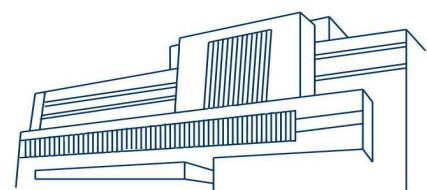









**PROGRAMA  
Y PLAN  
DOCENTE**

**SERVICIO DE  
SALUD  
MENTAL  
(PSIQUIATRÍA Y  
PSICOLOGÍA CLÍNICA)**



## El servicio Salud Mental y sus áreas específicas en el Departamento Xàtiva -Ontinyent (Hospital Lluís Alcanyís)

### ÍNDICE

-  Introducción
-  Cartera de Servicios de Salud Mental del Departamento Xàtiva- Ontinyent
-  Estructura funcional
-  Recursos físicos y humanos
  -  Recursos hospitalarios
  -  Recursos extrahospitalarios
  -  Recursos intermedios de rehabilitación y reinserción social
- 5. Recursos administrativos
- 6. Recursos técnicos
- 7. Recursos y actividades docentes
  - 7.1. Sesiones del Servicio
  - 7.2. Formación complementaria de los residentes
  - 7.3. Otras actividades docentes
- 8. Organización interna del Servicio

### 1. Introducción.

La primera Unidad de Salud Mental, ambulatorio, se creó en 1986. Posteriormente, se creó el Servicio de Psiquiatría del Hospital Luís Alcanyis en el año 1990. En 1994 se inició la formación de residentes de psicología clínica (PIR), aunque desde 1988 se formaba a los residentes de Medicina de familia, y en 2011 se iniciará la formación de residentes de Psiquiatría.

Puesto que se incorpora un residente PIR anualmente, desde la ampliación del programa de formación de la especialidad en Psicología Clínica a 4 años, se cuenta con 4 residentes PIR en formación.

El área se define desde la práctica de la Psiquiatría Comunitaria, desarrollada en el nivel asistencial sanitario de Atención Especializada y territorialmente centrada en la sectorización de Atención Primaria sobre la que se trabaja.

El desarrollo de la actividad se estructura sobre la existencia de equipos multidisciplinares y se realiza un enfoque teórico que evite la fragmentación y disociación asistencial (biológica, psicológica y social).

## **2. Cartera de servicios de Salud Mental del departamento Xàtiva- Ontinyent:**

- Consultas ambulatorias de adultos.
- Consultas ambulatorias de niños y adolescentes.
- Consulta domiciliaria.
- Ingresos psiquiátricos de pacientes agudos.
- Interconsulta.
- Enlace.
- Atención a las urgencias.
- Atención y tratamiento de conductas adictivas.
- Rehabilitación de pacientes psiquiátricos.
- Trabajo social.

### **3. Estructura funcional**

Jefatura del Servicio de Psiquiatría y Salud Mental

Dr. José Vilar Company

Tutor de residentes MIR de Psiquiatría

Dra. Amparo Tomás Pérez

Tutor de residentes PIR

Laura Bocanegra

Pilar Tomás

Tutor de residentes MIR de Familia y Comunitaria

Dr. Ramón Bellot

## **4. Recursos físicos y humanos**

### **4.1. Recursos hospitalarios**

#### **→ Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de Agudos (UHP)**

Se trata de una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de corta estancia, cerrada, ubicada en la planta baja del Hospital Lluís Alcanyís de Xàtiva.

Cuenta con:

- Habitaciones: 11 habitaciones, 6 de ellas individuales, con capacidad total para 16 pacientes.
- Despachos: 3 despachos para cada uno de los psiquiatras, un despacho para residentes y un despacho para el psiquiatra de guardia y la administrativa. En este último, en una habitación contigua, se encuentra la cama y el baño para el psiquiatra de guardia.
- Salas comunes: un comedor, una sala polivalente y un espacio para poder fumar los pacientes, con suficiente ventilación al exterior.
- Control de enfermería
- Almacén

En cuanto a los profesionales, esta Unidad está formada por:

Psiquiatras (3)

Personal de enfermería:

1 supervisor de enfermería

7 enfermeros/as

11 auxiliares de clínica,

Una administrativa a tiempo parcial

Personal del servicio de limpieza.

### → Atención a Urgencias

Los psiquiatras que trabajan en la UHP atienden las urgencias generadas por enfermos con patología psíquica que acuden al hospital por las mañanas. L@s psiquiatras y psicólog@s clínic@s que trabajan en las USM atienden las urgencias que acuden a dichas unidades en su horario de atención al público, que es exclusivamente de mañanas (de 8,00 a 15,00).

Las urgencias que tienen lugar por las tardes-noches acuden al Servicio de Urgencias del Hospital Lluís Alcanyis por lo que son atendidas por el psiquiatra de guardia (guardia de presencia física).

### → Interconsulta y enlace

Los psiquiatras de la UHP también se hacen cargo de las interconsultas solicitadas por otros servicios del hospital.

Además, existe un programa de enlace con 2 Servicios en particular:

- Neurofisiología: que es llevada sobre todo por los PIR, supervisados por uno de los psiquiatras de la UHP.
- Psicooncología: llevada por dos de los psiquiatras de la UHP, con la colaboración de los residentes PIR y MIR. Se trata de pacientes remitidos desde psicooncología y oncología (Servicio de Medicina Interna)

## 4.2. Recursos extrahospitalarios

### → Unidades de Salud Mental de Adultos (UMS)

Existen 3 unidades en todo el Departamento. Cubren un total de 17 zonas de salud, con un total de 45 poblaciones, la mayoría de ámbito rural. El total de habitantes a los que da cobertura supera los 200.000.

Su estructura es similar, ya que todas cuentan con:

- Varios despachos de psiquiatría y psicología
- Sala de enfermería con botiquín
- Secretaría
- Sala de espera

- Sala de grupos (no específica, se comparte con otras actividades)
- Archivo de historias
- Historia clínica electrónica (ABUCASIS)

- La USM de Xàtiva.

Los profesionales que forman esta Unidad son:

Psiquiatras (4):

Psicólogos Clínicos (2)

Una enfermera:

Dos administrativos

- La USM de Onteniente.

Los profesionales que forman esta Unidad son:

Dos psiquiatras:

Una psicóloga clínica

Una enfermera

- La USM de Pobla Llarga.

Los profesionales que forman esta Unidad son:

Un psiquiatra:

Un psicólogo clínico

Un enfermero

### → Unidad de Salud Mental Infantil y de Adolescentes (USMI-A)

Atiende a población infantil y adolescentes hasta los 16 años de edad. Se ubica en el mismo Centro de Salud que la USM de Xàtiva, en la misma planta, pero con sala de espera, secretaría y despachos independientes

Los profesionales que forman esta Unidad son:

Una psiquiatra

Un psicólogo clínico

Un administrativo

#### → Consulta domiciliaria.

Se ocupan de la psiquiatria domiciliaria de los pacientes atendidos en las USM de Xàtiva y La Pobla Llarga.

Los profesionales que llevan a cabo este programa son una psiquiatra y una enfermera, compartidas con la USM de Pobla Llarga.

#### → Unidad de Conductas Adictivas (UCA).

Está ubicada en Xàtiva y atiende a toda la población del departamento con diversos problemas de adicción, tanto de drogas ilegales (cannabis, cocaína, heroína...) como legales (tabaco y alcohol) así como otras conductas adictivas como la ludopatía.

El equipo lo forman:

- Un médico adjunto:
- Una psicóloga clínica:
- Una enfermera
- Una administrativa

#### → Unidad de Salud Sexual y reproductiva

Está ubicada en Xàtiva y atiende a toda la población del departamento con problemas sexuales y de pareja.

La componen:

- Un psicólogo clínico- sexólogo
- Una enfermera
- Un auxiliar administrativo

#### → Trabajo social.

Estas funciones las realiza un trabajador social específico para Salud Mental, que se ocupa de los pacientes tratados en las USM y en la USMI-A y que trabaja coordinadamente con otros recursos sociosanitarios del departamento 14.

### 4.3. Recursos intermedios de rehabilitación y reinserción social

Son dispositivos no dependientes directamente de la red de Salud Mental del departamento pero integrados funcionalmente en ella. Principalmente son servicios concertados. Incluyen:

#### → Centro de rehabilitación e inserción social (CRIS).

Contamos con dos CRIS, uno ubicado en Onteniente que cuenta con 85 plazas, y otro ubicado en Xàtiva, que cuenta con 70 plazas; atienden a los enfermos severos de todo el departamento, que son remitidos a través de los profesionales de los CSM.

Consta de: 1 trabajadora social, varios psicólogos y varios terapeutas ocupacionales.

#### → Centro de Día.

Este centro está ubicado en Xàtiva. Atiende a enfermos severos que acuden a la USM

de Xàtiva y a la USM de Poble Llarga. Consta de 40 plazas.  
Está compuesto por: trabajador social, psicóloga y varios terapeutas ocupacionales.

#### **4.4. Centro específico de enfermos mentales (CEEM).**

Es un recurso residencial que cuenta con 40 plazas, en el que viven pacientes con TMG, tanto de nuestra área como de otras áreas.

### **5. Recursos administrativos**

El servicio está dotado en todas sus áreas (hospitalización, consultas, urgencias y despachos) de equipamiento informático, acceso a historias clínicas, radiología, laboratorio y patología.

Así mismo, cuenta con conexión a intranet e Internet.

### **6. Recursos técnicos**

- Ordenadores: acceso en todos los dispositivos
- Dotación de material en Unidad de Hospitalización: el propio de una planta del Área médica
- Dotación de enfermería en las USM
- Dotación de material específico de rehabilitación en los centros específicos
- Instrumentos psicométricos, tanto en papel como en formato electrónico.

### **7. Recursos y actividades docentes**

Disponemos de una biblioteca ubicada en el Hospital, con acceso a revista de salud mental vía online.

También en los CSM se cuenta con amplia bibliografía sobre Salud Mental: guías clínicas, manuales de psiquiatría y psicología clínica de referencia, libros psicoeducativos orientados a pacientes y familiares...

#### **7.1. Sesiones del Servicio**

Se realizan sesiones clínicas específicas semanales, los jueves de 8,30 a 10,00 en la USM de Xàtiva, realizadas tanto por los residentes en formación como por los profesionales de las diferentes unidades, según un calendario que se establece anualmente. Se trata tanto de sesiones clínicas en las que se revisan casos que están siendo atendidos y que, por la clínica que presentan o cualquier otra particularidad, se consideran oportunos para ser discutidos interdisciplinariamente, como de sesiones de revisión bibliográfica para actualización en la intervención y tratamiento en Salud Mental

En ocasiones, también se realizan sesiones con otros Servicios, realizadas en

las instalaciones del Hospital.

Se realizan revisiones bibliográficas semanalmente, los viernes de 8:15 a 9:15 h. en la USM de Xàtiva, realizadas por los residentes (MIR y PIR), y a las que acuden los otros miembros del equipo.

## **7.2. Formación complementaria de los residentes**

Existen algunos cursos que conforman la formación común complementaria para residentes, que son organizados por la Comisión de Docencia del Hospital para los residentes de todas las especialidades para las que existe acreditación.

El contenido de éstos suele ser:

- Curso de biblioteca virtual. Bases de datos
- Medicina basada en la evidencia y lectura crítica de artículos
- Metodología de Investigación Clínica
- Bioética.

Además, gracias a un convenio de formación interhospitalaria, todos los martes, los residentes en formación de primer y segundo año de las especialidades de Psicología Clínica y Psiquiatría de diversos hospitales de la provincia de Valencia (incluidos los residentes del Hospital Lluís Alcanyis de dichas especialidades) acuden a la EVES (Escuela Valenciana de Estudios para la Salud) para recibir formación teórico-práctica, según un programa elaborado conjuntamente por los tutores de dichos residentes en colaboración con los propios residentes.

## **7.3. Otras actividades docentes**

Como actividades regulares con implicación directa del Servicio se organizan desde la Comisión de Docencia anualmente cursos de formación de contenido elegido por los profesionales del área y/o patrocinados por particulares, empresas o asociaciones

También desde el Servicio se realizan durante el año diversos cursos de formación tanto a Atención Primaria como a Especializada, organizada por el propio servicio, entidades privadas y asociaciones que piden nuestra colaboración, como a petición del EVES.

Del mismo modo se colabora en publicaciones (revistas o libros) nacionales y en proyectos de investigación puntuales

Se facilita (hasta un máximo de 6 días anuales según legislación vigente) la asistencia en horario laboral a Congresos, Jornadas o Cursos de contenido relacionado con la especialidad.



## **8. Organización interna del Servicio**

### Horario Laboral

El horario ordinario del Servicio es de lunes a viernes de 8 a 15 horas.

El resto de días y festivos, y fuera de ese horario, la asistencia se realiza mediante guardias de presencia física.

### Organización asistencial

Los miembros del Servicio disponen con antelación del calendario de guardias, y libranzas generadas, para especialistas y residentes.

Las tareas asistenciales diarias de los residentes queda determinada por la rotación en la que se encuentren en cada momento según su calendario anual. La actividad asistencial (hospitalización, consultas y urgencias) es de progresiva responsabilidad, aunque supervisada en todo momento por el especialista responsable en cada área.

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

### **HOSPITAL LLUÍS ALCANYÍS.**

#### **A.- ROTATORIOS A REALIZAR:**

##### **Primer año:**

- Medicina interna/neurología/atención primaria: 3.5 meses.
- Neurofisiología: 0.5 meses.
- Hospitalización breve: 4 meses.
- Psiquiatría ambulatoria: 4 meses.

##### **Segundo año:**

- Alcoholismo y otras adicciones: 2 meses.
- Hospitalización breve: 4 meses.
- Interconsulta y enlace: 4 meses.
- Psiquiatría ambulatoria: 2 meses.

##### **Tercer año:**

- Psiquiatría ambulatoria: 4 meses.

- Psiquiatría infantil y de la adolescencia: 4 meses.
- Rehabilitación psiquiátrica: 4 meses.

#### **Cuarto año: (Formación específica)**

- Trayecto A. Formación específica durante 12 meses en alguna de las siguientes áreas.

- a). Psiquiatría infantil y de la adolescencia.
- b). Psicoterapias.
- c). Alcoholismo y otras adicciones.
- d). Gerontopsiquiatría.

- Trayecto B. Rotaciones no inferiores a 2 meses ni superiores a 6 meses, en alguna de las siguientes áreas.

- a). Áreas propias de la formación específica: Psiquiatría infantil y de la adolescencia. Psicoterapias. Alcoholismo y otras adicciones. Gerontopsiquiatría.
- b). Áreas propias de la formación nuclear: Psiquiatría comunitaria. Hospitalización breve. Rehabilitación psiquiátrica. Psiquiatría de enlace.
- c). Nuevas áreas (las rotaciones no podrán contabilizar más de 6 meses): Hospitalización parcial. Psicósomática. Neurociencias. Neuroimagen. Psiquiatría legal. Epidemiología psiquiátrica. Gestión psiquiátrica. Psicodiagnóstico. Investigación. Genética. Prevención. Psiquiatría transcultural, etc.

#### **B.- FORMACIÓN:**

##### **I - Formación general transversal común a otras especialidades.**

Es recomendable que se organice por la Comisión de Docencia conjuntamente con los residentes de otras especialidades.

##### **1.- Metodología de la investigación.**

Objetivos: Adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación. 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 datos y 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 mental.

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, gestión 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 sociosanitarios.

## **4.- Psiquiatría legal y forense.**

Problemas médico-legales derivados del ejercicio de la psiquiatría.

Valoración de daños derivados de patologías mentales y evaluación de la incapacidad.

## **5.- Gestión clínica.**

Planificación, programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud mental.

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.

## **II.- Formación nuclear (programa longitudinal a impartir durante toda la residencia):**

### **1.- Ciencias básicas.**

Adquirir conocimientos y habilidades en ciencias del comportamiento, del desarrollo humano y social.

Historia de la epistemología y psiquiatría.

Neurociencia.

Genética y epidemiología.

## **2.- Psicoterapias.**

Formación que debe ser supervisada y reglada, con asunción progresiva de responsabilidades. Debe estructurarse de manera que el progreso en la formación sea evaluable. Se distribuirá a lo largo de todo el periodo de formación, desarrollando los niveles de mayor intensidad formativa en el último año de residencia.

### Niveles de competencia:

Primer nivel: Facilitar el desarrollo de la relación de ayuda y encuadre. Permitir la aplicación de la psicoeducación, identificación de obstáculos para el cambio y reconocimiento de implicaciones psicológicas en el proceso terapéutico.

Segundo nivel: Desarrollo de destrezas psicoterapéuticas necesarias para abordar problemas psicológicos generales. Psicoterapia de apoyo e intervención en crisis.

Tercer nivel: Adquisición de competencias para aplicar técnicas psicoterapéuticas específicas y estructuradas, orientadas a complementar el tratamiento farmacológico o la rehabilitación.

Cuarto nivel: Alcanzar las destrezas necesarias para practicar la psicoterapia formal y ajustada estrictamente a modelos. Conocimientos de bases teóricas y prácticas de los diversos modelos psicoterapéuticos: psicodinámicos, sistémico, cognitivo-conductual, interpersonal, tanto individual como de pareja o de grupo.

### Distribución de tareas según niveles:

	Teoría	Ejercicios	Supervisión
Nivel 1	20 horas	30 horas	3 casos
Nivel 2	60 horas	90 horas	4 casos
Nivel 3	100 horas	—	4 casos
Nivel 4	200 horas	—	5 casos

## **3.- Actividades científicas e investigadoras.**

- Sesiones clínicas:

. Participar activamente en las sesiones clínicas, tanto las del servicio los jueves de 8:30 a 10 h., como las del hospital, conjuntas con residentes de otras especialidades.

- Actividades científicas:

. Realizar revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos a estudiantes y residentes menores.  
. Ser capaz de hacer revisiones retrospectivas de datos clínicos y de realizar trabajos prospectivos y retrospectivos, que debe presentar en congresos y reuniones.

- Actividades de investigación:

. Incorporarse o iniciar una línea de investigación. Manejarse en la búsqueda de recursos externos mediante la solicitud de ayudas y becas de investigación.  
. Sería conveniente que pudiese culminar con un proyecto para obtener el grado de doctor.

#### 4.- Guardias.

Se aconseja realizar entre 4 y 6 guardias al mes, entre urgencias generales y de psiquiatría durante el primer año. Específicas de psiquiatría durante el resto de la residencia.

. Objetivos: Adquirir suficiente experiencia en el manejo de situaciones conflictivas (auto/hetero agresividad, crisis psicosocial y familiar, etc.) y en la evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación).

. Actividades: Un mínimo de 2 y un máximo de 6 guardias mensuales, con supervisión constante durante el primer año de la residencia, por un psiquiatra del servicio con presencia física.

. Tutor responsable: Psiquiatra adjunto de guardia.

Urgencias generales: coordinador del servicio de urgencias.

### **III.- Formación nuclear (programa transversal):**

#### **1.- Atención primaria/neurología/medicina interna/neurofisiología:**

. Periodo total: 4 meses.

. Recurso: Medicina interna y neurofisiología: Hospital Lluís Alcanyís.

Neurología: Hospital Lluís Alcanyís.

#### . Objetivos y actividades a desarrollar:

- Atención Primaria: El objetivo es que el residente conozca programas preventivos, intervenciones comunitarias y patologías relevantes.
- Medicina Interna: El objetivo es que el residente obtenga una visión integral de las patologías más relevantes y la valoración del origen orgánico de síntomas psiquiátricos.
- Neurología: El objetivo es que el residente adquiera conocimientos básicos en neurología, con especial dedicación a la adquisición de habilidades como la realización adecuada de la exploración y anamnesis neurológica, interpretación de técnicas de neuroimagen y valoración del origen orgánico de síntomas psiquiátricos.
- Neurofisiología Clínica (aprox. 2 semanas): Interpretar las pruebas neurofisiológicas, conocer las indicaciones de las pruebas neurofisiológicas, centrarse en el campo del EEG, valorar los límites y alcances de los tratamientos, conocer las limitaciones de las pruebas neurofisiológicas.

#### . Tutor responsable:

- Medicina Interna: Dr. Nieto
- Neurología: Neurólogas H. Lluís Alcanyís.
- Neurofisiología: Neurofisiólogas H. Lluís Alcanyís.

#### **2.- Unidad de hospitalización breve y urgencias psiquiátricas:**

. Periodo: 8 meses.

. Recurso: UHP Hospital Lluís Alcanyís.

. Objetivos docentes generales:

- Valorar y reconocer la necesidad de ingresos.
- Valorar la patología psiquiátrica grave.
- Familiarizarse con la psicopatología propia de los casos graves.
- Familiarizarse con las estrategias terapéuticas en casos graves.

. Objetivos docentes específicos:

- Realizar la anamnesis, exploración física y del estado mental (psicopatología), diagnóstico y evaluación del paciente ingresado.
- Conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas para el diagnóstico.
- Valorar la indicación de ingresos psiquiátricos.
- Adecuar el ingreso a la legislación vigente.
- Manejo de protocolos específicos en: pacientes violentos, agitados, no colaboradores, riesgo de suicidio.
- Valorar la necesidad de interconsulta a otras especialidades.
- Detectar y evaluar la psicopatología en pacientes ingresados.
- Manejo de conductas disruptivas.
- Valorar el apoyo familiar e incorporar a la familia en la medida de lo posible al proceso terapéutico.
- Valoración integral de la situación del paciente, con una concepción biopsicosocial.
- Manejar las opciones terapéuticas de la sala.
- Redactar la epicrisis.
- Redactar historias clínicas.
- Procurar el adecuado seguimiento del paciente tras el alta.
- Promover un ambiente terapéutico.
- Manejo de psicofármacos, incluyendo evaluación de resultados y controles de laboratorio.

- Conocer la indicación para TEC. Poder realizar TEC y tener amplio conocimiento de la TEC, si es posible.

. Actividades a desarrollar.

Atención a 150 pacientes ingresados. Recomendable 20-25 de cada una de las patologías más comunes. Elaboración de informes de alta. Redacción de historias clínicas. Entrevistas con familiares. Participación en programas de coordinación asistencial dirigidos a la continuidad de cuidados.

Atención a las urgencias psiquiátricas que se presenten en la jornada ordinaria.

Durante el primer año de residencia: el primer mes acompañará al tutor/a en sus actividades (pase de visita, entrevista con familiares, urgencias). A partir del primer mes realizará entrevistas a familiares y redactará historias clínicas, elaborando diagnóstico diferencial de las patologías, acompañado de un psiquiatra adjunto, que supervisará y comentará posteriormente la entrevista con el/la residente.

Durante el segundo periodo de este rotatorio podrá llevar de forma independiente a determinados pacientes, durante todo el ingreso, y realizará epicrisis, aunque con supervisión de dudas, realizará entrevistas clínicas, historias y entrevistas familiares.

. Estructuración:

Lunes y miércoles: de 8:30 a 9:15 reunión con los trabajadores de la UHP. Exceptuando los días en los que se realicen sesiones clínicas con otros servicios del hospital. A partir de las 9:30 entrevistas con pacientes y familiares, urgencias en horario de mañana. A las 14 h. reunión con los trabajadores de la UHP.

Martes: 8:30-14 h. formación EVES.

Jueves: 8:30-10 h. sesión clínica en la USM de Xàtiva. A partir de las 10 h entrevista a pacientes/familiares/urgencias del hospital. A las 14 h. reunión con los trabajadores de la UHP.

Viernes: 8:15-9:15 h. sesión bibliográfica. Posteriormente actividades propias del rotatorio.

. Tutor responsable: Dra. A Tomás.



### **3.- Psiquiatría comunitaria (ambulatoria y apoyo a atención primaria):**

. Periodo: 10 meses.

. Recurso: USM Xàtiva, USM Onteniente, USM P. Llarga (domiciliaria).

Debe proporcionar los conocimientos, experiencias y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casos, en la psicopatología, psicofarmacología, en el trabajo en equipo, coordinación con otros dispositivos asistenciales y en actividades comunitarias de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiología.

. Objetivos:

- Manejo de intervenciones y situaciones de crisis, de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización de recursos socio-sanitarios disponibles.
- Establecer una correcta relación médico-paciente. Realizar una adecuada entrevista psiquiátrica.
- Valorar y manejar factores de índole socio-familiar.
- Valorar la necesidad de petición de pruebas complementarias (orgánicas, psicológicas).
- Valorar la necesidad de remisión a psicología.
- Aplicar un correcto tratamiento, psicofarmacológico y psicoterapéutico.
- Realización de actividades de apoyo a atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc.
- Adquisición de conocimientos y experiencia en programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos socio-sanitarios, en el trabajo en equipo multidisciplinar, en desarrollo aplicado de planes de salud mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del enfermo mental.

. Actividades:

- Realización de un mínimo de 80 primeras consultas referidas a distintos tipos de pacientes, elaborando adecuadamente la historia clínica, especificando el encuadre y la técnica de la entrevista, la valoración e hipótesis diagnóstica (diagnóstico diferencial), los factores de índole socio-familiar, elaboración del plan terapéutico y su discusión dentro del equipo o con el tutor/a.

- Realización del seguimiento de un mínimo de 70 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, profundizando en el manejo de psicofármacos y en las distintas intervenciones psicoterapéuticas, tanto con el paciente como con su familia.

. Procedimiento:

En el primer periodo de rotación (primer año). Durante el primer mes se le instruirá en el funcionamiento de la USM, observará las primeras entrevistas y sucesivas realizadas por un psiquiatra adjunto. Los siguientes dos meses realizará 2 primeras entrevistas diarias en presencia de un adjunto, que supervisará su ejecución y la comentará posteriormente. Se citarán como segundas en la agenda del adjunto que haya supervisado el caso.

Posteriormente pasará a realizar 2 primeras entrevistas diarias sólo, bajo la supervisión de un adjunto, con quien se comentará el caso antes de dar por concluida la entrevista. Iniciará el seguimiento de las sucesivas, citándolas en su agenda, con supervisión de un adjunto. Debe quedar reflejado en la historia el nombre del adjunto responsable del caso.

Sería conveniente que también acompañase a los psicólogos adjuntos en algunas de sus entrevistas sucesivas.

En los periodos en los que esté realizando otros rotatorios acudirá una vez al mes a realizar las entrevistas sucesivas de determinados pacientes.

. Estructuración:

Lunes y miércoles: de 8:30 a 15 h. actividad asistencial y formación práctica.

Martes: formación EVES.

Jueves: de 9 a 10h. sesión clínica. Posteriormente actividad asistencial.

Viernes: 8:15-9:15 h. sesión bibliográfica. Posteriormente actividades propias del rotatorio.

. Tutor responsable: Dr. Ramón Bellot.

#### **4.- Rehabilitación psiquiátrica:**

. Periodo: 4 meses.

. Recurso: CRIS de Onteniente y/o CRIS Xàtiva 2-3 meses.

UME, 1-2 meses.

Debe realizarse después de los rotatorios de hospitalización y comunitaria.

. Objetivos:

- Conocer los indicadores asistenciales en rehabilitación. Clasificaciones de discapacidad. Diseño de planes individualizados de rehabilitación. Sistemas de calidad en rehabilitación.
- Capacitación para el desarrollo práctico de determinadas técnicas de rehabilitación, incluyendo las que deben ser utilizables por cualquier profesional comunitario: evaluación diagnóstica de habilidades y dificultades funcionales, técnicas psico-educativas individuales y familiares, técnicas básicas de entrenamiento en habilidades sociales, indicaciones de derivación a programas especializados de rehabilitación y apoyo social, afrontamiento de situaciones de crisis y prevención de conflictos.
- Fomentar una actitud adecuada a una filosofía y estrategia de rehabilitación.
- Coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo (servicios sociales, asociaciones de familiares, etc.).
- Ayuda y apoyo a los familiares en el manejo del paciente psiquiátrico crónico.

. Actividades:

- Manejo clínico y seguimiento de un mínimo de 10 enfermos con trastorno mental crónico, en los recursos socio-sanitarios establecidos en el área.
- 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 para la integración laboral y el bajo nivel de adaptación socio-familiar.
- Elaboración y conducción de grupos psicoeducativos, con los propios pacientes o con familiares.

. Estructuración:

Lunes y miércoles: la propia del recurso donde se realiza el rotatorio.

Martes: formación EVES.

Jueves: de 8:30 a 10 h. sesión clínica en USM Xàtiva.

Viernes: 8:15-9:15 h. sesión bibliográfica. Posteriormente actividades propias del rotatorio.

Un día al mes USM Xàtiva para realizar entrevistas sucesivas.

. Tutor responsable: Trabajador social del área.

### **5.- Psiquiatría psicosomática y enlace:**

. Periodo: 4 meses.

. Recurso: UHP H. Lluís Alcanyís.

Se debe realizar en la segunda parte de la residencia.

. Objetivos: adquirir los siguientes conocimientos, actitudes y habilidades.

- Entrevista con el paciente médico-quirúrgico y con sus allegados. Fundamentos teóricos psicosomáticos. Comunicación con los pacientes gravemente enfermos o terminales. Comunicación con los allegados del enfermo. Actividades de enlace con otros profesionales y equipos sanitarios.

- Identificar organicidad/yatrogenia como causa de clínica psiquiátrica.

- Evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgicos. Psicofarmacología en este tipo de pacientes. Intervención en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en estos pacientes y sus familiares. Coordinación de cuidados ante el paciente complejo.

En un nivel avanzado de la especialización se debería conseguir:

- Actitud e identidad específica del psiquiatra de enlace, con conocimientos y habilidades en temas psicosomáticos especiales y en psicoterapia especializada y adaptada a pacientes médico-quirúrgicos y a la intervención en crisis.

- Alcanzar un nivel técnico avanzado de enlace con equipos sanitarios y capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.

- Formación específica mediante sesiones clínicas interdisciplinarias, incluyendo staff médico-quirúrgico y supervisión médica interna y externa por staff experimentado en psiquiatría de enlace. Sesiones bibliográficas y estudio de la bibliografía.

. Estructuración:

Como se llevará a cabo en la segunda parte de la especialización, el residente puede realizar las entrevistas sin necesidad de que haya un adjunto de presencia física.

La primera o dos primeras semanas acompañará a uno de los adjuntos en las realización de las interconsultas, el resto del rotatorio las realizará de forma independiente, consultando posteriormente con uno de los adjuntos de la UHP.

Durante este rotatorio realizará las interconsultas solicitadas por cualquier servicio del hospital y entrevistará y tratará (con supervisión) a los pacientes que acudan a psiquiatría de enlace (oncología y neurofisiología, de momento).

Lunes y miércoles: 8:30-9 h. reunión en la UHP. A partir de esta hora, realizará las interconsultas y el enlace y acudirá a las urgencias, hasta las 15 h.

Martes: formación EVES.

Jueves: 8:30-10 h. sesión clínica USM Xàtiva, posteriormente acudir a realizar lo mismo que lunes, miércoles y viernes.

Viernes: 8:15-9:15 h. sesión bibliográfica. Posteriormente actividades propias del rotatorio.

Acudirá una vez al mes a la USM de Xàtiva para visitar a los pacientes que lleve en la USM.

Asistirá y preparará sesiones clínicas conjuntas con otros servicios del hospital.

. Tutor responsable: Dr. A. Pedrós. Dr. V. Tordera.

## **6.- Psiquiatría infantil y adolescencia:**

. Periodo: 4 meses.

. Recurso: USMIA Xàtiva, 3 meses. Contamos con un concierto con la USMIA de Sueca, por lo que nuestros residentes de psiquiatría pueden hacer un rotatorio de 3 meses en dicha unidad.

### Hospitalización de adolescentes La Fe 1 mes.

Se aconseja llevar a cabo las actividades en las siguientes áreas asistenciales específicas: centro ambulatorio, servicio o centro de hospitalización, hospital de área con programas específicos para niños y adolescentes.

#### Objetivos:

- Adquirir conocimientos acerca de el desarrollo físico, emocional y social, así como con los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la etiología de los trastornos mentales infantiles/adolescencia y en la interacción psicosocial.
- Manejo de la entrevista e historia clínica dirigida al diagnóstico personal y familiar.
- Capacidad para diagnosticar y tratar (psicofarmacología y psicoterapia) los trastornos psiquiátricos y las desviaciones del desarrollo psicomotor, así como para las alteraciones emocionales y psicosomáticas que pueden surgir en infancia/adolescencia.
- 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.
- Colaborar en la atención integral que incluye prevención, promoción, asistencia, rehabilitación, formación y docencia.

#### Estructuración:

Los primeros 15 días acompañar al psiquiatra adjunto de la unidad. Posteriormente realizar entrevistas de forma independiente, con supervisión. Valorar el seguimiento posterior de visitas sucesivas.

Sería conveniente poder pasar aproximadamente un mes en unidad de hospitalización (la Fe).

Lunes y miércoles: 8:30 a 15 h. primeras visitas y sucesivas en la USMIA Xàtiva.

Martes: formación EVES.

Jueves: 8:30-10 h. sesión clínica en USM Xàtiva. Posteriormente USMIA.

Viernes: 8:15-9:15 h. sesión bibliográfica. Posteriormente actividades propias del rotatorio.

. Tutor responsable: Dra. Joanna Quilis.

### **7.- Alcoholismo y otras adicciones:**

. Periodo: 2 meses.

. Recurso: UCA Xàtiva.

. Objetivos: Estimular el desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y las habilidades necesarios para el tratamiento y el seguimiento de estos pacientes, permitiendo mejorar:

- La capacitación profesional para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos.
- Mejorar el manejo práctico de las interacciones neurobiológicas de los tratamientos farmacológicos con las sustancias de abuso en el contexto de la patología dual.
- Capacitación para poder realizar intervenciones asistenciales psicofarmacológicas y rehabilitadoras, así como técnicas psicoterapéuticas específicas.
- Adquirir los conocimientos necesarios para la coordinación con los diferentes dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes.

En un nivel avanzado se debería conseguir:

- Factores etiológicos relacionados con el abuso de las drogas: 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.
- 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.
- Formación en técnicas específicas psicoterapéuticas y en técnicas de desintoxicación, deshabituación y de fármacos agonistas o sustitutivos: metadona, buprenorfina, nicotina, etc.

#### Estructuración:

Primeras dos semanas acompañar al psiquiatra/médico adjunto y al/la psicólogo/a de la UCA. Posteriormente realizar entrevistas de forma independiente, si lo considera adecuado el personal de la UCA. Siempre siendo supervisado posteriormente por el mismo.

Lunes y miércoles: horario habitual en la UCA.

Martes: docencia EVES.

Jueves: 8:30-10 h. sesión clínica USM Xàtiva. Posteriormente UCA.

Viernes: 8:15-9:15 h. sesión bibliográfica. Posteriormente actividades propias del rotatorio.

Tutor responsable: Dr. Alberto Sáncho.

#### **IV.- Formación específica (último año de la residencia):**

**1.- Trayecto A:** formación específica durante 12 meses en el último año en alguna de las siguientes:

a). Psiquiatría infantil y de la adolescencia.

Ver apartado correspondiente. Se deberán incluir 250 h. de enseñanza estructurada.

Se tiene un concierto con el H. de La Ribera, por lo que los residentes pueden hacer un rotatorio de, al menos, tres meses por USMIA de La Ribera (terapia sistémica).

b). Psicoterapias.

Ver apartado correspondiente.

c). Alcoholismo y otras adicciones.

Ver apartado correspondiente.

d). Gerontopsiquiatría.

Incluirá:

- La adquisición de conocimientos relacionados con las necesidades de esta población, como son: aspectos biológicos, psicológicos y sociales del envejecimiento, incluyendo las actitudes acerca del envejecer. Los estresores más relevantes de este periodo vital



(duelo, viudedad, jubilación, adaptación a pérdidas de independencia, de status, de habilidades, de seguridad financiera, etc.).

- La adquisición de la capacidad necesaria para valorar y tratar a pacientes ancianos y para determinar la interacción entre el envejecimiento normal y la enfermedad.
- La adquisición de competencias para: valorar los aspectos médicos del paciente anciano: examen físico de base, exploración neurológica e indicaciones de las pruebas de laboratorio pertinentes. Valorar los aspectos psicológicos y sociales de la vejez y realizar un tratamiento integral. Realizar una valoración del entorno social, familiar del papel del cuidador y de la carga familiar.

De forma específica, el rotatorio debe proporcionar conocimientos, actitudes y habilidades en:

- La sintomatología de los trastornos gerontopsiquiátricos.
- Los procedimientos diagnósticos relevantes para la gerontopsiquiatría.
- En la etiología, fisiopatología y patogenia de los trastornos gerontopsicológicos.
- En los procedimientos terapéuticos de los trastornos gerontopsicológicos.
- En aspectos legales de las distintas modalidades de tratamiento.

**2.- Trayecto B:** rotación no inferior a 2 meses y no superior a 6 meses en algunas de las siguientes:

a). Áreas propias de la formación específica: Psiquiatría infantil y de la adolescencia. Psicoterapias. Alcoholismo y otras adicciones. Gerontopsiquiatría.

b). Áreas propias de la formación nuclear: Psiquiatría comunitaria. Hospitalización breve. Rehabilitación psiquiátrica. Psiquiatría de enlace.

c). Nuevas áreas (las rotaciones no podrán contabilizar más de 6 meses): Hospitalización parcial. Psicósomática. Neurociencias. Neuroimagen. Psiquiatría legal.

Epidemiología psiquiátrica. Gestión psiquiátrica. Psicodiagnóstico. Investigación. Genética. Prevención. Psiquiatría transcultural, etc.

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

Se realizan los martes de 8:30 a 14 h., según horario establecido en el EVES, junto a los MIR y PIR de los Hospitales: La Fe, Dr. Peset, Arnau de Vilanova, La Ribera y General.

El MIR tiene la obligación de asistir a estos cursos, que tienen como finalidad la formación teórico-práctica complementaria a su actividad diaria en los distintos rotatorios.

El *curso* que la EVES ofrece bajo la denominación *Actualizaciones en Psiquiatría y Psicología Clínica* constituye una oportunidad para que los residentes de Psiquiatría y Psicología Clínica reciban una formación teórico-práctica cualificada y reconocida institucionalmente, que posibilite ampliar los recursos con los que desarrollar la labor clínica. Este derecho, paralelo al propio ejercicio de la residencia, fue posible gracias al esfuerzo efectuado por una serie de tutores MIR-PIR de la provincia de Valencia, y en él colaboran profesionales e investigadores del ámbito de la Salud Mental como personal docente.

**Descripción.** El curso *Actualizaciones en Psiquiatría y Psicología Clínica* está formado por 3 módulos de carácter *cuatrimestral* (enero-abril; mayo-julio; septiembre-diciembre), variando estos módulos su contenido a lo largo de los diferentes años que abarcan el período de la residencia. El mes de agosto constituye el único intervalo de tiempo en el cual no se imparte docencia. En cada sesión semanal de docencia se desarrolla un primer curso que se extiende desde las 9:00 hasta las 11:30, momento en el que existe un descanso de media hora. A las 12:00 se retoma la actividad docente, impartándose en la misma aula un curso diferente, el cual se prolonga hasta las 14:00. Respecto a estos horarios, la puntualidad es una actitud que se exige a los residentes que vayan a participar en este curso, como señal de respeto hacia los profesores, el resto de alumnos y la propia EVES.

