

ITINERARIO FORMATIVO RESIDENTES PSIQUIATRÍA **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA**

Este programa pretende estructurar el periodo de formación de residencia como un proceso asistencial continuo desde el conocimiento de la prevención, abordaje, derivación, tratamiento, evolución y rehabilitación de los diferentes trastornos mentales, sabiendo diferenciarlos de las reacciones emocionales esperables ante determinadas circunstancias vitales; y siempre reconociendo al médico residente cómo un profesional en continua formación, con una adquisición paulatina de responsabilidades profesionales, pero no como sostén fundamental de la labor asistencial del servicio ni sustitutiva de los facultativos especialistas, y favoreciendo una visión científica de la psiquiatría.

Al tutor corresponde la organización de las rotaciones de los diferentes residentes, su presentación a los responsables de los diferentes servicios o secciones dónde se van a formar, su evaluación continua a lo largo del periodo de formación y la evaluación individual cuando finalice cada rotación con el fin de examinar la adquisición de conocimientos básicos en todos los ámbitos psiquiátricos, siendo los fundamentales: realización de historias clínicas, conocimiento de la psicopatología para una correcta exploración, capacidad para realizar orientaciones diagnósticas, propuesta de tratamiento, tanto farmacológico como psicoterapéutico, plan individualizado de seguimiento y tratamiento, así como necesidades y propuestas rehabilitadoras si fueran necesarias. A estos conocimientos básicos hay que unir el conocimiento de la labor de enfermería y trabajo social, así como el profundo conocimiento de los diferentes recursos dentro y fuera del área de trabajo) así como la evaluación de conocimientos en materia docente e investigadora.

Al residente le corresponde la responsabilidad de tratar al paciente con respeto conociendo sus derechos(Ley de Autonomía del Paciente y Ley de Garantías), la responsabilidad de conocer y formarse en materias de Ética y Ley en Psiquiatría, conocimientos básicos de informática e inglés para completar conocimientos y facilitar la labor investigadora, así como el aprendizaje continuo de las diferentes materias a través de las referencias bibliográficas reseñadas en cada rotación y del estudio libre supervisado por el tutor de residentes.

SERVICIO DE PSIQUIATRÍA DE GUADALAJARA

El Jefe de Servicio es David Huertas Sánchez, y los Jefes de Sección: Daniel Olivares Zarco(Jefe de Sección de Hospitalización), M^aAngeles Núñez Lloveres(Jefa de Sección de Dispositivos Ambulatorios)

Las tutoras de residentes son: Eva Sánchez Morla(Responsable de Docencia e Investigación, psiquiatra de la UHB), M^a Angeles Núñez Lloveres(Psiquiatra USMIJ)

El servicio de psiquiatría de Guadalajara se estructura fundamentalmente en :

- UHB (Unidad de Hospitalización Breve) ubicada en la 5ª planta del Hospital
- USMA(Unidad de Salud Mental de Adultos), ubicada en el Centro de Salud situado en la calle Ferial. La USMA presenta una extensión en el CEDT de Azteca de Henares.
- USMIJ(Unidad de Salud Mental InfantoJuvenil), ubicada en el Centro de Salud situado en la Calle Ferial
- HDIJ(Hospital de Día Infanto Juvenil), ubicado en el Centro de Salud de la calle Ferial
- UCA(Unidad de Conductas Adictivas), ubicado en el Centro de Salud de la calle Ferial
- HDA(Hospital de Día de Adultos), ubicado en el complejo La Merced
- UME(Unidad de Media Estancia), ubicado en el complejo La Merced
- URR Alcohete(Unidad Residencial Rehabilitadora), ubicado en Valdeluz

ITINERARIO FORMATIVO

El programa de formación según la orden ministerial SCO/2616/2008, del 1 de Septiembre, a aplicar a partir de las pruebas selectivas del año 2009 propone el siguiente programa general del trayecto formativo:

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

- a. Metodología de la Investigación, a trabajar durante toda la residencia en las diferentes áreas o rotaciones, teniendo como objetivo la realización de algún trabajo de investigación en cada rotación(publicaciones, posters, comunicaciones, elaboración de una línea investigadora). Fomentar desde el primer momento la realización de los cursos de doctorado y orientar el trabajo de investigación para la tesis.
- b. Bioética
- c. Organización, gestión y legislación sanitaria
- d. Psiquiatría Legal y Forense
- e. Gestión Clínica

2. Formación en Psiquiatría:

- a. **Formación nuclear:** Programas transversales(3 primeros años de residencia)

- i. **Urgencias/Neurología/Medicina interna(4 meses):**

1. Se propone dos meses de rotación en el Servicio de Urgencias con el objetivo de iniciar toma de contacto con la urgencia hospitalaria , realización de Historia Clínica, iniciación a diagnóstico y tratamiento de enfermedades médicas comunes . Se iniciarán las guardias en el Servicio de Urgencias, guardias de Medicina General, no específicas de Psiquiatría, durante un periodo de cuatro meses.
2. La rotación se completará con dos meses de rotación en Neurología, por su importancia y relación con los diferentes trastornos mentales y por ser parte fundamental del diagnóstico diferencial, teniendo como objetivo el abordaje del paciente neurológico, el conocimiento de los diferentes diagnósticos diferenciales, la correcta realización de una exploración neurológica sistematizada, así como las diferentes orientaciones diagnósticas, pruebas complementarias(fundamentalmente pruebas de laboratorio, pruebas de imagen, punción lumbar y electroencefalografía) y los diferentes tratamientos según las diversas patologías, con el fin de diferenciar los diferentes trastornos neurológicos y no confundirlos con trastornos mentales y viceversa.

ii. **Unidad de Hospitalización Breve: 8 meses.-** Teniendo cómo objetivo:

1. Dotar al residente de una serie de referencias bibliográficas básicas que sirvan cómo base para su estudio a lo largo de la rotación.
2. Realización de la historia psiquiátrica así como de la psicopatología esencial para una correcta exploración psiquiátrica, ser capaces de realizar una hipótesis diagnóstica y de tratamiento, para lo cual será necesario desde el principio de la rotación un estudio profundo de los diferentes trastornos mentales así como de la psicofarmacología y de terapias alternativas (TEC)
3. Conocimiento de los recursos hospitalarios o relacionados con la estancia del paciente en el hospital así como conocimiento de los recursos ambulatorios para una mejor planificación del tratamiento y seguimiento tras el alta hospitalaria
4. Asistencia de las urgencias psiquiátricas en el turno de mañana acompañados por el residente de guardia y supervisados por el correspondiente adjunto
5. Iniciación al conocimiento de las habilidades básicas de comunicación (habilidades en la adquisición del rol del terapeuta) así como iniciación al conocimiento de los diferentes tipos de intervención psicológica, así como de los principios básicos de la psicoeducación
6. Valoración , exploración , orientación y seguimiento de pacientes bajo supervisión del adjunto
7. Fomentar el trabajo de investigación desde que se inicia la rotación. Introducción a actividades de investigación. Capítulos de libros, búsquedas bibliográficas, realización de posters, etc
8. Tres tutorías durante la rotación: evaluación inicial, media y final
9. Evaluación de conocimientos con el tutor al final de la rotación: supuesto práctico real con paciente para observar la adquisición de destrezas del residente, adquisición de conocimientos y capacidad para elaborar

una historia, explorar, emitir una hipótesis diagnóstica y elaborar un plan de tratamiento, así como presentación del trabajo investigador realizado durante esta rotación

iii. Psiquiatría Comunitaria(ambulatoria y de apoyo a Atención Primaria): 10 meses

- 1.** Dotar al residente de una serie de referencias bibliográficas básicas que sirvan como base para su estudio a lo largo de la rotación.
- 2.** Observación del trabajo ambulatorio e inicio de trabajo directo con el paciente responsabilizándose, siempre bajo supervisión del adjunto, de la apertura de historias, diagnóstico, seguimiento y tratamiento de un pool de pacientes, abriéndose una agenda específica para cada residente, para lo cual será necesaria la asignación de un despacho a compartir entre los residentes de psiquiatría(no existente en el momento actual)
- 3.** Conocimiento profundo de los diferentes recursos ambulatorios, así como de hospitalización
- 4.** Trabajar estrechamente en el campo de la prevención con el personal médico y de enfermería de Atención Primaria
- 5.** Conocer el trabajo y las diferentes orientaciones psicológicas, a través de seguimiento de paciente comunes psiquiatría-psicología con el psicólogo correspondiente, iniciando el trabajo personal con los pacientes que cada residente mantenga en su agenda
- 6.** Actividad investigadora y docente(estudios de serie de paciente, manejo de datos estadísticos, conocimientos y diferenciación de estudios prospectivos y retrospectivos, estudio de fármacos, estudio de protocolos, publicaciones en libros o revistas, posters, comunicaciones en cursos o congresos)
- 7.** Conocimiento del trabajo de Enfermería(técnicas básicas de relajación, seguimiento de crónicos, educación para la adquisición de hábitos de vida saludables,

control dietético, y los diferentes programas específicos

- 8.** Trabajo directo con Trabajadora Social, abordaje multidisciplinar del paciente (biopsicosocial)
- 9.** Asistencia a cursos/congresos de relevancia científica
- 10.** Tres tutorías durante la rotación: evaluación inicial, media y final
- 11.** Evaluación de conocimientos con el tutor al final de la rotación: presentación de seguimiento, intervención tratamiento de cinco casos clínicos abordados durante la rotación donde se exponga el nivel de conocimientos adquiridos así como presentación del/los trabajos de investigación y docencia

iv. Psiquiatría Psicosomática y de Enlace: 4 meses

- 1.** Dotar al residente de una serie de referencias bibliográficas básicas que sirvan como base para su estudio a lo largo de la rotación.
- 2.** Conocimiento del abordaje de casos en las diferentes especialidades así como de los programas específicos tanto a nivel psiquiátrico como psicológico
- 3.** Fomentar el conocimiento de las habilidades de comunicación con los diferentes especialistas
- 4.** Abordaje de pacientes con enfermedades crónicas y terminales
- 5.** Conocimiento y participación en programas específicos
- 6.** Seguimiento de pacientes
- 7.** Asistencia a Grupos Terapéuticos
- 8.** Actividad investigadora y docente
- 9.** Tres tutorías durante la rotación: evaluación inicial, media y final
- 10.** Evaluación de conocimientos con el tutor al final de la rotación: presentación de cinco casos clínicos donde se haya realizado intervención donde se exponga el nivel de conocimientos adquiridos durante la rotación, así como presentación del/los trabajos de investigación y docencia

v. Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia: 4 meses

1. Dotar al residente de una serie de referencias bibliográficas básicas que sirvan como base para su estudio a lo largo de la rotación
2. Conocimiento de las particularidades de abordaje y tratamiento de los pacientes de este rango de edad, resultando básica la exploración familiar y del desarrollo evolutivo
3. Conocimiento de los diferentes recursos así como del engranaje académico
4. Conocimientos básicos de abordaje psicológico de paciente y familias
5. Actividad investigadora y docente
6. Participación activa en la Terapia Grupal como coordinador/a junto a psicóloga/psiquiatra
7. Formación de equipo con Sección de Menores de Bienestar Social y con Educación
8. Propuesta de rotación de no más de un mes en UHA de Ciudad Real Seguimiento de pacientes
9. Rotación en HDIJ, funcionando a pleno rendimiento desde hace un año, recogiendo patologías graves que requieren una intervención más intensiva y multidisciplinar
10. Tres tutorías durante la rotación: evaluación inicial, media y final
11. Evaluación de conocimientos con el tutor al final de la rotación: presentación de cinco casos clínicos donde se haya realizado intervención donde se exponga el nivel de conocimientos adquiridos durante la rotación, así como presentación del/los trabajos de investigación y docencia

vi. Alcoholismo y otras adicciones: 2 meses

1. Dotar al residente de una serie de referencias bibliográficas básicas que sirvan como base para su estudio a lo largo de la rotación
2. Conocimiento de los diferentes recursos y entidades a las que se pueden derivar pacientes, trabajando estrechamente con la trabajadora social, psicóloga, enfermero y médico del centro

3. Conocimiento de los aspectos diferenciales en el abordaje de las adicciones (tanto de las viejas como de las de nueva aparición)
4. Conocimiento de las patologías médicas más prevalentes en estos paciente
5. Patología dual
6. Seguimiento de pacientes
7. Tres tutorías durante la rotación: evaluación inicial, media y final
8. Evaluación de conocimientos con el tutor al final de la rotación: presentación de tres casos clínicos donde se haya realizado intervención donde se exponga el nivel de conocimientos adquiridos durante la rotación, así como presentación del/los trabajos de investigación y docencia

vii. Rehabilitación psiquiátrica: 4 meses

1. 2 meses en el Hospital de Día de adultos

- a. Dotar al residente de una serie de referencias bibliográficas básicas que sirvan como base para su estudio a lo largo de la rotación
- b. Participación activa en las diferentes actividades del Hospital de Día y con todo el personal
- c. Conocimiento de otros recursos rehabilitadores (CRPS, empresas de trabajo protegido, talleres, pisos tutelados, etc)
- d. Trabajo con familias
- e. Seguimiento de pacientes
- f. Tres tutorías durante la rotación: evaluación inicial, media y final
- g. Evaluación de conocimientos con el tutor al final de la rotación: presentación de tres casos clínicos donde se haya realizado intervención y dónde se exponga el nivel de conocimientos adquiridos durante la rotación, así como presentación del/los trabajos de investigación y docencia

2. 2 meses en UME

- a. Dotar al residente de una serie de referencias bibliográficas básicas que sirvan como base para su estudio a lo largo de la rotación

- b.** Participación activa en las diferentes actividades de la UME y con todo el personal
- c.** Conocimiento de otros recursos rehabilitadores
- d.** Trabajo con familias
- e.** ¿Y después del alta?
- f.** Seguimiento de pacientes
- g.** Tres tutorías durante la rotación: inicial, media y final
- h.** Evaluación de conocimientos con el tutor al final de la rotación: presentación de tres casos clínicos donde se exponga el nivel de conocimientos adquiridos durante la rotación, así como presentación del/los trabajos de investigación y docencia

b. Formación nuclear de carácter longitudinal a impartir durante todo el periodo de residencia

- i. **Ciencias básicas:** Historia de la Psiquiatría, ciencias del comportamiento, del desarrollo humano y social, neurociencias, genética y neurobiología de los diferentes trastornos psiquiátricos. El tutor fomentará la dedicación del residente a un tiempo diario de estudio, resolviendo dudas del mismo
- ii. **Psicoterapia:** Durante toda la formación y en cada rotación se impartirán conocimientos psicoterapéuticos, con las particularidades de cada sección, favoreciendo los psicólogos la formación de los residentes de psicología, aportándoles bibliografía, mostrándoles su trabajo y facilitando el seguimiento tutorizado de pacientes: encuadre, desarrollo de destrezas psicoterapéuticas, adquisición de competencias en cualquiera de las orientaciones mostrando una línea integradora y no excluyente de los otros modelos
- iii. **Actividades científicas e investigadoras:** Al menos una en cada rotación, aprendiendo manejo de o instrumentos básicos para la realización de una investigación formal (manejo de bases de datos, datos epidemiológicos y estadísticos, etc)
- iv. **Guardias:** Durante los primeros 4 meses 5 guardias de MIN, y a partir del quinto mes y hasta finalización del recorrido formativo 5 guardias de Psiquiatría Las guardias serán acompañadas de presencia física por el adjunto correspondiente.

- v. **Docencia:** Preservar un día entero(miércoles) como de docencia con frecuencia semanal donde tengan cabida sesiones clínicas, revisiones bibliográficas, estudio de casos, seminarios orientados a la adquisición de habilidades terapéuticas y de conocimientos de los residentes. Dicho día coincide con las sesiones hospitalarias para que también puedan acudir a las mismas y beneficiarse de mantenerse al día de las novedades en diferentes especialidades.
Información sobre masters de postgrado
- c. **Formación específica en el último año de residencia** pudiendo elegir dos trayectos, bajo la orientación del tutor y teniendo en cuenta las destrezas y deseos del residente:
 - i. **Trayecto A:** un año de rotación o subespecialización en las áreas de infanto-juvenil, psicoterapias, alcoholismo y adicciones o gerontopsiquiatría
 - ii. **Trayecto B:** combinación de rotaciones de más de dos y menos de 6 meses en diferentes áreas, o incremento del periodo de rotación en las áreas de formación nuclear.