

**ITINERARIO FORMATIVO DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN DE  
PSIQUIATRÍA**

Manuel Reyes Nadal, Jesús Fernández Logroño

# ITINERARIO FORMATIVO DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN DE PSIQUIATRÍA

## Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental

Manuel Reyes Nadal, Jesús Fernández Logroño

Aprobado el 16 de diciembre de 2011 en reunión de Comisión de Docencia (acta 10/2011)

### 1. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

La Psiquiatría es una especialidad médica básica 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 (subespecialidades), determinan la configuración de este programa 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.

Partiendo de dicho planteamiento, este programa formativo, teniendo en cuenta la experiencia adquirida, se adapta a las nuevas exigencias de la psiquiatría ampliando la formación de los residentes en materias tales como la psicoterapia, adicciones, psiquiatría infantil y de la tercera edad, incluyendo asimismo, formación en investigación, en programas de salud mental y en gestión de recursos.

*Definición de la especialidad, perfil profesional y ámbitos*

#### 1. Concepto y perfil profesional.

La psiquiatría tiene por objeto el estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, en concreto, los incluidos al día de hoy en el capítulo V (F) «Trastornos mentales y del comportamiento» de la 10.<sup>a</sup> 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.

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 más 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 injerencias políticas o de cualquier otra índole.

## **2. Ámbitos de actuación de la psiquiatría.**

2.1 Desde el punto de vista de la Psiquiatría como ciencia médica multidisciplinar, incluye los siguientes ámbitos generales de actuación:

- a) Las causas biológicas, las motivaciones psicológicas y los condicionamientos socio-culturales del trastorno mental en sus múltiples formas (psiquiatría clínica).
- b) Los aspectos psíquicos que inciden y afectan a la patología somática (medicina psicológica, medicina psicosomática, psiquiatría de íter consulta y enlace).
- c) La educación para la salud, la prevención, la rehabilitación y reinserción social de los enfermos en el marco de la medicina comunitaria y de los objetivos de la OMS (salud mental comunitaria).
- d) La planificación y gestión de los servicios psiquiátricos y de salud mental, desde el trabajo y la formación multidisciplinar (política, administración y gestión sanitarias).
- e) Los problemas de orden jurídico-legal relacionados con la práctica psiquiátrica y con la conducta de los enfermos mentales (psiquiatría y ley).
- f) La investigación biomédica que incluye la de la psiquiatría y es esencial en la medicina moderna. A este respecto, la investigación «básica» supone el avance del conocimiento, con futuras implicaciones clínicas y la investigación directamente clínica o «aplicada» supone la resolución de problemas concretos que incumben a los clínicos.

2.2 La psiquiatría desde el punto de vista de los avances del conocimiento y de la aparición de demandas socio-sanitarias 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.

El número de dichos campos aumentará a través del propio desarrollo de las distintas ramas, como consecuencia de los avances del conocimiento científico así como por la aparición de nuevas demandas socio-sanitarias

El Programa Oficial de la Especialidad consta en el *BOE* 224 de 16/09/2008 Sec. 3 Pág. 37916 a 37921.

## **2.DURACIÓN DE LA FORMACIÓN**

4 años.

## **3. OBJETIVOS GENERALES DE FORMACIÓN**

### **3.1.OBJETIVOS GENERALES DEL SISTEMA MIR**

- Formar especialistas competentes
- Facilitar al residente la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que lo capaciten para realizar con eficacia su trabajo
- Formar especialistas capaces de:
  - Ser autocríticos
  - Mantener actitud de mejora
  - Desarrollar proyectos de investigación
  - Asumir con responsabilidad la gestión de recursos

## **3.2. OBJETIVOS GENERALES DE FORMACIÓN COMUNES A LOS RESIDENTES DE TODAS LAS ESPECIALIDADES**

### **3.2.1. OBJETIVOS GENERALES**

- Formar especialistas (médico/as, enfermero/as y matronas) que, al final de su periodo de residencia, posean los niveles de competencia necesarios para el ejercicio de la especialidad que hayan elegido y sean capaces de actualizar sus competencias mediante el desarrollo de la idea de mejora continua.
- Conseguir profesionales comprometidos, responsables en la forma de ejercer sus opciones, copartícipes desde la óptica de la interdisciplinariedad en la mejora de la salud de la población, flexibles en su capacidad de analizar y dar respuestas a las demandas de una sociedad más igualitaria y más comprometida con la enriquecedora influencia de otras culturas
- Conseguir profesionales eficientes y que sean capaces de intercambiar conocimientos y experiencias con el resto de profesionales.

### **3.2.2 .COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR**

#### **A. CONOCIMIENTOS**

- Adquirir conocimientos sobre la legislación vigente a nivel Nacional y Autonómico
  - Ley General de Sanidad
  - Ley 2/1998 de 15 de junio, de Salud de Andalucía
  - Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica
  - II Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía 2005-2008
  - Derechos y Deberes de la ciudadanía. Servicios Sanitarios Públicos de Andalucía

- Procesos asistenciales Integrados de la Consejería de salud de la Junta de Andalucía
- RD 1132/1990 de protección radiológica en las personas sometidas a exámenes o tratamientos médicos, de 18 de septiembre
- Conocimientos básicos y esenciales en Bioética
  - Principios fundamentales de la bioética.
  - Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en las decisiones sobre salud.
  - Metodología de análisis bioético.
  - Comités de ética asistencial y de investigación clínica
- Conocimientos básicos de Gestión Hospitalaria:
  - Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.
- Conocimiento de los distintos Niveles de Asistencia:
  - Conocer la coordinación con los distintos dispositivos y recursos de la red socio-sanitaria, desde una óptica de continuidad de cuidados.
- Conocimiento de los distintos módulos existentes en el programa de formación complementaria PCCEIR:
- Inglés, a nivel básico: escrito, leído y hablado.
- Conocimientos de la intranet de la Consejería de Salud de Andalucía
- Conocimiento de la intranet propia hospitalaria (ARCHINET, RIS...)
- Conocimiento del programa común Diraya.
- Conocimiento básico del paquete informático Microsoft Office a nivel usuario
- Conocimiento del Manejo de la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía:
  - Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.
  - Conocer los diferentes tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales
- Búsqueda e interpretación bibliográficos:
  - Interpretación de los estudios médicos: cuantificación del riesgo y a incertidumbre.
  - Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento.



- Lectura crítica de las revisiones médicas.
- Niveles de evidencia y grados de recomendación.
- Lectura crítica de guías, protocolos y guías clínicas.
- Búsqueda bibliográfica, bases de datos documentales.
- Estadística básica:
  - Etapas de un proyecto de investigación.
  - Tipos de estudios.
  - Elección de población y muestras.
  - Estadística: descriptiva, analítica, comparación de proporciones y medias.
- Conocimientos sobre metodología de investigación y elaboración de artículos científicos
- Identificación de oportunidades de mejora.
- Realizar acciones dirigidas a mejorar la práctica asistencial.
- Conocimientos sobre evaluación de resultados.

## **B. HABILIDADES**

- Adquirir y entrenar habilidad para el afrontamiento del stress.
- Adquirir y entrenar la capacidad de trabajo en equipo.
- Adquirir y entrenar la capacidad para tomar decisiones.
- Conseguir la adecuada utilización de los recursos disponibles.
- Adquirir y entrenar la capacidad de análisis y síntesis.
- Adquirir y entrenar la capacidad de promover y adaptarse al cambio.
- Aplicar técnicas básicas de investigación.
- Conseguir manejar los Sistemas de Información Hospitalarios.
- Conseguir una visión continuada e integral de los procesos.
- Realizar una adecuada Entrevista Clínica.
- Adquirir y entrenar habilidades para la realización de técnicas de exploración específica "según proceso".
- Adquirir y entrenar habilidades de SVB y SVA.
- Adquirir y entrenar habilidades negociadoras y diplomáticas con manejo de las emociones.
- Adquirir habilidades y actitudes sobre la atención a pacientes ingresados y sus familiares.
- Adquirir habilidades y desarrollar actitudes adecuadas sobre los diversos aspectos referidos al diagnóstico y valoración de la gravedad de una determinada patología, incluyendo el diagnóstico diferencial con otras enfermedades médicas.
- Adquirir y entrenar habilidades de comunicación oral y escrita.
- Adquirir y entrenar habilidades en Informática, nivel usuario.
- Realizar correctamente el registro y cumplimentación de datos de la historia clínica y de los diferentes documentos.
- Realizar y emitir informes correctamente.
- Adquirir y entrenar habilidades para la Planificación, Organización y realización de las diferentes actividades: Gestión del tiempo.
- Técnicas de comunicación, presentación y exposición audiovisual.
- Capacitarse en técnicas de la comunicación a nivel clínico y de investigación, con el propósito de aprender a presentar y debatir resultados adecuadamente, preparar contribuciones a las revistas médicas y ser eficiente en la labor docente

- Aprender a elaborar trabajos científicos: artículos, comunicaciones a eventos científicos

### **C. ACTITUDES**

- Ser capaz de satisfacer expectativas de pacientes y familiares (receptividad a inquietudes y necesidades del enfermo y familia) con especial referencia al derecho de información.
- Proteger los derechos de los pacientes con una actitud de tolerancia y de respeto hacia grupos sociales más sensibles, preocupándose por los problemas de salud pública.
- Comprometerse con la misión del servicio /UGC hacia los pacientes y la sociedad a que obliga el ejercicio de la Medicina. Sentirse perteneciente a la organización e identificación con sus objetivos.
- Considerar y valorar el trabajo de los demás, sabiendo trabajar en equipo, participando en el interés conjunto para lograr el cumplimiento de objetivos comunes.
- Ser capaz de aportar innovación y creatividad.
- Generador de clima de confianza y seguridad.
- Aproximarse a los problemas asistenciales con mente crítica y espíritu resolutivo.
- Generar Valor Añadido a su trabajo.
- Tener conciencia de la repercusión económica de las decisiones.
- Cooperar en el abordaje multidisciplinar en el seguimiento y tratamiento de las diversas patologías.
- Flexibilidad, adaptable al cambio, accesible.
- Tener juicio crítico.
- Interés por el aprendizaje, desarrollo personal y profesional, responsabilidad, honestidad y sensatez. Actitud positiva, sensata y creativa ante nuevos compromisos.
- Ser capaz de asumir compromisos y responsabilidades.
- Tener iniciativa y visión de futuro.
- Tener percepción de la multiplicidad de funciones que los médicos especialistas han de ejercer en el ámbito del sistema nacional de salud.

- Actitud de colaboración con los poderes públicos, sociedades científicas y organizaciones autonómicas, nacionales e internacionales.
- Actitud de colaboración y participación personal en el desarrollo de las funciones asistencial, docente y científica de la especialidad.
- Actitud de creatividad, actitud de aprendizaje y mejora continua.
- Ser capaz de crear y practicar un clima de humanización de las capacidades científico-técnicas.
- Actitud de positiva y preocupación por los aspectos deontológico y éticos de la Medicina en general y de las diferentes especialidades en particular.
- Asumir la práctica clínica basada en la evidencia científica.
- Tener conciencia de la importancia de una formación científica y clínica lo más sólida posible, adquiriendo una mentalidad crítica, conociendo la metodología de la investigación y la importancia de la formación continuada.

## **4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ESPECIALIDAD**

### **ASPECTOS GENERALES DE LA FORMACIÓN DEL RESIDENTE DE PSIQUIATRÍA**

La Psiquiatría es una especialidad médica básica 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 configuración de este programa 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.

Partiendo de dicho planteamiento, este programa formativo, teniendo en cuenta la experiencia adquirida, se adapta a las nuevas exigencias de la psiquiatría incluyendo la formación de los residentes en materias tales como la psicoterapia, adicciones, psiquiatría infantil y de la tercera edad, incluyendo asimismo, formación en investigación, en programas de salud mental y en gestión de recursos.

La psiquiatría tiene por objeto el estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, en concreto, los incluidos al día de hoy en el capítulo V (F) «Trastornos mentales y del comportamiento» de la 10.<sup>a</sup> 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.

Durante su formación el residente de Psiquiatría debe capacitarse para:

- 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 más 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 injerencias políticas o de cualquier otra índole.

## **ÁMBITOS DE ACTUACIÓN DE LA PSIQUIATRÍA**

Desde el punto de vista de la Psiquiatría como ciencia médica multidisciplinar, incluye los siguientes ámbitos generales de actuación:

- a) Las causas biológicas, las motivaciones psicológicas y los condicionamientos socio-culturales del trastorno mental en sus múltiples formas (psiquiatría clínica).
- b) Los aspectos psíquicos que inciden y afectan a la patología somática (medicina psicológica, medicina psicosomática, psiquiatría de ínter consulta y enlace).
- c) La educación para la salud, la prevención, la rehabilitación y reinserción social de los enfermos en el marco de la medicina comunitaria y de los objetivos de la OMS (salud mental comunitaria).
- d) La planificación y gestión de los servicios psiquiátricos y de salud mental, desde el trabajo y la formación multidisciplinar (política, administración y gestión sanitarias).
- e) Los problemas de orden jurídico-legal relacionados con la práctica psiquiátrica y con la conducta de los enfermos mentales (psiquiatría y ley).
- f) La investigación biomédica que incluye la de la psiquiatría y es esencial en la medicina moderna. A este respecto, la investigación «básica» supone el avance del conocimiento, con futuras implicaciones clínicas y la investigación directamente clínica o «aplicada» supone la resolución de problemas concretos que incumben a los clínicos.

## **OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN EN PSIQUIATRÍA VINCULADOS A LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS**

La búsqueda de una armonización europea y los nuevos retos de la psiquiatría exigen que se hagan explícitos los papeles y las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) que deben adquirir los residentes vinculadas a las funciones que el psiquiatra ha de asumir en la sociedad actual.

Se deben alcanzar las competencias y realizar las funciones esenciales siguientes:

### **1. Competencia clínica**

- a) Diagnóstico, tratamiento y programas de rehabilitación ajustados 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.

### **2. Competencias vinculadas al conocimiento y la 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.



### **3. Competencias vinculadas con la 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 interdisciplinarios.

### **4. Competencias vinculadas con la promoción de la salud**

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.

### **5. Competencias vinculadas con la gestión clínica y la 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.

# **COMPETENCIAS (CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y ACTITUDES) A ADQUIRIR EN LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA**

## **1. Conocimientos**

### **1.1 Conocimientos generales:**

- a) Ciencias básicas relacionadas con el comportamiento, desarrollo humano y social. Historia de la epistemología y psiquiatría. Neurociencia. Medicina Interna. Genética y Epidemiología.
- b) Métodos de investigación y docencia.
- c) Bioética. Derechos humanos y salud mental.
- d) Organización y legislación sanitaria. Derechos y deberes de los usuarios.
- e) Psiquiatría legal y forense.
- f) Gestión clínica.

### **1.2 Propedéutica psiquiátrica:**

- a) Psicopatología general y sus formas clínicas específicas en el adulto, el niño, el adolescente y en el anciano. Reconocimiento diagnóstico y de valoración terapéutica.
- b) Técnicas de entrevista en salud mental y de evaluación psicológica y neurobiológica.
- c) Técnicas de comunicación interpersonal y de psicoeducación.
- d) Psicoterapias individuales, de pareja, de familia y de grupo.
- e) Intervenciones sociales y comunitarias, planteamientos de mejora de la salud mental.
- f) Psicofarmacoterapia y otros tratamientos biológicos.

### **1.3 Promoción de la salud mental:**

- a) Factores de riesgo biológico, genético, comportamental, social y cultural.
- b) Identificación de crisis y valoración del riesgo. Evolución a corto y a largo plazo e índices predictivos de respuesta.
- c) Intervenciones de prevención primaria, secundaria y terciaria.
- d) Salud mental en poblaciones desfavorecidas. Lucha contra el estigma y la

discriminación de la enfermedad mental.

## **2. Habilidades**

### **2.1 Como médico experto, el psiquiatra debe adquirir las habilidades necesarias para:**

- a) Ejercer la especialidad de manera responsable y ética con sujeción a las obligaciones médicas, legales y profesionales, mostrando una dedicación y comportamiento personal e interpersonal íntegro y honrado.
- b) Diagnosticar y tratar los problemas de salud de acuerdo con la especialidad y de una manera eficiente y ética que incluya una visión continuada e integradora de los procesos morbosos, logrando la adherencia de los pacientes a las indicaciones terapéuticas, demostrando asimismo, capacidad para consultar con eficacia.
- c) Entablar una relación terapéutica con sus pacientes y favorecer un ambiente de comprensión, confianza, empatía y confidencialidad.
- d) Tener capacidad para comunicarse eficazmente con otros profesionales sanitarios al objeto de garantizar una asistencia óptima y coherente para el paciente y su familia.
- e) Consultar eficazmente con otros médicos y profesionales sanitarios y colaborar activamente en la realización de otras actividades que se lleven a cabo en el equipo pluridisciplinar.

### **2.2 El psiquiatra como gestor debe adquirir habilidades para:**

- a) Trabajar con eficiencia y equidad en una organización sanitaria y docente, utilizando la tecnología de la información para optimizar la asistencia al paciente y el autoaprendizaje continuo.
- b) Valorar qué aspectos determinantes de la salud afectan a cada paciente y poder reconocer, evaluar y responder a los factores psicosociales, económicos y biológicos que influyen en la salud de la población atendida.
- c) Tener capacidad para describir cómo se ponen en práctica las políticas públicas e intentar influir en el desarrollo de las políticas sanitarias y sociales.

### **2.3 El psiquiatra como discente y docente debe adquirir habilidades para:**

- a) Evaluar críticamente las fuentes de información médica, y desarrollar, implantar y documentar una estrategia personal de formación continua.
- b) Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y facilitar el aprendizaje de otros profesionales sanitarios.

### **3. Actitudes**

El médico especialista en Psiquiatría debe adquirir actitudes de:

- a) Protección de los derechos de los pacientes con una actitud de tolerancia y de respeto hacia grupos sociales más sensibles, preocupándose por los problemas de salud pública.
- b) Consideración y valoración del trabajo de los demás, sabiendo trabajar en equipo, participando en el interés conjunto para lograr el cumplimiento de objetivos comunes.
- c) Interés por el aprendizaje, desarrollo personal y profesional, responsabilidad, honestidad y sensatez. Actitud positiva y creativa ante nuevos compromisos.

## 5.ROTACIONES

### **DESARROLLO DEL PLAN FORMATIVO**

Durante el periodo de formación del Residente se distribuirá de forma longitudinal la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes, desarrollando los niveles de mayor intensidad formativa durante el periodo de formación específica. Todo ello dentro de una dinámica docente teórico- práctica y de participación activa del Residente, bajo una adecuada supervisión.

### **ESQUEMA GENERAL DEL PROGRAMA FORMATIVO**

**Duración: 4 años. Incluye:**

#### 1.Formación general transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud:

- a) Metodología de la investigación.
- b) Bioética.
- c) Organización, gestión y legislación sanitaria.
- d) Psiquiatría Legal y Forense.
- e) Gestión Clínica.

#### 2. Formación en Psiquiatría:

##### 2.1 Formación Nuclear: programas transversales (rotaciones específicas).

- a) Atención Primaria / Neurología / Medicina Interna.
- b) Unidad de Hospitalización Breve.
- c) Psiquiatría Comunitaria (ambulatoria y apoyo A. Primaria).
- d) Rehabilitación psiquiátrica.
- e) Psiquiatría Psicósomática y de Enlace.
- f) Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.
- g) Alcoholismo y otras adicciones.

2.2 Formación Nuclear de carácter longitudinal: a impartir a lo largo de todo el periodo de residencia, durante diversas rotaciones.

- a) Ciencias básicas.
- b) Psicoterapias.
- c) Actividades científicas e investigadoras.
- d) Guardias.

2.3 Formación específica en el último año de residencia, que incluye la posibilidad de realizar rotaciones externas en centros de reconocido prestigio (hasta un máximo de 6 meses) o bien rotaciones internas para completar la formación en áreas concretas:

- a) Psiquiatría infantil y de la adolescencia.
- b) Psicoterapias.
- c) Alcoholismo y otras adicciones.
- d) Gerontopsiquiatría.
- e) Psiquiatría Comunitaria.
- d) Hospitalización Psiquiátrica.
- e) Rehabilitación Psiquiátrica.
- f) Psiquiatría de Enlace.
- g) Nuevas Áreas: Hospitalización Parcial, Psicósomática, Neurociencias, Neuroimagen, Psiquiatría Legal, Epidemiología Psiquiátrica, Gestión Psiquiátrica, Psicodiagnóstico, Investigación, Genética, Prevención, Psiquiatría Transcultural, etc.

El residente debe adquirir conocimientos y habilidades en Ciencias del comportamiento, del desarrollo humano y social. Historia de la epistemología y Psiquiatría. Neurociencia. Genética y epidemiología.

## **CONFIGURACIÓN DEL TRAYECTO FORMATIVO (4 años)**

- **PRIMER AÑO**

**Formación general transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud** a través de la realización de un programa de cursos común para todas las especialidades, organizado por la Comisión Local de Docencia (**primer mes** y continuación durante la residencia mediante la realización de los cursos PCCEIR).

**Localización:** Hospital Universitario San Cecilio (Granada).

### ***Conocimientos, habilidades y actitudes:***

#### **1. Metodología de la investigación y docencia.**

Durante su formación el residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación.

Debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud, siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación.

#### **2. Bioética.**

- Derechos humanos y salud.
- 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.

### 3. Organización y legislación sanitaria:

- Derechos y deberes de los usuarios.
- Organización funcional de los servicios de salud mental y de un servicio de psiquiatría.
- Conocimientos básicos de la legislación aplicable a los Servicios de Salud y socio-sanitarios.

### 4. Medicina legal y forense:

- Problemas médicos legales derivados del ejercicio de la medicina.
- Valoración de daños y evaluación de la incapacidad.

### 5 Gestión clínica.

- Planificación, programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud mental (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 mental, redes de servicios y programas de coordinación.
- Técnicas de trabajo en equipo. Dirección de equipos de trabajo. Gestión de personas
- Cartera de servicios.



## **1. Rotaciones por Neurología y Medicina Interna (5 meses).**

**Localización:** Servicios de Medicina Interna y de Neurología del Hospital Universitario San Cecilio (Granada).

### ***Conocimientos, habilidades y actitudes:***

Medicina Interna: su objetivo es que el residente otenga una visión integral de las patologías más prevalentes.

Neurología: su objetivo es que el residente aprenda 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.

## **2. Rotación por Unidad de Salud Mental Hospitalaria (6 meses). Primer período.**

Incluye, además de la asistencia a los enfermos ingresados, la atención de urgencias psiquiátricas y las interconsultas generadas por otros servicios del hospital.

Se realizará en dos períodos, el primero de 6 meses y el segundo de 2 meses, durante el primer y el cuarto años de la residencia, hasta completar un total de 8 meses. El nivel de autonomía y de responsabilidad del residente aumentará progresivamente durante su período formativo, pasando de la observación activa y la supervisión directa durante el primer año a una autonomía total supervisada durante el cuarto año.

**Localización:** Unidad de Salud Mental Hospitalaria del Hospital Universitario San Cecilio (Granada)

### **Conocimientos, habilidades y actitudes:**

Esta estancia formativa debe proporcionar a los residentes los conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico de los pacientes agudos que llegan al hospital para su ingreso en una unidad de hospitalización breve o para recibir atención en el servicio de urgencias. Los objetivos y actividades a cumplir son:

#### En la hospitalización de agudos:

- a) Anamnesis, exploración física y del estado mental, diagnóstico y evaluación del paciente agudo hospitalizado.
- b) Conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico.
- c) Manejo de protocolos específicos en este tipo de pacientes (agitación, riesgo suicida, negativismo, etc.).
- d) Manejo de todos los psicofármacos. Valoración de tratamientos de continuación y mantenimiento.
- e) Atención a 60 pacientes ingresados. Recomendable 10 de cada una de las patologías más comunes: esquizofrenia, trastornos bipolares, melancólicos, TOC, trastornos exógenos, etc.
- f) Elaboración de informes de alta.
- g) Participación en programas de coordinación asistencial dirigidos a la continuidad de cuidados.

#### Urgencias psiquiátricas:

- a) Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.).
- b) Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación).
- c) 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).

#### Interconsultas:

- a) Evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médicos y quirúrgicos.

- b) Psicofarmacología en pacientes médicos y quirúrgicos.
- c) Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en pacientes médicos y quirúrgicos (incluyendo los familiares).
- d) Coordinación de cuidados ante el paciente médico-quirúrgico complejo.

- **SEGUNDO AÑO**

### **1. Rotación por Unidad de Salud Mental Comunitaria (12 meses).**

Incluye la atención a los pacientes que acuden de forma ordinaria a los Centros de Salud Mental Comunitaria, apoyo a Atención Primaria y atención de las urgencias derivadas a los Centros de Salud Mental Comunitaria por los médicos de Atención Primaria.

#### ***Conocimientos, habilidades y actitudes:***

Debe proporcionar los 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. Los objetivos y actividades a cumplir son:

- a) Manejo de intervenciones y situaciones de crisis, de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios disponibles.
- b) Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc.
- c) 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.
- d) 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.

- e) 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.
- f) Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.).
- g) Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación).
- h) 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).
- i) Adquisición de conocimientos y experiencia en la elaboración y desarrollo de programas preventivos, intervenciones comunitarias y patologías prevalentes.

### **3. TERCER AÑO**

#### **Rotación por Rehabilitación Psiquiátrica (4 meses).**

**Localización:** Unidad de Rehabilitación de Área o Comunidad Terapéutica.

#### **Conocimientos, habilidades y actitudes:**

En el transcurso de este periodo de rotación el residente debe adquirir los siguientes conocimientos y destrezas además de fomentar las siguientes actitudes:

- a) Indicadores asistenciales en rehabilitación. Clasificaciones de discapacidad. Diseño de planes individualizados de rehabilitación. Sistemas de calidad en rehabilitación.
- b) 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.
- c) Fomentar una actitud adecuada a una filosofía y estrategia de rehabilitación.
- d) Manejo clínico y seguimiento de un mínimo de 10 enfermos con trastorno mental crónico, en los recursos socio-sanitarios establecidos en el área para su atención específica.
- e) 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.
- f) Coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico (servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de auto ayuda, etc.).

## **2. Rotación por Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia (4 meses).**

**Localización:** Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Materno-Infantil (Hospital Virgen de las Nieves de Granada).

### **Conocimientos, habilidades y actitudes:**

Esta rotación debe estimular el desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de estos pacientes, especialmente relacionados con:

- a) El desarrollo físico, emocional, intelectual y social, así como con los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la etiología de los trastornos mentales y en la interacción psicosocial.
- b) 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.
- c) 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.
- d) Durante el periodo de esta formación el residente llevará a cabo sus actividades en las siguientes áreas asistenciales específicas: centro ambulatorio de atención a niños y adolescentes; servicio o centro de hospitalización psiquiátrica para niños y adolescentes; hospital de área con programas específicos para niños y adolescentes.

### **3. Rotación por Drogodependencias: alcoholismo y otras adicciones (2 meses).**

**Localización:** Centro Provincial de Drogodependencias en el Hospital de San Juan de Dios (Hospital Virgen de las Nieves de Granada).

#### **Conocimientos, habilidades y actitudes:**

Debe estimular el desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de estos pacientes, permitiendo mejorar:

- a) La capacitación profesional para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos.
- b) Mejorar el manejo práctico de las interacciones neurobiológicas de los tratamientos farmacológicos con las sustancias de abuso en el contexto de la patología dual.
- c) Adquirir los conocimientos necesarios para la coordinación con los diferentes dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes. Asimismo en un nivel avanzado de la especialización se debería conseguir en este área.
- d) Factores etiológicos relacionados con el abuso de drogas: los factores socioambientales y biológicos, la neurobiología y las teorías psicológicas implicadas en las adicciones. Farmacología de las drogas de abuso y sus interacciones con psicofármacos y con otros fármacos.
- e) Técnicas de entrevista y de manejo de instrumentos diagnósticos y de evaluación para los trastornos por el uso de sustancias y para la selección de técnicas terapéuticas específicas y de valoración de grupos de riesgo.
- f) Formación en técnicas específicas psicoterapéuticas y en técnicas de desintoxicación, deshabitación y de fármacos agonistas o sustitutivos: metadona, buprenorfina, nicotina, etc.
- g) La formación en alcoholismo y otras dependencias será eminentemente práctica, tutelada y con responsabilidad progresiva, desarrollando las actividades tanto en la red de psiquiatría como en la de atención a drogodependientes. Debe proporcionar capacitación para poder realizar intervenciones asistenciales psicofarmacológicas y rehabilitadoras, así como para poder aplicar diferentes técnicas psicoterapéuticas específicas.

#### **4. Rotación por Psicoterapia y Medicina Psicosomática (4 meses).**

**Localización:** *el lugar donde se realice esta rotación es opcional.* Se podrá realizar en la misma UGC del HUSC con los programas propios, o dar la opción a realizarla en otro lugar como puede ser la Unidad de Docencia y Psicoterapia, ubicada en el Hospital de Día de Salud Mental (Hospital Virgen de las Nieves de Granada) o el lugar que el residente elija para cubrir este contenido.

#### **Conocimientos, habilidades y actitudes:**

- a) Adquisición de conocimientos y habilidades en distintos paradigmas de Psicoterapia y de Medicina Psicosomática.
- b) Entrenamiento en intervenciones psicoterapéuticas individuales y grupales.
- c) Desarrollo de actitudes psicoterapéuticas en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de pacientes con patología mental.
- d) Coordinación con Atención Primaria para la realización de psicoterapias de apoyo supervisadas en pacientes con patología psicosomática.
- e) Actitud e identidad específica del psicoterapeuta, con conocimientos y habilidades en temas psicosomáticos especiales y en psicoterapia especializada y adaptada a los pacientes y a la intervención en crisis.
- f) Alcanzar un adecuado nivel técnico avanzado de enlace con equipos sanitarios y capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.
- g) Formación específica mediante sesiones clínicas interdisciplinarias y supervisión interna y externa por personal experimentado en Psiquiatría Psicosomática y Psicoterapia. Sesiones bibliográficas y estudio de la bibliografía.

Se considerarán cuatro niveles de competencia:

- a) Un primer nivel que debería ser puesto en práctica siempre que se realice una intervención terapéutica, sea ésta de carácter psicológico, biológico o social. Estaría dirigido a facilitar el desarrollo de la relación de ayuda y de encuadre. Debe permitir la aplicación de psicoeducación, la identificación de obstáculos para el cambio terapéutico y el reconocimiento de implicaciones psicológicas en el proceso



terapéutico.

- b) Un segundo nivel para el desarrollo de destrezas psicoterapéuticas necesarias para abordar problemas psicológicos generales, tales como, dificultades de relación social, laboral y familiar, dificultades de cumplimentación, etc. Se centraría en el ejercicio de psicoterapia de apoyo y en la intervención en crisis.
- c) Un tercer nivel para alcanzar la adquisición de competencias con la finalidad de aplicar técnicas psicoterapéuticas específicas y estructuradas, orientadas a complementar el tratamiento farmacológico o la rehabilitación de trastornos específicos.
- d) Un cuarto nivel referido a las destrezas necesarias para practicar la psicoterapia formal y ajustada estrictamente a modelos. Incluye el conocimiento de bases teóricas y prácticas de los diversos modelos psicoterapéuticos: psicodinámicos, sistémicos, cognitivo-conductual y el interpersonal, tanto en lo referido a la modalidad individual como de pareja, de familia o de grupo.

- **CUARTO AÑO**

**1. Rotación de libre configuración (6 meses).**

**Localización:** En un centro de reconocido prestigio, nacional o extranjero, elegido por el residente y aprobado por los tutores y la Comisión Local de Docencia, para completar la formación en áreas concretas. También pueden ampliarse una o más rotaciones de las ya realizadas (no menos de 2 meses de duración).

**Objetivos:** Ampliar y/o complementar la formación específica en alguna de las siguientes áreas:

- a) Psiquiatría infantil y de la adolescencia.
- b) Psicoterapias.
- c) Alcoholismo y otras adicciones.
- d) Gerontopsiquiatría.
- e) Psiquiatría Comunitaria.
- d) Hospitalización Psiquiátrica.
- e) Rehabilitación Psiquiátrica.
- f) Psiquiatría de Enlace.
- g) Nuevas Áreas: Hospitalización Parcial, Psicósomática, Neurociencias, Neuroimagen, Psiquiatría Legal, Epidemiología Psiquiátrica, Gestión Psiquiátrica, Psicodiagnóstico, Investigación, Genética, Prevención, Psiquiatría Transcultural, etc.

**Psicoterapia:**

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

**Gerontopsiquiatría:**

Esta rotación incluirá la adquisición de conocimientos relacionados con las necesidades de esta población especialmente, los vinculados con el proceso de envejecer, como son, entre otros:

- a) *Los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del envejecimiento, incluyendo las actitudes acerca del envejecer.*
- b) 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:

- a) Valorar los aspectos médicos del paciente anciano: examen físico de base, exploración neurológica e indicación de las pruebas de laboratorio pertinentes
- b) Valorar los aspectos psicológicos y sociales de la vejez y realizar un tratamiento integral de la patología psiquiátrica del paciente anciano
- c) 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:

- a) La sintomatología de los trastornos gerontopsiquiátricos.
- b) Los procedimientos diagnósticos relevantes para la gerontopsiquiatría.
- c) En la etiología, fisiopatología y patogenia de los trastornos gerontopsiquiátricos.
- d) En los procedimientos terapéuticos de los trastornos gerontopsiquiátricos.
- e) En la prevención y rehabilitación en los trastornos gerontopsiquiátricos.
- f) En aspectos legales de las distintas modalidades de tratamiento.

## **2.Rotación por Unidad de Salud Mental Hospitalaria (2 meses). Segundo período.**

Incluye, además de la asistencia a los enfermos ingresados, la atención de urgencias psiquiátricas y las interconsultas generadas por otros servicios del hospital.

Se realizará en dos períodos, el primero de 6 meses y el segundo de 2 meses, durante el primer y el cuarto años de la residencia, hasta completar un total de 8 meses. El nivel de autonomía y de responsabilidad del residente aumentará progresivamente durante su período formativo, pasando de la observación activa y la supervisión directa durante el primer año a una autonomía total supervisada durante el cuarto año.

**Localización:** Unidad de Salud Mental Hospitalaria del Hospital Universitario San Cecilio (Granada)

### ***Conocimientos, habilidades y actitudes:***

Esta estancia formativa debe proporcionar a los residentes los conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico de los pacientes agudos que llegan al hospital para su ingreso en una unidad de hospitalización breve o para recibir atención en el servicio de urgencias. Los objetivos y actividades a cumplir son:

#### **En la hospitalización de agudos:**

- a) Anamnesis, exploración física y del estado mental, diagnóstico y evaluación del paciente agudo hospitalizado.
- b) Conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico.
- c) Manejo de protocolos específicos en este tipo de pacientes (agitación, riesgo suicida, negativismo, etc.).
- d) Manejo de todos los psicofármacos. Valoración de tratamientos de continuación y mantenimiento.
- e) Atención a 60 pacientes ingresados. Recomendable 10 de cada una de las

patologías más comunes: esquizofrenia, trastornos bipolares, melancólicos, TOC, trastornos exógenos, etc.

f) Elaboración de informes de alta.

g) Participación en programas de coordinación asistencial dirigidos a la continuidad de cuidados.

Urgencias psiquiátricas:

a) Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.).

b) Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación).

c) 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).

### **3.Rotación por Psiquiatría de Interconsulta y Enlace (4 meses).**

**Localización:** Unidad de Salud Mental Hospitalaria del Hospital Universitario San Cecilio (Granada)

#### **Conocimientos, habilidades y actitudes:**

En el transcurso del periodo de rotación el residente debe adquirir, al menos, los siguientes conocimientos, actitudes y habilidades:

- a) Entrevista con el paciente médico-quirúrgico.
- b) Fundamentos teóricos psicósomáticos.
- c) Comunicación con los pacientes gravemente enfermos o terminales.
- d) Comunicación con los allegados del enfermo.
- e) Actividades de enlace con otros profesionales y equipos sanitarios.
- f) Evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgicos.
- g) Psicofarmacología en pacientes médico-quirúrgicos.
- h) Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en pacientes médico-quirúrgicos (incluyendo los familiares).
- i) Coordinación de cuidados ante el paciente médico-quirúrgico complejo
- j) Actitud e identidad específica del psiquiatra de enlace, con conocimientos y habilidades en temas psicósomáticos especiales y en psicoterapia especializada y adaptada a pacientes médico-quirúrgicos y a la intervención en crisis.
- k) Alcanzar un adecuado nivel técnico avanzado de enlace con equipos sanitarios y capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.
- l) Formación específica mediante sesiones clínicas interdisciplinarias, incluyendo staff médico-quirúrgico y supervisión interna y externa por staff experimentado de Psiquiatría de Enlace.
- m) Sesiones bibliográficas y estudio de la bibliografía.

## **6. ACTIVIDADES FORMATIVAS:**

**6.1. CURSOS GENERALES** (urgencias, manejo informático, habilidades de comunicación...)

### **6.2. PLAN TRANSVERSAL COMÚN**

- **PCCEIR**

El Programa Común Complementario para Especialistas en Formación en Ciencias de la Salud en Andalucía (PCCEIR) fue elaborado por la Consejería de Salud en el año 2001 con el objetivo de incluir contenidos docentes comunes a todas las especialidades y de carácter complementario a la formación de los especialistas en ciencias de la salud y se lleva a cabo a lo largo de su período formativo para la adquisición del título de especialista en las instituciones sanitarias del SSPA. Este Programa formativo persigue el enriquecimiento competencial de los profesionales con la inclusión de conocimientos, el desarrollo de habilidades y la promoción de actitudes que mejoren las condiciones para la posterior incorporación profesional de los especialistas en formación, acercándoles a la realidad de su entorno social y organizativo, el Sistema Sanitario Público Andaluz, y a sus presupuestos estratégicos y de desarrollo de los recursos tecnológicos y humanos.

Se trata, por tanto, de un proyecto pedagógico implantado en Andalucía que avanza en el diseño del modelo general de formación sanitaria especializada y cuyo espíritu se inserta en el marco general para el desarrollo de la Calidad de las políticas de Salud Pública, de Gestión del Conocimiento y de Innovación del Sistema y se orienta a mejorar las capacidades y recursos de los profesionales para su integración al sistema de salud, al que luego sabrán fortalecer, y atendiendo de este modo tanto sus expectativas como las de sus usuarios.

Este Programa consta de los siguientes módulos formativos:

- Módulo I: Organización Sanitaria de Andalucía y Bioética.
- Módulo II: Comunicación y habilidades relacionales en Ciencias de la Salud.
- Módulo III: Investigación I. Estadística. Epidemiología. Manejo de la bibliografía médica. Medicina basada en la evidencia.
- Módulo IV: Metodología de la

Investigación.

- Módulo V: Gestión de calidad: Gestión clínica y Gestión por procesos.
- Módulo VI: Soporte Vital Avanzado

Para el curso formativo 2013-2014 se modificará organizándose en 4 módulos y con enseñanza e-learning:

Módulo 1: BIOÉTICA Y PROFESIONALISMO

Módulo 2: COMUNICACIÓN Y TRABAJO EN EQUIPO

Módulo 3: INVESTIGACIÓN

Módulo 4: ASISTENCIA BASADA EN EVIDENCIA Y CALIDAD

Además del curso de Soporte Vital Avanzado.

- **PROTECCIÓN RADIOLÓGICA NIVEL BÁSICO. GRUPO A.**

Los contenidos formativos son:

- Estructura atómica, producción e interacción de la radiación
- Estructura nuclear y radioactividad
- Magnitudes y unidades radiológica
- Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas
- Fundamentos de detección de la radiación
- Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación
- Protección radiológica. Principios generales
- Control de calidad y garantía de calidad
- Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes
- Protección radiológica operacional
- Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes
- Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos



### **6.3. CURSOS PROPIOS DE LA ESPECIALIDAD**

Los siguientes cursos recomendados vienen siendo organizados por el Programa Autonómico de Salud Mental y se imparten habitualmente en la EASP. Aunque están organizados preferentemente para la formación continuada, puede haber plazas disponibles para residentes en sus diferentes ediciones. Se recomienda a los residentes que estén atentos a las plazas disponibles para su solicitud.

- Asistencia Basada en la Evidencia en Salud Mental.
- Asistencia Basada en la Evidencia y lectura crítica de artículos científicos.
- Búsqueda de evidencia para la mejora de la práctica clínica en Salud Mental.
- Bioética y Salud Mental.
- Programa de seguimiento de personas con Trastorno Mental Grave en la Comunidad.
- Programas de Intervención Temprana en la Psicosis.
- Comprensión y manejo de los Trastornos de Personalidad en las Unidades de Hospitalización de Salud Mental.
- Abordaje de los trastornos mentales en la infancia y la adolescencia.
- Ambiente terapéutico y manejo de conductas difíciles en Unidades de Salud Mental.
- Atención Primaria y Salud Mental.
- Comunicación y relación terapéutica en Salud Mental.
- Diagnóstico y abordaje de los problemas de salud incluyendo la perspectiva de género.
- Dinámica de grupos en Salud Mental.
- Estigma, recuperación y participación ciudadana en Salud Mental.
- Nuevas perspectivas de la atención a la salud mental en la adolescencia.
- Promoción de la salud y prevención de la enfermedad mental.
- Salud Mental y exclusión social.
- Promoción de la salud física en personas con trastorno mental grave: consejo dietético intensivo.
- Sensibilización sobre salud mental en las aulas.

## **7. SESIONES CLÍNICAS**

Cada semana se realiza una jornada docente durante un día, actualmente los miércoles, durante los que uno de los residentes presenta un caso clínico, seguido de una sesión de revisión bibliográfica o actualización durante 1:30 a 2 horas. Tres semanas de cada mes tienen lugar en la Unidad de S. Mental hospitalaria, y una en la Unidad de Rehabilitación, esta última conjuntamente con los psicólogos residentes.

Para ello, incluyendo la elección de los casos y temas, así como durante la exposición, son supervisados por el tutor correspondiente.

Cada residente presenta una media anual de cinco sesiones (entre clínicas y bibliográficas o de actualización)

La asistencia a las sesiones tiene carácter obligatorio y es controlada por los tutores.

## 8. OFERTA DE INVESTIGACIÓN

La formación del especialista en Psiquiatría como futuro investigador ha de irse realizando a medida que avanza su maduración durante los años de especialización sin menoscabo de que pueda realizar una formación adicional al finalizar su periodo de residencia para capacitarse en un área concreta de investigación.

A este respecto, el médico residente debe:

- a) Participar activamente en el desarrollo de sesiones clínicas, tanto las propias del servicio como las generales del hospital.
- b) Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos a estudiantes y residentes más jóvenes.
- c) Ser capaz de hacer revisiones retrospectivas de datos clínicos y de realizar trabajos prospectivos y retrospectivos, que debe presentar en reuniones y congresos científicos.
- d) 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.
- e) Resulta aconsejable que la línea de investigación antes citada pueda culminar con la presentación de un proyecto para obtener el grado de doctor en medicina. Por otra parte, el residente debe tomar conciencia de la importancia de la formación continuada y de la necesidad de perfeccionar sus conocimientos de la lengua inglesa y de informática, al objeto de poder estudiar la literatura internacional y poder comunicarse con colegas de otros países.

## 9. GUARDIAS

Se realizarán entre 5 y 7 (máximo) guardias al mes en urgencias generales (durante los dos primeros años) y en psiquiatría. La duración de las guardias será de 17 horas en los días laborables y de 24 horas durante los fines de semana y festivos. Los cambios de guardia deberán realizarse con la suficiente antelación de forma que se garantice la adecuada prestación del servicio y deberán ser aprobados por el tutor de la especialidad.

Los objetivos y supervisión en las guardias:

- a) Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.). Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación)
- b) El residente de primer año estará supervisado por un psiquiatra de la Unidad Docente acreditada con presencia física. Dicha supervisión se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente.

## 10. SUPERVISIÓN PROGRESIVA DEL RESIDENTE

Más que en otras especialidades, en Psiquiatría la relación médico-paciente forma parte, desde la primera entrevista, del proceso terapéutico y conlleva el riesgo de un efecto contraterapéutico si el profesional no está adecuadamente entrenado. De ahí la importancia de la supervisión directa desde los primeros momentos y la importancia de la progresión gradual en los niveles de responsabilidad del residente con carácter general y en cada una de las ramas impartidas según prevé el programa de la especialidad.

En general, el residente deberá progresar en la rotación desde un primer nivel de evaluación y diagnóstico a un segundo nivel de tratamiento farmacológico y a un tercer nivel de habilidades psicoterapéuticas. Esta supervisión es especialmente destacable en el caso de la psicoterapia, debido al especial carácter de experiencia personal que tiene su aplicación técnica. No obstante lo anterior y dado que la autonomía es fundamental como elemento formativo del sistema de residencia, deberá propiciarse progresivamente suficiente autonomía y responsabilidad a lo largo de todo el periodo formativo con el objetivo de que el residente alcance una autonomía total, supervisada, en el último año de residencia.

Así, a lo largo del primer año, el residente aprenderá las bases de la psicopatología general, las técnicas de entrevista y exploración del estado mental.

A lo largo del segundo año, ampliará su formación a la nosología y tratamientos farmacológicos, así como también se iniciará en la formación en los principios generales de los distintos métodos psicoterapéuticos, iniciándose en la atención directa de pacientes ambulatorios con una supervisión gradualmente decreciente.

Durante el tercer año, realizarán las rotaciones por los dispositivos especiales (como salud mental infantojuvenil, toxicomanías, rehabilitación, hospital de día, unidad de docencia y psicoterapia), se instruirán en la aplicación de otras terapias biológicas, podrán ampliar su formación en algunas técnicas psicoterapéuticas

específicas y se iniciarán también con una supervisión progresivamente decreciente en la atención de pacientes agudos.

Durante el cuarto año, atenderán pacientes agudos ya con una menor supervisión y los últimos seis meses podrán dedicarlo exclusivamente a tareas de investigación o a ampliar su formación en subespecialidades concretas de su interés, dentro o fuera de la propia unidad de gestión clínica de salud mental.