



Hospital Universitario
12 de Octubre

 Comunidad de Madrid

AGC Psiquiatría y Salud Mental

Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental

Guía Docente de Rotación

**PSIQUIATRIA
y SALUD MENTAL
para
residentes MIR de
MEDICINA DEL
TRABAJO**

Versión 2016

1. Objetivo del documento

- Servirá de guía y referencia para los residentes de MEDICINA DEL TRABAJO en su rotación por SALUD MENTAL.
- Se plantean los conocimientos y habilidades que deben adquirir y desarrollar durante su período de rotación.
- Se señala la bibliografía recomendada.
- A partir de esta guía, los adjuntos encargados de la docencia podrán desarrollar la actividad correspondiente y la supervisión del trabajo de los residentes.

2. Información práctica del recurso por el que se rotará

La rotación por SALUD MENTAL de los residentes de MEDICINA DEL TRABAJO que rotan por nuestros servicios de Psiquiatría y Salud Mental tiene una duración de **2 meses** y se realiza en uno de los Centros de Salud Mental dependientes del H.U.12 de Octubre.

De la amplia red de dispositivos que componen el **Area de Gestión Clínica de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital Universitario 12 de Octubre** (ver organización asistencial, docente e investigadora en nuestra página web: <http://www.madrid.org/hospital12octubre/psiquiatria>), los residentes de Medicina del Trabajo rotan en uno de los Centros de Salud Mental del Area:

(1) Centro de Salud Mental de Usera

En el CS "Almendrales". C/ Visitación, 5 (2ª planta) 28026-Madrid.
Metro "Almendrales". Cercanías Renfe "Hospital 12 de Octubre".
Tutor de rotación: Dr. Pedro Holgado
Jefe CSM: Dr. F. Javier Sanz-Fuentenebro
Tfno.: 91 500 10 15 / 500 08 80
Email: pedromanuel.holgado@salud.madrid.org

(2) Centro de Salud Mental de Villaverde

En el CS "Los Angeles". C/ Totanes, 1 (3ª planta). 28041-Madrid
Metro "Villaverde bajo – Cruce". Cercanías Renfe "Puente Alcocer".
Tutor de rotación: Dr. Javier Rodríguez Torresano
Jefe CSM: Dr. Javier Rodríguez Torresano
Tfno.: 91 795 55 46 / 795 52 49
Email: jtorresano@salud.madrid.org

(3) Centro de Salud Mental de Carabanchel y Fátima-Puerta Bonita

En el CEP Carabanchel. C/ Aguacate, 13, (1ª Pta). 28044-Madrid.
Tutor de rotación: Dra. Alicia Vírseda Antoranz
Jefe CSM: Dr. Luis F. Agüera Ortiz
Tfno.: 91 465 50 21
Email: alicia.virseda@salud.madrid.org

3. Objetivos básicos de la rotación

El **Servicio de Prevención de Riesgos Laborales** del H.U. 12 de Octubre, basándose en el programa oficial de la especialidad, recuerda los objetivos docentes específicos de la rotación por Psiquiatría y Salud Mental.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS EN PSIQUIATRÍA

Durante dos meses el residente deberá obtener una formación básica en las especialidades de Psiquiatría y Psicología Médica. Este periodo de formación lo realizarán nuestros residentes en los Centros de Salud Mental del área de influencia del 12 de Octubre.

El médico residente, al finalizar este periodo de formación, deberá:

- Conocer y aplicar las medidas preventivas de los trastornos de salud mental
- Saber hacer e interpretar:
 - Entrevista clínica psicopatológica
 - Exploración médico-psicológica
 - Tests psicológicos básicos (psicometría y psicodiagnóstico)
 - Escalas y cuestionarios de evaluación
- Realizar el manejo diagnóstico y terapéutico, en el medio laboral, de:
 - Trastornos depresivos
 - Trastornos por ansiedad
 - Trastornos psicosomáticos
- Conocer el manejo diagnóstico, los criterios de derivación y la repercusión laboral, de:
 - Trastornos del comportamiento
 - Trastornos de la alimentación
 - Trastornos de la autoimagen
 - Trastornos sexuales
 - Trastornos psicóticos
 - Trastornos adictivos
- Saber utilizar las estrategias terapéuticas básicas:
 - Terapias de apoyo
 - Técnicas de contención terapéutica
 - Psicofármacos
- Conocer la indicación de las técnicas terapéuticas más especializadas:
 - Terapias cognitivas
 - Grupos de autoayuda
- Realizar la atención a las situaciones urgentes en salud mental:
 - Cuadro de manía e hipomanía
 - Crisis psicótica
 - Agitación psicomotriz
 - Intentos de autolisis

- Saber realizar un correcto abordaje psicosocial ante situaciones especiales:
 - Síndrome. de *burnout*
 - *Mobbing*
 - Estrés de origen laboral
- Realizar el manejo preventivo de situaciones de riesgo ligadas a trabajadores de especial vulnerabilidad:
 - Maternidad y periodo de lactancia
 - Menopausia
 - Enfermedad
 - Minusvalía
 - Precariedad en el empleo
 - Prejubilación
 - Etc.
- Conocer el manejo diagnóstico y terapéutico de las personalidades conflictivas en el medio laboral: pacientes agresivos, reivindicativos, rentistas, hiperfrecuentadores, etc.
- Conocer los diferentes patrones de consumo de sustancias adictivas
- Realizar correctamente la anamnesis sobre el consumo de sustancias adictivas: tabaco, alcohol, benzodiazepinas, hipnóticos, cannabis, drogas de síntesis, cocaína, heroína y otros psicoestimulantes
- Detectar el consumo de sustancias adictivas y estimar el grado de dependencia a ellas.
- Identificar los síntomas de alarma sobre el consumo de sustancias adictivas
- Diagnosticar y tratar la intoxicación aguda por las diferentes sustancias:
 - Intoxicación etílica
 - Sobredosis de drogas de síntesis y derivados anfetamínicos
 - Sobredosis de cocaína
 - Sobredosis de opiáceos
 - Sobredosis de benzodiazepinas
- Diagnosticar y tratar las enfermedades y problemas de salud mental asociadas al uso de sustancias adictivas
- Realizar las actividades preventivas pertinentes en el colectivo de usuarios de drogas y/o en situación de riesgo
- Conocer los recursos específicos locales y regionales para las drogodependencias y derivación a los mismos cuando sea necesario
- Conocer y aplicar las técnicas de deshabitación tabáquica, intervenir con ayuda conductual y farmacológica y crear grupos de apoyo
- Manejo diagnóstico, criterios de derivación y repercusión laboral, de:
 - Deshabitación alcohólica
 - Desintoxicación de opiáceos
 - Cocaína
 - Otras drogas

- Valoración de la incapacidad laboral en los trastornos mentales.

Así, el residente de Medicina del Trabajo debe ser capaz de realizar una exploración psicopatológica, de forma tal que, integrando los datos de la misma con la historia clínica del paciente, los hallazgos de la exploración física y los resultados de las pruebas complementarias solicitadas pueda identificar un diagnóstico psiquiátrico de sospecha y en consecuencia realizar una orientación terapéutica adecuada.

Se centrará especialmente en tres tipos de problemas:

- los más frecuentes (síndromes ansiosos y depresivos, abuso de sustancias, cuadros somatomorfos de frecuente confusión con enfermedades médicas, insomnio, etc.),
- los más graves (intoxicación y abstinencia de sustancias, psicosis, riesgo de suicidio),
- y los más urgentes (intento de suicidio, agitación psicomotriz, evaluación domiciliaria de pacientes con alteraciones del comportamiento).

Durante los dos meses el residente estará en un **Centro de Salud Mental (CSM)**; el CSM es el núcleo sobre el que se articulan los servicios de la amplia red de Salud Mental del área del 12 de Octubre (con dispositivos hospitalarios y comunitarios, para distintas franjas de edad y tanto para trastornos mentales comunes como graves) que trata de hacer frente a la complejidad asistencial de los pacientes psiquiátricos, ofreciendo al paciente y a sus familiares aquellas intervenciones que se consideren necesarias en cada fase de la enfermedad.

El trabajo se realiza de forma **multidisciplinar**, estando implicados diferentes profesionales (médicos psiquiatras, psicólogos clínicos, enfermería psiquiátrica, trabajadores sociales y otros) coordinados tanto con la Atención Primaria de Salud como con la Atención Especializada y con servicios socio-sanitarios diversos (Servicios Sociales generales, centros educativos, red de drogodependencias, instituciones judiciales, etc.). De especial interés para el MIR de medicina del trabajo es el papel de las Mutuas laborales e Inspección Médica (informes de evolución, valoración de incapacidad laboral transitoria o permanente, etc...).

La mayoría de los pacientes vistos en un CSM vienen derivados desde Atención Primaria y tras su evaluación especializada bien son remitidos para control y seguimiento por su médico de Atención Primaria, bien comienzan un tratamiento, durante el tiempo necesario, en Salud Mental.

Se realizan diversas actividades que incluyen la evaluación de pacientes nuevos, la atención ambulatoria de pacientes ya en tratamiento (revisiones del tratamiento, intervenciones específicas en los distintos programas asistenciales, intervenciones psicoterapéuticas individuales y/ grupales y otras), la evaluación domiciliaria en casos seleccionados, la coordinación con Atención Primaria o con otros dispositivos sanitarios y sociales, el seguimiento de pacientes crónicos en Rehabilitación, etc.

Dependiendo de los centros se diferencian diversos programas especiales; en todos los centros existe una separación clara entre la asistencia a la población infantil y adolescente (definida por la edad menor de 18 años) y la población adulta (mayores de 18 años), y en algunos centros existe un programa específico de psicogeriatría (mayores de 65 años).

Además existen en algunos centros programas para pacientes con problemas relacionados con el alcohol, con trastornos de la conducta alimentaria u otras patologías específicas.

4. Competencias a adquirir durante la rotación

1. Conocimientos

- *Psicopatología.*
 - Conocimiento de los principales síntomas (psicopatología) y síndromes psiquiátricos, así como de las herramientas diagnósticas (escalas, cuestionarios, etc.) y de los sistemas de clasificación utilizados en la actualidad (DSM, CIE).
 - Conocimiento de las herramientas específicamente diseñadas para su uso en Atención Primaria (PRIME-MD, escala de ansiedad-depresión de Goldberg, etc.).
- *Psicofármacos*
 - Conocimiento de la farmacocinética y farmacodinámica de los psicofármacos, prestando especial interés a la monitorización de los efectos secundarios sistémicos y neurológicos, las interacciones con otros fármacos y el tratamiento de determinados pacientes (ancianos, pacientes con pluripatología médica, pacientes polimedicados, etc.).
 - Conocimiento de las estrategias de utilización de los psicofármacos más habituales (antipsicóticos, antidepresivos y benzodiacepinas). Criterios de selección y de valoración de la eficacia, y estrategias de potenciación más frecuentes.
- *Psicoterapia.*
 - Conocimiento de los enfoques psicoterapéuticos de los trastornos adaptativos, los trastornos de ansiedad y los trastornos afectivos, así como de los criterios de indicación de las diferentes técnicas psicoterapéuticas.
 - Conocimiento de las estrategias de intervención psicológica aplicables en el entorno de Atención Primaria. Manejo de la pareja y la familia en Atención Primaria; actuación ante la violencia doméstica. Intervenciones en crisis vitales. Apoyo al proceso de duelo y a la adaptación ante la enfermedad crónica

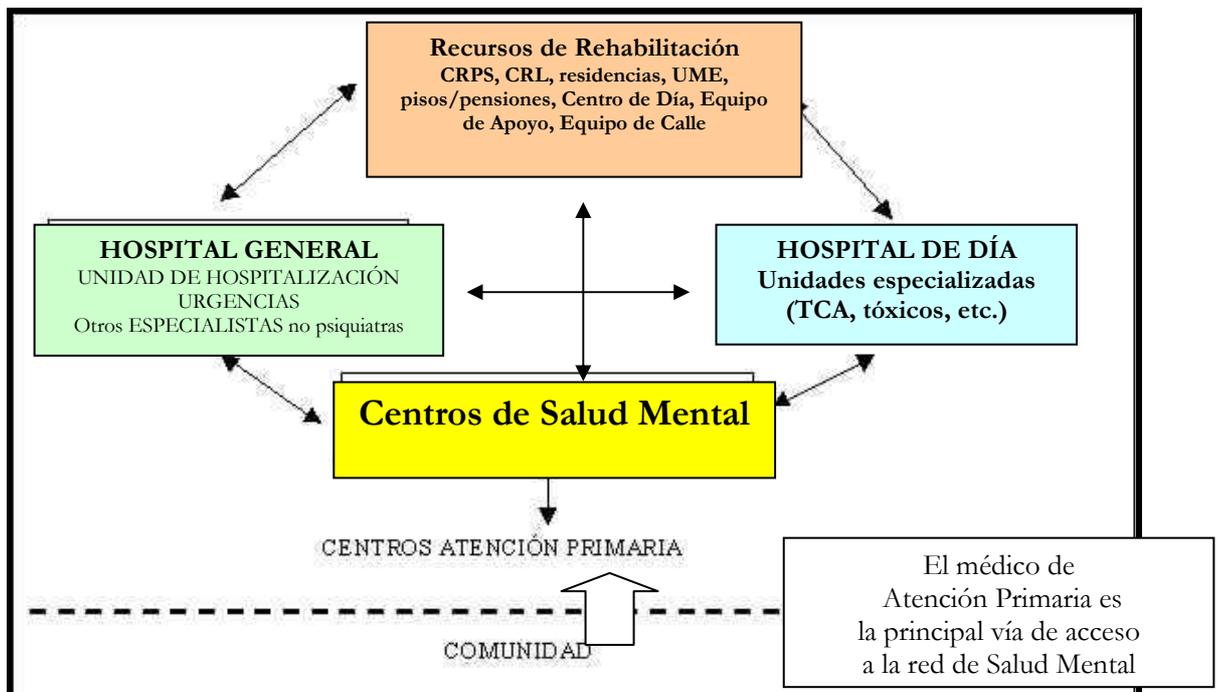
- *Rehabilitación.*
 - Conocimiento de las necesidades de los enfermos mentales crónicos, así como de los recursos de rehabilitación existentes. El papel del Médico de Familia ante el paciente con trastorno mental crónico grave. Valoración de la discapacidad y la dependencia derivadas de un trastorno mental.
 - Recursos específicos para determinadas poblaciones o trastornos mentales: red de atención a toxicomanías, servicios especializados en psicogeriatría, sistema de atención a la infancia y la adolescencia, violencia de género, población emigrante.
- *Aspectos Legales.*
 - Conocimiento del concepto de competencia aplicado al ámbito sanitario y de las formas de evaluación de la misma (consentimientos informados, rechazo del tratamiento, etc.). Incapacitación civil y trastorno mental.
 - Implicaciones laborales del trastorno mental: inicio y seguimiento de los procesos de IT por enfermedad mental, valoración de la incapacidad laboral derivada de un trastorno mental, etc.
- *Alcoholismo y Patología Dual*
 - Conocimiento del manejo práctico de los problemas de alcoholismo y otras adicciones en Atención Primaria.
 - Conocimiento de los criterios de derivación a la red de Toxicomanías (CAD, CAID, Comunidades Terapéuticas y otros recursos) y a la red de Salud Mental en relación con las conductas adictivas.
 - Implicaciones de la comorbilidad del consumo de tóxicos en el tratamiento y seguimiento de personas con enfermedad mental crónica y/o grave.

2. Habilidades

- *Entrevista*
 - Elaboración de una historia clínica psiquiátrica completa y adecuadamente estructurada en los siguientes apartados:
 1. Motivo de consulta
 2. Antecedentes médicos personales
 3. Antecedentes psiquiátricos personales y familiares
 4. Evolución de la enfermedad actual
 5. Exploración psicopatológica
 6. Historia biográfica
 7. Clarificación de la demanda a Salud mental que realiza el propio paciente, familia y/o terceros (MAP, otro especialista, juzgados, colegios, etc...).
 8. Juicio clínico (según el sistema multiaxial de la DSM / CIE)
 9. Plan de tratamiento: devolución
 - Enfocar las entrevistas con una finalidad diagnóstica y terapéutica.

- Desarrollar una correcta relación médico-paciente (alianza terapéutica)
- Ser capaz de realizar la exploración psicopatológica de pacientes con problemas de comunicación (por escaso dominio del español) o procedentes de otros modelos culturales (emigrantes), tan frecuentes en el contexto de Atención Primaria.
- *Actividad asistencial con pacientes “nuevos” y “sucesivos”:*
 - Aprendizaje del manejo de pacientes mediante la observación presencial del trabajo de otros profesionales como asistente en primeras entrevistas y en entrevistas de seguimiento.
 - Se requerirá de un espacio para comentar brevemente cada caso con el adjunto entre paciente y paciente.
 - En caso de que el paciente no desee ser atendido en presencia del médico rotante deberá implementarse un sistema para poder observar las entrevistas, buscando el máximo aprovechamiento de la rotación (espejos unidireccionales, sistemas de video-grabación, etc.).
- *Enfoque diagnóstico.*
 - Solicitar las **pruebas complementarias** necesarias para el diagnóstico de las posibles causas médicas de trastornos mentales
 - Solicitar **interconsulta** con otros especialistas que potencialmente pudieran ayudar en el manejo de los pacientes con trastornos mentales.
 - Capacidad para realizar una **exploración psicopatológica** mediante instrumentos psicométricos y una **exploración neuropsicológica básica**, incluyendo pruebas específicas para pacientes ancianos.
 - Capacidad de asignar un diagnóstico según los actuales **sistemas de clasificación** actuales, razonando el diagnóstico diferencial realizado.
- *Criterios de indicación terapéutica:*
 - Evaluación de la demanda e indicación terapéutica:
 - Identificar aquellos casos que no precisen atención psiquiátrica especializada, pudiendo ser manejados por el propio médico de Atención Primaria o por médicos especialistas no psiquiatras.
 - Determinar qué pacientes necesitan iniciar un tratamiento especializado y el **grado de prioridad** del mismo (preferencia, urgencia): **criterios de derivación**.
 - Evaluar la **indicación de los diversos recursos** terapéuticos y rehabilitadores existentes en Psiquiatría (farmacología, psicoterapia, intervención psicosocial, seguimiento por enfermería, etc.).

- **Enfoque terapéutico.**
 - Ser capaz de realizar un enfoque terapéutico racional, basado en los conocimientos actuales e integrando los diferentes tipos de tratamiento.
 - Valorar en cada paciente las posibles indicaciones terapéuticas:
 - Tratamiento ambulatorio:
 - Tratamiento farmacológico
 - Tratamiento psicoterápico
 - Aprender la aplicación de técnicas de relajación.
 - Asistir como observador a terapias de grupo.
 - Tratamiento hospitalario: valoración de la posibilidad de ingreso psiquiátrico (en función de la necesidad de control del comportamiento o de la necesidad de tratamientos específicos).
- **Manejo de recursos / Coordinación / Trabajo en equipo**
 - Planificación de utilización de recursos al alta y coordinación con los mismos.
 - Realización de informes de alta y derivación.
 - Problemas sociales o jurídicos de los pacientes psiquiátricos.
 - Ser capaz de integrar las aportaciones de los diversos profesionales implicados en el tratamiento de los pacientes, valorando la importancia de cada intervención y coordinando el trabajo en equipo.



5. Actividades prácticas de interés docente que se ofrecen en la rotación

- Entrevista terapéutica con psiquiatra o psicólogo:
 - Consiste en estudiar la demanda, valorar al paciente y hacer una adecuada devolución del caso con el objeto de que el paciente utilice sus propios recursos psicológicos para hacer frente a su malestar, en caso de no presentar ninguna patología que requiera intervención especializada.
- Realización de informes clínicos con diversos objetivos:
 - Remisión a Atención Primaria.
 - Solicitud de interconsulta a otros especialistas.
 - Informe de Alta tras finalización del tratamiento.
 - Evaluación de la repercusión laboral del trastorno.
 - Evaluación de la dependencia y la discapacidad.
- Revisiones bibliográficas.
- Sesiones clínicas (sesiones generales de Área, sesiones del CSM).
- Realización de visitas domiciliarias cuando surja la oportunidad para evaluación del paciente en su entorno habitual.
- Asistencia de diferentes reuniones de coordinación entre los profesionales del CSM y los diversos recursos integrados en la red de Salud Mental (unidades de hospitalización, dispositivos de rehabilitación, instituciones educativas, sociales o judiciales, etc.).
- Actividades asistenciales y de coordinación del Programa de Conductas Adictivas y Patología Dual.

6. Bibliografía recomendada

Psicopatología



- SÍNTOMAS MENTALES. Andrew Sims. Editorial TRIACASTELA. Madrid, 2008.

Una excelente introducción a la psicopatología descriptiva, alejada de términos de significado incierto y comprensión imposible, pero manteniendo la riqueza de los clásicos europeos.

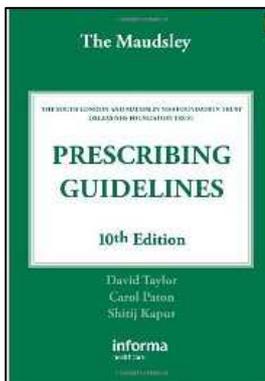
Tratados de consulta



- SINOPSIS DE PSIQUIATRÍA 10ªEd. Benjamin J. Sadock y Virginia A Sadock. Editorial LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS, 2008.

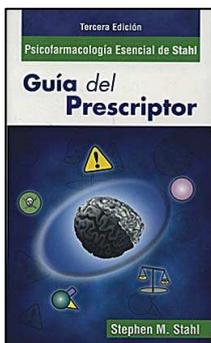
El texto de referencia más utilizado en el mundo (psiquiátrico), que continuamente se está actualizando. Ésta es la sinopsis pero existe una versión más extensa. La traducción española suele llevar unos años de retraso.

Psicofarmacología



- MAUDSLEY PRESCRIBING GUIDELINES 10thEd. David Taylor, Carol Paton, Shitij Kapur. INFORMA HEALTHCARE, 2009.

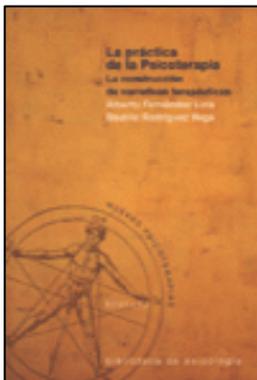
No habrá un residente de Psiquiatría en el Reino Unido que no lo lleve en su bata. Permite resolver muchas dudas prácticas en el manejo de los psicofármacos.



- PSICOFARMACOLOGIA ESENCIAL DE STAHL. GUIA DEL PRESCRIPTOR. 4ª edición. Stephen Stahl. Editorial AULA MEDICA, 2011

Stephen Stahl es uno de los grandes divulgadores de la Psicofarmacología, sin que por eso caiga en la simplificación o la inexactitud. Además es indiscutiblemente un ejemplo de docencia. Aunque es un texto dirigido al mercado USA se puede trasladar casi íntegramente a nuestro medio.

Psicoterapia



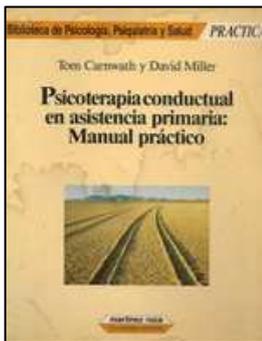
- LA PRÁCTICA DE LA PSICOTERAPIA. A. Fernández-Liria y B. Rodríguez Vega. Biblioteca de Psicología. DESCLÉE DE BROUWER. Bilbao, 2002.

Una excelente introducción al movimiento integrador de las psicoterapias, que intenta aprovechar lo mejor de cada escuela en beneficio del paciente.



- **PSICOTERAPIA DE RESOLUCION DE PROBLEMAS EN ATENCION PRIMARIA.** Javier García Campayo, Isidoro Hidalgo Campos, Fernando Orozco González. Editorial ARS MEDICA, 2006.

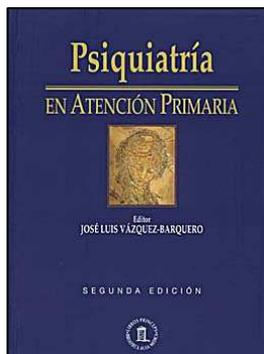
Uno de los pocos libros dedicados específicamente a la aplicación de la psicoterapia en Atención Primaria. En este caso presenta un modelo cognitivo (terapia de resolución de problemas) que se adapta a las limitaciones temporales del contexto.



- **PSICOTERAPIA CONDUCTUAL EN ASISTENCIA PRIMARIA: MANUAL PRÁCTICO.** T. Carnwath y D. Miller. Editorial MARTINEZ ROCA, Barcelona, 1989.

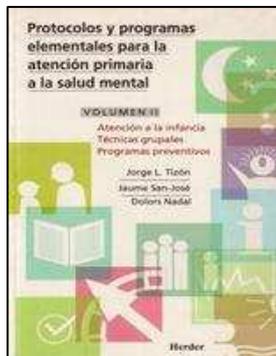
Difícil de encontrar en librerías (pero accesible en bibliotecas) unos de los manuales prácticos de la que fue quizás la principal editorial sobre psicoterapia cognitivo-conductual hace años. Se caracteriza por su sencillez y aplicabilidad.

Psiquiatría y Atención Primaria



- **PSIQUIATRÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA.** 2da edición. José Luis Vázquez-Barquero (editor). Editorial AULA MÉDICA, Madrid, 2007.

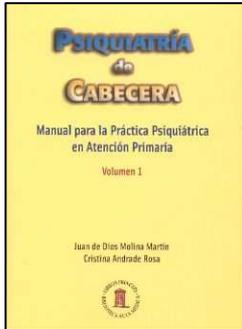
Manual de referencia sobre el tema, más en el plano teórico que en el práctico, pero escrito por los principales autores españoles. Útil como libro de consulta.



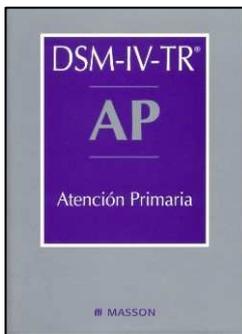
- **PROTOCOLOS Y PROGRAMAS ELEMENTALES PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD MENTAL.** (2 tomos). Jorge L. Tizón García, Jaume San José, Dolores Nadal. Editorial Herder, Barcelona, 1999.

Ha pasado quizás demasiado tiempo de esta edición escrita por psiquiatras y médicos de familia especializados en la atención primaria de las enfermedades mentales, pero no deja de ser un libro de referencia.

- **PSIQUIATRÍA DE CABECERA: MANUAL PARA LA PRÁCTICA PSIQUIÁTRICA EN ATENCIÓN PRIMARIA** (2 volúmenes). Juan de Dios Molina Martín, Cristina Andrade Rosa. Editorial AULA MEDICA, Madrid. 2003.



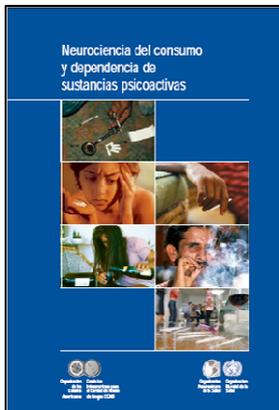
Manuales de este tipo hay muchos. Éste ha sido coordinado por un psiquiatra y un médico de familia, y trata de ser muy práctico, revisando aquellos problemas más frecuentes en la consulta de Atención Primaria.



- **DSM-IV-TR AP (ATENCIÓN PRIMARIA)**. M. First. Editorial MASSON, 2004.

Es la última versión de la clasificación norteamericana de los trastornos mentales (DSM-IV-TR) adaptada para Atención Primaria. Permite acceder con facilidad a los criterios diagnósticos y a las características más relevantes de cada trastorno.

Adicciones



- **NEUROCIENCIA DEL CONSUMO Y DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**. Organización Mundial de la Salud 2004.

Una buena introducción al mundo de las adicciones y las sustancias psicoactivas. Se agradece la traducción de la OMS (y la posibilidad de descargarlo gratuitamente).



- **PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO EN TOXICOMANÍAS PARA MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA**. Antonio Caballero Oliver y otros. Editorial Mad, 2008.

Manual dirigido a Médicos Especialistas en Medicina de Familia y Comunitaria centrado en la prevención y el tratamiento de las diferentes adicciones (tabaquismo, alcoholismo, fármacos, sustancias ilegales, etc.) y adaptado a nuestro entorno sanitario.

- **Farmacoterapia trastornos mentales** Cdad. de Madrid (pdf) En: http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142351269537&language=es&pagename=PortalSalud%2FPage%2FPTSA_pintarContenidoFinal&vest=1156329914024

Desde esta web de la CAM se pueden descargar diversos documentos fiables sobre manejo de psicofármacos "que sirven de apoyo a los profesionales sanitarios para la toma de decisiones relativas al tratamiento farmacológico de los problemas relacionados con la Salud Mental". Útiles para MIR Psiquiatría, Neurología, Medicina de Familia, Geriatría y otros que rotan por nuestros servicios. Se incluyen los siguientes documentos:

- [Recomendaciones Farmacoterapéuticas en Salud Mental](#)
- [Recomendaciones para el manejo de Síntomas Psicopatológicos y alteraciones de conducta asociadas a Demencia en ancianos.](#)
- [Recomendaciones Terapéuticas para el manejo de la Agresividad](#)
- [Recomendaciones para el manejo de los Trastornos depresivos y de Ansiedad en Atención Primaria](#)
- [Recomendaciones para la valoración y tratamiento de la depresión infanto-juvenil](#)
- Criterios de utilización de antidepresivos en pacientes con depresión mayor (aprobado por el Grupo de recomendaciones Farmacoterapéuticas de la CAM el 10/3/2011): solicitar el documento al tutor hasta que se pueda consultar en la web

Para solicitar acceso a una carpeta de Dropbox con diversa bibliografía seleccionada, enviad al comienzo de la rotación un correo al coordinador de la UDM Salud Mental:

Dr. Santiago Vega: santiago.vega@salud.madrid.org

7. Evaluación de la rotación

En **ficha 1**, rellena según los criterios de evaluación consensuados y firmada por el tutor de rotación de Psiquiatría, a entregar a vuestro tutor para la evaluación anual al finalizar la rotación.

Asimismo, tras concluir la rotación el residente rellenará la **Encuesta de Evaluación de la Rotación** elaborada por la Comisión de Docencia del Hospital y la enviará por email a su tutor MIR de Medicina del Trabajo.

Os agradeceríamos que cualquiera información básica o laguna formativa que echéis en falta en vuestra rotación y/o en esta Guía de rotación nos la comunicéis a través del correo santiago.vega@salud.madrid.org (Dr. Santiago Vega, coordinador Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental)