



**GUIA ITINERARIO FORMATIVO
SERVICIO DE PSIQUIATRÍA**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA
DE HIERRO MAJADAHONDA**

ÍNDICE

1. Objetivo
2. Definición de la especialidad
3. Características del servicio
4. Objetivos y competencias
5. Rotaciones
6. Guardias
7. Actividades
8. Tutoría y supervisión
9. Evaluación

1. OBJETIVO

El objetivo de la presente Guía es adaptar el Programa Oficial de la Especialidad (POE) al contexto de la Unidad Docente, de acuerdo al RD 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* (BOE 21 febrero 2008).

2. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

La Psiquiatría es una especialidad médica básica. La psiquiatría tiene por objeto el estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, en concreto, los incluidos hoy día en el capítulo V (F) «Trastornos mentales y del comportamiento» de la 10ª edición de la «Clasificación Internacional de las Enfermedades», desarrollada por la Organización Mundial de la Salud.

La Psiquiatría es una especialidad de la Medicina que sin perjuicio de sus raíces comunes con otras disciplinas sanitarias, se ocupa de los trastornos psiquiátricos, entendidos como lugar de encuentro de lo biológico, lo psicológico y lo socio-cultural; sus intervenciones se basan en la observación clínica y en la investigación científica, incluyendo una amplia gama de técnicas, desde aquéllas de carácter interpersonal como es el caso de las psicoterapias y la rehabilitación, hasta otras actuaciones como el diagnóstico por neuroimagen, la psicofarmacología y otras intervenciones biológicas de la que nacen diversas ramas con contenido diferenciado.

La amplitud y constante evolución de la especialidad y el hecho de que en el ámbito de la psiquiatría todavía no se hayan desarrollado la troncalidad y las Áreas de Capacitación Específica (sub-especialidades), determinan la que la configuración del Programa Oficial de la Especialidad (en adelante POE) (BOE 16 septiembre 2008) cuente con una amplia base formativa que permita al profesional formado por el mismo actuar, como psiquiatra general, en los diversos campos que hoy integran la psiquiatría, todo ello sin perjuicio de que el programa también prevea que en el último año de residencia se realicen recorridos específicos para que el residente pueda profundizar su formación en alguno de dichos campos.

La psiquiatría desde el punto de vista de los avances del conocimiento y de la aparición de demandas sociosanitarias específicas, ha desplegado su ámbito de actuación, entre otros en las siguientes ramas:

- a) Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.
- b) Gerontopsiquiatría.
- c) Psiquiatría del Alcoholismo y otras Adicciones.
- d) Psicoterapias.

Por último, y según el POE, el perfil profesional del psiquiatra se caracteriza por:

a) Tener una visión integral de la enfermedad, que incluye aspectos psicológicos de la patología orgánica así como la ayuda psicológica o psiquiátrica a pacientes de otras especialidades y a personal que forme parte de los equipos de salud, correspondiendo al psiquiatra llevar a cabo actividades de coordinación e investigación multifactorial para mejorar el conocimiento sobre el origen, tratamiento y atención de las enfermedades mentales, todo ello, desde el escrupuloso respeto y garantía de los derechos de los pacientes.

b) Tener capacidad para saber detectar las disfunciones morbosas que se solapan parcialmente con desviaciones de experiencias personales y de comportamiento social que por lo tanto, dependen de rasgos normales de la personalidad y del estilo de vida, por lo que es función del psiquiatra evitar la *psiquiatrización* de determinados problemas de la vida, sin perjuicio de intentar aliviar el sufrimiento y la discapacidad de los afectados con el objetivo de prevenir, en lo posible, una evolución hacia estadios mas graves.

c) Conocer y comprender las disciplinas psicológicas y psicosociales que han permitido adentrarse en una mejor comprensión del enfermo mental y esclarecer las complejas interacciones del individuo enfermo con su contexto social. Por ello, el psiquiatra debe incorporar a su haber profesional, además de un alto nivel clínico, un conocimiento amplio del componente social y comunitario propio de las actuaciones de protección de la salud pública en general.

d) Conocer las implicaciones éticas de la Psiquiatría ya que los trastornos mentales pueden acompañarse de una falta de conciencia de enfermedad y en consecuencia son fuentes potenciales de daño al propio enfermo y a terceros, por lo que a veces es necesaria la aplicación de tratamientos involuntarios que en todo caso deben llevarse a cabo con sujeción a las normas legales establecidas al respecto y garantizando los derechos de los pacientes.

e) Responsabilizarse en la defensa, desarrollo y actualización de los aspectos científicos, profesionales, éticos y legales de la especialidad, evitando dejarse influir por ingerencias políticas o de cualquier otra índole.

3. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

a) Historia del Servicio

La asistencia psiquiátrica se inició prácticamente desde la inauguración de la Clínica Puerta de Hierro a mediados de los años 60 del siglo pasado. En el año 1986 se convoca a concurso oposición abierto la plaza de Jefe de Sección de Psiquiatría y una plaza de médico adjunto que ganan respectivamente, el Dr. Enrique Baca Baldomero –entonces profesor titular de Psiquiatría de la Universidad Autónoma de Madrid– y el Dr. Luís

Iruela Cuadrado. Desde entonces comienza la modernización de la Sección de Psiquiatría y la configuración del actual servicio de Psiquiatría.

A partir de esos años se integran las diversas tendencias de la Psiquiatría actual, siguiendo un modelo médico más acorde con los desafíos requeridos por el Hospital y por a la atención a los pacientes del Área sanitaria 6 de la Comunidad de Madrid, que en aquel tiempo contaba con una población aproximada de 80.000 personas.

En diciembre de 1987 se incorpora a la plantilla el Dr. Luís Caballero Martínez y dos años después se obtiene la acreditación docente para la formación MIR en Psiquiatría. Ese mismo año se ofertan tres plazas de residentes que son ocupadas, y se mantienen hasta la actualidad.

El año 1986 comienza el Programa de Interconsulta y Enlace que han ido teniendo diferentes puntos de atención y programas específicos a lo largo de los años (oncología, trasplante pulmonar y hepático, unidad del dolor, etc.). Diez años después amplió su actividad a la hospitalización con la inauguración de un Hospital de Día y de una Unidad de Hospitalización Breve.

En el año 2008 con el traslado a la nueva sede del Hospital en Majadahonda, se produce una ampliación del Servicio de Psiquiatría. Se incorporan en ese momento dos psiquiatras infantiles e inicia la andadura desde entonces de la sección de Psiquiatría del Niño y del Adolescente.

b) Estructura y Recursos Físicos

La Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría se encuentra ubicada en la planta baja, módulo F. Dispone de 20 camas para hospitalización de pacientes agudos y se comunica por el interior con el Hospital de Día que tiene además una entrada independiente desde la calle. Ambas instalaciones disponen de sala de espera para familiares, despachos para personal médico, psicólogos, enfermería u otros profesionales, salas para terapia ocupacional, aula para reuniones, terapia, grupos, sala para reuniones de equipo, enfermería, salas polivalentes, cocina-office (HDD), comedor, patios interiores, habitaciones con taquillas, aseos y otras dependencias del servicio.

Material clínico y de diagnóstico médico.

- Material de enfermería.
- Material de diagnóstico psicológico y neuropsicológico.
- Material de terapia ocupacional y otras actividades socializadoras.
- Material para proyección audiovisual de programas educativos y terapéuticos
- Material lúdico y formativo
- Material informático para uso en talleres y en tratamientos psicológicos
- Material ofimático

- Material para limpieza y mantenimiento del servicio
- Material de secretaría.
- Botiquín y medicación correspondiente

c. Recursos humanos

Jefe de Servicio: Dr. Luis Iruela Cuadrado
 Supervisora en Enfermería: Dña. Mercedes Crespo Moyano

1 Jefe de Sección
 7 Facultativos Especialistas de Área
 11 Enfermeras
 9 Auxiliares de Enfermería
 1 Auxiliares Administrativos

d. Asistenciales

MARCO ASISTENCIAL

Población

Desde la creación en 2010 del Área Única de Salud, además de atender la demanda psiquiátrica interna y externa generada por el propio Hospital Universitario se mantiene como referente asistencial para la población de los Distritos de Majadahonda y Collado Villalba

Planteamiento asistencial

En la Comunidad de Madrid está implantado el modelo comunitario de atención a la Salud Mental. En dicho modelo la entrada de los pacientes al circuito asistencial se produce normalmente a través del nivel de Atención Primaria, mientras que los Servicios comunitarios de Salud Mental (CSM) constituyen el eje sobre el que pivota la asistencia prestada.

En el modelo comunitario también destaca la relación de complementariedad de la red sanitaria y de la Red de Atención Social a personas con enfermedad mental grave. Para ello, la Consejería de Familia y Asuntos Sociales proporciona un importante número de dispositivos específicos concertados, por ejemplo: CRPS, CD, CRL, EASC, PS, PSP, MR

El objetivo es conseguir que el paciente y su familia entiendan la asistencia recibida como un proceso que implica a varios dispositivos y distintos profesionales, y que todos ellos estén coordinados. Igualmente los profesionales se esfuerzan en garantizar que esa coordinación y continuidad asistencial sea efectiva.

OFERTA ASISTENCIAL BÁSICA

Prestaciones generales

- Hospitalización breve adultos
- Hospital de día adultos
- Interconsulta de Psiquiatría y Enlace
- Atención ambulatoria (Consulta externa a población infanto-juvenil y adultos)

Procesos terapéuticos

- Depresión y ansiedad
- Trastorno bipolar
- Trastorno obsesivo compulsivo
- Trastorno mental grave
- Adicciones (alcoholdependencia, juego patológico)
- Psicoterapia adultos
- Psicoterapia infanto-juvenil
- Terapia psicofarmacológica específica
- Programas de continuidad de cuidados (psicosocial, ocupacional)
- Terapia electroconvulsiva (TEC)

Técnicas y exploraciones diagnósticas

Entrevista psiquiátrica diagnóstica

Atención terapéutica

1. Actividades grupales:

- Psicoterapia de grupo.
- Grupos comunitarios.
- Grupos específicos para patologías concretas.
- Talleres.
- Grupos de apoyo para pacientes en proceso de alta.

2. Atención individualizada:

- Entrevistas individuales de evaluación y diagnóstico.
- Psicoterapia individual breve.
- Técnicas de relajación.
- Tratamientos farmacológicos.
- Entrevistas y seguimientos de enfermería.

3. Atención familiar:

- Intervención familiar mediante entrevistas diagnósticas, psicoeducativas o terapéuticas.
- Grupos multifamiliares psicoeducativos y de resolución de problemas.
- Grupo de apoyo mensual para familiares de dos horas de duración, ofrecido a los familiares que han pasado por el grupo anterior, y dirigido por el mismo personal.

Las Actividades terapéuticas y talleres disponibles son las que siguen:

- Grupo de pintura.
- Entrenamiento en neurocognición y cognición social (con soporte cinematográfico o literario)
- Taller de prensa.

- Taller de cocina.
- Psicomotricidad.
- Arteterapia.
- Terapia ocupacional.
- Taller de habilidades sociales.
- Taller de salud.

e. Organizativos

Dispositivos asistenciales

Hospitalarios

- Unidad de Hospitalización Breve (UHB): para tratamiento en régimen de hospitalización de episodios agudos.
- Unidad de Hospital de Día (HDD): hospital de día para el tratamiento ambulatorio post-alta de pacientes con trastorno mental grave.
- Unidad de Interconsulta y Enlace : para asistencia a pacientes médico-quirúrgicos en tratamiento en el hospital y para colaboración psicológica y psiquiátrica de los demás equipos asistenciales en el manejo de sus pacientes.

Extrahospitalarios

Los dispositivos extrahospitalarios están constituidos por dos Centros de Salud Mental (CSM):

1. Centro de Salud Mental de Majadahonda
2. Centro de Salud Mental de Collado Villalba

En ellos se realiza el tratamiento comunitario de los problemas psiquiátricos y de salud mental de adultos, niños y adolescentes. Desde los CSM se coordinan los tratamientos rehabilitadores realizados en los recursos psicosociales, en los hospitales de día comunitarios y en las hospitalizaciones de media o larga estancia realizados en los recursos sanitarios específicos.

Colaboraciones

Colaboración con otros Servicios y Unidades

Para el adecuado desarrollo de su actividad asistencial, el Servicio de Psiquiatría mantiene actividades de coordinación y enlace con otros servicios y dispositivos sanitarios, al igual que con diversas instituciones asistenciales.

Dentro del Hospital, el Servicio de Psiquiatría se coordina con otros servicios médicos y quirúrgicos y mantiene programas de enlace para:

- Evaluación pre-quirúrgica para trasplante
- Evaluación pre-quirúrgica en obesidad mórbida
- Soporte psicológico ante muerte intraútero y embarazos de alto riesgo

Para la *Continuidad de Cuidados* de pacientes con Trastorno Mental Grave, se mantienen periódicamente reuniones de coordinación con todos los dispositivos rehabilitadores implicados y que son dependientes de la Consejería de Asuntos Social.

Colaboración con el CAID de Majadahonda y Villalba (Centro de Atención Integral a Drogodependencias) dependiente del Ayuntamiento y de la Agencia Antidroga.

f. Formación e investigación

Formación continuada

- *Sesión clínica*: tiene lugar cada semana, los jueves de de 13:30 a 14:30 en el Aula del Hospital de Día de Psiquiatría.
- *Sesión clínica de investigación*: periodicidad mensual, el último jueves del mes. Presentación de proyectos de investigación en marcha, exposición de aspectos metodológicos característicos de la psiquiatría.
- *Seminarios de formación teórica* (todos los jueves de 12.30-13.30), los seminario programados y vigentes en la actualidad son los siguientes:
 - o Seminario de Psicopatología: 3 meses
 - o Seminario de Psiquiatría Legal: 3 meses
 - o Seminario de Psicofarmacoterapia: 4 meses
 - o Semanario de Historia de la Psiquiatría: 3 meses
 - o Seminario de razonamiento clínico: 2 meses

Se organizan y desarrollan actividades formativas específicas adaptadas a las necesidades detectadas a lo largo del año y para responder a necesidades concretas del Servicio y del Área de Gestión Clínica

Participamos con un vocal de forma permanente en la Comisión de Docencia. Es el órgano de máxima responsabilidad docente en la organización y supervisión de los programas de formación de Residentes

Universitaria

Formación Pregrado

La actividad de formación universitaria y nuestro compromiso docente con la Universidad Autónoma de Madrid (UAM) está asumido por los profesionales del Servicio. Disponemos de cuatro profesores Asociados de Medicina .

Profesores Asociados de Medicina

Prof. Luis Caballero Martinez
Prof. Rosario de Arce Cordon
Prof. Luis Iruela Cuadrado
Prof. Ibone Olza Fernandez

Los alumnos de Medicina de la UAM reciben clases teóricas, prácticas, seminarios y guardias docentes. A los alumnos se les imparte además de la asignatura de Psiquiatría, una asignatura de Práctica Clínica (5º curso)

Residentes

Formación de residentes

Se realiza a través de la Unidad Docente de Psiquiatría

Participan todos los profesionales sanitarios del Servicio. Hay tres tutores de residentes y tres tutores de rotación específica

- Dr. Luís Caballero Martínez
- Dra. Carmen Iglesias Rodríguez
- Dr. Pedro García Parajuá

El Servicio está acreditado para la formación de tres MIR de psiquiatría por año. Además, se participa en la formación de Residentes externos que complementan su formación con la actividad realizada en el Servicio

- Residentes de Neurología (dos meses)
- Residentes de otras Unidades Docentes de Psiquiatría (Fundación Jiménez Díaz, Hospital La Paz) rotantes diversos periodos por interés en recursos asistenciales del servicio (HDD)
- Residentes externos al Sistema Nacional de Salud que solicitan estancias formativas en nuestro Servicio.

La docencia para los MIR de Psiquiatría se organiza en base a la legislación nacional de la especialidad de Psiquiatría, concretada en Protocolos Docentes y de Supervisión, y

Guías de Rotación del Servicio..

La docencia para los EIR de Salud Mental se organiza en base a la legislación nacional de la especialidad de Enfermería de Salud Mental

Recursos Docentes

- Biblioteca del Servicio
- Biblioteca del Hospital
- Acceso a libros y revistas

Investigación

Lineas de investigación vigentes son las siguientes:

- Investigación de arteterapia dirigida por la Dra. Sanz (FEA de Psiquiatría adscrita al CSM de Villalba y María del Río (profesora de Educación Artística Plástica y Visual de la UAM).
- Investigación entrenamiento sistemático de la neurocognición y la cognición social en la esquizofrenia y otras psicosis graves basada en el cine de ficción (Drs. Caballero, Magariños y García del Castillo, 2009). Dicha técnica se ha presentado en Congresos Nacionales (Sociedad Española de Psiquiatría, 2010) e Internacionales (European Psychiatric Association, 2010 y 2011; American Psychiatric Association, 2011) y ha generado una investigación con tres líneas (cognitiva, cualitativa, neuroimagen) en la que colaboran profesionales de otros servicios del Hospital como el Dr. García y Montse Solís (Epidemiología Clínica), la Dra. Brea (Neurorradiología), así como colegas de otros Hospitales con programas de investigación en esquizofrenia como el Dr. Rodríguez (Hospital 12

de Octubre de Madrid), el Dr. Ramos (Hospital Ramón y Cajal de Madrid), el Dr. Sanjuán (Hospital Clínico de Valencia y el psicólogo Rafael Penades (del Hospital Clínic de Barcelona).

- El equipo del HDP prepara un artículo con una propuesta para la formulación cultural de casos psiquiátricos, como participantes en un Grupo de Trabajo “ad hoc” para el DSM V de la American Psychiatric Association; uno de sus miembros (Dr. Caballero) participa en los ensayos de campo de esta nosotaxía.
- En el año 2011 el HDP ha optado también para participar en:
 - 1) Un ECC con un nuevo fármaco no comercializado para síntomas negativos en la esquizofrenia (financiado por una casa matriz americana, a la espera de contestación);
 - 2) Un ECC con clozapina en primeros episodios de esquizofrenia (financiado con una beca FIS del Hospital 12 de Octubre- CIBERSAM)
 - 3) Un estudio de seguimiento de la nueva presentación de olanzapina retard (financiado por Eli-Lilly)

Los miembros del equipo de HDP han publicado más de 5 artículos en revistas internacionales de impacto en los años 2010-2011, además de muchas otras publicaciones (ver currículum)

- Investigación "Oxitocina y apego" (Dra. Olza). Proyecto: “Efectos de la oxitocina endógena y exógena en las conductas de apego del recién nacido y en la interacción social en el segundo año de vida” Financiación FIS 2010. 2010-2013 Proyecto: “Efectos de la oxitocina endógena y exógena en las conductas de apego del recién nacido” noviembre 2009-enero 2011.
- Programa Sentia: Registro de uso seguro de Antipsicóticos en niños (Dra. Palanca)
- Análisis lingüístico en niños víctimas de maltrato (Dra. Palanca). Pendiente de aprobación.
- Investigación " Eficacia del ajedrez en el tratamiento del TDAH en niños"(Dr. Blasco)

4. OBJETIVOS Y COMPETENCIAS

Los objetivos a lo largo del periodo de residencia de Psiquiatría, y de forma gradual, son alcanzar las siguientes competencias:

- Competencia clínica:

a) Diagnóstico, tratamiento y rehabilitación actualizados a los conocimientos psiquiátricos actuales.

b) Buscar una atención integral a los enfermos, considerando la carga social de los pacientes en los planteamientos y programas terapéuticos.

c) Estar en condiciones de adquirir, tras completar una sólida formación general como especialista y siempre que lo desee el psiquiatra en formación, los conocimientos y destrezas que conducen a la sub-especialización en un campo de la disciplina y, en su momento, a una acreditación oficial.

- Competencias en conocimientos e investigación.

a) Acceder a la información adecuada y aplicarla en la clínica y en la formación del personal sanitario en temas de salud mental y psiquiatría.

- b) Desarrollar, implementar y monitorizar una estrategia personal de formación continuada.
- c) Integrar la investigación «básica-preclínica» en la solución de los problemas concretos que incumben a los clínicos.
- d) Potenciar la investigación «clínica-aplicada» por sus implicaciones clínicas y como avance del conocimiento.
- e) Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y a la formación de otros profesionales de la salud.

- Competencias de comunicación.

- a) Establecer una relación terapéutica adecuada y obtener la información relevante precisa en cada fase de la actuación médica.
- b) Comunicarse con los equipos asistenciales, para facilitar una acción sinérgica y la difusión de sus aportaciones en el campo de la disciplina.
- c) Contribuir y participar de forma eficaz en otras actividades de equipos interdisciplinares.

- Competencias vinculadas con la promoción de la salud.

- a) Identificar los factores de la salud que afectan a los pacientes y participar en la promoción de la salud y en la lucha contra el estigma de la enfermedad mental.

- Competencias en gestión clínica y ética.

- a) Actuar de modo eficiente en el sistema sanitario, equilibrando la asistencia a los enfermos y las necesidades de aprendizaje.
- b) Mantener, de modo especial, una práctica clínica y una actitud que preserve el respeto por los pacientes y su derecho a elegir libremente.
- c) Proporcionar con integridad, honestidad y humanidad una asistencia de máxima calidad y evaluar de modo sistemático sus actuaciones en todos los ámbitos profesionales.
- d) Liderar, cuando sea preciso, un equipo multidisciplinar de atención psiquiátrica.

5. ROTACIONES

Rotaciones transversales:

Primer año de residencia (R-1)

I. Programa de neurología clínica básica

Duración: 1 cuatrimestre.

Objetivos: Formación básica en clínica neurológica y medicina interna, incidiendo especialmente en los aspectos de diagnóstico diferencial etiológico y vinculación con psicopatología.

Actividades: Actividad clínica específica supervisada en el correspondiente servicio.

II. Programa de atención psiquiátrica comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria (I)

Duración: 1 cuatrimestre.

Objetivos: Iniciarse y adquirir conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casos, en el trabajo de equipo, en la coordinación con otros dispositivos asistenciales

y en actividades comunitarias de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica.

Actividades:

A) Asistenciales:

- Realización de un mínimo de 40 primeras consultas con supervisión referidas a diferentes tipos de pacientes.
- Realización del seguimiento y evolución terapéutica durante el período de rotación de un mínimo de 20 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos. Realización de actividades de apoyo a la atención primaria
- Participación en el tratamiento, seguimiento y rehabilitación de un mínimo de 10 enfermos con trastornos mentales crónicos dentro de la Comunidad.
- Manejo de intervenciones y situaciones de crisis psicosocial de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios disponibles.

B) Administrativas y Organizativas:

- Adquisición de conocimientos y experiencia en programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos socio-sanitarios, en trabajo en equipo multidisciplinar, en desarrollo aplicado de planes de salud mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del enfermo mental.

III. Programa de Interconsulta y Psiquiatría de enlace

Duración: 1 cuatrimestre.

Objetivos y actividades: Evaluación diagnóstica, aspectos de diagnóstico diferencial y tratamiento de cuadros psicopatológicos de los pacientes ingresados en Hospital General. Aprendizaje supervisado de la psicopatología secundaria a los cuadros médicos y a la condición del ingreso, los aspectos psicósomáticos y la evolución de la psicopatología ante la enfermedad.

Segundo año de residencia (R-2)

IV. Programa de hospitalización

Duración: 2 cuatrimestres.

Objetivos y actividades:

- Manejo de psicofármacos (pautas y protocolos de uso intensivo de seguimiento y mantenimiento, incluyendo la evaluación de resultados y los controles de laboratorio).
- Diagnóstico de la gravedad psíquica del trastorno, evaluando los síntomas precoces de déficit y los síntomas incapacitantes a efectos psicopatológicos, sociales y familiares.
- Elaborar pautas de tratamiento intensivo y de seguimiento, y resocialización al alta con vistas a reducir el índice de reingresos.
- Atención directa de un mínimo de 30 pacientes ingresados.

V. Programa de clínica infantil y de la adolescencia

Duración: 1 cuatrimestre

Objetivos y actividades:

- Atención y observación a niños y adolescentes en programas de hospitalización (unidades específicas de adolescentes/ niños, hospitalización parcial, etc.).
- Atención y observación a niños y adolescentes en programas comunitarios, ambulatorios y de soporte de la atención primaria (atención de enfermos en centros de salud mental, centros intermedios, etc.).
- Participación en actividades de información y divulgación sanitaria relacionadas con la especialidad.
- Psicometría, psicodiagnóstico y otras técnicas usuales y básicas de exploración y evaluación psicológica.
- Métodos somáticos de diagnóstico (electroencefalográficos y otros neurofisiológicos, técnicas de imagen en neurorradiología, laboratorio, etc.).

Tercer año de residencia (R-3)

VI. Programa de rehabilitación

Duración: 1 cuatrimestre

Dentro del marco obligado por el Plan de Salud Mental de la Comunidad de Madrid, pretendemos dar un impulso a la formación en Rehabilitación en general, y en especial hacia el desarrollo del Programa de Continuidad de Cuidados. En este contexto no debería faltar que los futuros profesionales de la Salud Mental se formaran en dicha técnica y la filosofía de éste modelo de atención.

Su desarrollo se enmarcará en un modelo que considerará:

- Aprovechamiento de los diferentes agentes sociales de la Comunidad.
- El conocimiento de las interacciones entre individuos o grupos sociales: su identificación e intervención enriquece nuestras intervenciones.
- Trabajo en equipo con diversos profesionales y en diferentes recursos de la red de Rehabilitación.

Duración: 1 cuatrimestre.

Objetivos y actividades:

- Manejo clínico y seguimiento general de los enfermos mentales graves atendidos en el Hospital de día de Psiquiatría.
- Elaboración y desarrollo práctico de planes individualizados de rehabilitación.
- Manejo del enfermo mental crónico en lo que afecta al cumplimiento correcto de las pautas de coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico.

VII. Programa de atención psiquiátrica comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria (II)

Duración: 6 meses con posibilidad de ampliación en el último año.

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

Actividades:

A) Asistenciales:

- Realización de un mínimo de 40 primeras consultas con supervisión referidas a diferentes tipos de pacientes.
- Realización del seguimiento y evolución terapéutica durante el período de rotación de un mínimo de 20 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos. Realización de actividades de apoyo a la atención primaria
- Participación en el tratamiento, seguimiento y rehabilitación de un mínimo de 10 enfermos con trastornos mentales crónicos dentro de la Comunidad.
- Manejo de intervenciones y situaciones de crisis psicosocial de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios disponibles.

B) Administrativas y Organizativas:

- Adquisición de conocimientos y experiencia en programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos socio-sanitarios, en trabajo en equipo multidisciplinar, en desarrollo aplicado de planes de salud mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del enfermo mental.

VIII. Programa de atención al alcohol y otras drogodependencias

Duración: Dos meses.

Objetivos: Iniciarse y adquirir conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de pacientes afectados de alcoholismo y otras dependencias, así como la formación en aspectos relacionados con las situaciones de Patología Dual; en el trabajo de equipo, en la coordinación con otros dispositivos asistenciales y en actividades comunitarias de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica.

Actividades:

- Realización de primeras consultas con supervisión referidas a diferentes tipos de pacientes y 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.
- Realización del seguimiento y evolución terapéutico durante el período de rotación de pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos y con los que se tomará en cuenta muy especialmente el manejo clínico de los psicofármacos y las distintas intervenciones terapéuticas, tanto de carácter general como específicas, con el paciente y su familia.
- Realización de actividades de apoyo a la atención primaria y dispositivos específicos del campo de las dependencias (Unidades específicas, asociaciones...) incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico, etc.
- Manejo de intervenciones y situaciones de crisis psicosocial de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios disponibles.

Cuarto año de residencia (R-4)

Según el POE durante el cuarto año se realiza un período de formación específica que incluye dos trayectos a elegir por el residente de 4.º año.

a) El trayecto A será elegido por el residente de 4.º año entre los que se encuentra:

- 1) PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DEL ADOLESCENTE
- 2) PSICOTERAPIAS
- 3) GERONTOPSIQUIATRÍA
- 4) ALCOHOLISMO Y OTRAS ADICCIONES

b) El trayecto B es de «libre configuración» diseñado por el tutor según aptitudes/actitudes y orientación de cada residente. Incluye áreas propias de la formación nuclear (hospitalización, interconsulta, etc), adecuadas a las necesidades y/o preferencias del residente. Y también rotaciones en nuevas áreas o áreas de formación específica que puedan ser relevantes en la formación (p. ej., investigación, epidemiología psiquiátrica, etc).

Cronograma de rotaciones

	Mayo	Jun	Jul	Agost	Sept.	Octub	Novie	Diciem	Enero	Febrer	Marzo	Abril
R1A	ICE	ICE	ICE	ICE	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	SMC	SMC	SMC	SMC
R1B	SMC	SMC	SMC	SMC	ICE	ICE	ICE	ICE	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro
R1C	Neuro	Neuro	Neuro	Neuro	SMC	SMC	SMC	SMC	ICE	ICE	ICE	ICE
R2A	Plnf	Plnf	Plnf	Plnf	UHB	UHB	UHB	UHB	UHB	UHB	UHB	UHB
R2B	UHB	UHB	UHB	UHB	Plnf	Plnf	Plnf	Plnf	UHB	UHB	UHB	UHB
R2C	UHB	Plnf	Plnf	Plnf	Plnf							

R3A	SMC	SMC	SMC	SMC	SMC	SMC	AyD	AyD	HdD	HdD	HdD	HdD
R3B	HdD	HdD	HdD	HdD	SMC	SMC	SMC	SMC	SMC	SMC	AyD	AyD
R3C	AyD	AyD	HdD	HdD	HdD	HdD	SMC	SMC	SMC	SMC	SMC	SMC
R4A	T-A*		A/B									
R4B	T-B1*	TB-3*	A/B									
R4C	T-B2*		A/B									

ICE: Psiquiatria de Interconsulta y Enlace; Neuro: Neurología básica; SMC: Atención psiquiátrica comunitaria en Centro de Salud Mental de Villalba o Majadahonda; Pinf: Psiquiatria Infantojuvenil; UHB: Hospitalización; AyD: Programa de Alcohol y Drogas en CAID de Majadahonda; HdD: Programa de Rehabilitación de Hospital de Día. T-A: Trayecto A de libre configuración; T-B1, B2, B3: Trayecto en Alcohol y drogas; Psiquiatria Infanto Juvenil o Psicoterapia.

6. GUARDIAS

- Durante la residencia se llevan a cabo guardias de presencia física en el hospital.
- Todas las guardias están supervisadas por un adjunto, perteneciente al Servicio de Psiquiatria o bien a alguno de los dos Centros de Salud Mental del área.
- Los seis primeros meses de residencia (R-1) sólo se llevan a cabo guardias de presencia física hasta de la 22:00.
- Existen dos tipos de guardia de presencia física, una de ellas entre 8:00 a.m. y las 22:00, y otras de 15:00 hasta 8:00 a.m. del día siguiente.

7. ACTIVIDADES

a) Programa de formación común complementaria

- *Sesión clínica y sesiones de onvestigación del Hospital*: frecuencia semanal
- Seminarios del a comisión de Docencia
- Cursos y seminarios propios del Plan transversal común a los residentes

b) Sesiones específicas del servicio:

- *Sesión clínica*: tiene lugar cada semana, los jueves de de 13:30 a 14:30 en el Aula del Hospital de Día de Psiquiatria.
- *Sesión clínica de investigación*: periodicidad mensual, el último jueves del mes. Presentación de proyectos de investigación en marcha, exposición de aspectos metodológicos característicos de la psiquiatria.

- *Seminarios de formación teórica* (todos los jueves de 12.30-13.30), los seminarios programados y vigentes en la actualidad son los siguientes:

- Seminario de Psicopatología: 3 meses
- Seminario de Psiquiatría Legal: 3 meses
- Seminario de Psicofarmacoterapia: 4 meses
- Seminario de Historia de la Psiquiatría: 3 meses
- Seminario de razonamiento clínico: 2 meses

Se organizan y desarrollan actividades formativas específicas adaptadas a las necesidades detectadas a lo largo del año y para responder a necesidades concretas del Servicio y del Área de Gestión Clínica

8. TUTORIA Y SUPERVISION

a) Tutores e información general sobre los mismos

Los tutores del servicio de Psiquiatría son tres:

- Dr. Luís Caballero Martínez
- Dra. Carmen Iglesias García
- Dr. Pedro García Parajuá

9. EVALUACIÓN

a) Evaluación formativa.

- **Entrevista tutor residente (ETC):** imprescindible su presentación (4 al año)

- **Instrumentos objetivos de evaluación**

- **Informe de evolución formativa**

b) Evaluación sumativa:

i. Fichas de evaluación

La evaluación continuada es efectuada por el Tutor y por el Jefe de Unidad por donde el especialista haya rotado. La evaluación queda reflejada en la “Ficha de Evaluación” o “Ficha 1” valorando en una escala de 4 grados (0= insuficiente, 1= suficiente, 2= destacado, 3= excelente).

Los aspectos a valorar son los siguientes:

A. Conocimientos y Habilidades

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

B. Actitudes

- Motivación
- Dedicación
- Iniciativa

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

El Tutor envía esta valoración a la Comisión de Docencia al finalizar cada rotación del residente, con el fin de realizar una monitorización más estrecha de su formación. En otra Ficha de Evaluación (Ficha 2) se refleja la nota final del Residente, y es la recopilación de la media de todas las Fichas 1. En caso de ser favorable, el Residente pasa de año o finaliza su período de formación, según corresponda.

- ii. Informes de rotación externa**
- iii. Informes de jefes asistenciales**

iv. Memoria

Cada residente debe elaborar y presentar de forma obligatoria la Memoria Anual de Actividades. La presentación de la Memoria es imprescindible y sin ella no será evaluado. Esta debe estar firmada por el tutor y por el Jefe de Servicio y es un modelo estándar para todos los residentes.

v. Informe anual :imprescindible su presentación

vi. Entrevistas tutor residente: imprescindible su presentación

c) Encuesta de satisfacción del residente

También es imprescindible para ser evaluado, que le residente rellene una encuesta de satisfacción anual y la presente a la Comisión de Docencia.