competencias necesarias para realizar una adecuada atención a los pacientes cuya atención corresponde al dispositivo en el que realizan la rotación.

Específicamente, los objetivos básicos que se pretenden conseguir con esta rotación son los siguientes:

- a) Ser capaz de desarrollar una evaluación extensa, que implique la valoración integrada de las áreas biológica, psicológica y social del paciente adicto a sustancias.
- b) Realizar un tratamiento de desintoxicación ambulatoria para aquellas dependencias más prevalentes: alcohol, cocaína, benzodiazepinas, cannabis y opiáceos.
- c) Realizar un tratamiento de desintoxicación hospitalaria para aquellas dependencias más prevalentes: alcohol, cocaína, benzodiazepinas, cannabis y opiáceos.
- d) Establecer un programa de tratamiento dirigido a la deshabitación, integrando medidas farmacológicas y psicoterapéuticas, en pacientes adictos a las sustancias más prevalentes.
- e) Conocer los criterios que aconsejan la aplicación de alternativas no dirigidas a la abstinencia, como los programas de mantenimiento con opiáceos o de reducción del consumo de alcohol, así como el diseño y manejo de éstos.
- f) Establecer y desarrollar un plan terapéutico dirigido a la atención de la ludopatía.
- g) Conocer las intervenciones específicas que pueden desarrollarse en pacientes con patología dual grave.

### **Conocimientos y habilidades a adquirir durante la rotación:**

#### Conocimientos

- Bases neurobiológicas, psicológicas y sociales de los trastornos adictivos.
- Características de los instrumentos de valoración más habituales en la evaluación extensa de los trastornos adictivos.

- Propiedades de los fármacos específicamente indicados para el mantenimiento de la abstinencia en los trastornos por consumo de alcohol u otras drogas.
- Intervenciones psicoterapéuticas dirigidas al cambio y el mantenimiento de la abstinencia en pacientes adictos, con especial énfasis en la entrevista motivacional, la prevención de recaídas y los modelos de reducción del consumo.

### Habilidades

- Evaluación extensa inicial de pacientes adictos a sustancias y/o ludópatas.
- Establecimiento de un plan terapéutico dirigido a la desintoxicación de la dependencia a las drogas de consumo más prevalente, así como a la detección y adecuado abordaje de las complicaciones más frecuentes.
- Diseño de un programa de tratamiento individualizado de deshabitación, acorde con la evaluación inicial y que incluya medidas de tipo farmacológico y psicoterapéutico.
- Elaboración de un plan terapéutico en pacientes con patología dual grave.
- Manejo de los fármacos específicos más habituales.
- Aplicación de los principios de la entrevista motivacional y de la prevención de recaídas.

### **Actividades prácticas de interés docente que se ofertan en la rotación:**

- Presentación de sesiones clínicas.
- Participación en proyectos de investigación clínicos y epidemiológicos.
- Participación en la publicación de los resultados de las actividades de investigación, en congresos y revistas científicas.

### **4.1.7. Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia**

#### **Duración y formato:**

- 6 meses consecutivos comprendidos entre 1 de julio de 2013 y el 31 de diciembre de 2013.

- Los residentes deberán disfrutar del total de su periodo de vacaciones durante la rotación de infantil, acordándolo con el adjunto responsable.
- En la medida de lo posible y siempre que las características de la unidad lo permitan el residente deberá rotar con un único adjunto durante su periodo de formación en infantil.
- Durante las primeras 3/4 semanas de julio el residente recibirá una formación teórica y una valoración de casos como observador.
- Al final del periodo de rotación se realizará una prueba teórica-práctica para medir la consecución de los objetivos docentes que se entregará junto a la ficha de evaluación.

### **Objetivos:**

1. Conocer el desarrollo físico, emocional, intelectual y social del niño, así como con los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la etiología de los trastornos mentales en la infancia y en la interacción psicosocial.

#### Actividades:

- Conocer las características de las diferentes etapas evolutivas del desarrollo físico, emocional, intelectual y social del niño.
  - Realizar una adecuada de una anamnesis y una completa exploración del estado mental.
  - Realizar una adecuada valoración del entorno familiar
  - Realizar una adecuada valoración del entorno escolar y social
2. Capacitación para diagnosticar y tratar los trastornos psiquiátricos y las desviaciones del desarrollo psicomotor, así como para las alteraciones emocionales y psicosomáticas que pueden surgir durante la infancia y la adolescencia.

#### Actividades:

- Conocimiento sobre técnicas de entrevista clínica.
- Habilidad en el manejo de la entrevista clínica individual y familiar.

- Identificación, detección y manejo de las situaciones y factores de riesgo y las señales de alerta psicopatológica.
  - Selección y utilización de cuestionarios o formularios estructurados - como método de obtener información.
  - Conocimiento y adecuada aplicación de los criterios diagnósticos y de clasificación de los trastornos mentales en la infancia y adolescencia.
  - Observación de estrategias de intervención más utilizadas en la USMIJ.
  - Observación de técnicas específicas de intervención en la infancia y la adolescencia (dibujo, juego terapéutico, etc).
  - Conocimiento básico y manejo de tratamientos psicofarmacológicos de uso prevalente en la infancia y adolescencia.
  - Conocimiento sobre los fundamentos de los programas de atención específica del CSMIJ (Trastorno Mental Grave, Trastornos de la Alimentación, Trastornos de Conducta, Psicosis de inicio, etc).
  - Observación de terapias de grupo de niños/padres.
3. Conocimiento de la estructura comunitaria sobre la salud y el desarrollo de los niños, de la organización del sistema escolar, servicios sociales y servicios judiciales para una adecuada coordinación con ellos.

Actividades:

- Conocer los servicios y dispositivos con los que se realiza el trabajo en red, guías de recursos y circuitos de comunicación entre dichos dispositivos, sanitarios, de educación, sociales, de justicia.
  - Adquirir conocimientos sobre la aplicación de los protocolos de coordinación y derivación entre la USMIJ y los recursos sanitarios, sociales, educativos y judiciales.
4. Colaborar con el programa de formación y docencia del Servicio de Psiquiatría.

Actividades:

- Asistir a las sesiones y talleres de formación del Servicio que tienen lugar cada jueves de octubre a diciembre.

- Mostrar interés y motivación por adherirse a las actividades científico investigadoras que se realicen en la Unidad (elaboración de posters, diseño, ejecución de proyectos de investigación, presentación de comunicaciones orales, difusión de trabajos científicos, etc).
- Elaborar:
  - Una sesión bibliográfica sobre un tema de interés en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.
  - Un taller para Médicos Residentes sobre un tema de interés en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.

#### **4.1.8. Rehabilitación psiquiátrica**

- Indicadores asistenciales en rehabilitación. Clasificaciones de discapacidad. Diseño de planes individualizados de rehabilitación. Sistemas de calidad en rehabilitación.
  - Sabe que patologías psiquiátricas y perfiles clínicos son objeto de tratamiento en los programas de rehabilitación.
  - Conoce el proceso de evaluación del grado de disminución, ley de dependencia, prestaciones económicas.
  - Sabe diseñar y desarrollar en la práctica los planes individualizados de rehabilitación (PIR).
  - Sabe evaluar los objetivos establecidos en los PIRR, la escala GAF y la exploración psicopatológica durante el proceso de rehabilitación y previamente al alta.
- Capacitación para el desarrollo práctico de determinadas técnicas de rehabilitación, incluyendo aquí al menos aquellas intervenciones que pueden y deben ser utilizables por parte de cualquier profesional comunitario: evaluación diagnóstica de habilidades y dificultades funcionales; técnicas psicoeducativas individuales y familiares; técnicas básicas de entrenamiento en habilidades sociales; indicaciones de derivación a programas especializados de rehabilitación y apoyo social; afrontamiento de situaciones de crisis y prevención de conflictos.
- Fomentar una actitud adecuada a una filosofía y estrategia de rehabilitación. Comprende que la rehabilitación implica una actitud positiva acerca de las

potencialidades de desarrollo, no interviniendo únicamente a nivel del déficit.

- Trabaja con el usuario para posibilitar la reinserción comunitaria
- Colabora y se coordina con los diferentes recursos sanitarios orientados a mejorar el soporte del usuario con trastorno mental.
- Elaboración y desarrollo práctico de planes individualizados de rehabilitación para, al menos, cinco enfermos mentales crónicos, incluyendo tanto los dispositivos socio-sanitarios adecuados como las técnicas específicas para la actuación sobre el defecto psicosocial, las dificultades de integración laboral y el bajo nivel de adaptación socio-familiar.
- Coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico (servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de autoayuda, etc.).

#### **4.1.9. Psiquiatría psicosomática y de enlace**

- Entrevista con el paciente médico-quirúrgico.
- Fundamentos teóricos psicosomáticos. Comunicación con los pacientes gravemente enfermos o terminales.
- Comunicación con los allegados del enfermo. Actividades de enlace con otros profesionales y equipos sanitarios.
- Evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgicos. Psicofarmacología en pacientes médico-quirúrgicos.
- Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en pacientes médico-quirúrgicos (incluyendo los familiares).
- Coordinación de cuidados ante el paciente médico-quirúrgico complejo.
- Actitud e identidad específica del psiquiatra de enlace, con conocimientos y habilidades en temas psicosomáticos especiales y en psicoterapia especializada y adaptada a pacientes médico-quirúrgicos y a la intervención en crisis.
- Alcanzar un adecuado nivel técnico avanzado de enlace con equipos sanitarios y capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.
- Formación específica mediante sesiones clínicas interdisciplinarias, incluyendo

específicos.

4. Un cuarto nivel referido a las destrezas necesarias para practicar la psicoterapia formal y ajustada estrictamente a modelos. Incluye el conocimiento de bases teóricas y prácticas de los diversos modelos psicoterapéuticos: psicodinámicos, sistémicos, cognitivo-conductual y el interpersonal, tanto en lo referido a la modalidad individual como de pareja, de familia o de grupo.

#### **4.1.12. Actividades científicas e investigadoras**

- Participar activamente en el desarrollo de sesiones clínicas, tanto las propias del servicio como las generales del hospital.
- Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos a estudiantes y residentes más jóvenes.
- Ser capaz de hacer revisiones retrospectivas de datos clínicos y de realizar trabajos prospectivos y retrospectivos, que debe presentar en reuniones y congresos científicos.
- Iniciar o incorporarse a una línea de investigación que ya esté en desarrollo en su centro, en un área concreta de la Psiquiatría. Para ello ha de comprender la importancia de conseguir recursos externos mediante la solicitud de ayudas y becas de investigación.

#### **4.1.13. Formación específica en el último año de residencia que incluye la posibilidad de elegir entre dos trayectos**

**Trayecto A.** Formación específica durante los 12 meses en alguna de las siguientes áreas:

- **Psiquiatría infantil y de la adolescencia.**
  - Los objetivos y actividades están descritos en la rotación de psiquiatría infantil y de la adolescencia de la formación transversal. Este trayecto formativo será un espacio de profundización y mejora de los conocimientos y habilidades logrados en la primera rotación.
  - Se deberán incluir 250 horas de enseñanza estructurada.

- **Psicoterapias.**

- Los objetivos y actividades están descritos en la rotación de Psicoterapias de la formación nuclear longitudinal. Este trayecto formativo será un espacio de profundización y mejora de los conocimientos y habilidades logrados en la demás rotaciones.
- Se incluye rotación específica por la Unidad de Psicoterapias

- **Alcoholismo y otras adicciones.**

- La formación en alcoholismo y otras dependencias será eminentemente práctica, tutelada y con responsabilidad progresiva, desarrollando las actividades tanto en la red de salud mental como en la de atención a las drogodependencias.
- Debe proporcionar capacitación para poder realizar intervenciones asistenciales psicofarmacológicas y rehabilitadoras, así como para poder aplicar técnicas psicoterapéuticas específicas.

- **Gerontopsiquiatría.**

- La adquisición de conocimientos relacionados con las necesidades de esta población especialmente, los vinculados con el proceso de envejecer, como son, entre otros:
  - Los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del envejecimiento, incluyendo las actitudes acerca del envejecer.
  - Los estresores más relevantes propios de este periodo vital (duelo, viudedad, jubilación, adaptación a pérdidas de independencia, de status, de habilidades, de seguridad financiera, etc.).
- La adquisición de la capacitación necesaria para valorar y tratar pacientes ancianos y para determinar la interacción entre el envejecimiento normal y la enfermedad.
- La adquisición de competencias para:
  - Valorar los aspectos médicos del paciente anciano: examen físico de base, exploración neurológica e indicación de las pruebas de laboratorio pertinentes
  - Valorar los aspectos psicológicos y sociales de la vejez y

realizar un tratamiento integral de la patología psiquiátrica del paciente anciano

- Realizar una valoración del entorno social, familiar, o del papel del cuidador y de la carga familiar.
- De forma específica, el trayecto en gerontología debe proporcionar conocimientos, actitudes y habilidades en:
  - La sintomatología de los trastornos gerontopsiquiátricos.
  - Los procedimientos diagnósticos relevantes para la gerontopsiquiatría.
  - En la etiología, fisiopatología y patogenia de los trastornos gerontopsiquiátricos.
  - En los procedimientos terapéuticos de los trastornos gerontopsiquiátricos.
  - En la prevención y rehabilitación en los trastornos gerontopsiquiátricos.
  - En aspectos legales de las distintas modalidades de tratamiento.

**Trayecto B.** Rotaciones no inferiores a 2 meses ni superiores a 6 meses, en algunas de las siguientes áreas:

- Áreas propias de la formación específica: Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, Psicoterapias, Alcoholismo y otras adicciones, Gerontopsiquiatría.
- Áreas propias de la formación nuclear: Psiquiatría Comunitaria, Hospitalización Psiquiátrica, Rehabilitación Psiquiátrica, Psiquiatría de Enlace.
- Nuevas Áreas (la/s rotación/es no podrá/n totalizar más de 6 meses): Hospitalización Parcial, Psicósomática, Neurociencias, Neuroimagen, Psiquiatría Legal, Epidemiología Psiquiátrica, Gestión Psiquiátrica, Psicodiagnóstico, Investigación, Genética, Prevención, Psiquiatría Transcultural, etc.

#### 4.1.14. Resumen de rotaciones de los residentes de Psiquiatría

Calendario de rotaciones del residente de psiquiatría													
AÑO	JUN.	JUL.	AGO.	SEP.	OCT.	NOV.	DIC.	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	
R1 <sup>1</sup>	[Redacted content]												
R2 <sup>2</sup>													
R3 <sup>2</sup>													Interconsulta y Enlace
R4 <sup>2</sup>													

## 5. FORMACIÓN GENERAL TRANSVERSAL COMÚN

Los programas aplicados se tienen que basar en la adquisición y la evaluación de competencias y tienen que incluir tanto las competencias concretas de cada una de las especialidades como las competencias comunes a las ciencias médicas (habilidades comunicativas, búsqueda y valoración de información biomédica, toma de decisiones, ética, gestión, trabajo en equipo, liderazgo, etc.).

El *Plan Transversal 2014 de los Especialistas en Formación en el Hospital de San Juan* (PT) comprende las actuaciones formativas en competencias genéricas dirigidas a los residentes de primer año del Departamento de Salud Alicante- Hospital de San Juan.

Su objetivo es proporcionar una formación integral básica en diversas áreas de competencias esenciales y compartidas por las distintas especialidades médicas y quirúrgicas, de acuerdo con los Programas Oficiales de Especialidad. Se trata de una formación común, complementaria y compatible con los programas oficiales de cada especialidad.

Todas las sesiones se desarrollarán en el Salón de Actos del Hospital, el Aula Polivalente y el Aula de Informática de la Unidad de Formación, durante las dos primeras semanas de incorporación de los nuevos residentes, excepto las de Atención a la Urgencia y Emergencia (que tendrán lugar en el área de formación práctica del Servicio de Urgencias Hospitalarias), las de Protección Radiológica (en la Dirección Territorial de Sanidad en Alicante), y las de Metodología de Investigación, que se realizarán en formato "online".

Se realizará una evaluación del cumplimiento con Registro de asistencia al PT, además de reflejarse en su evaluación anual. Una vez finalizado cada curso, los residentes valorarán anónimamente los siguientes aspectos, cumplimentando la Encuesta de Evaluación del PT (Anexo I):

- Interés en la materia del curso.
- Nivel de conocimientos adquiridos.
- Equilibrio entre teoría y práctica.
- Capacidad de los formadores para enseñar.
- Calidad del contenido del curso.
- Satisfacción de sus expectativas con el curso.
- Calidad de organización (comunicación, cumplimiento de horarios,...).

- Utilidad para la formación para su trabajo.

Así mismo, se les solicitará que propongan otros cursos o aspectos a potenciar de su formación.

La Comisión de Docencia podrá convalidar las actividades formativas que, realizadas por los residentes y acreditadas mediante el correspondiente certificado, cumplan los siguientes requisitos:

- a) Que sus objetivos sean similares a los de la correspondiente actividad del Plan de Formación Común.
- b) Que su duración haya sido, como mínimo, equivalente en número de horas a la actividad formativa correspondiente del Plan de Formación Común.
- c) Que haya sido organizado o impartido por centros docentes acreditados públicos o privados.

A continuación se detallan cada uno de los objetivos y actividades de los módulos del programa de formación general transversal común:

## **5.1. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN**

### **Objetivos:**

- Adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación ya sea de tipo observacional o experimental.
- Obtener las habilidades y competencias necesarias para diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico así como su discusión y elaboración de conclusiones.
- Estar en capacidad de presentar una comunicación o publicación de su trabajo de investigación.
- Saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud.

### **Contenidos:**

- Metodología de la investigación.
- Conceptos básicos de epidemiología.
- Elección de una prueba estadística.

- Búsqueda de literatura científica en bases de datos.
- Lectura crítica de la literatura científica.
- Manejo de la bibliografía (uso del Refworks).

## **5.2. ÉTICA ASISTENCIAL Y DEONTOLOGÍA PROFESIONAL**

### **Objetivos:**

- Conocer y comprender los principales fundamentos de la bioética en relación a: Derechos humanos, Relación médico paciente, Consentimiento informado, Consentimiento del menor y del paciente incapacitado, Confidencialidad y secreto profesional, Ética y deontología: comités deontológicos y comités éticos de investigación clínica.
- Comprender las diferentes corrientes filosóficas que configuran los valores éticos vigentes en nuestra sociedad.
- Analizar los principales problemas éticos de la práctica asistencial
- Aplicar la metodología del análisis bioético en la resolución de casos
- Saber diferenciar y priorizar entre ética, deontología y leyes.
- Conocer la composición y funcionamiento de los comités de ética asistencial y de ética e investigación clínica.

### **Contenidos:**

- Principios de bioética.
- Metodología para el análisis del problema ético-asistencial.
- Derechos humanos y salud mental.
- Relación profesional sanitario-paciente.
- Consentimiento informado.
- Consentimiento del menor y del paciente incapacitado.
- Confidencialidad y secreto profesional.
- Deontología profesional.

- Comités de ética asistencial y de investigación.

### **5.3. ORGANIZACIÓN Y LEGISLACIÓN SANITARIA**

#### **Objetivos:**

- Conocer los derechos y deberes de los usuarios, hasta donde llegan sus propias obligaciones y cuáles son sus derechos como profesional, así como los del resto de compañeros del equipo.
- Advertir la estructura (organigrama) y funciones de los diferentes niveles del servicio para el cual trabaja.
- Dominar la legislación y procedimientos relacionados con la prescripción de medicamentos, fórmulas, accesorios, etc.
- Ser competente en el manejo de las situaciones y en la cumplimentación de todos los modelos de informe relacionados con la justicia
- Saber la legislación relativa a su puesto de trabajo, tanto la aplicable de nivel internacional, nacional, como de su Comunidad Autónoma
- Observar la normativa médico-legal relacionada con la incapacidad temporal y permanente.
- Conocer las entidades y organismos relacionados con la incapacidad temporal o permanente.

#### **Contenidos:**

- Estructura y organización funcional de los servicios de salud.
- Legislación aplicable a los profesionales sanitarios y los servicios de salud.
- Marco legal e institucional y organización funcional de la red sanitaria de la Comunidad Autónoma, y su articulación con otras redes y servicios.
- Marco jurídico-normativo y aspectos legales relacionados con la asistencia a personas con incapacidad.

## **5.4. GESTIÓN CLÍNICA**

### **Objetivos:**

- Entender los objetivos de atención a los usuarios de los diferentes dispositivos asistenciales en salud mental
- Conocer algunos sistemas de gestión de la calidad en los servicios asistenciales
- Conocer el concepto de calidad y los distintos componentes que la integran (eficacia, efectividad, eficiencia, equidad y viabilidad).
- Conocer la MBE como instrumento para la gestión clínica
- Saber aspectos esenciales de la gestión por procesos
- Conocer la estructura general y las funciones de los servicios sanitarios
- Conocer los fundamentos teóricos del trabajo en equipo.
- Conocer los fundamentos teóricos de la negociación como instrumento para la gestión de conflictos.

### **Contenidos:**

- Planificación, programación de la actividad asistencial y dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud (resultado y proceso).
- Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicadores. Guías de práctica clínica. Programas de garantía y control de calidad.
- Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud, redes de servicios y programas de coordinación.
- Técnicas de trabajo en equipo. Dirección de equipos de trabajo. Gestión de personas.
- Cartera de servicios.

## **5.5. HABILIDADES DE COMUNICACIÓN**

### **Objetivos:**

- Conocer los principios fundamentales de la comunicación humana aplicados a la relación profesional / paciente y a las relaciones interprofesionales.
- Aprender técnicas de comunicación y habilidades que favorecen la comunicación y la relación con los pacientes, sus familias y otros profesionales.

### **Contenidos:**

- Componentes de la comunicación interpersonal y la génesis de las actitudes personales y profesionales.
- Aspectos emocionales de la relación profesional / paciente y de la relación interprofesional.
- Asertividad y habilidades sociales para la mejora de la relaciones con el paciente su familia y equipo de trabajo.
- Comunicación de malas noticias.
- Afrontamiento y técnicas de resolución de conflictos.
- Trabajo en equipo.

## **5.6. SOPORTE VITAL BÁSICO**

### **Objetivos:**

- Dotar a los médicos y enfermeros residentes, desde el inicio de su formación de posgrado, de conocimientos teóricos y habilidades prácticas para realizar una reanimación cardiopulmonar básica.

### **Contenidos:**

- Introducción teórica básica de anatomía, fisiología y recursos para realizar un Soporte Vital Básico (SVB)
- Evaluación y diagnóstico inicial.
- Maniobras básicas estandarizadas y soporte instrumental básico: Pérdida de

conciencia aislada, parada respiratoria, parada cardio-respiratoria.

## **5.7. RESUMEN DEL PLAN TRANSVERSAL DE FORMACIÓN COMÚN DE RESIDENTES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN JUAN**

### **▪ RESIDENTES DE 1º AÑO:**

- **CURSO DE URGENCIAS:** Mayo y Junio de cada año. Responsable diseño del curso y modificaciones: Dra. Ruth Cañizares. 35 horas lectivas.
- **CURSO DE BIOÉTICA:** Noviembre o Diciembre de cada año. Responsable diseño del curso y modificaciones: Dr. Ángel Sánchez Miralles. 6 horas lectivas.
- **CURSO DE ELECTROCARDIOGRAFÍA BÁSICA:** Noviembre o Diciembre de cada año. Responsable del curso: Dr. Vicente Bertomeu Jr. 6 horas lectivas
- **CURSO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA:** Entre Marzo y Mayo de cada año, si es posible a través de la EVES. 10 horas lectivas.

### **▪ RESIDENTES DE 2º AÑO:**

- **CURSO DE METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN I:** “Mi primer trabajo de investigación”. Febrero o Marzo. Responsable: Dr. Domingo Orozco, Presidente Comisión de Investigación. 10 horas lectivas.
- **BÚSQUEDA BIBLIOGRÁFICA:** Febrero de cada año. Responsable: Dr. Arriero Marín. 6 horas lectivas.

### **▪ RESIDENTES DE 3º AÑO:**

- **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN II:** Febrero o Marzo. Responsable: Dr. Domingo Orozco, Presidente Comisión de Investigación. 10 horas lectivas.
- **GESTIÓN SANITARIA:** Mayo. 10 horas lectivas.

**REDACCIÓN Y LECTURA CRÍTICA DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS:** Mayo. Responsable: Dr. Arriero Marín. 6 horas lectivas.

## **6. PLAN DE FORMACIÓN TRANSVERSAL DE LA UDM DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL DE SAN JUAN**

Los residentes de primer año, tanto MIR, PIR como EIR recibirán un plan de formación conjunto, tras el plan de formación transversal del Hospital de San Juan, con el doble fin de permitir el encuentro entre las especialidades de salud mental, como el conocimiento de los elementos propios de cada una de las especialidades que permitirán, en el futuro, el trabajo en equipo de forma fluida y eficiente. Dicho plan permite la homogeneización de conocimientos entre los futuros especialistas. Especialmente, con enfermería de salud mental, donde en nuestra experiencia, hemos visto la necesidad del conocimiento del papel del enfermero especialista por parte del MIR de psiquiatría y del PIR de psicología clínica con el fin de su integración a nivel de equipo. Es por ello que entendemos como fundamental este plan común transversal de la UDM de Salud Mental. El plan comprende los siguientes temas:

### **1) Marcos conceptuales, legales e institucionales específicos de salud mental:**

- Teorías y modelos psicológicos y psiquiátricos.
- Teorías y modelos de enfermería en salud mental.
- Modelo bio-psico-social de la salud y la enfermedad.
- Concepto de salud mental y epidemiología psiquiátrica
- El código deontológico.
- Psicología y Psiquiatría Legal y Forense: valoración en el ámbito forense de los factores psicológicos relacionados con la salud, de las alteraciones psicopatológicas y de los trastornos mentales, y de sus implicaciones civiles, laborales y penales.
- Valoración de daños y secuelas.
- Evaluación de la incapacidad. Peritación forense.
- El informe pericial.

### **2) El proceso de la investigación científica en Salud Mental:**

- Definición del problema, hipótesis, diseño, análisis de los resultados, discusión y redacción del informe.

- Valoración de la eficacia y la eficiencia de los tratamientos y los programas de evaluación, diagnóstico e intervención en Psicología Clínica

### 3) Evaluación y diagnóstico clínicos:

- La entrevista clínica y la exploración psicológica y psicopatológica. La historia clínica.
- Técnicas, estrategias y procedimientos de evaluación y diagnóstico psicológico.
- El proceso diagnóstico: Criterios y sistemas de diagnóstico psicopatológico y de clasificación de las enfermedades y trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales. Clasificaciones diagnósticas psiquiátricas. (DSM, CIE).
- El informe clínico.
- Características especiales de la evaluación y el diagnóstico clínico de la población con discapacidad intelectual y trastorno mental.
- Características especiales de la evaluación en población con enfermedades físicas.
- Características especiales de la evaluación y el diagnóstico clínicos de población en riesgo de exclusión social.
- Proceso de Atención de Enfermería de salud mental.
- Nosografías y sistemas de clasificación enfermeras (NANDA, NIC, NOC, CIPE) aplicadas en la enfermería de salud mental.
- Métodos de valoración y técnicas de intervención de enfermería aplicados a los cuidados de la salud mental de personas, familias y comunidades.
- Programas de educación para la salud mental: metodología, aplicaciones y sistemas de evaluación de resultados.
- Enlace e interconsulta en salud mental

### 4) Clínica de los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento:

- Actualización en psicopatología de los procesos, funciones, y actividades mentales, emocionales, relacionales, y del comportamiento.

- Diferencias entre los trastornos mentales y del comportamiento y las alteraciones transitorias y/o vinculadas a acontecimientos vitales específicos.
- Condicionantes culturales, sociales, y epidemiológicos de los trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales.

#### 5) La Psicoterapia y los procedimientos de la intervención y tratamiento:

- Proceso terapéutico y habilidades psicoterapéuticas.
- Habilidades y estrategias de comunicación.
- Eficacia terapéutica y análisis de la eficacia diferencial de las terapias psicológicas.
- La eficacia de los tratamientos psicológicos, los tratamientos farmacológicos y los tratamientos combinados.
- Psicoterapia y procedimientos cognitivo-comportamentales de intervención y tratamiento psicológico.
- Promoción de la salud mental, con acciones encaminadas a contextualizar los trastornos mentales dentro de las enfermedades en general con especial énfasis en la lucha contra el estigma y la discriminación.
- Niveles de intervención en psicoterapia y otros procedimientos psicológicos de tratamiento: Individual; Grupal; Pareja y familia; Institucional; Comunitario.
- Psicofarmacología.
- Rehabilitación psicosocial en los diferentes niveles de intervención y situaciones de cuidados.
- Modalidades de intervención terapéutica en salud mental. Evolución histórica de los cuidados de enfermería de salud mental y psiquiátrica
- Metodología de la Gestión de casos en enfermería de salud mental, aplicada al abordaje del Trastorno Mental Grave.
- Planes de Cuidados de Enfermería de Salud Mental aplicados a la intervención en el ámbito de las drogodependencias y adicciones.

- Normativa relativa al uso, indicación y autorización de fármacos y productos sanitarios en enfermería de salud mental.
- Recursos comunitarios y movimientos asociativos y de autoayuda. Salud Mental Positiva: concepto y factores relacionados.

## **7. FORMACIÓN TEÓRICA, CONTINUADA Y EN INVESTIGACIÓN**

Desde 2009 se han venido celebrando bajo diversos formatos actividades formativas para todos los residentes de psiquiatría y desde 2011 la formación se ha ampliado a los residentes de psicología del departamento de Villajoyosa. Actualmente se desarrolla un curso anual de actualización en psiquiatría acreditado por la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud (EVES) y en el que los residentes participan de forma activa. Estas sesiones son de cuatro modalidades:

- a) Sesiones bibliográficas, presentadas por residentes y discutidas por un especialista.
- b) Sesiones científicas y de investigación de revisión de proyectos en marcha.
- c) Sesiones para temas específicos impartidas por un profesor invitado.
- d) Discusión de casos clínicos reales.

Los objetivos de las sesiones clínicas y bibliográficas en el servicio de salud mental para la Unidad docente multiprofesional en Psicología Clínica son:

- Profundizar en los conocimientos adquiridos durante la formación previa como psicólogo general, sobre los modelos, las técnicas y los recursos para el diagnóstico, la evaluación y los tratamientos psicológicos de las psicopatologías y su investigación en las diferentes etapas del ciclo vital.
- Incrementar el conocimiento sobre los aspectos conceptuales, metodológicos y de investigación relacionados con los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento, su estructura y presentación clínica, y los diversos factores etiológicos involucrados en su desarrollo y mantenimiento, así como sobre estrategias para su correcto diagnóstico, tratamiento y prevención.
- Comprensión y abordaje de los factores psicológicos desencadenantes y de mantenimiento de las enfermedades físicas y de las repercusiones

psicológicas que las enfermedades físicas y sus tratamientos tienen en las personas.

- Abordaje de contenidos relacionados con aspectos éticos y legales específicos de la Psicología Clínica.

La Unidad Docente Multiprofesional realiza las sesiones de formación en el Hospital Clínico Universitario de San Juan. En el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica (sección III, punto 8, Formación Teórica General en Psicología Clínica) queda reflejado que “el conjunto de la formación teórica constituirá entre el 15-20% del tiempo total del programa formativo”. Para cumplir este objetivo y teniendo en cuenta que la formación en Psicología Clínicas en el Hospital Clínico Universitario de San Juan supone un 15% del tiempo total del programa formativo general, se complementa con los seminarios específicos sobre terapias, las reuniones de coordinación de residentes y las tutorías, consiguiendo de este modo alcanzar el 20% prescriptivo. Esta proporción sería equivalente a uno de cada cinco días laborables, en este caso, todos los jueves del mes.

Las sesiones bibliográficas, las sesiones clínicas, talleres, seminarios y reuniones de coordinación de residentes tendrán lugar los jueves en el salón de actos y la Sala de Docencia del Hospital Clínico Universitario de San Juan. El contenido de las sesiones y talleres se planifica cada año, siguiendo el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica incluido en el programa de la UDM.

Las sesiones tendrán lugar los jueves de 9:00 a 10:00 en la sala de grados del Hospital de San Juan. Se adjunta el calendario de 2014-2015.

Los residentes disponen, igualmente, de la oferta de formación continuada que anualmente convoca la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud (EVES), de la Conselleria de Sanidad. Del mismo modo, participan en las actividades formativas (cursos, seminarios, congresos,...) que en la interacción con el tutor se consideren de interés para completar la formación especializada.

La Unidad de Docencia del Hospital Universitario de San Juan convoca distintos cursos de formación en investigación, que se incluyen el curriculum formativo de todos los residentes.

**Calendario de sesiones clínicas 2014/2015 (118 horas lectivas):**

02.10.2014

**9.00-10.00 Unidad docente multiprofesional**

*Vicente Elvira (Jefe de Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario de San Juan).*

16.10.2014

**9.00-10.00 Estrategias de reducción del consumo de alcohol: moduladores opioides e intervención cognitivo-conductual.**

*Bartolomé Pérez (Psiquiatra. Unidad de Alcoholología. HUSJ).*

**10.00-14.00 Terapia Dialéctica Conductual**

*Pilar Rascón (PIR. Hospital de la Marina Baixa).*

23.10.2014

**9.00-10.00 Neurología y psiquiatría.**

*M<sup>a</sup>José Sáenz/ Gloria González (Hospital de San Vicente).  
Unidad de deterioro Cognitivo Hospital de San Vicente*

**10.00-14.00 Psicoterapia cognitivo-analítica en los trastornos de la personalidad.**

*Antonia Rico (PIR. Hospital de la Marina Baixa).*

30.10.2014

**9.00-10.00 Pediatría Social**

*Francisco Carratalá (Neuropediatra. Servicio de Pediatría. HUSJ).*

**10.00-14.00 Psicoterapia de grupo integradora en psicosis**

*Victoria Rodríguez (MIR Psiquiatría. HUSJ).*

06.11.2014

**9.00-10.00 Patología Dual**

*Luis Alfonso (Psiquiatra. Asesor Regional para el Abuso de Sustancias.  
Organización Panamericana de la Salud. Washington).*

**10.00-14.00 Intervenciones específicas en Patología Dual Grave**

*M<sup>a</sup> José Bernabéu (MIR Psiquiatría. HUSJ).*

13.11.2014

**9.00-10.00 Nueva troncalidad: Psiquiatría general y psiquiatría del niño y del adolescente.**

*Tomás Cantó (Psiquiatra. USMIJ San Vicente).*

**10.00-14.00 Psicoterapia cognitivo-conductual en síntomas psicóticos resistentes.**

*Cintia Gomis (MIR Psiquiatría. HUSJ).*

20.11.2014

**9.00-10.00 Psicología Pediátrica**

*Inés Flores (PIR. Hospital de la Marina Baixa).*

**10.00-14.00 Rehabilitación hospitalaria en pacientes con trastorno mental grave**

*Esteban Tercelán (MIR Psiquiatría. HUSJ).*

27.11.2014

**9.00-10.00 El espectro de la antisocialidad**

*Luis Valenciano (Psiquiatra. Hospital de Día Román Alberca. Servicio Murciano de Salud).*

**10.00-14.00 El contrato terapéutico para TP**

*Luis Valenciano (Psiquiatra. Hospital de Día Román Alberca. Servicio Murciano de Salud)*

04.12.2014

**9.00-10.00 Cognición, cognición social y funcionalidad en primeros episodios psicóticos**

*Lorena García (Psiquiatra. Unidad de Primeros Episodios Psicóticos. Servicio de Psiquiatría. HUSJ).*

**10.00-14.00 Entrevista Motivacional y prevención de recaídas en trastornos adictivos**

*Ziara Barba (PIR. Hospital de la Marina Baixa).*

11.12.2014

**9.00-10.00 Metacognición en psicosis**

*Eva Martín (Psicóloga Clínica. Unidad de Primeros Episodios Psicóticos. Servicio de Psiquiatría. HUSJ).*

**10.00-14.00 Terapia de Esquemas**

*Antonia Rico (PIR. Hospital de la Marina Baixa).*

18.12.2014

**9.00-10.00 ¿Criminales o locos?**

*Jorge Pérez (Psiquiatra. Servicio de Psiquiatría. HUSJ).*

**10.00-14.00 Terapia integrada de la esquizofrenia**

*Felipe González (PIR. Hospital de la Marina Baixa).*

08.01.2015

**9.00-10.00 Psiquiatría de Interconsulta y Enlace**

*Mireia Martínez (Psiquiatra. Hospital de la Marina Baixa).*

**10.00-14.00 Terapia Interpersonal**

*Cristina Gómez/Inés Flores (PIR. Hospital de la Marina Baixa).*

15.01.2015

9.00-10.00 **Encefalitis límbica. A propósito de un caso.**

*Luz González Sánchez (Psiquiatra. Servicio de Psiquiatría. HUSJ).*

10.00-14.00 - **Terapia Interpersonal**

*Larisa González/Pilar Rascón (MIR. Servicio de Psiquiatría. HUSJ / PIR. Servicio de Psiquiatría. Hospital Marina Baixa.).*

22.01.2015

9.00-10.00 **Terapia según el engrama.**

*Unai Martínez (Psiquiatra. Servicio de Psiquiatría. HUSJ).*

10.00-14.00 – **Terapia Interpersonal**

*Cruz Rúa (PIR. Hospital de la Marina Baixa).*

29.01.2015

9.00-10.00 **Manía Mixta. Nuevo uso como especificador según DSM V**

*Pedro Iborra (Psiquiatra. Servicio de Psiquiatría. HUSJ).*

10.00-14.00 - **Terapia Interpersonal**

*Elsa Navarro/Cruz Rúa (PIR. Hospital de la Marina Baixa).*

05.02.2015

9.00-10.00 **Caso clínico**

*José Luis Serra (Psicólogo Clínico. USM-San Vicente).*

10.00-14.00 **Terapia Interpersonal**

*Ziara Barba/Felipe González (PIR. Hospital de la Marina Baixa).*

12.02.2015

9.00-10.00 **Sensibilización en Salud Mental**

*M<sup>a</sup>José Moraga (Psicóloga Clínica. USM-Los Ángeles. Alicante).*

10.00-14.00 **Técnicas de relajación en trastornos de ansiedad**

*M<sup>a</sup>José Moraga (Psicóloga Clínica. USM-Los Ángeles. Alicante).*

19.02.2015

9.00-10.00 **Bases neuropsicológicas de la Esquizofrenia**

*Maite Garolera Freixa (Neuropsicóloga. Unidad de Neuropsicología del Consorci Sanitari de Terrassa).*

10.00-14.00 **Evaluación e intervención neuropsicológica en trastornos psicóticos**

*Maite Garolera Freixa (Neuropsicóloga. Unidad de Neuropsicología del Consorci Sanitari de Terrassa).*

26.02.2015

9.00-10.00 **Caso clínico.**

*Agustín Calvo (MIR Psiquiatría. Servicio de Psiquiatría. HUSJ).*

**10.00-14.00 Psicofarmacología de las benzodiazepinas**

*Agustín Calvo (MIR Psiquiatría. Servicio de Psiquiatría. HUSJ).*

05.03.2015

**9.00-10.00 Caso clínico.**

*Pilar Rascón*

**10.00-14.00 Psicofarmacología de los antipsicóticos**

*Cintia Gómis/Larisa González (MIR Psiquiatría. Servicio de Psiquiatría. HUSJ).*

12.03.2015

**9.00-10.00 Caso clínico.**

*Beatriz Pecino (MIR Psiquiatría. Servicio de Psiquiatría. HUSJ).*

**10.00-14.00 Psicofarmacología de los estabilizadores del ánimo**

*Beatriz Pecino (MIR Psiquiatría. Servicio de Psiquiatría. HUSJ).*

23.04.2015

**9.00-10.00 Caso clínico.**

*Antonia Rico*

**10.00-14.00 Psicofarmacología de los antidepresivos**

*Victoria Rodríguez/Cristina Gómez (MIR Psiquiatría. Servicio de Psiquiatría. HUSJ)*

30.04.2015

**9.00-10.00 Caso clínico.**

*Ana Cercós (Psiquiatra. Servicio de Psiquiatría. HUSJ)*

**10.00-14.00 Otros psicofármacos de uso en psiquiatría**

*M<sup>a</sup> José Bernabeu (MIR Psiquiatría. Servicio de Psiquiatría. HUSJ)*

07.05.2015

**9.00-10.00 Caso Clínico.**

*Esteban Tercelán (MIR Psiquiatría. Servicio de Psiquiatría. HUSJ)*

14.05.2015

**9.00-10.00 Neurofisiología y psiquiatría**

*Carlos Pastore/Magdalena García (Servicio de Neurofisiología Hospital de San Juan).*

21.05.2015

**9.00-10.00 Caso Clínico.**

*Cruz Rúa/Elsa Navarro (PIR. Hospital de la Marina Baixa).*

28.05.2015

9.00-10.00 **Caso clínico.**

*Juan Carlos García (Psiquiatra. USM-Los Ángeles. Alicante).*

04.06.2015

9.00-10.00 **Caso clínico. Psicosis Epilépticas.**

*Victoria Rodríguez/Cristina Gómez (MIR Psiquiatría. Servicio de Psiquiatría)*

11.06.2015

9.00-10.00 **Caso clínico. Inestabilidad diagnóstica en primeros episodios psicóticos.**

*Cintia Gómis/Larisa González (MIR Psiquiatría. Servicio de Psiquiatría)*

18.06.2015

9.00-10.00 **Caso clínico.**

*Juan Ivorra Cano (Psiquiatra. USM-San Juan. Alicante).*

## **8. TUTORÍAS**

La tutoría tiene la misión de guiar y supervisar el proceso formativo específico de cada residente. Las funciones de la tutoría pueden resumirse como sigue:

- 1) Recibir al residente y explicar el funcionamiento del servicio, desde el punto de vista estructural, organizativo y funcional. Explicar al residente las sucesivas rotaciones por las que irá pasando y presentar a los facultativos responsables de cada rotación.
- 2) Facilitar y supervisar la adaptación del residente al entorno laboral.
- 3) Asegurar la incorporación del residente a la actividad de investigación.
- 4) Comprobar el correcto desarrollo de las sucesivas rotaciones de acuerdo con los objetivos docentes de cada una de ellas, asegurando la adecuada supervisión de la actividad clínica.
- 5) El tutor supervisa la asistencia del residente a las diversas actividades docentes internas y asesora sobre la participación en actividades externas.
- 6) El tutor desarrolla la tutorización del residente en base a los siguientes puntos:

- a) Establecer un **plan individualizado de formación** para cada residente que permita establecer las actividades formativas complementarias necesarias en cada caso.
  
  - b) Desarrollo de un plan de seguimiento en el marco de las **reuniones de tutoría** que deben tener una periodicidad aproximadamente mensual, variable en función de las necesidades de cada residente. Estas sesiones se consideran los siguientes puntos:
    - Evolución del proceso formativo del residente en conocimientos y habilidades.
    - Supervisión de la responsabilidad progresiva del residente
    - Valoración que hace el residente de la rotación que está haciendo en cada momento y de su adaptación al entorno profesional
    - Planificación de las actividades docentes internas y externas a desarrollar por el residente.
    - Revisión de las actividades de **investigación** que desarrolla el residente y de sus intereses en este ámbito.
    - Seguimiento de la adecuada cumplimentación del **libro del residente**.
    - Desarrollo de una **evaluación continuada** de cada residente en función de los objetivos de cada rotación.
  
  - c) Redactar un **informe anual** de la evolución de la formación del residente.
- 7) El tutor participa en la evaluación de las rotaciones, junto con los facultativos responsables, el jefe de servicio y el responsable de la Unidad de Docencia.

El tutor es designado por la dirección del Hospital, a propuesta del Jefe de Servicio. En el RD 183/2008 ya comentado, la figura del tutor se desarrolla en el capítulo IV; en el art. 11, el concepto, funciones y nombramiento del tutor; en el art. 12, su evaluación incentivación y mejora de competencias. Desde Conselleria de Sanidad no existe acreditación oficial para los tutores.