



UD Multiprofesional de Salud Mental de Gran Canaria

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO

ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRÍA

José Herrera Arroyo.

Jefe de Estudios de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental de Gran Canaria (UDMSM GC)

Año 2020

Fecha última actualización	14/04/20
Pendiente aprobación	Comisión de Docencia de la UDMSM GC.
Revisión	Cuatrienal tras su aprobación por la CD de la UDMSM GC



Índice

- 1.- **Objetivos generales y específicos.**
- 2.- **Plan general de rotaciones.**
- 3.- **Actividad en turnos de atención continuada.**
- 4.- **Protocolo de supervisión. La figura del Colaborador Docente.**
- 5.- **Formación nuclear (programa de rotaciones).**
- 6.- **Programas de formación teórica transversal y específica.**
- 7.- **Formación en investigación.**
- 8.- **Programa de sesiones clínicas y bibliográficas de los servicios.**
- 9.- **Procedimiento de acogida.**
- 10.- **Normativa de rotaciones externas, internas y estancias formativas de extranjeros.**
- 11.- **Periodos vacacionales y de incapacidad laboral.**

1.- Objetivos generales y específicos

De acuerdo en lo establecido en el Programa Oficial de la Especialidad de Psiquiatría (*ORDEN SCO/2616/2008 de 1 de septiembre*), son objetivos de los planes de formación de la UDMSM de Gran Canaria los ligados a la adquisición de competencias básicas en las áreas que a continuación se detallan:

OBJETIVOS GENERALES

.- Labor clínica.

- 1.- Diagnóstico, tratamiento y programación de actividades rehabilitadoras acordes al conocimiento teórico- práctico actual sobre dichas materias.



2.- Enfoque de atención integral al paciente en la confección de los planes terapéuticos, con especial consideración a las repercusiones socio-familiares de la enfermedad.

3.- Capacitación clínica en distintos campos específicos de la psiquiatría una vez completada la formación general, a elección del especialista en formación y de modo oficialmente acreditado.

.- Conocimiento de las materias teóricas propias de la especialidad e investigación.

1.- Acceso a la información psiquiátrica actualizada, tanto en su aplicación clínica como formativa.

2.- Desarrollo, implementación y monitorización de una estrategia personal de formación continuada.

3.- Integración de los resultados de la investigación básica en las labores clínicas.

4.- Desarrollo de actividades de investigación clínica.

5.- Contribución a la ampliación del conocimiento y a la formación de otros profesionales de la salud.

.- Comunicación.

1.- Establecimiento de relaciones terapéuticas adecuadas y obtención de información relevante en cada fase de la actuación médica.

2.- Comunicación con los miembros del equipo asistencial que favorezca una acción sinérgica y la difusión de las propias aportaciones en el campo de la disciplina.

3.- Contribución y participación eficaz en las actividades del equipo multidisciplinar.

.- Promoción de la salud.

Identificación de los factores de riesgo psicopatológico de incidencia individual y colectiva, y participación en las tareas de promoción de la salud y lucha contra el estigma de la enfermedad mental.

.- Gestión clínica y ética.

1.- Actuación eficiente dentro del sistema sanitario, de modo racional y adecuado a las labores asistenciales y a la satisfacción de las necesidades de aprendizaje.

2.- Actitudes de respeto al paciente y a su derecho a elegir libremente sobre la atención que recibe.

3.- Prestación de una asistencia de máxima calidad de modo íntegro, honesto y humano. Evaluación sistemática de las propias actuaciones profesionales desde este prisma.



4.- Ejercicio del liderazgo del equipo multidisciplinar cuando resulte preciso.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Son objetivos específicos de los planes de formación de la UDMSM de Gran Canaria los que así mismo se detallan como vinculados al desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes en el Programa Oficial de la Especialidad:

.- Conocimientos:

:- Formación transversal: Ciencias básicas del comportamiento e historia de la psiquiatría, metodología docente y de investigación, bioética, organización y legislación sanitaria, gestión clínica, y psiquiatría legal y forense.

:- Propedéutica psiquiátrica: Psicopatología general y específica (niño, adolescente, anciano), diagnóstico y tratamiento, técnicas de entrevista y de evaluación psicológica y neurobiológica; psicoterapias, técnicas de comunicación, psicoeducación, intervención social y comunitaria; psicofarmacología y tratamientos biológicos.

:- Promoción de la salud mental: Factores de riesgo biopsicosocial, valoración de las situaciones de crisis y estimación de riesgos, predictores evolutivos, prevención primaria, secundaria y terciaria, salud mental en poblaciones desfavorecidas, lucha contra el estigma de la enfermedad mental.

.- Habilidades:

:- Como médico experto: Ejercicio profesional responsable y ético, sujeto a las obligaciones legales y profesionales vigentes; integridad y honradez en la dedicación. Labor técnica acorde con los principios de la especialidad, eficiente y ética. Establecimiento de relaciones terapéuticas de confianza, empatía y confidencialidad. Consulta con otros profesionales en caso de necesidad. Colaboración dentro del equipo multidisciplinar.

:- Como gestor: Eficiencia y equidad dentro de la organización sanitaria. Uso de la tecnología de la información en la mejora de las labores asistenciales, docentes y de autoformación. Reconocimiento de los factores de riesgo para la salud del paciente



individual y la población atendida, y respuesta ante los mismos. Interpretación de la puesta en práctica de las políticas sanitarias públicas e influencia sobre las mismas.

:- Como discente y docente: Evaluación crítica de las fuentes de información médica. Desarrollo de una estrategia personal de formación continua. Contribución al desarrollo de nuevos conocimientos y favorecimiento del aprendizaje de otros profesionales sanitarios.

.- Actitudes: Protección de los derechos de los pacientes, sensibilidad hacia los grupos sociales desfavorecidos. Consideración del trabajo de los demás, disposición al trabajo en equipo. Interés por el aprendizaje y el desarrollo profesional. Responsabilidad, honestidad y sensatez. Actitud positiva y creativa ante nuevos compromisos.

2.- Plan general de rotaciones

Las rotaciones establecidas para los especialistas en formación se desarrollan en base al siguiente plan general de acuerdo a su carácter anual y su duración:

<i>Rotaciones por año de residencia y su duración en meses</i>						
R1	MFC <i>15 días</i>	MI <i>1.5m</i>	N <i>2m</i>	UIB <i>3.5m</i>	IC <i>3.5m</i>	
R2	USMC (a) <i>9.5m</i>			USMC (i-j) <i>1.5m</i>		
R3	USMC (i-j) <i>2m</i>	AD <i>2m</i>	UIB <i>3.5m</i>	UCyR <i>1.5m</i>	UME <i>1m</i>	CD <i>1m</i>
R4	Trayectos específicos A o B <i>11m</i>					

MFC: medicina familiar y comunitaria; **MI:** medicina interna; **UIB:** unidad de internamiento breve; **IC:** interconsultas y psiquiatría de enlace; **N:** neurología; **USM:** unidad de salud mental comunitaria (**a:** adultos; **i-j:** infanto-juvenil); **AD:** alcoholismo y drogodependencias; **UCyR:** unidad clínica y de rehabilitación; **UME:** unidad de media estancia; **CD:** centros de día.



3.- Actividad en turnos de atención continuada

Durante los **seis primeros meses del primer año de residencia**, el especialista en formación realizará en exclusiva **turnos de guardia de urgencias generales** en el servicio de urgencias hospitalario. En este periodo, el residente de psiquiatría se integrará en el grupo de residentes de todas las especialidades que realizan guardias de urgencias generales, y se registrará en su actividad por las normativas que establezcan a tal efecto los servicios de urgencias de los dispositivos hospitalarios en los que se encuentre integrado (ver *Normativas de actividad en turnos de guardia en Documentos anexos*, y el *Protocolo de supervisión* de la UD). La supervisión correrá a cargo de los facultativos del servicio de urgencias y será, en todo caso, de presencia física (*nivel 3*). Se llevará a cabo una evaluación sumativa de idénticas características a la de cualquier otro periodo de rotación del itinerario formativo.

A partir del segundo semestre del primer año y durante el resto de la residencia, el especialista en formación llevará a cabo turnos de guardia de la **especialidad de psiquiatría**. Realizará entre **4 y 6 guardias al mes**, no pudiendo coincidir dos residentes de la especialidad en el mismo turno. De modo opcional, durante el periodo de rotación por neurología, el residente podrá realizar guardias de dicha especialidad, las cuales se computarán fuera del número establecido para las de psiquiatría (4 a 6). Las guardias serán **siempre de presencia física** y la supervisión se llevará a cabo por un psiquiatra también presente durante todo el turno. Es **obligatoria la libranza de las guardias** en el horario de mañana inmediato a su realización. Las guardias de días sábado deben librarse el lunes siguiente.

Objetivos formativos. Desarrollo de habilidades y conocimientos en relación a:

- Evaluación y manejo de la situación de urgencia. Manejo de conductas y actitudes conflictivas o de riesgo (auto y heteroagresividad, agitación, conductas disruptivas de naturaleza caracteropática). Despistaje y diagnóstico diferencial de los procesos de etiología orgánica conocida. Intervención en crisis.

- Evaluación de los recursos de apoyo y contención en el entorno del paciente. Continuidad de cuidados tras la intervención. Criterios de permanencia en observación, ingreso o derivación a dispositivos ambulatorios. Cuestiones deontológicas y médico-legales en relación al ingreso psiquiátrico.



4.- Protocolo de supervisión. La figura del Colaborador Docente

De acuerdo a lo que prescribe, en su capítulo I, Art. 1, el RD 183/2008, la unidad docente debe garantizar el logro progresivo de competencias del especialista en formación a través de la programación y supervisión reglada de todas sus actividades.

Todos los aspectos relativos a la supervisión del residente, tanto en la actividad regular (rotaciones) como en la de atención continuada; en su distribución a lo largo de los años de residencia y en relación a situaciones o actividades específicas de la especialidad, figuran en el Protocolo establecido por la unidad docente a tal efecto (ver *Protocolo de supervisión*).

Los itinerarios formativos de las especialidades de la Salud Mental incluyen una multiplicidad de dispositivos, tanto intra como extrahospitalarios. Este hecho hace imposible de modo práctico el ejercicio efectivo de la labor de supervisión por parte del tutor, que debe contar con un profesional que actúe por delegación en la supervisión clínica diaria.

Así, son **Colaboradores Docentes** de los dispositivos acreditados de la red de Salud Mental aquellos profesionales que desarrollan labores de supervisión directa del residente en las diversas rotaciones que constituyen el programa de formación nuclear del itinerario formativo. Su responsabilidad es la de asegurar la formación clínica básica tanto en sus aspectos diagnósticos y terapéuticos, como en los que tienen que ver con la gestión económica y racional de los recursos.

5.- Formación nuclear (programa de rotaciones)

Medicina de Familia

El objetivo general de la rotación es el conocimiento por parte del residente del estilo de trabajo de la medicina primaria, y su papel como primer nivel de atención sanitaria de los servicios públicos de salud. Se pretende el desarrollo de una visión más integrada de la relación entre la medicina primaria y la especializada, y de los beneficios que esta puede reportar sobre una mejor racionalización de los recursos.



De modo específico, la rotación tiene por objetivos:

.- Conocimiento de los modos de expresión de la patología mental y conductas de enfermedad concomitantes en el ámbito primario, sus relaciones con la patología física y su impacto en la asistencia.

.- Conocimiento del estilo de relación médico-paciente, modos de intervención y estrategias preventivas propios de la salud mental a nivel primario.

.- Conocimiento de los procesos de interconsulta y derivación con respecto al nivel especializado de atención.

La rotación se lleva a cabo en centros de salud acreditados para la docencia. La supervisión corre a cargo de colaboradores docentes designados por la unidad docente de Medicina Familiar y Comunitaria, los cuales actúan en coordinación estrecha con los tutores de Salud Mental.

Medicina Interna

Desarrollo de los conocimientos teórico-prácticos sobre patología médica general en el manejo de la actividad asistencial diaria.

- Adquisición de habilidades en la realización de historias clínicas y exploraciones físicas.
- Conocimiento y uso racional de pruebas diagnósticas complementarias.
- Adquisición de habilidades en el manejo farmacológico de los cuadros orgánicos más frecuentes.
- Elaboración de informes clínicos.
- Adquisición de una visión integral del paciente afecto de pluripatología orgánica.

Neurología

- Adquisición de conocimientos básicos de las enfermedades neurológicas: su evolución, tratamiento y pronóstico.



- Diagnóstico diferencial entre enfermedad neurológica y/o psiquiátrica o, en su caso, posible comorbilidad; uso razonable de la petición de pruebas complementarias.
- Adquisición de habilidades para la exploración neurológica.
- Conocimiento de las pruebas complementarias de electrofisiología: EEG, EMG, Potenciales Evocados.
- Conocimiento de los efectos secundarios psiquiátricos en la terapéutica neurológica.
- Conocimiento específico de los sdrs. demenciales.
- Conocimiento específico del diagnóstico diferencial de cuadros conversivos.

Unidad de Internamiento Breve

Habilidades en el manejo de psicofármacos en situaciones agudas (IM, IV), así como en usos intensivos y de mantenimiento. Uso de fórmulas de liberación prolongada. Evaluación de resultados, efectos secundarios y controles de laboratorio.

Habilidades en el manejo de situaciones "difíciles" y de crisis: criterios en el uso de límites, restricciones, contenciones, aislamientos.

Habilidades en la exploración psicopatológica y de la personalidad; síntomas precoces, síntomas incapacitantes. Introducción a la técnica- psicodiagnóstica. Diagnóstico de la gravedad, evolución y pronóstico.

Habilidades para la entrevista psiquiátrica individual (inicio del tratamiento psicoterapéutico: análisis de la demanda, relaciones trans-contratransferenciales, rectificación subjetiva) y familiar (valorar situación familiar, redefinición de la problemática interpersonal, psicoeducación).

Terapia institucional: Trabajo en equipo terapéutico: consenso, reuniones, asambleas, observación de terapia ocupacional, musicoterapia, relajación.

Técnicas de resocialización al alta y de coordinación con otros dispositivos que garanticen la continuidad de cuidados. Trabajo de externación de pacientes con aprendizaje de recursos sociosanitarios, evaluación, capacidades del paciente y la familia.



Interconsultas y psiquiatría de enlace

a) Interconsulta

Objetivos:

- Conocimiento de los trastornos psiquiátricos secundarios o concomitantes a procesos físicos; manifestaciones psicológicas del proceso de enfermedad.
- Habilidades para la valoración clínica, el diagnóstico y la intervención pertinente en cada caso.
- Conocimiento de las particularidades de los procedimientos terapéuticos psiquiátricos en los casos citados en el primero de los objetivos.

b) Psiquiatría de Enlace

Como aspecto más específico de Psiquiatría de Enlace, el residente participará en los programas ya establecidos con otros servicios del Hospital, donde la interdisciplinariedad de la intervención requerida precisa de la concurrencia de los especialistas en Psiquiatría como un elemento más en la atención integral del paciente.

Unidad de Salud Mental Comunitaria (población adulta)

Adiestramiento en el manejo clínico de pacientes en régimen ambulatorio. Dicho adiestramiento supone la adquisición de competencia en el diagnóstico comprensivo (biológico, psicológico y social) de la patología psiquiátrica, y en el diseño de estrategias de tratamiento a corto, medio y largo plazo.

Estas tareas incluyen la familiarización con los métodos de evaluación diagnóstica (entrevista clínica y pruebas complementarias biomédicas y psicológicas), los principios de la terapéutica psicofarmacológica y psicológica, y la dinámica de la relación psiquiatra-paciente.



El objetivo contempla asimismo la adquisición y desarrollo de conocimientos y habilidades relacionados con los problemas éticos que plantea la práctica psiquiátrica y con las cuestiones de orden jurídico-legal o laboral que surgen en los pacientes en razón de su enfermedad.

Aprendizaje del estilo de trabajo multidisciplinario. Se incluye la adquisición de habilidades para dirigir o colaborar en la elaboración de programas y planes de tratamiento multidisciplinarios, su ejecución coordinada con otros profesionales del equipo y su posterior evaluación. Dichas habilidades implican el conocimiento del funcionamiento global de equipo que compone la unidad y del papel específico de sus diversos miembros.

Aprendizaje del estilo de trabajo coordinado. Se incluye la adquisición de un adecuado conocimiento del medio sanitario público y de las labores de coordinación que las USM realizan con otros dispositivos de la red de Salud Mental, el resto del Sistema Sanitario y otras instituciones implicadas en los problemas psíquicos de la población. En este contexto resulta de especial trascendencia la familiarización con las actividades de interconsulta, apoyo, formación y coordinación con Atención Primaria.

Estos objetivos serán contemplados desde la perspectiva básica de la prevención, como actitud prioritaria ante el planteamiento del abordaje de los problemas de salud mental, el carácter comunitario de los métodos de intervención, y la rehabilitación y reinserción social del enfermo como fines últimos de los mismos.

La rotación en USM en su periodo de “adultos” incluye un **subprograma de psicogeriatría** integrado en las actividades regulares de la rotación y que determina los siguientes objetivos:

- .- Competencia a la hora de integrar información biomédica, psicológica y social en un plan multidisciplinar de tratamiento en un paciente anciano.
- .- Conocimientos sólidos y prácticos de la terapéutica psiquiátrica, psicoterapéutica, farmacológica y electroconvulsiva, aplicada a la población anciana. Competencia en la identificación y manejo de los efectos colaterales o secundarios de los tratamientos.
- .- Adquisición de habilidades para el trabajo dentro de un equipo multidisciplinar de atención al anciano; habilidades en la comunicación con el paciente y sus familiares.



.- Conocimiento y habilidad práctica en el manejo de problemas éticos y legales relacionados con la población anciana, que incluyen la capacidad para dar consentimiento, el derecho a rehusar el tratamiento, y la capacidad testamentaria.

Unidad de Salud Mental Comunitaria (población infanto-juvenil)

Objetivos Generales.

- Conocimiento teórico y práctico para el desempeño de las tareas de evaluación, diagnóstico, intervención y tratamientos de niños y adolescentes.
- Conocimiento del Programa de Atención a la Salud Mental Infanto- Juvenil de la CA canaria, su nivel de desarrollo y los distintos dispositivos en los que se apoya, tanto hospitalarios como comunitarios.
- Conocimiento de la estructura comunitaria sobre la que se sustenta el desarrollo de los niños y adolescentes: organización familiar y distintos modelos de familia, organización del sistema escolar, servicios sociales de atención al menor y la familia, y servicios judiciales.

Objetivos Específicos.

- Habilidades de evaluación a través de la entrevista, anamnesis y pruebas complementarias.
- Habilidades en la identificación y el diagnóstico de los trastornos mentales específicos para esta franja de edad, comorbilidades y factores de riesgo asociados.
- Conocimiento de las opciones terapéuticas farmacológicas y psicológicas. Abordajes individuales, grupales y familiares.
- Conocimiento de las tareas de coordinación con otros dispositivos institucionales y comunitarios: Atención Primaria, Dirección General del Menor y la Familia, Educación y Justicia.



Alcoholismo y drogodependencias

La rotación se llevará a cabo en el Plan de Patología Dual Grave del Hospital de Gran Canaria Dr. Negrín, el cual incluye subprogramas de atención hospitalaria (**Unidad de Desintoxicación Hospitalaria –UDH-**) y ambulatoria (**Programa de Atención Ambulatoria a Patología Dual Grave**), y en los dispositivos específicos de la **Red de Drogodependencias** conveniados a tal efecto.

Los objetivos básicos del **periodo hospitalario** de la rotación (UDH y PAPDG) se centran en el desarrollo de conocimientos y habilidades en relación a:

- .- Relación entre trastornos mentales y consumo de sustancias de abuso (patología dual).
- .- Manejo práctico de las interacciones entre los fármacos útiles para el tratamiento de los t. mentales y las sustancias de abuso.
- .- Coordinación entre dispositivos de salud mental y atención a drogodependencias.
- .- Conocimientos generales sobre los factores etiológicos relacionados con el abuso de drogas, técnicas de entrevista y manejo de instrumentos de evaluación, y técnicas específicas de desintoxicación y deshabitación.

En cuanto a la organización y los objetivos docentes del **periodo comunitario** (dispositivos de la Red de Drogodependencias de la DG de Salud Pública) el carácter externo de los dispositivos en los que se lleva a cabo justifica su programación específica, la cual figura en el apartado de **Documentos anexos (Drogodependencias – periodo comunitario-)**.

Unidad Clínica y de Rehabilitación

- Concepto de cronicidad en psiquiatría: aspectos clínicos y funcionales. El paciente psiquiátrico y el riesgo de exclusión severa.
- Conocimiento teórico-práctico de las distintas formas evolutivas de las psicosis. El llamado “defecto” o “deterioro”: clínica, institución e iatrogénica. Evaluación del defecto psiquiátrico.



- Conocimiento de los enfoques terapéutico y rehabilitador en las psicosis. Distintos enfoques rehabilitadores y su práctica.
- Conocimiento de las relaciones entre la clínica psiquiátrica y la rehabilitación psicosocial.

Unidad de Media Estancia

- Habilidades en el manejo clínico de la refractariedad farmacológica.
- Conocimiento de la implementación y desarrollo de estrategias rehabilitadoras intensivas. Desarrollo de planes individualizados.
- Conocimiento de las estrategias de intervención psicológica y psicoeducativa aplicadas a pacientes graves.
- Manejo de los factores sociofamiliares que determinan la cronicidad.
- Familiarización con la perspectiva del tratamiento centrado en la recuperación.

Centros de Día

1. Objetivos teóricos:

Adquisición de conocimientos sobre:

- Fundamentos de la rehabilitación y su aplicación al ámbito extra hospitalario.
- Subprograma de Centros de Día de Gran Canaria.
- Evaluación funcional. Instrumentos y metodología de la evaluación.
- Programas de intervención en las principales áreas.
- Evaluación de resultados en rehabilitación.
- Integración de la rehabilitación en el tratamiento del psicótico.



2.- Objetivos Prácticos:

- Adquirir habilidades para evaluar en rehabilitación. Participar en la evaluación de al menos tres pacientes.
- Aprender a realizar una planificación individualizada de la rehabilitación. (Presentar al menos una Junta de Evaluación y realizar el correspondiente informe de evaluación y PIR).
- Participar en programas de rehabilitación (IPT, Programa de apoyo y colaboración familiar, Habilidades Sociales etc.).
- Participar en reuniones de autoformación y colaborar en su preparación y presentación.
- Participar en las reuniones de equipo del Centro de Día.
- Participar en las reuniones de coordinación con otros dispositivos de la red de Salud Mental.
- Participar en proyectos de investigación en rehabilitación.

Trayectos específicos

En el momento actual, la UDMSM, ofrece como áreas de formación específica del trayecto A las correspondientes a “Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia” y “Adicciones” (ver *Itinerarios de capacitación específicos* en **Documentos anexos**).

6.- Programa de formación teórica, transversal y específica

La formación teórica del residente de psiquiatría se organiza en programas que cubren tanto los temas de interés general para cualquier especialista en formación en ciencias de la salud (**formación transversal**), como aquellos especialmente centrados en la especialidad de psiquiatría (**formación específica**).



Formación transversal

De acuerdo al POE, los cursos de formación transversal de la UD incluyen aspectos de metodología de la investigación y la docencia, bioética, organización y legislación sanitaria, y gestión clínica, así como otros de carácter general que se consideran necesarios para el correcto desempeño de la labor del residente como profesional sanitario (ver programación anual de la formación transversal en **Documentos anexos**).

Formación específica

Se lleva a cabo en jornadas semanales de una mañana de duración (“miércoles docentes”), de forma organizada según los años de residencia y de forma conjunta con el programa PIR.

Todos los días miércoles, la jornada de formación teórica se inicia con la participación del residente en las sesiones clínicas y bibliográficas de los servicios (ver **apartado 7**). Tras su finalización, asiste hasta el final de la mañana a las actividades del programa de formación teórica específica.

Este se organiza en ciclos de seminarios teóricos, la mayoría de duración anual, según sus destinatarios, contenidos y planificación horaria.

Estos son los ciclos de seminarios actualmente en programación:

Seminario Básico. Dirigido a R1. Aspectos esenciales para la incorporación inmediata a las labores clínicas de los nuevos residentes. Se lleva a cabo en 4 sesiones de 4 horas, carácter anual, al inicio del curso.

Psicopatología I. Dirigido a PIR y MIR 1 y 2. Se lleva a cabo en 8 sesiones de 2 horas, años alternos.

Psicopatología II. Dirigido a PIR y MIR 1 y 2. Se lleva a cabo en 8 sesiones de 2 horas, años alternos.

Psicofarmacología I. Dirigido a MIR 1 y 2, los PIR 1 y 2 pueden asistir de forma voluntaria. Se lleva a cabo en 8 sesiones de 2 horas, años alternos.

Psicofarmacología II. Dirigido a MIR 1 y 2, los PIR 1 y 2 pueden asistir de forma voluntaria. Se lleva a cabo en 8 sesiones de 2 horas, años alternos.



Psicoterapia Nivel Básico. Dirigido a todos los residentes PIR 1 y MIR1. Se lleva a cabo en 7-9 sesiones de 4 horas, con carácter anual.

Psicoterapia Nivel Avanzado. Dirigido a los residentes PIR y MIR 2 y 3. Se lleva a cabo en 7-9 sesiones de 4 horas, con carácter anual.

Supervisión de casos adultos. Dirigido a todos los residentes PIR y MIR. Se lleva a cabo en 8 sesiones de 2 horas, anual.

Psicopatología Infantil I. Dirigido a todos los residentes PIR y MIR. Se lleva a cabo en 8 sesiones de 2 horas, cuatrienal.

Psicopatología Infantil II. Dirigido a todos los residentes PIR y MIR. Se lleva a cabo en 8 sesiones de 2 horas, cuatrienal.

Supervisión de casos infantil. Dirigido a todos los residentes PIR y MIR. Se lleva a cabo en 8 sesiones de 2 horas, anual.

Investigación. Dirigido a los residentes PIR y MIR de primer y segundo año. Se lleva a cabo en una única sesión que se convocará regularmente.

Trastornos de personalidad. Dirigido a todos los residentes PIR y MIR. Se lleva a cabo en 3 sesiones de 4 horas, cuatrienal.

Psicogeriatría Dirigido a todos los residentes PIR y MIR. Se lleva a cabo en 8 sesiones de 2 horas de duración, cuatrienal.

Rehabilitación psicosocial. Dirigido a todos los residentes PIR y MIR. Se lleva a cabo en 8 sesiones de 2 horas de duración, cuatrienal.

Adicciones. Dirigido a todos los residentes PIR y MIR. Se lleva a cabo en 8 sesiones de 2 horas de duración, cuatrienal.



SEMINARIOS TEÓRICOS DE FORMACIÓN ESPECÍFICA. PROGRAMACIÓN CUATRIENAL

Semanas /Años	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4
Primera	S. casos adultos S. casos infantil	S. casos adultos S. casos infantil	S. casos adultos S. casos infantil	S. casos adultos S. casos infantil
Segunda	Psicoterapia	Psicoterapia	Psicoterapia	Psicoterapia
Tercera	Psicopatología 1 Psicofarmacología 1	Psicopatología 2 Psicofarmacología 2	Psicopatología 1 Psicofarmacología 1	Psicopatología 2 Psicofarmacología 2
Cuarta	Psicopatología II 2 Psicodiagnóstico	Rehabilitación Psicogeriatría	Por determinar / Trastornos Personalidad	Adicciones Psicopatología II 1
Quinta	Tutoría investigación	Tutoría investigación	Tutoría investigación	Tutoría investigación

Programación de **octubre a junio**. Durante el mes de **septiembre** se impartirá anualmente el Seminario Básico para residentes de primer año.

El seminario de Formación en Investigación se llevará a cabo en una sola sesión bianual, dirigido a R1 y R2, en fecha que se convocará regularmente.

En la carpeta **Documentos anexos** figuran los programas detallados de cada uno de los seminarios impartidos en los dos últimos cursos, así como su programación anual.

7.- Formación en investigación

La formación en investigación se plasma en el desarrollo de actividades teórico-prácticas encaminadas a satisfacer las exigencias que en este ámbito establece el POE de Psiquiatría.



Objetivos generales:

- .- Proporcionar las bases teóricas necesarias para facilitar la adquisición de los conocimientos en investigación necesarios para los profesionales en formación en las especialidades de salud mental.
- .- Proporcionar un conocimiento práctico en la aplicación de dichas bases teóricas a través de la realización, convenientemente supervisada y evaluada, de un proyecto de investigación.

Objetivos específicos:

- .- Conocimiento de todas las etapas del proceso de un proyecto de investigación, y las actividades necesarias para cada una de éstas.
- .- Conocimiento de las instituciones relacionadas con la investigación en nuestra Comunidad.
- .- Uso efectivo de las fuentes de datos en medicina y en salud mental.
- .- Elección de los mejores diseños para cada pregunta científica y sus posibles fuentes de sesgo.
- .- Conocimiento de las ventajas y desventajas de cada tipo de diseño en el establecimiento de la relación entre factores de riesgo o protectores y los trastornos mentales u otras medidas de resultado.
- .- Conocimiento de las bases sobre las que se sustentan las escalas psicométricas, y conceptos básicos relacionados con las mismas.
- .- Análisis crítico de la calidad y limitaciones de las publicaciones científicas.
- .- Conocimiento de los aspectos éticos y legales relacionados con la investigación.

Actividades

Seminario teórico

El seminario teórico de investigación en salud mental está organizado y coordinado en ambas provincias de la CA por el Servicio de Salud Mental de la Dirección General de



Programas Asistenciales (DGPPAA), en el contexto de su Programa de Investigación en Salud Mental.

El seminario se encuadra en la programación general de actividades teóricas de la UD (“miércoles docentes”) (ver supra).

Programa

1. La idea de investigación: Actitud crítica y generadora de nuevos interrogantes.
 1. a. Fuentes posibles para encontrar ideas de investigación. La conversión de la idea en pregunta de investigación. Características de una buena pregunta de investigación.
 1. b. La base indispensable para la idea y pregunta de investigación: fuentes bibliográficas y estrategia de búsqueda.
2. La elección de un diseño adecuado a la pregunta de investigación. Tipos de diseños. Las variables (elección, variables dependiente e independiente, categorización, operativización). Diseño.
3. Elaboración de documentos necesarios. Comité de Ética.
4. El trabajo de campo. Aspectos prácticos.
5. La elaboración de la base de datos. Análisis estadístico.
6. Resultados e interpretación.
7. Elaboración del manuscrito. Lectura de literatura disponible. El contraste de los resultados con los hallazgos de la literatura. Los pasos de la elaboración del manuscrito. La utilización del lenguaje científico.
8. La remisión a revistas científicas, difusión e implicaciones prácticas de los nuevos conocimientos generados.

Transversal a todos los contenidos: Correspondencia teórico-práctica con estudio publicado.



Proyecto de investigación

La realización del proyecto de investigación se inicia en el segundo año de residencia y se evalúa en el momento de la finalización del ciclo formativo de cuatro años. El conjunto de residentes de segundo año, PIR y MIR, son distribuidos en dos grupos de trabajo a cargo de un supervisor del proyecto designado por la Comisión de Docencia.

Durante los tres años siguientes, los residentes elaborarán el proyecto bajo las indicaciones del supervisor designado de acuerdo a los estándares internacionales establecidos para la investigación en salud mental, tomando como referencia los contenidos que se les ofrecen en el seminario teórico antes reseñado. Para una mejor aplicación de los mismos, dispondrán de tutorías regladas inscritas en los espacios reservados para las mismas en la programación general de los “miércoles docentes”.

El proyecto docente será evaluado al final de la residencia mediante la presentación y defensa pública del mismo, objetivándose su calidad a través de los criterios que la Unidad Docente establezca en su caso a tal efecto. El resultado de la evaluación se contabilizará en la nota final de sus autores.

Con independencia de las actividades antes citadas, se estimulará la participación del residente en la presentación de trabajos de investigación a congresos y reuniones científicas, previa su planificación en el plan anual individualizado de formación.

8.- Programa de sesiones clínicas y bibliográficas de los servicios

A lo largo de los cuatro años de residencia, el especialista en formación se integrará, como discente y como docente, en el programa normal de sesiones clínicas y bibliográficas que se celebran de forma conjunta en las dos áreas hospitalarias que incluye la UDMSM de Gran Canaria. Estas se llevan a cabo con carácter semanal, alternando como lugar de celebración las sedes hospitalarias de ambos servicios de psiquiatría.

Su asistencia como discente es obligatoria en todos los casos. Como docente, participará en la elaboración y presentación de las mismas en al menos una ocasión durante cada curso académico.



Se adjunta como ejemplo la programación vigente durante el curso 2019-20 (ver **Documentos anexos**).

El residente podrá ser así mismo requerido para la presentación de sesiones clínicas o bibliográficas en cada uno de los dispositivos en los que se encuentre rotando, siempre que esta actividad forme parte de los objetivos de la rotación y se encuentre adecuadamente programada en su plan anual individualizado de formación.

9.- Procedimiento de acogida

El procedimiento de acogida supone para el residente de primer año la puerta de entrada al programa de la especialidad y a las actividades de la Unidad Docente.

Inmediatamente tras su incorporación al servicio, la Unidad Docente convoca a los nuevos residentes a un **primer encuentro presencial** con el grupo de tutores, el jefe de estudios y los jefes de los servicios de psiquiatría de los hospitales Negrín e Insular. Sus objetivos básicos son:

- .- Presentación al residente de los miembros de la Unidad Docente y jefes de servicio.
- .- Atención inmediata a los problemas que hayan podido surgir en los aspectos puramente laborales de su incorporación al servicio.
- .- Información sobre el funcionamiento general de la Unidad Docente y de la estructura básica de los dispositivos acreditados.
- .- Información sobre los contenidos y horarios de los cursos del programa de formación teórica transversal.
- .- Asignación de tutores e información sobre los primeros pasos de su trabajo conjunto (primera entrevista tutor-residente, elaboración del Plan Anual Individual de Formación).
- .- Entrega de documentación, que incluye toda la referente a la Unidad Docente y al propio proceso formativo; legislación relevante sobre el periodo de residencia y la propia práctica médica; y, en general, cualquiera que se considere que el residente debe conocer y utilizar en su periodo de adaptación inicial.



.- Información sobre cualquier aspecto del programa que pueda ser de interés para el residente.

Tras este primer acto de presentación y organización de las actividades iniciales, el proceso se centra en el contacto continuado entre el residente y su tutor, referente último de cualquier duda o dificultad que pueda plantearse al nuevo especialista en formación.

En un plazo máximo de un mes se celebra la primera entrevista tutor-residente, que tiene entre otros objetivos la elaboración del Plan Anual Individual de Formación para el primer curso lectivo.

Desde el punto de vista de la formación teórica, el nuevo residente asiste, ya desde los primeros días tras su incorporación, a los cursos de formación teórica transversal, que le ofrecen de forma inmediata la mínima capacitación que precisa para ejercer su labor como profesional sanitario.

Además, el programa de formación teórica específica ofrece, siempre al inicio de su calendario anual, cuatro seminarios de formación básica en el trabajo en Salud Mental para los residentes de primer año (ver punto 6.- *Programa de formación teórica, transversal y específica*).

10.- Normativa de rotaciones externas, internas y estancias formativas de extranjeros

La normativa que regula la posibilidad de incluir en los programas individuales de formación las estancias formativas en áreas hospitalarias diferentes a la que el residente se encuentra contractualmente vinculado se atiene a lo prescrito en la *Instrucción nº 3/2011 del Director del Servicio Canario de la Salud por la que se establecen los requisitos y el procedimiento para la autorización de rotaciones externas e internas y estancias formativos de extranjeros* (ver **Documentos anexos**).

Dicha instrucción contempla, a su vez, lo establecido por el *Real Decreto 1146/2006, de 6 de Octubre, que regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud* y por el *Real Decreto 183/2008, de 8 de*



Febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación especializada.

De acuerdo a la citada normativa, se entiende por:

.- **Rotación externa.** Periodo formativo llevado a cabo en centros o dispositivos **no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro** o unidad docente. Dichos centros deben encontrarse acreditados para la docencia o ser centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

.- **Rotación interna.** Periodo formativo **previsto en el programa de formación** que deba realizarse en **centros distintos al de origen o figuren en la acreditación otorgada al centro** o unidad docente en donde se desarrolla la formación. También se consideran rotaciones internas las que se realicen **en el ámbito de la Comunidad Autónoma.**

En cuanto a las primeras, los residentes de la unidad docente podrán disponer, de acuerdo a lo previsto, de **12 meses a lo largo de todo el periodo formativo**, los cuales podrán planificarse en **estancias de un máximo de cuatro meses dentro de cada curso lectivo.**

Con respecto a las segundas, su **duración y planificación** deberán corresponderse, por lógica, a **lo previsto en el programa de formación.**

En la UDMSM de Gran Canaria se programa de forma regular como rotación interna el periodo correspondiente a la **formación en Alcoholismo y drogodependencias** que el residente realiza en los **dispositivos conveniados con la Dirección General de Salud Pública** (ver **punto 5. Formación nuclear -programa de rotaciones-**).

Los aspectos relacionados con los requisitos, solicitud y procedimiento de tramitación y aprobación son los indicados en la citada Instrucción del Director del Servicio Canario de la Salud.



11.- Periodos vacacionales y situaciones de incapacidad laboral

El residente dispondrá de los periodos vacacionales que determine su situación laboral. En cualquier caso, resulta exigible al residente la previsión de los mismos con objeto de facilitar su planificación a principios de curso en el Plan Anual Individual de Formación. En este contexto, el residente se atenderá a las observaciones que su tutor pueda ofrecerle sobre la conveniencia de fechas o periodos para los mismos.

En cuanto a las situaciones de incapacidad laboral, el residente se ajustará también lo que determine su situación laboral general. Es necesario tener en cuenta que, a partir de una determinada duración (*imposibilidad de prestación de servicios por un periodo superior al 25% del tiempo de formación del curso de que se trate, ver Reglamento de evaluación*) el residente puede incurrir en un caso de evaluación negativa recuperable.