

# ITINERARIO FORMATIVO TIPO

**Servicio de Psiquiatría**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DE  
FUENLABRADA**

**Jefe de Servicio:**

Dr. Ángel Luis Lucas Sanz.

**Coordinadora de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental:**

Dra. Ruth Candela Ramírez

**Tutoras de Residentes:**

Dra. Ruth Candela Ramírez

Dra. Rosa Duque

Dra. Paloma Vázquez de la Torre

## ÍNDICE

1.	<i>INTRODUCCIÓN</i>	3
2.	<i>CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DOCENTE</i>	4
2.1.	RECURSOS HUMANOS	4
2.2.	RECURSOS FÍSICOS Y TÉCNICOS	7
2.3.	CARTERA DE SERVICIOS	11
2.4.	PATOLOGÍAS ATENDIDAS	13
2.5.	ORGANIZACION DE LA UNIDAD	14
3.	<i>DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD</i>	16
4.	<i>PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD</i>	19
4.1.	PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD	19
4.2.	PROGRAMA DE ROTACIONES	20
4.3.	ROTACIÓN EXTERNA	40
4.4.	OBJETIVOS Y COMPETENCIAS DE LA ESPECIALIDAD	40
4.5.	ATENCIÓN CONTINUADA: GUARDIAS	41
5.	<i>ACTIVIDADES FORMATIVAS Y DE INVESTIGACIÓN</i>	43
5.1.	FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN	43
6.	<i>SISTEMAS DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DOCENTE</i>	44
6.1.	PLANTEAMIENTO	44
6.2.	SISTEMA DE EVALUACIÓN	46
7.	<i>TUTORIZACIÓN</i>	46
7.1.	CRITERIOS DE ASIGNACIÓN DEL TUTOR	46
7.2.	FUNCIONES DEL TUTOR	47
7.3.	REUNIONES	47
7.4.	ENTREVISTA ESTRUCTURADA	48
8.	<i>FUENTES DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN</i>	48
9.	<i>CONSIDERACIONES FINALES</i>	52
10.	<i>ANEXO I</i>	53

## 1. INTRODUCCIÓN

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en Ciencias de la Salud, previendo su publicación en el «Boletín Oficial del Estado» para general conocimiento, señalando que los programas serán periódicamente revisados y actualizados.

Las Comisiones Nacionales de las Especialidades de Psiquiatría y de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 21.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, han elaborado el programa formativo de su especialidad, así como los criterios de evaluación de las personas especialistas en formación. Ambos programas formativos incluyen las competencias transversales de las especialidades en Ciencias de la Salud reguladas en el capítulo II del Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud. Los dos programas formativos han sido ratificados por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Universidades en materia de formación sanitaria especializada.

Conforme a lo previsto en el artículo 4 del Real Decreto 689/2021, de 3 de agosto, por el que se establece el título de médica/o especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y se actualizan diversos aspectos del título de médica/o especialista en Psiquiatría, los programas formativos de las especialidades de Psiquiatría y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia tendrán una duración mínima de cinco años y compartirán las competencias a adquirir durante los dos primeros años de formación. Estas competencias comunes serán elaboradas por la Comisión Delegada de Psiquiatría, según lo previsto en el artículo 21.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

La formación de estas dos especialidades en Ciencias de la Salud se realizará en las Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental, según lo previsto en el anexo II del 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 sanitaria especializada y en el artículo 4.3 del Real Decreto 689/2021, de 3 de agosto.

El artículo 26 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, establece el procedimiento para aprobar los requisitos de acreditación que, con carácter general, deberán cumplir los centros o unidades para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

Estos requisitos generales de acreditación son un instrumento necesario para garantizar la calidad de la formación en todo el sistema sanitario y la existencia de unas estructuras formativas uniformes y adecuadas a la evolución de los conocimientos científicos y tecnológicos y a las necesidades que demanda nuestra sociedad, existiendo una estrecha relación entre las características de las instituciones donde se imparte la docencia y el nivel de formación adquirido por los residentes. La Comisión de Recursos Humanos ha propuesto los requisitos de acreditación, tras valorar la propuesta realizada por la Comisión Nacional de la Especialidad.

## **2. CARACTERÍSTICAS DE UNIDAD DOCENTE**

La Unidad Docente de Psiquiatría del Hospital Universitario de Fuenlabrada incluye los siguientes recursos humanos y técnicos.

### **2.1. RECURSOS HUMANOS**

#### **JEFATURA DE SERVICIO**

Dr. Ángel Luis Lucas Sanz.

#### **A.- HOSPITALIZACION, INTERCONSULTA Y URGENCIAS HOSPITALARIAS**

##### Responsables de Hospitalización:

Dr. Jose Luis Rodríguez Calvín

Dra. Rosa Duque Domínguez

##### Facultativos adjuntos:

Psiquiatras:

Dra. Alberto García Baladía

Dra. Andreas Göckel

Dra. Cristina Martín Álvarez

Dra. Lucía Montero Quer

Psicólogos Clínicos:

D. Carlos Jordán Cristóbal

Enfermeras especialistas en salud mental:

Gema Marcelo Felipe

Beatriz Valentín Gamara

Enfermeras de cuidados generales (experiencia > 5 años en salud mental):

Juana Rosa González Romero

Susana Aparicio López

Cecilia Lourdes Flores Sandoval

Otros profesionales:

Terapeuta Ocupacional en UHB.

## **B.- CENTRO DE SALUD MENTAL**

Responsable de Centro de Salud Mental:

Dr. Ángel Luis Lucas Sanz.

Facultativos adjuntos:

Psiquiatras Programa Adultos:

Dra. Virginia Alonso García. Coordinadora Programa de Continuidad de Cuidados.

Dra. Eva Alonso Olmos.

Dr. Miguel Caberta Martín de Eugenio. También Programa Joven-Transición.

Dra. Ximena Gómez Salazar. También Programa Joven-Transición.

Dra. Ana Isabel Machón Pascual. También Programa Joven-Transición.

Dr. Pablo Molina González

Dra. Carmen Sierra Nieto.

Dra. Sara Varela Díaz.

Dra. Iraia Zabaleta Andreu.

Psicólogos Programa Adultos:

Dña. Anna Balagué Puxán

Dña. Teresa Benito Cano

Dña. Carolina García Calvo. También Programa Joven-Transición.

Dña. María Pérez Martín

Psiquiatras Programa Infanto-Juvenil:

Dra. Paloma Vázquez de la Torre Escalera. Coordinadora.

Dra. Marta Aparicio Armuña.

Dra. María Rosario Rodríguez Campos.

Psicólogos Programa Infanto-Juvenil:

Dña. Genoveva Bustillo Gález. Coordinadora.

Dña. Elena Herrero García. También Programa Joven-Transición.

D. Gonzalo Jiménez Cabré. También Programa Joven-Transición.

Dña. Gadea Ruíz de Lobera Pérez-Mínguez

Enfermeras especialistas en salud mental: 7.

Dña. Fe Corrales Cortés. Infantojuvenil

Dña. Elisa Hernández Martín.

Dña. Marisa Luna Navarro

Dña. Patricia Miguel Marta.

Dña. María Sonsoles Moñivas Álvarez.

Dos más actualmente en proceso de contratación.

Otros profesionales:

3 Trabajadoras Sociales, dos asignadas a Adultos, 1 a Infanto-Juvenil.

1 TCAE.

4 Administrativas.

## **2.2. RECURSOS FISICOS Y TÉCNICOS**

### **A.- HOSPITALIZACION**

#### **A.1.RECURSOS FISICOS**

La sección de Psiquiatría del Hospital Universitario de Fuenlabrada cuenta con:

- Unidad de Hospitalización Breve
- Interconsulta y Enlace
- Servicio de Urgencias con atención continuada mediante guardia de presencia física.

La zona de hospitalización se encuentra en la planta baja C0.

Los diferentes espacios existentes en la Unidad de Hospitalización Breve son los siguientes:

- 2 despachos para facultativos.
- 1 despacho del Supervisor de Enfermería.
- 1 zona de control de enfermería, con sala de observación directa al pasillo de la planta, salas de almacén y vestuario y despacho.
- 2 salas comunes, comedor (que sirve también para reuniones de equipo y cambio de guardia) y sala de estar.
- 1 patio.
- 5 Habitaciones dobles y 6 individuales, todas ellas con baños independientes y sistema de videovigilancia, que suponen una capacidad total de 16 camas.

2 habitaciones son consideradas específicamente de observación por su cercanía al control de enfermería.

La actividad de Interconsulta y Enlace dispone de dos despachos propios para Psiquiatra de Interconsulta, que realiza también funciones de coordinación de la sección hospitalaria del servicio, y para Psicólogo Clínico de Interconsulta.

El Área de Urgencias de Psiquiatría es una zona específica al lado del Área Médica, con control de enfermería propio para una correcta supervisión y vigilancia, 4 boxes para observación, una salita de espera y una sala de consulta equipada para proceder a inmovilización terapéutica si fuera necesario.

Además, las aulas polivalentes y para docencia y salón de actos del hospital.

## **A.2. RECURSOS TECNICOS**

Instalaciones: ya descritas anteriormente.

Ordenadores:

- 2 Despachos de Médicos:
- 2 Despachos de Supervisor:
- 3 Control de enfermería, salas de trabajo, 10 urgencias, etc.:

Impresoras:

- 1 Despachos de Médicos:
- 1 Despachos de Supervisor:
- 1 Control de enfermería, salas de trabajo, 4 urgencias, etc.

Otros:

- Ordenador portátil en despacho de Jefe de Servicio
- Ordenador portátil en despacho de Supervisor

## **B.- CENTRO DE SALUD MENTAL**

## **B.1.RECURSOS FISICOS**

El Centro de Salud Mental de Fuenlabrada se encuentra situado en el CEP El Arroyo, C. de la Comunidad de Madrid, 10, ocupando tres cuartas partes de la primera planta del mismo y allí atiende ambulatoriamente a la totalidad de los pacientes que padecen trastornos mentales del Distrito, así como la demanda de atención procedente de todos los Centros de Atención Primaria que participen a través de la libre elección.

El CSM cuenta actualmente con 26 locales para intervenciones individuales y/o familiares, además de una sala polivalente para reuniones y grupos terapéuticos, un botiquín, una sala de equipo de enfermería, la sala de recepción y trabajo administrativo y cuatro salas de espera, en las que se distribuyen:

- 21 Despachos para facultativos
- 2 Despachos de enfermería
- 3 Despachos para trabajadores sociales.
- 1 despacho para residentes.
- 5 despachos extra distribuidos por las instalaciones del CEP El Arroyo tanto para enfermería como para que los residentes puedan desarrollar su actividad terapéutica.

Otros recursos: una Biblioteca.

## **C.- RECURSOS DE APOYO DE LA RED DE SALUD MENTAL**

La complejidad de nuestros procesos asistenciales requiere del trabajo en red, con recursos compartidos y/o mancomunados, tanto sanitarios dependientes de la Consejería de Sanidad como sociosanitarios dependientes de la Consejería de Políticas Sociales y Familia de la Comunidad de Madrid, con los que se requiere una coordinación constante y eficaz:

- Dispositivos dependientes del Hospital Universitario José Germain.
  - Hospital de Día de Adultos.

- Hospital de Día Infanto-Juvenil.
  - Centro Ambulatorio de Tratamiento y Rehabilitación (CATR).
  - Unidad Hospitalaria de Tratamiento y Rehabilitación (UHTR-I y UHTR-II, media estancia).
  - Unidad de Cuidados Psiquiátricos Prolongados (UCPP, larga estancia), que cuenta también con programa de pisos de alta supervisión y con camas concertadas en la UCPP del Complejo Asistencial Benito Menni de Ciempozuelos y con la URRC del Complejo Asistencial San Juan de Dios de Ciempozuelos.
- Otros dispositivos sanitarios dependientes de la Comunidad de Madrid y coordinados como Red de Salud Mental desde la Oficina Regional de Salud Mental y Adicciones:
- Unidad de Trastornos de Personalidad del Hospital Rodríguez Lafora.
  - Dispositivos específicos de Trastornos de la Conducta Alimentaria (Clínica, Hospital de Día y UHB – TCA del Hospital Universitario de Móstoles, Hospital de Día de Santa Cristina, Unidad de Media Estancia de TCA del Complejo Asistencial San Juan de Dios de Ciempozuelos).
  - Unidad de Desintoxicación y Deshabitación Alcohólica del Hospital R. Lafora.
  - Hospitalización infanto-Juvenil (H.U. Niño Jesús).
  - Otros recursos ambulatorios de referencia para toda la comunidad de Madrid (enfermos mentales sin hogar, programa Atiende, disforia de género, Programa de Atención a menores en riesgo psíquico, etc.).
- Dispositivos dependientes de la Red de Atención Social a las personas con Enfermedad Mental Grave y Duradera de la Consejería de Políticas Sociales y Familia

de la Comunidad de Madrid, en nuestro caso todos ellos gestionados por la Fundación Manantial y situados en la C/ Trinidad, 6:

- Equipo de Apoyo Social y Comunitario (EASC).
  - Centro de Rehabilitación Psicosocial (CRPS).
  - Centro de Rehabilitación Laboral (CRL)
  - Centro de Día de Soporte Social (CDSS).
  - Mini-Residencia.
  - Pisos Supervisados.
- Dispositivos municipales:
- Centro de Atención a Drogodependientes del Ayuntamiento de Fuenlabrada (en tránsito a depender directamente de la ORSMYA), situado en la C/ Sauce, 43.

## **2.3. CARTERA DE SERVICIOS**

### **A. HOSPITALIZACION HUF**

#### **1. Técnicas diagnósticas**

- Entrevista diagnóstica
- Evaluación de discapacidades y necesidades
- Evaluación social psiquiátrica
- Evaluación de la cronicidad y de recaídas
- Evaluación conductual

#### **2. Técnicas terapéuticas**

- Psicoterapia
- Psicoterapia breve, focalizada y de orientación dinámica
- Psicoterapia interpersonal
- Psicoterapia de grupo

- Técnicas de tratamiento biológico
- Terapia electroconvulsiva en pacientes agudos
- Terapia electroconvulsiva de mantenimiento en régimen ambulatorio
- Tratamiento con psicofármacos habituales
- Tratamiento farmacológico en perfusión intravenosa
- Monitorización de fármacos específicos
- Clozapina
- Estabilizadores del ánimo
- Neurolépticos retardados
- Otros neurolépticos

### **3. Urgencias**

- Protocolo de Atención de Urgencias
- Protocolo de contención mecánica
- Medidas farmacológicas de Urgencias
- Mantenimiento de pacientes en observación
- Ingreso en dispositivos de observación
- Ingreso o traslado para ingreso en el dispositivo de psiquiatría
- Protocolo de Supervisión Docente de Psiquiatría

### **4. Hospitalización**

- Hospitalización de agudos (adultos)
- Dispositivos específicos de hospitalización psiquiátrica
- Protocolo de contención mecánica
- Plan de cuidados de enfermería
- Cuidados personales
- Cuidados grupales
- Psicodiagnóstico específico
- Tratamiento psicofarmacológico específico

- Psicoterapia específica
- Psicoterapia Grupal

#### **5. Psiquiatría de enlace**

- Con resto de especialidades del hospital
- Con CAID
- Con Atención Especializada

#### **6. Psicología de enlace**

- Con resto de especialidades del hospital: Programas específicos en desarrollo en colaboración con Salud Laboral, Ginecología (Duelo perinatal), UCI y Medicina interna.
- Psicooncología.
- Con CAID
- Con Atención Especializada

#### **7. Psiquiatría de enlace infanto-juvenil**

- Con resto el servicio de hospitalización y urgencias pediátricas

### **2.4. PATOLOGÍAS ATENDIDAS**

La Unidad de Psiquiatría del Hospital Universitario de Fuenlabrada da cobertura asistencial a un amplio espectro de patología mental entre los que se encuentran diferentes trastornos mentales:

- Trastornos del neurodesarrollo
- Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos
- Trastorno bipolar y trastornos relacionados
- Trastornos depresivos
- Trastornos de ansiedad
- Trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos relacionados
- Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés
- Trastornos disociativos

- Trastornos de síntomas somáticos y trastornos relacionados
- Trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos
- Trastornos de la excreción
- Trastornos del sueño-vigilia
- Disforia de género
- Trastornos disruptivos, del control de los impulsos y de la conducta
- Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos
- Trastornos neurocognitivos
- Trastornos de la personalidad
- Otros trastornos mentales
- Trastornos motores inducidos por medicamentos y otros efectos adversos de los medicamentos
- Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica.

## **2.5. ORGANIZACION DE LA UNIDAD**

El Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del Hospital Universitario de Fuenlabrada cuenta con diferentes protocolos y programas asistenciales, tanto a nivel hospitalario como ambulatorio:

- Protocolo de atención al paciente psiquiátrico en urgencias.
- Protocolo de ingresos involuntarios.
- Protocolo de atención a la conducta suicida.
- Protocolo de sujeción mecánica en UHB.
- Protocolo de terapia electroconvulsiva.
- Protocolo de supervisión durante la realización de tareas de atención continuada (urgencias).
- Programa de Adultos.
- Programa Infante-Juvenil.
- Programa Joven-Transición a la Vida Adulta.
- Programa de atención al trastorno mental común, Adultos.
- Programa de Continuidad de Cuidados para pacientes con trastorno mental severo y larga evolución de Adultos.

- Programa de Continuidad de Cuidados para pacientes con trastorno mental severo y larga evolución de Infanto-Juvenil.
- Programa de Atención en Crisis o Intensivo ambulatorio.
- Programa de Interconsulta y Enlace con Salud Laboral.
- Programa de Interconsulta y Enlace con Ginecología para el duelo perinatal.
- Programa de Interconsulta y Enlace ambulatorio con Endocrinología y Cirugía en cirugía bariátrica.
- Programa de Interconsulta y Enlace ambulatorio con la Unidad del Dolor para pacientes con dolor crónico.

Se realizan sesiones clínicas de servicio semanales y se promueve y apoya la investigación y docencia tanto de los profesionales adjuntos como de los residentes que se encuentran en formación.

Se establecen espacios de colaboración, coordinación y discusión de casos complejos tanto entre los servicios del Hospital como con los Servicios de Rehabilitación Psicosocial, así como con los dispositivos de Rehabilitación del Hospital Universitario José Germain de Leganés, que se encuentran mancomunados.

Se realizan reuniones de equipo periódicas tanto en las Unidades hospitalarias como en las Unidades ambulatorias donde se establecen los diferentes canales de colaboración, se regulan las diferentes actividades asistenciales y se consensuan las cuestiones docentes.

En lo relativo a la tarea Docente, los tutores MIR, PIR y EIR y coordinadora de la unidad se reúnen junto a los representantes de los residentes de manera trimestral en un espacio compartido en el que se consensuan y tratan los aspectos de interés en la formación sanitaria especializada.

La coordinadora de la UDM acude mensualmente a la Comisión de Docencia del Hospital Universitario de Fuenlabrada, donde acuden el resto de representantes docentes y de la dirección médica del Hospital.

Tanto la coordinadora de la UDM como los tutores MIR, PIR y EIR acuden de manera trimestral a la Comisión Sur de Docencia Interáreas que aglutina a los representantes docentes de las UDM de Parla, Getafe, Leganés, Alcorcón y Fuenlabrada. Dicha comisión tiene como objetivos garantizar y velar por la organización de la formación teórica de los residentes de todas las Unidades Docentes mencionadas que se imparte todos los miércoles desde octubre hasta junio (excluyéndose los meses de julio y agosto).

La organización asistencial y docente de la Unidad de Psiquiatría del Hospital de Fuenlabrada se caracteriza por sus estrategias de coordinación, continuación asistencial entre diferentes procesos, crónicos y de atención en crisis y colaboración interprofesional.

### **3. DEFINICION DE LA ESPECIALIDAD**

La Psiquiatría es una especialidad médica básica de la que nacen diversas ramas con contenido diferenciado. La amplitud y constante evolución de la especialidad y el hecho de que en el ámbito de la psiquiatría todavía no se hayan desarrollado la troncalidad y las Áreas de Capacitación Específica (sub-especialidades), determinan la configuración de este programa con una amplia base formativa que permita al profesional formado por el mismo actuar, como psiquiatra general, en los diversos campos que hoy integran la psiquiatría, todo ello sin perjuicio de que el programa también prevea que en el último año de residencia se realicen recorridos específicos para que el residente pueda profundizar su formación en alguno de dichos campos.

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

Las competencias adquiridas durante la formación en esta especialidad capacitarán a los profesionales especialistas para integrarse y, en su caso liderar, los equipos multidisciplinares de las redes de salud mental en las que intervienen otros profesionales sanitarios, como son el personal médico especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, el personal psicólogo especialista en Psicología Clínica y el personal de enfermería especialista en Enfermería de salud mental, entre otros profesionales

La persona especialista en Psiquiatría es la/el profesional sanitaria/o con competencia para la promoción de la salud mental y la prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales y del comportamiento de los adultos.

El desarrollo de áreas de capacitación o de especial interés dentro del contexto de la especialidad ha favorecido la obtención de sustanciales mejoras en el ámbito asistencial.

El desarrollo de equipos multidisciplinares en determinadas áreas de interés comunes facilita el trabajo en equipo con otros profesionales y el desarrollo de objetivos comunes con mejoras en los resultados.

El desarrollo y aplicación de nuevas tecnologías aplicadas a la Psiquiatría exige un periodo de aprendizaje y conocimiento de las mismas muy importante y exhaustivo para su puesta en funcionamiento.

Además, el futuro especialista en Psiquiatría deberá formarse en aspectos básicos relacionados con la metodología de la investigación clínica, gestión clínica, herramientas para la calidad asistencial y en bioética, aspectos todos ellos escasamente impartidos en anteriores periodos formativos.

Desde un punto de vista práctico, al inicio del periodo formativo, el tutor insta al residente a conocer su programa de formación completo con objeto de tener dicho documento como instrumento de referencia y guía de todo su itinerario de formación.

Dado que el hospital de Fuenlabrada es un Hospital Universitario, todos los médicos residentes del servicio de Psiquiatría, colaborarán con la docencia de alumnos de pregrado de la Universidad Rey Juan Carlos.

### **C. ÁMBITOS DE ACTUACIÓN DE LA PSIQUIATRÍA**

El ámbito de actuación del especialista en Psiquiatría se desarrolla dentro de las redes de salud mental en las unidades y Servicios de Psiquiatría, en las unidades asistenciales U. 69 autorizadas conforme el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios (unidad asistencial en la que una persona especialista en Psiquiatría es responsable de realizar el estudio, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales y del comportamiento), en equipos multiprofesionales conforme a las competencias que se establecen en la Orden PCM/205/2023, de 2 de marzo, por la que se aprueban y publican los programas formativos de las especialidades de Psiquiatría y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental.

Asimismo, el especialista en Psiquiatría además de la función asistencial, ejercerá las de investigación, docencia, gestión clínica, de prevención y de información y educación sanitarias, dentro de las competencias de la especialidad.

La formación en el contexto laboral profesionaliza al residente al contribuir a desarrollar en éste el conocimiento, las habilidades, destrezas, actitudes y valores que están presentes, hoy día, en la profesión médica. Pero también puede desprofesionalizar, ya que existe una dificultad para plantear prácticas educativas en todos y en cada uno de los contextos asistenciales en los que los residentes se forman. La presión asistencial y otros factores ligados a la organización sanitaria y su gestión no facilitan la interacción entre tutores/facultativos y residentes. Este clima lleva, en ocasiones, a que tutores y facultativos olviden que son docentes y que los residentes son profesionales en formación, si bien éstos no deben olvidar que son los primeros responsables de su formación, estando obligados a adoptar posiciones activas. Las instituciones deben garantizar: 1) el ejercicio del liderazgo desde la alta dirección y mandos intermedios (jefe de estudios, jefes de servicio, tutores); 2) la planificación y el desarrollo de una estrategia docente, que implique a todas las personas (tutores y plantillas), facilitando la toma de decisiones y la asunción de responsabilidades, incluidas las de los residentes; 3) los recursos necesarios (estructurales, materiales, económicos y organizativos); 4) el desarrollo de los programas integrándolos en la organización asistencial de acuerdo a un perfil definido de médico especialista, y 5) la medición cualitativa y cuantitativa de resultados.

Por tanto, el objetivo está en formar a un profesional:

- 1) con una formación amplia y esencial basada en valores éticos, hábitos y actitudes y que abarque aspectos humanísticos, científicos y tecnológicos;
- 2) un conocimiento y una práctica del método científico que esté unido a la gestión de la complejidad y de la incertidumbre;
- 3) el manejo correcto del lenguaje científico, tecnológico e informático que facilite el aprendizaje autónomo,
- 4) una buena experiencia en el ámbito de las relaciones interpersonales que dé paso a la iniciativa y al trabajo en equipo, al desarrollo de destrezas para los asuntos personales y para una eficaz participación democrática en la sociedad

## 4. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

### 4.1. PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD

El programa de la especialidad de Psiquiatría elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad fue aprobado por la Orden PCM/205/2023, de 2 de marzo, publicada en el BOE de 4 de marzo de 2023. Este programa formativo, que se aplica a los residentes de psiquiatría que se incorporan a su formación especializada a partir del año 2023. Supone un cambio sustancial respecto al anterior plan, tanto en los objetivos de la formación como en la organización y estructura de las rotaciones, que se amplían a 5 años, con el objetivo de adaptarse a las nuevas exigencias de la psiquiatría.

Los objetivos del programa formativo están vinculados a la adquisición de una serie de competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) que debe alcanzar el residente a lo largo de su periodo formativo y que se reflejan de forma explícita, ampliando la formación en materias tales como la psicoterapia, adicciones, psicogeriatría, e incluyendo así mismo, psiquiatría de enlace, formación en investigación, en programas de salud mental, promoción y prevención y gestión de recursos. Dichas competencias adquiridas capacitarán a los profesionales especialistas para integrarse y, en su caso liderar, los equipos multidisciplinares de la red de salud mental.

El esquema general del programa incluye una formación basada en competencias, que a su vez se agrupan en dominios, según lo dispuesto en la Orden PCM/205/2023, de 2 de marzo, y que se refleja en el Anexo I de este documento.

A continuación, se nombran los dominios a los que hace referencia:

1. Competencias transversales de las especialidades en Ciencias de la Salud, según lo dispuesto en el RD 589/2022, de 19 de julio:

- Compromiso con los principios y valores de las especialidades en ciencias de la salud.
- Principios de Bioética
- Principios Legales aplicables al ejercicio de las especialidades en ciencias de la Salud.
- Comunicación clínica
- Trabajo en equipo.
- Habilidades clínicas generales aplicables al ejercicio de las especialidades en ciencias de la salud.

- Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos
- Equidad y determinantes sociales de la salud
- Salud digital
- Gestión clínica y de la calidad.

## 2. Competencias comunes con la especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia

- Competencias generales
- Trabajo en equipo y en red.
- Habilidades diagnósticas y clínicas básicas en el niño, adolescente y adulto.
- Intervenciones terapéuticas en el niño, adolescente y adulto.

## 3. Competencias específicas de la especialidad de Psiquiatría:

- Principios legales ligados al ejercicio profesional.
- Comunicación
- Trabajo en equipo y en red.
- Habilidades diagnósticas y clínicas.
- Intervenciones Terapéuticas.
- Habilidades docentes y de investigación.

### **4.2. PROGRAMA DE ROTACIONES**

El itinerario tipo de rotaciones adaptando el nuevo programa de la especialidad a las características de los dispositivos asistenciales y a la oferta específica del Hospital Universitario de Fuenlabrada junto a las unidades docentes con las que tiene establecido un convenio de colaboración (Hospital Universitario José Germain) figura a continuación:

Mes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R1	UHB adultos			NRL			IC adultos			CSM infanto-juvenil		
R2	CSM infanto-juvenil		IC infanto-juvenil	HD infanto-juvenil	CSM adultos							
R3	CSM adultos						UHB adultos					
R4	HD adultos		IC adultos			Libre (Unidades clínicas/investigación)			Drogas (CAID)			
R5	Rotación Libre				Unidades de Rehabilitación Psicosocial			Programa Comunitario Intensivo				

**Leyenda:**

- UHB adultos. Unidad de Hospitalización Breve de adultos
- NRL: Neurología
- IC adultos: Interconsulta de adultos (Psiquiatría de enlace)
- CSM infanto-juvenil: Centro de Salud Mental Infanto-juvenil
- CSM adultos: Centro de Salud Mental adultos
- HD adultos: Hospital de Día de adultos
- CAID: Centro de Atención al Drogodependiente de Fuenlabrada

Tal y como figura en el Orden PCM/205/2023, de 2 de marzo, por la que se aprueban y publican los programas formativos de las especialidades de Psiquiatría y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental, debido a la complejidad de ciertas rotaciones y a las diferencias inherentes a los modelos de aprendizaje que se precisan para adquirir las competencias requeridas, las estancias formativas en estas especialidades podrán adaptarse a las características de los dispositivos y hospitales y al número de residentes en formación.

Unidad de Hospitalización Breve de adultos

Debe proporcionar los conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico de los pacientes agudos que llegan al Hospital para su ingreso en la Unidad de Hospitalización Breve (UHB) del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Fuenlabrada. Se realizará durante los años de R1 y R3 con una duración global de 9 meses.

#### Objetivos:

1º Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la exploración física (despistaje de patología orgánica en los trastornos mentales y uso de pruebas complementarias) y del estado mental (evaluación psicopatológica) del paciente agudo hospitalizado.

2º Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en el diagnóstico del paciente agudo hospitalizado, conociendo las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico.

3º Adquirir conocimientos, experiencias y habilidades en el manejo de todos los psicofármacos y de la terapia electro-convulsiva.

4º Adquirir conocimientos, experiencias y habilidades en el manejo de protocolos específicos para pacientes agudos hospitalizados (Protocolo de agitación, de riesgo suicida, de conductas negativistas, etc.).

5º Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la atención a las familias de los pacientes hospitalizados, prestándoles información, apoyo y asesoramiento.

6º Adquirir habilidades en diseñar un plan de alta del paciente asegurando la continuidad de cuidados y la utilización racional de los recursos comunitarios.

7º Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en los aspectos ético-legales referentes al paciente agudo hospitalizado.

#### Actividades:

1. Realización de entrevistas psicopatológicas y diagnósticas (un mínimo de 40 entrevistas acompañado del supervisor y 150 entrevistas solo).

2. Atención y tratamiento de al menos 100 pacientes ingresados (recomendable 20 pacientes de cada una de las patologías más comunes: esquizofrenia, trastornos bipolares, y trastornos exógenos).

3. Atención a las familias de los pacientes hospitalizados (al menos familiares de 30 pacientes ingresados), prestándoles información, apoyo y asesoramiento.

4. Participación en sesiones de terapia electro-convulsiva (al menos 10 sesiones con participación activa bajo supervisión).

5. Elaborar la historia clínica y los informes de alta de los pacientes atendidos (al menos de 100 pacientes).
6. Participación en la coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar la continuidad de cuidados al alta.

#### Niveles de responsabilidad

Tres primeros meses. Nivel 3: El residente estará supervisado por un psiquiatra del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Severo Ochoa con presencia física. El residente firmará las altas junto con el Supervisor.

Seis meses siguientes. Nivel 2-1: La supervisión se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente. El residente firmará las altas junto con el Supervisor.

#### Neurología

Esta rotación podrá sustituirse por Medicina Interna o Atención Primaria, en función de la formación previa del residente y se realizarán durante el primer año de residencia en los Servicios correspondientes del Hospital de Fuenlabrada o en Atención Primaria.

#### Objetivos:

1. Conocimientos, experiencia y habilidades básicas en exploración neurológica.
2. Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en la interpretación de las pruebas complementarias en neurología.
3. Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el diagnóstico y diagnóstico diferencial de los principales trastornos neurológicos.
4. Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el seguimiento y control del tratamiento de los principales trastornos neurológicos que presenten síntomas psiquiátricos, en especial las demencias.

#### Actividades:

1. Realización de historia clínica y exploración neurológica de pacientes ingresados y en consultas externas del servicio de Neurología bajo supervisión directa.
2. Asistencia a los pases de planta y consultas externas del Servicio de Neurología como observadores.
3. Asistencia a las sesiones clínicas y demás actividades docentes del servicio de neurología.

Niveles de responsabilidad: Nivel de responsabilidad 3.

### Atención Primaria

Su objetivo es que el residente conozca programas preventivos, intervenciones comunitarias y patologías prevalentes. Estos objetivos son comunes para todos los residentes y se realizarán durante la rotación en el CSM.

De forma específica el residente y su tutor pueden planificar una rotación por un Centro de Atención Primaria, que podría pivotar sobre el Programa de consultor en Atención Primaria de adultos del Centro de Salud Mental de Fuenlabrada, una vez dicho programa se encuentre consolidado.

#### Objetivos

1. Conocer los aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Atención Primaria.
2. Participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares de Atención Primaria.
3. Conocer los criterios de derivación al nivel especializado y especialmente a los dispositivos de Salud Mental.
4. Conocer y participar en los espacios de coordinación organizados desde Atención Primaria.
5. Adquirir conocimientos sobre las psicopatologías más prevalentes en Atención Primaria y sobre el diagnóstico diferencial.
6. Adquirir conocimientos sobre los trastornos somáticos asociados a la patología mental.
7. Valorar el impacto de la enfermedad física sobre el estado mental y la calidad de vida del paciente y de su familia.
8. Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos mentales graves en la comunidad.
9. Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria.
10. Conocer y participar en programas de promoción y prevención de la salud.

#### Actividades

1. Evaluación directa de casos susceptibles de ser derivados a los Servicios de Salud Mental.
2. Elaboración de informes clínicos.
3. Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo de trastornos

reactivos y adaptativos y de los trastornos mentales y del comportamiento más prevalentes en la Atención Primaria.

4. Participar en las reuniones de equipo y en las actividades organizativas y de coordinación con otros dispositivos.
6. Participar y colaborar en programas preventivos y de promoción de la salud.
7. Participar en las actividades de formación.

Niveles de responsabilidad: Nivel de responsabilidad 3.

### Medicina Interna

El residente puede rotar por la unidad asistencial de medicina interna del Hospital de Fuenlabrada que atiende a los pacientes ingresados en las unidades hospitalarias del Hospital de Fuenlabrada.

#### Objetivos

1. Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las patologías somáticas prevalentes, en especial en el trastorno mental grave.
2. Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en la interpretación de las pruebas complementarias en patología somática.
3. Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el seguimiento y control del tratamiento de las patologías somáticas prevalentes
4. Adquisición de conocimientos y habilidades para evaluar, diagnosticar y tratar los efectos de la medicación psicotrópica y los hábitos de vida en el paciente con trastorno mental grave.

#### Actividades

1. Realización de historia clínica, exploración física petición e interpretación de pruebas complementarias.
2. Planificación, realización y seguimiento de tratamientos indicados.
3. Participación en las reuniones de equipo y en las actividades organizativas y de coordinación con otros dispositivos.
4. Participar y colaborar en programas preventivos y de promoción de la salud.
5. Participar en las actividades de formación.

Nivel de responsabilidad: Nivel 3 de responsabilidad

### Centro de Salud Mental de adultos

Se realizará en el Centro de Salud Mental (CSM) de Fuenlabrada, a lo largo de 12 meses, durante el año R2/R3 de residencia. Debe proporcionar los conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casos, en el trabajo de equipo, en la coordinación con otros dispositivos asistenciales y en actividades comunitarias de planificación, prevención y evaluación clínica.

#### Objetivos:

1. Profundizar en el conocimiento de la enfermedad mental, estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos Mentales.
2. Conocer los modelos de entrevista y las fases en las que se desarrolla; técnicas de comunicación verbal y componentes esenciales de la comunicación no verbal; habilidades específicas de entrevista motivacional.
3. Adquisición de habilidades para analizar la demanda y formular casos integrando los aspectos biopsicosociales del paciente y su familia.
4. Conocer y saber gestionar la consulta ambulatoria, gestionando adecuadamente el tiempo y los recursos.
5. Adquirir habilidades para realizar un plan terapéutico del paciente.
6. Adquirir habilidades para intervenciones y situaciones de crisis y de los criterios de derivación de pacientes para ingreso.
7. Adquirir habilidades para el manejo farmacológico ambulatorio en especial en los aspectos psicosociales de la medicación y de los tratamientos de mantenimiento.
8. Conocimiento de la indicación de las principales técnicas psicoterapéuticas incluyendo las grupales.
9. Adquirir habilidades psicoterapéuticas de al menos segundo nivel (ver infra).
10. Conocer las indicaciones de los recursos socio-sanitarios de salud mental disponibles y sus procedimientos de derivación para una utilización adecuada de los mismos.
11. Elaborar informes para alta, interconsulta con atención primaria, inspección médica, justicia, etc., y los protocolos de derivación para dispositivos de tercer nivel.
12. Conocer los programas de continuidad de cuidados para personas con enfermedad mental grave y persistente.
13. Adquisición de conocimientos y experiencia en programación, organización y coordinación asistencial con atención primaria.
14. Adquirir habilidades para el trabajo en equipo multiprofesional.

15. Conocer los problemas de orden jurídico- legal relacionados con la práctica psiquiátrica y con la conducta de los enfermos mentales.

16. Integrar la investigación biomédica como parte de la formación psiquiátrica.

Actividades:

1. Realización de un mínimo de 120 entrevistas de evaluación clínica, con grado progresivo de responsabilidad, inicialmente como observadores, guiadas y posteriormente realizadas de forma autónoma. Las evaluaciones realizadas serán de pacientes remitidos con carácter normal o preferente, procedentes de Atención Primaria, Hospital o Atención Especializada.

2. Elaboración de la historia clínica psiquiátrica de cada uno de los pacientes, incluyendo aspectos médicos de motivo de consulta, enfermedad actual, antecedentes personales y familiares, exploración psicopatológica, juicio diagnóstico; así como genograma, aspectos del desarrollo y observación sobre estilos relacionales y de personalidad.

3. Establecer en caso de necesidad un plan terapéutico de intervención para cada uno de los pacientes evaluados.

4. Realización del seguimiento terapéutico supervisado de un mínimo de 70 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, profundizando en el manejo clínico de los psicofármacos y en los diversos modelos psicoterapéuticos (terapia de apoyo, intervenciones familiares, intervenciones psicoterapéuticas específicas).

5. Participación en grupos de terapia como observador y conocer y colaborar en talleres de entrenamiento en relajación.

6. Elaborar informes clínicos e informes de alta de los pacientes. Devolución de la información necesaria al profesional que deriva al paciente, mediante la elaboración de notas o respuesta de partes de interconsulta.

7. Participar activamente en la organización de programas individualizados de tratamiento de pacientes con enfermedad mental grave y duradera (al menos cuatro pacientes), participando en las reuniones de presentación y coordinación del equipo de continuidad de cuidados.

8. Participar en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos de salud mental, adquiriendo los conocimientos y experiencias necesarias en cuanto a criterios de derivación y la utilización racional de los recursos disponibles

9. Intervenir en situaciones de crisis

10. Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, interconsultas telefónicas, sesiones clínicas conjuntas, etc.

11. Participar activamente en las actividades que se realizan en el CSM, asistir a las reuniones de equipo, sesiones clínicas, actividad docente.

12. Realizar un trabajo de investigación, presentación de material en congresos científicos en forma de comunicaciones, posters, etc

Niveles de responsabilidad:

Primer mes. Nivel 3: El residente estará acompañando como observador a un psiquiatra del Centro de Salud Mental.

Segundo mes. Nivel 2: El residente realizará las entrevistas de evaluación junto con el colaborador docente. La supervisión relativa a las citas de seguimiento se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía conseguido por el residente. El residente dispondrá de al menos una hora semanal para la supervisión de los casos seguidos. Firmará los informes requeridos junto al supervisor del caso.

Diez últimos meses: El residente tendrá en general un nivel responsabilidad 2. Es decir, realizará la mayoría de las actividades directamente bajo supervisión de un adjunto con el que consultará los casos nuevos evaluados, las indicaciones terapéuticas y los seguimientos. En los casos ambulatorios de menor gravedad podrá llegar a una autonomía total supervisada (Nivel 1). Firmará los informes requeridos junto al supervisor del caso.

### Centro de Salud Mental infanto-juvenil

Se realizará íntegramente en los Centros de Salud Mental durante 6 meses, en el periodo de R1/R2 de residencia. Esta rotación debe estimular el desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de estos pacientes.

Objetivos:

1. Adquisición de conocimientos y experiencias sobre la red de atención a la Salud Mental Infanto-Juvenil.

2. Capacitación para diagnosticar y tratar los trastornos psiquiátricos, las alteraciones del desarrollo psicomotor, las alteraciones emocionales y psicósomáticas que pueden surgir durante la infancia y la adolescencia, así como para detectar situaciones de riesgo y prevenir problemas de salud mental en esta población.

3. Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el diseño y aplicación de intervenciones terapéuticas, incluyendo el manejo de psicofármacos en este grupo de edad.
4. Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en la coordinación y apoyo a la atención primaria en la población infanto-juvenil.
5. Adquisición de conocimientos 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.

#### Actividades:

1. Evaluación, diagnóstico y tratamiento de pacientes en edad infantil y adolescentes (un mínimo de 20 entrevistas de evaluación y 15 pacientes en tratamiento).
2. Desarrollo de intervenciones de apoyo y enlace con atención primaria y servicios hospitalarios implicados en la atención infanto-juvenil.
3. Desarrollo de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención infanto-juvenil.
4. Colaboración con otros recursos relacionados con la atención infanto-juvenil.

#### Niveles de responsabilidad

El nivel de responsabilidad será progresivo en función de cada residente. Durante dos semanas o un mes, en función del residente, tendrán una responsabilidad de nivel 3 pasando posteriormente a un nivel de autonomía-responsabilidad de nivel 2.

#### Psiquiatría de interconsulta, psicosomática y enlace

Se realiza durante el año R1/R3 de residencia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Fuenlabrada durante 6 meses.

#### Objetivos:

1. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades de entrevista con el paciente médico-quirúrgico.
2. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades de evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgicos.
3. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en el tratamiento integral de pacientes médico-quirúrgicos (psicofarmacología, intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo, incluyendo a los familiares).

4. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la atención especializada de los trastornos de la conducta alimentaria y en el trabajo conjunto con un Servicio de Endocrinología y Nutrición.
5. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades de comunicación con los pacientes oncológicos, gravemente enfermos o terminales, así como con sus allegados con la utilización de distintas técnicas y en múltiples niveles de intervención.
6. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades de coordinación de cuidados ante el paciente médico-quirúrgico complejo.
7. Adquirir conocimientos de los fundamentos teóricos en Psicopatología, y en modelos de psicoterapia adaptados a pacientes psicopatológicos y en intervención en crisis.
8. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades de capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.

Actividades:

1. Identificación y diagnóstico de síntomas psicopatológicos que interfieren con el curso y el tratamiento de la patología médica (un mínimo de 10 pacientes acompañados del supervisor y un mínimo de 25 solos).
2. Atención y tratamiento de al menos 25 pacientes ingresados en distintos servicios médico-quirúrgicos.
3. Elaboración de planes conjuntos para la atención integral de pacientes que requieren el concurso de varias especialidades.
4. Participación en las actividades de enlace con otros profesionales y equipos sanitarios.
5. Participación en sesiones clínicas interdisciplinarias, incluyendo equipo médico-quirúrgico y equipo de Psiquiatría de Enlace.
6. Sesiones bibliográficas y estudio de la bibliografía.

Niveles de responsabilidad:

Primer mes. Nivel 2-3: El residente estará supervisado por un psiquiatra del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Severo Ochoa.

Segundo mes. Nivel 2: La supervisión se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente.

Tres últimos meses. Nivel 1: Autonomía total supervisada.

### Unidades de Rehabilitación Psicosocial

Debe realizarse después de las rotaciones de CSM y unidad de hospitalización breve. Se desarrolla dentro del conjunto de dispositivos hospitalarios y ambulatorios del Programa de Rehabilitación del Hospital Universitario José Germain con el que el Hospital de Fuenlabrada tiene un convenio de colaboración: Centro Ambulatorio de Tratamiento y Rehabilitación (CATR), Unidades Hospitalarias de Tratamiento y Rehabilitación (UHTR), y Unidad de Cuidados Psiquiátricos Prolongados (UCPP). La duración es de 4 meses.

#### Objetivos:

1. Conocimiento de los diferentes dispositivos de rehabilitación del distrito, de forma que puedan conocer en profundidad las características, objetivos, funciones y actividades que lleva a cabo el equipo y cada profesional y el papel respecto al resto de estructuras sanitarias del HUJG.
2. Conocimiento del programa de rehabilitación y el circuito e interconexión entre los subprogramas de continuidad de cuidados y de apoyo comunitario. Conocimiento de la Comisión de Rehabilitación y sus funciones.
3. Capacitar en habilidades de evaluación del paciente con un trastorno mental grave: evaluación específica de habilidades y déficits funcionales, así como de su red de apoyo social y familiar y de los factores de protección y de riesgo de discapacidad y marginación.
4. Elaboración, desarrollo y aplicación de planes individualizados de tratamiento para pacientes con un trastorno mental grave, con el fin de que logren alcanzar un nivel de autonomía personal óptimo, que les permita adaptarse a la comunidad y desarrollarse como individuos.
5. Conocimiento básico de programas, técnicas y estrategias de rehabilitación de pacientes con trastornos mentales graves:
  - Criterios aplicados en la derivación de un caso a los dispositivos de rehabilitación.
  - Evaluación y seguimiento de casos.
  - Conocimiento de diferentes técnicas grupales utilizadas en el recurso.
  - Visión integral del programa de atención a pacientes mentales graves, incluyendo las diferentes coordinaciones internas y con otros dispositivos.
  - Conocimiento de los soportes teóricos de la rehabilitación psicosocial.
6. Conocimiento del funcionamiento interno de la Unidad de Cuidados Psiquiátricos Prolongados (UCPP): indicaciones, conocimiento del ámbito residencial

propiamente dicho, aplicaciones en la psicogeriatría y conocimientos de los planes de cuidados psiquiátricos prolongados.

#### Actividades

1. Evaluación funcional de 3 pacientes con un trastorno mental grave (tanto del CATR como de las UHTR), incluyendo la elaboración del Plan Individualizado de Rehabilitación (PIR)
2. Puesta en marcha del PIR y aplicación de técnicas específicas de rehabilitación que reduzcan los déficits cognitivos y emocionales y las dificultades de integración social, familiar y laboral de los pacientes con un trastorno mental grave. (Seguimiento de 2 pacientes ambulatorios y al menos 1 hospitalizado).
3. Participación en 2 grupos de tratamiento. Asistencia a tutorías y reuniones de equipo.
4. Desarrollo de programas de intervención encaminados a conseguir y mantener la adherencia a los planes de tratamiento, el uso adecuado de los dispositivos de apoyo y a la preparación y entrenamiento para una vida autónoma.
5. Conocimiento y utilización de los dispositivos sociales y sanitarios adecuados para el cumplimiento del plan de tratamiento (Minirresidencia, Centro de rehabilitación laboral, Centro de día y soporte social, equipos de apoyo social y comunitario) mediante una estancia formativa de observador.
6. Coordinación con los anteriores recursos y asistencia a Comisión de Rehabilitación.
7. Coordinación con otros recursos orientados hacia el soporte y apoyo del paciente mental crónico en la comunidad (red de servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de autoayuda, etc.)

#### Niveles de responsabilidad

Elaboración del PIR y seguimiento de pacientes: Nivel 2 en el primer mes, Nivel 1 en los siguientes meses.

Grupos de tratamiento: inicialmente Nivel 3, después Nivel 2 y puntualmente alguna sesión puede ser Nivel 1

Tutorías, reuniones de equipo y coordinaciones con otros dispositivos: Nivel 3.

#### Drogas

Las actividades de esta área formativa se realizarán en una primera parte durante la rotación en el CSM, UHB e Interconsulta (atención a pacientes con dependencia alcohol y pacientes con patología dual) y en una segunda parte en la rotación por el Centro de Atención Integral a drogodependientes de Fuenlabrada (CAID) durante tres meses.

#### A. Alcoholismo

La formación en el tratamiento de los problemas derivados del abuso y dependencia del alcohol se contempla como una actividad longitudinal a la que el residente dedicará una especial dedicación durante sus rotaciones en los distintos dispositivos donde se atienden este tipo de problemas (UHB, CSM, Interconsulta, CAID u otros). Es por ello que el residente de esta Comisión de Docencia realiza su formación en Alcoholismo a lo largo de varias rotaciones, en las que va a encontrar perfectamente definida la patología característica y la estrategia preventiva, diagnóstica o terapéutica a realizar.

Objetivos en la rotación de CSM de adultos:

1. Capacitación en la realización de una historia clínica orientada a la evaluación del consumo de alcohol u otras sustancias, valoración de la patología médica asociada e impacto psicosocial y familiar del consumo.
2. Conocimiento de las distintas estrategias y objetivos terapéuticos: Abstinencia completa, entrevistas motivacionales, reducción de daños.
3. Capacitación para realizar una desintoxicación ambulatoria.
4. Capacitación para conseguir una deshabitación ambulatoria: intervenciones sobre prevención de recaídas, psicoeducación, utilización de interdictores y fármacos que disminuyen el craving, utilización de psicofármacos).
5. Abordaje de las complicaciones médicas, pruebas de laboratorio específicas.
6. Capacitar al residente para una utilización racional y escalonada de recursos (conocimiento del protocolo de área): indicación de ingreso hospitalario, indicación de ingreso en dispositivos de desintoxicación y deshabitación específicos, derivación a grupos de autoayuda, manejo de la urgencia.
7. Coordinación con los otros dispositivos de intervención: CAID, Hospital, Atención Primaria.
8. Capacitar al residente para la evaluación, diagnóstico y seguimiento de pacientes con problemas psiquiátricos derivados del consumo de alcohol.

Actividades en la rotación de Psiquiatría Comunitaria y apoyo a la Atención Primaria (CSM)

1. Evaluación de al menos diez pacientes con problemas derivados de alcohol.
2. Seguimiento de un mínimo de ocho pacientes con problemas de abuso o dependencia de alcohol, ya sea como diagnóstico principal o como comorbilidad con estrategias terapéuticas adaptadas al paciente.
3. Realización de desintoxicaciones ambulatorias.
4. Intervención en crisis atendiendo las urgencias que puedan realizar estos pacientes en el CSM.

Objetivos en la rotación en la Unidad de Hospitalización:

1. Desintoxicación hospitalaria. Indicaciones y tratamiento.
2. Evaluación de la patología somática derivada del consumo de alcohol.
3. Orientación hacia los programas indicados en cada caso (abstinencia, reducción de daños).
4. Coordinación con los otros dispositivos de atención y ayuda.
5. Evaluación y tratamiento de la patología psiquiátrica producida por el alcohol (intoxicación, psicosis, trastornos de otro tipo). Abordaje de la patología comórbida previa si la hubiera.

Actividades en la rotación en la Unidad de Hospitalización:

1. Evaluación y seguimiento de al menos 8 pacientes con problemas relacionados con el alcohol que ingresen en la Unidad de Hospitalización.

Objetivos en la rotación de Psiquiatría de Interconsulta y Enlace:

1. Identificación, evaluación y manejo de problemas relacionados con el alcohol que debutan a través de complicaciones médicas derivadas del consumo.
2. Capacitar al residente en entrevistas motivacionales que aseguren el seguimiento del paciente tras el alta hospitalaria.
3. Identificación de los cuadros de abstinencia en pacientes médico-quirúrgicos.
4. Diagnóstico y orientación terapéutica en las complicaciones orgánicas agudas y crónicas producidas por el alcohol (encefalopatía, trastornos mnémicos, demencia).

Actividades en la rotación de Psiquiatría de Interconsulta y Enlace:

1. Participación en tratamientos de desintoxicación con complicaciones médicas.
2. Abordaje del Delirium Tremens en colaboración con los servicios médicos.
3. Seguimiento de pacientes ingresados por problemas médicos derivados del consumo de alcohol.

4. Actividades de coordinación y enlace con servicios médico-quirúrgicos y de salud mental ambulatoria.

Niveles de responsabilidad

Al tratarse de una formación longitudinal a lo largo de distintas rotaciones y en diferentes años de residencia el nivel de responsabilidad será aquel determinado por la rotación en la que se encuentre.

## B. Centro de Atención al Drogodependiente de Fuenlabrada

La capacitación del residente para la evaluación y manejo de los problemas derivados del abuso o consumo de otras sustancias se realizará mediante la rotación en el Centro de Atención Integral al Drogodependiente de Fuenlabrada durante tres meses a lo largo del cuarto año de residencia.

Objetivos de la Rotación en el CAID

1. Comprensión clínica de la patología por abuso y dependencia de sustancias.
2. Conocer las 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.
3. Conocimiento de los distintos patrones de uso (tipo de consumo, dependencia, recreacional)
4. Conocer la Farmacología de las drogas de abuso (opiáceos, cocaína, cannabis, sedantes) y sus interacciones con psicofármacos y con otros fármacos.
5. Mejorar la capacitación profesional para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos.
6. Conocimiento de los dispositivos, indicaciones y objetivos de los distintos dispositivos de la red de drogodependencias: Piso de desintoxicación, Unidades de Desintoxicación Hospitalaria, Comunidades Terapéuticas.
7. Formación básica en técnicas específicas psicoterapéuticas y en técnicas de desintoxicación, deshabitación y de fármacos agonistas o sustitutivos.
8. Conocimiento de las actividades de coordinación específica del CAID con otros recursos de la red de drogas y con otros servicios médicos (Infecciosas, Digestivo, Psiquiatría).

Actividades

1. Evaluación y realización de la historia clínica de forma supervisada de los pacientes nuevos.

2. Participación como observador en los procesos terapéuticos de desintoxicación.
3. Participación como observador en los programas terapéuticos que se desarrollan en el CAID.
4. Aprendizaje teórico sobre aspectos biológicos, neurobiológicos o farmacológicos (interacciones habituales, riesgos).
5. Participación en las Sesiones Clínicas y otras actividades del CAID.
6. Participación en las actividades de Coordinación del CAID y en sus reuniones internas.

#### Nivel de responsabilidad

Al tratarse de una rotación de corta duración en un dispositivo asociado el residente tendrá un nivel de responsabilidad 3 para la mayoría de las actuaciones pudiendo asumir un nivel de responsabilidad 2 en algunas de las actividades.

#### Psicogeriatría

La actividad de esta área formativa se contempla en nuestra área asistencial de forma longitudinal. Es por ello que el residente de esta UDM realizará su formación en ella con especial dedicación a la problemática de salud mental de esta población durante sus rotaciones en los distintos dispositivos en los que se atiende de forma más específica (UHB y urgencias psiquiátricas, CSM, Interconsulta, Rehabilitación -UCCPP- u otros).

#### Urgencias Psiquiátricas

La atención a las urgencias psiquiátricas se realizará tanto en la jornada ordinaria en los dispositivos, tanto hospitalarios como ambulatorios, que así lo requieran como durante la prestación de servicios en concepto de atención continuada (guardias en el Servicio de Urgencias Generales y del Servicio de Psiquiatría del Hospital de Fuenlabrada). Los residentes estarán siempre supervisados por un psiquiatra del dispositivo. Dicha supervisión se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente, teniendo el adjunto que acudir siempre que lo solicite el residente. El grado de supervisión está regulado por el protocolo de supervisión de la UDM-SM del Hospital de Fuenlabrada. Las guardias en los Servicios de Urgencias Generales se realizarán durante los primeros 6 meses de la residencia mientras que las de Psiquiatría a partir del 6º mes de residencia. Se realizarán un total de 3-4 guardias al mes en cómputo anual (Véase los objetivos y actividades en el apartado 4.5)

Objetivos:

### Hospital de Día de adultos

La rotación en Hospital de Día de Adultos se realiza en el Hospital Universitario José Germain y es una rotación de especial importancia en el programa formativo. Con el objetivo de mantener intacto el periodo de rotación de cinco meses esta rotación pasará a realizarse en el último año de residencia, completando la formación específica en psicoterapia.

Objetivos:

1. Desarrollo de la capacidad de comprender y actuar sobre un “medio terapéutico”.
2. Desarrollo de la capacidad de observación, tanto de lo que ocurre en el medio terapéutico como en la relación con cada paciente (reconocer y manejar fenómenos transferenciales y contratransferenciales).
3. Desarrollar habilidades y conocimientos de intervenciones psicoterapéuticas (individuales, grupales y familiares) sobre pacientes con patologías graves.
4. Iniciar/aumentar (en función de formación previa) conocimientos teóricos y prácticos sobre terapia grupal.
5. Manejo de crisis en el ámbito de HDA, incluido el manejo farmacológico.
6. Formación sobre los procesos de intervención complejos y multidisciplinares en pacientes con patologías graves.

Actividades

1. Participación en las entrevistas individuales de evaluación y seguimiento de los pacientes nuevos.
2. Participación en la elaboración de los planes terapéuticos.
3. Participación en los grupos terapéuticos como observador y el resto de actividades grupales del HDA.
4. Participación en las reuniones de equipo, coordinación y presentación de casos.

Nivel de responsabilidad

Durante la rotación por el HD de adultos debido a las características específicas de la rotación el nivel de responsabilidad será en general de nivel 3-2

### Hospital de Día infanto-juvenil

La rotación se realizará en el Hospital de Día-CET de niños y adolescentes del Hospital Universitario José Germain durante el año R1/R2 de la residencia, durante un periodo mínimo de 2 meses.

Objetivos:

1. Ampliación de la formación y conocimiento sobre intervenciones en pacientes pertenecientes al programa infanto-juvenil con patologías graves.
2. Adquisición de técnicas especializadas de terapia grupal en la población infanto-juvenil.
3. Ampliación en el conocimiento de intervenciones psicoterapéuticas multifamiliares.
4. Manejo de situaciones de crisis en un Hospital de Día Infanto-juvenil.
5. Adquirir actitudes, conocimientos y habilidades en coordinación con instituciones sociales, educativas y de justicia relevantes para la atención al menor.

Actividades:

1. Integración en el equipo del HDIJ, participando activamente en las reuniones clínicas diarias de equipo, en las sesiones clínicas dentro del dispositivo, en las sesiones bibliográficas, en la presentación de derivaciones y en la coordinación con otros servicios.
2. Integración en la evaluación y tratamiento de pacientes derivados al HDIJ, participando activamente en la elaboración de objetivos de tratamiento y en el contrato terapéutico
3. Integración en grupos terapéuticos con el rol de observador o de coterapeuta.
4. Desarrollo de intervenciones de coordinación con instituciones sociales, educativas y de justicia relevantes para la atención al menor.

Nivel de responsabilidad:

Nivel 3-Nivel 2: El residente estará como observador participante en las entrevistas de evaluación y seguimiento y en los grupos terapéuticos que se realizan en este dispositivo, participando de forma activa también en los planes terapéuticos de los pacientes evaluados junto con el supervisor. El adjunto podrá decidir, según las competencias adquiridas por el residente, asignarle otras funciones de mayor responsabilidad.

#### Interconsulta y psiquiatría de enlace infanto-juvenil

Se realiza durante el año R1/R2 de residencia en el Servicio de Psiquiatría del Hospital de Fuenlabrada durante 2 meses.

## Objetivos

1. Colaborar con el equipo de pediatría en la evaluación y el tratamiento de la enfermedad de base, detectando y atendiendo los factores biológicos, psicológicos o sociales que causan un trastorno, que pueden empeorar el curso de la enfermedad o que producen una mala adaptación psicológica (un mínimo de 15 pacientes nuevos evaluados e intervenciones exploratorias, diagnósticas o de tratamiento en un mínimo de 30 pacientes).
2. Prevenir enfermedad psiquiátrica, mediante la exploración de los niños que se hallen en situaciones o programas donde la morbilidad psiquiátrica es alta o de importancia. Ej. Pediatría, enfermos crónicos, trastornos de alimentación, prematuros, etc.
3. Orientar los cuadros residuales o las secuelas psicológicas, dirigiendo al niño y a su familia a los recursos y planes internos o externos de los que se disponga.
4. Incidir en los aspectos relacionales entre el niño enfermo y sus circunstancias. Valorar la capacidad del niño y de su familia para afrontar la situación, ayudar a establecer estrategias de afrontamiento adecuadas y suministrar información suficiente y asimilable por el enfermo y sus familiares, con la finalidad de que se adapten a la nueva situación.
5. Colaboración con los Servicios Sociales del Hospital y participación en actividades de enlace.
6. Participación en sesiones clínicas interdisciplinarias.
7. Coordinación con el Equipo de psiquiatría infanto-juvenil del Centro de Salud Mental.

## Programa Comunitario Intensivo

Se trata de un Programa altamente especializado en el que se atiende a pacientes con TMG que por su situación clínica requieren intervenciones complejas e intensivas y a aquellos otros que han perdido su vinculación con el CSM. Se incluyen también la atención a las situaciones en crisis. Dicha rotación se realiza durante el último año de residencia a lo largo de un total de 4 meses en el Centro de Salud Mental de Fuenlabrada y dispositivos asociados.

## Objetivos

1. Conocer los diferentes modelos de continuidad de cuidados y profundizar en el Tratamiento Asertivo Comunitario

2. Aprender a desenvolverse en contextos fuera de la consulta tradicional, integrando los conceptos de encuadre interno y técnicas de acompañamiento terapéutico
3. Aprender a integrar aspectos rehabilitadores y psicoterapéuticos en el abordaje de los pacientes graves
4. Adquirir conocimientos y experiencia en intervenciones familiares según modelos de transmisión intergeneracional de la patología
5. Adquirir experiencia en observación de espacios grupales con pacientes graves
6. Familiarizarse con aspectos de trabajo en equipo interdisciplinar: elaboración compartida de planes de trabajo, coordinación interna, resolución de conflictos
7. Familiarizarse con el uso de recursos comunitarios en el trabajo cotidiano, tanto sociosanitarios como normalizados, así como con aspectos de coordinación inter-dispositivos

#### Actividades

1. Seguimiento supervisado de al menos 5 de los casos en atención: observación de entrevistas individuales o familiares en diferentes contextos (visitas domiciliarias, acompañamientos en la comunidad, seguimiento en hospitalizaciones, entrevistas en despacho...)
2. Participación en las reuniones de incidencias y en la reunión de equipo semanal: revisión de casos; elaboración de, al menos, un plan individualizado de tratamiento; colaboración en los espacios de revisión bibliográfica; implicación en los espacios de reflexión del equipo

### **4.3. ROTACIÓN EXTERNA**

La rotación externa tendrá una duración total de 4 meses y se realizara preferiblemente y siempre que sea posible durante el quinto año de residencia por alguna unidad docente externa al Hospital de Fuenlabrada que suponga un enriquecimiento formativo para el residente.

### **4.4. OBJETIVOS Y COMPETENCIAS DE LA ESPECIALIDAD**

El objetivo fundamental del programa es establecer las competencias que se deben adquirir y desarrollar a lo largo de la formación de la especialidad de Psiquiatría para obtener el título de especialista. Un segundo objetivo es definir los criterios de evaluación de estas competencias.

Para la adquisición del título de especialista en Psiquiatría se deberá cursar un período de formación de 5 años por el sistema de residencia. Durante dicho periodo se

deberán adquirir y desarrollar competencias transversales, comunes a las distintas especialidades en Ciencias de la Salud, competencias comunes con la especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y competencias específicas de la especialidad de Psiquiatría. Todas ellas serán desarrolladas en el anexo I. Asimismo, se incluyen los criterios de evaluación de estas competencias a través de instrumentos de evaluación aplicables a cada una de ellas, de actividades formativas y de contextos de aprendizaje de las mismas.

La Comisión Nacional de cada especialidad ha establecido unos objetivos generales para la formación de especialistas. Cada unidad docente acreditada debe adaptar estos objetivos, pudiendo, adicionalmente, establecer objetivos específicos propios según sus características particulares.

#### **4.5. ATENCION CONTINUADA: GUARDIAS**

La atención a las urgencias psiquiátricas se realizará tanto en la jornada ordinaria en los dispositivos, tanto hospitalarios como ambulatorios, que así lo requieran como durante la prestación de servicios en concepto de atención continuada (guardias en el Servicio de Urgencias Generales y del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario de Fuenlabrada). Durante las guardias en el Servicio de Psiquiatría los residentes estarán siempre supervisados por un psiquiatra del dispositivo. Dicha supervisión se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente, teniendo el adjunto que acudir siempre que lo solicite el residente.

Objetivos:

1. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la evaluación de la urgencia psiquiátrica (historia clínica, exploraciones y estudios complementarios necesarios en el proceso diagnóstico, criterios de ingreso, permanencia en observación, o petición de interconsulta a otros especialistas, así como de alta y de derivación a los dispositivos del distrito).
2. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la valoración de los cuadros psiquiátricos debidos a patología orgánica, así como de la comorbilidad orgánica de los trastornos mentales.
3. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades necesarios en la atención urgente con fines terapéuticos (uso de fármacos en la urgencia, inmovilización terapéutica y empleo de atención psicoterapéutica en crisis).
4. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en el manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.).

5. Adquirir conocimientos, experiencias y habilidades en el manejo de protocolos específicos para pacientes en urgencias (Protocolo de inmovilización terapéutica, Protocolo de Fuga)

6. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en los aspectos ético-legales referentes al paciente en la urgencia.

Actividades:

Atención a las urgencias psiquiátricas que se presenten tanto en la jornada ordinaria como durante la prestación de servicios en concepto de atención continuada (guardias). Un mínimo de 3 guardias al mes y un máximo de 4, en cómputo anual.

Nivel de responsabilidad.

El nivel de responsabilidad y grado de supervisión del residente durante las guardias aparece de forma detallada por actividades concretas en el protocolo de supervisión de la UDM-SM del Hospital de Fuenlabrada. En la atención de guardias siempre existe un adjunto supervisor de presencia física en el Hospital Universitario de Fuenlabrada. Como resumen del protocolo se contemplan los siguientes niveles de supervisión:

- MIR 1: El residente de primer año estará supervisado por un psiquiatra del Hospital Universitario de Fuenlabrada con presencia física. El residente firmará las todas las altas junto con el facultativo responsable. Nivel de responsabilidad 3-2 para la mayoría de las actuaciones.
- MIR 2: La supervisión se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente. Tendrá generalmente un nivel de responsabilidad 2 para la mayoría de las intervenciones, es decir la práctica totalidad de sus intervenciones estarán tuteladas. Ha de consultar previamente todos los pacientes susceptibles de ingreso, alta, observación o derivación mediante traslado a otro centro. Ha de comunicar todos los actos médicos que realice al facultativo responsable, así como requerir supervisión en intervenciones complejas y en la elaboración de los informes de urgencias, especialmente en aquellos de cierta complejidad.
- MIR 3 y MIR 4: Tendrán un nivel de responsabilidad 2-1, ya que al haber adquirido competencias en la valoración de la gravedad de la urgencia pueden tener autonomía total para atender la patología de menor gravedad. Ha de consultar previamente todos los pacientes susceptibles de ingreso, traslado u observación. Ha de comunicar todos los actos médicos relevantes al facultativo responsable, así como requerir supervisión en intervenciones de crisis complicadas y en la elaboración de informes de cierta complejidad.
- MIR 5: El residente de quinto año tendrá un nivel de responsabilidad 1 (autonomía total supervisada) para la práctica totalidad de las intervenciones.

Mantendrá informado al adjunto de las actuaciones relevantes realizadas, aunque sea a posteriori, y de los ingresos o traslados. Podrá requerir la supervisión del adjunto siempre que la valoración de la gravedad del caso o la particularidad del dispositivo así lo requieran.

## 5. ACTIVIDADES FORMATIVAS Y DE INVESTIGACION

Se trata de una formación teórico práctica a realizar durante toda la residencia tanto durante las rotaciones en los distintos servicios como a través de los cursos y seminarios de la docencia teórica y que será en su mayor parte común con los residentes de psicología clínica (PIR) y EIR de esta UDM-S. Los contenidos de esta formación teórico-práctica deben cubrir las siguientes áreas:

- Metodología de la investigación
- Bioética
- Organización, gestión y legislación sanitaria
- Psiquiatría Legal y Forense
- Gestión clínica
- Ciencias Básicas: ciencias del comportamiento, del desarrollo humano y social. historia de la epistemología y Psiquiatría, neurociencia, genética y epidemiología.
- Psicopatología Clínica
- Psicopatología del niño y adolescente
- Psicofarmacología básica y aplicada. TEC
- Urgencias psiquiátricas
- Rehabilitación Psiquiátrica y continuidad de cuidados
- Drogodependencias y patología dual
- Psicósomática.
- Psicoterapia
- Neuroimagen

### 5.1. FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN Y SESIONES DEL SERVICIO

El programa señala que la formación del especialista en psiquiatría como futuro investigador ha de irse realizando a medida que avanza su maduración durante los

años de especialización sin menoscabo de que pueda realizar una formación adicional al finalizar su periodo de residencia para capacitarse en un área concreta de investigación. A este respecto, el médico residente debe:

- a) Participar activamente en el desarrollo de sesiones clínicas, tanto las propias del servicio como las generales del hospital.
- b) Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos a estudiantes y residentes más jóvenes.
- c) Ser capaz de hacer revisiones retrospectivas de datos clínicos y de realizar trabajos prospectivos y retrospectivos, que debe presentar en reuniones y congresos científicos.
- d) Iniciar o incorporarse a una línea de investigación que ya esté en desarrollo en su centro, en un área concreta de la Psiquiatría. Para ello ha de comprender la importancia de conseguir recursos externos mediante la solicitud de ayuda y becas de investigación.
- e) Resulta aconsejable que la línea de investigación antes citada pueda culminar con la presentación de un proyecto para obtener el grado de doctor en medicina.

## **6. SISTEMAS DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DOCENTE Y DE LOS RESULTADOS**

### **6.1. PLANTEAMIENTO**

La evaluación de las competencias necesarias para adquirir la formación como médico especialista en psiquiatría debe ser formativa y puede basarse en diferentes instrumentos de evaluación. A continuación, se describen los instrumentos de evaluación que pueden utilizarse y que vienen detallados en la Orden PCM/205/2023, de 2 de marzo, por la que se aprueban y publican los programas formativos de las especialidades de Psiquiatría y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental.

Instrumento	Tipos y características	Qué evalúa
Ex Exámenes escritos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preguntas de respuesta múltiple (PRM): Es recomendable que se planteen como un caso clínico concreto (viñetas clínicas). El enunciado debe generar una pregunta clara y debe ser posible llegar a la respuesta con las opciones ocultas. Todos los distractores deben estar dentro de la misma categoría que la respuesta correcta (p. ej. diagnósticos, análisis, tratamientos, pronósticos, alternativas de terapéuticas). Aconsejable definir las sobre un caso clínico concreto (viñeta).</li> <li>• Script Concordance Test (SCT): Se trata de un instrumento de aprendizaje y de evaluación de las competencias, basado en el razonamiento clínico en situaciones clínicas reales y la toma de decisiones. La construcción de un SCT requiere la aprobación por parte de un comité de expertos. Dada la escasa experiencia se recomienda su uso excepcional en el contexto de la FSE, para la evaluación de razonamiento clínico de alta complejidad y por tutores con experiencia en su diseño.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Conocimientos abstractos.</li> <li>b) Conocimientos contextualizados.</li> <li>c) Razonamiento clínico.</li> <li>d) Toma de decisiones.</li> </ul>
Ob Observación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observación estructurada de la práctica clínica mediante el Mini-CEX (Mini-clinical Evaluation Exercise). Consiste en la observación directa de la práctica profesional con evaluación estructurada mediante un formulario previamente consensuado y posterior provisión de feedback al residente. Permite consensuar indicadores de la actuación profesional de interpretación variable. La ejecución correcta de procedimientos y técnicas puede utilizar listas de comprobación más detalladas y adaptadas al procedimiento o técnica, estas herramientas son DOPS (Directly Observed Procedural Skills) y OSATS (Objective structured assessment of technical skills).</li> <li>• Simulación: En actuaciones profesionales que no se pueden evaluar por observación directa, bien porque la baja prevalencia de una patología no garantiza el contacto directo con la misma, bien porque supone un riesgo o gran incomodidad para el paciente. En estos casos se debe contemplar la observación en contextos simulados.</li> <li>• Observación no estructurada: su uso como herramienta de evaluación debería reservarse únicamente para la valoración de comportamientos no inducidos a variabilidad en la interpretación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Entrevista clínica.</li> <li>b) Exploración física.</li> <li>c) Ejercicio Profesional.</li> <li>d) Juicio clínico.</li> <li>e) Comunicación.</li> <li>f) Organización y eficiencia.</li> </ul>
Au Audit	<p>Análisis de la calidad de los registros generados por el residente asumiendo que lo que se registra refleja lo que se hace. Su aplicación consta: de la identificación de indicadores y estándares de calidad y de su aplicación y análisis a los registros clínicos del residente. El análisis lo puede realizar el residente (self-audit), otro residente (peer-review) o el tutor o especialista responsable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Toma de decisiones clínicas.</li> <li>b) Seguimiento del manejo del paciente.</li> <li>c) Seguimiento de las actividades preventivas.</li> <li>d) Uso adecuado de los recursos como pruebas complementarias, medicamentos, interconsulta.</li> </ul>
360° Feedback	<p>Basada en la colección de información de múltiples fuentes. Comporta la evaluación de diversos aspectos de la actividad del residente por parte de múltiples personas presentes en su puesto de trabajo. Se recoge información de enfermería, de otros profesionales de la salud, de residentes, de médicos de plantilla, del jefe del servicio, de administrativos y de los pacientes. Además, puede incluir la autoevaluación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Trabajo en equipo.</li> <li>b) Comunicación y relación interpersonal.</li> <li>c) Calidad de gestión de recursos.</li> <li>d) Ejercicio profesional.</li> <li>e) Asesoramiento y educación de pacientes y familiares.</li> </ul>

Instrumento	Tipos y características	Qué evalúa
Po Portafolio/ Libro del Residente	<p>Es la documentación de evidencias del proceso de aprendizaje del residente más un proceso de reflexión sobre algunas de ellas y sobre el proceso de aprendizaje en su conjunto.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro actividades. Es la recogida de elementos que evidencian haber realizado o presenciado un número determinado de actividades, procedimientos, atención de patologías, problemas de salud, intervenciones, etc., que previamente han sido establecidos como requisitos mínimos indispensables para el aprendizaje de una habilidad o para adquirir una competencia. El Registro de Actividades permite aportar documentación y evidencias relacionadas con determinadas competencias.</li> <li>• Reflexión con el tutor sobre diversos incidentes críticos para facilitar el proceso de autoaprendizaje: ¿qué he aprendido?, ¿qué aplicación ha tenido?, ¿qué me falta por aprender? y ¿qué he de hacer para alcanzarlo? Puede realizarse un proceso de reflexión sobre situaciones clínicas y profesionales extraordinariamente variadas, por ejemplo, ante un diagnóstico diferencial especialmente complicado, ante la falta de respuesta a un tratamiento o la aparición de efectos adversos o no deseables, falta de adherencia al tratamiento o dificultad en la relación con algún paciente o con otro especialista. En el Portafolio/Libro del Residente se aportará toda documentación y evidencias relacionadas con la adquisición de las competencias, incluida la documentación de los cuatro instrumentos de evaluación descritos previamente, así como las entrevistas estructuradas tutor-residente de carácter trimestral.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Cuantificación de las actividades/procedimientos mínimos.</li> <li>b) Desarrollo de estrategias, actitudes, habilidades y procesos cognitivos esenciales para el aprendizaje durante toda la vida profesional.</li> <li>c) Uso de estrategias reflexivas.</li> <li>d) Desarrollo del pensamiento crítico y aprendizaje autodirigido en la práctica diaria.</li> </ul>

## 6.2. SISTEMA DE EVALUACIÓN

La evaluación será formativa y se realizará mediante los instrumentos mencionados en el apartado anterior. La calificación de la misma se realizará mediante los formularios de evaluación docente disponibles en el Departamento de Docencia del Hospital Universitario de Fuenlabrada.

## 7. TUTORIZACIÓN

### 7.1. CRITERIOS DE ASIGNACIÓN DEL TUTOR

De acuerdo con ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor, el nombramiento del tutor se efectuará por el órgano directivo de la entidad titular de la unidad docente, a propuesta de la comisión de docencia y previo informe del jefe de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente, o, en su caso de enfermería, entre profesionales previamente acreditados, que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.

## **7.2. FUNCIONES DEL TUTOR**

De acuerdo con R. D. 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 sanitaria especializada.

El tutor es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate. El perfil profesional del tutor se adecuará al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente especialidad.

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo.

Asimismo, el tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

2. Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

Los tutores de cada especialidad propondrán la guía o itinerario formativo tipo de la misma, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

## **7.3. REUNIONES**

En lo relativo a la tarea Docente, los tutores MIR, PIR y EIR y coordinadora de la unidad se reúnen junto a los representantes de los residentes de manera trimestral en un espacio compartido en el que se consensuan y tratan los aspectos de interés en la formación sanitaria especializada.

La coordinadora de la UDM acude mensualmente a la Comisión de Docencia del Hospital Universitario de Fuenlabrada, donde acuden el resto de representantes docentes y de la dirección médica del Hospital.

Tanto la coordinadora de la UDM como los tutores MIR, PIR y EIR acuden de manera trimestral a la Comisión Sur de Docencia Interáreas que aglutina a los representantes docentes de las UDM de Parla, Getafe, Leganés, Alcorcón y Fuenlabrada. Dicha comisión tiene como objetivos garantizar y velar por la organización de la formación teórica de los residentes de todas las Unidades Docentes mencionadas que se imparte todos los miércoles desde octubre hasta junio (excluyéndose los meses de julio y agosto).

#### **7.4. ENTREVISTA ESTRUCTURADA**

El Hospital Universidad de Fuenlabrada dispone de un modelo de entrevista estructurada tutor-residente con dos partes diferenciadas. La primera constituye al mismo tiempo el guion y el acta o registro de lo tratado en la reunión entre tutor y residente. Pretende facilitar y, a la vez, formalizar, la reunión tutor-residente. Se trata de un elemento de evaluación formativa que pertenece a ambos y queda, por tanto, en ese ámbito. Tutor y residente deben archivar una copia. La segunda parte debe remitirse a la secretaría de Docencia de manera que conste el registro de que la reunión ha tenido lugar y sirve además para comunicar si se han detectados problemas que deban ser conocidos por el Jefe de Estudios y la Comisión de Docencia.

### **8. FUENTES DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN**

Los residentes del Hospital Universitario de Fuenlabrada pueden hacer uso de los servicios de información y documentación del hospital. A continuación, se listan las revistas de Psiquiatría disponibles en la Biblioteca del Hospital:

#### **ELSEVIER**

- Addictive Behaviors
- Agression and Violent Behavior
- Alcohol
- Annales Médico-psychologiques, revue Psychiatrique
- Biological Psychiatry
- Biological Psychology
- Child Abuse & Neglect

- Comprehensive Psychiatry
- Drug and Alcohol Dependence
- Eating Behaviors
- European Neuropsychopharmacology
- European Psychiatry
- L'Évolution Psychiatrique
- General Hospital Psychiatry
- Journal of Adolescence
- Journal of Affective Disorders
- Journal of Anxiety Disorders
- Journal of Psychiatric Research
- Journal of Psychosomatic Research
- Journal of Substance Abuse Treatment
- Neuroimage
- Progress in Neuro-psychopharmacology and Biological Psychiatry
- Psychiatry Research
- Revista de Psiquiatría y Salud Mental
- Schizophrenia Research
- Trastornos Adictivos
- 

## OVID

- Archives of General Psychiatry
- Current Opinion in Psychiatry
- Journal of Clinical Psychopharmacology
- Journal of Nervous and Mental Disease
- Journal of The American Academy of Child & Adolescent Psychiatry
- Psychosomatic Medicine

## PROQUEST

- Academic Psychiatry
- Alcoholism
- The American Journal of Geriatric Psychiatry
- The American Journal of Psychiatry
- American Journal of Psychoanalysis
- American Journal of Psychotherapy
- Bulletin of the Menninger Clinic
- Canadian Journal of Psychiatry
- Canadian Journal of Psychoanalysis
- Child Psychiatry and Human Development
- Clinical Child and Family Psychology Review
- Community Mental Health Journal
- Culture, Medicine and Psychiatry
- Development and Psychopathology
- European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience
- European Child & Adolescent Psychiatry
- Expert Review of Neurotherapeutics
- Family Process
- International Journal of Group Psychotherapy
- The International Journal of Neuropsychopharmacology
- International Journal of Psychoanalysis
- International Psychogeriatrics
- Iranian Journal of Psychiatry
- The Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences
- Journal of Abnormal Child Psychology
- Journal of Autism and Developmental Disorders

- The Journal of Behavioral Health Services & Research
- Journal of Behavioral Medicine
- Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology
- Journal of Cognitive Psychotherapy
- Journal of Contemporary Psychotherapy
- The Journal of Neuropsychiatry and clinical Neuroscience
- Journal of Personality Disorders
- Journal of Psychiatric Intensive Care
- Journal of Psychiatry and Law
- Journal of Psychiatry and Neuroscience
- Journal of Psychoactive Drugs
- Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy
- Journal of Rehabilitation
- Journal of The American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry
- Journal of The experimental Analysis of Behavior
- Mental Health Bussiness Week
- Mental Health Practice
- Mental Health Weekly Digest
- Mind & Body
- Molecular Psychiatry
- Neuropsychobiology
- Neuropsychopharmacology
- Psicooncología
- Psychiatric Annals
- Psychiatric News
- Psychiatric Quarterly
- Psychiatric Services
- Psychiatry
- Psychoanalytic Review

- The Psychoanalytic study of the Child
- Psychological Medicine
- Psychological Research
- Psychology & Psychiatry Journal
- Psychometrika
- Psychopathology
- Psychopharmacology-New York
- Psychosomatics
- Psychotherapy and Psychosomatics
- Revista Latinoamericana de Psicopatología Fundamental
- Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology

## **9. CONSIDERACIONES FINALES**

Según las directrices vigentes la periodicidad de revisión del presente itinerario formativo así como la forma de registrar los cambios en función de las “necesidades formativas”, se efectuará mediante una revisión anual.

Los cambios que deban realizarse serán notificados a la Comisión de Docencia para su aprobación.

## 10. ANEXO I

### 1. Competencias transversales de las especialidades en Ciencias de la Salud y criterios de evaluación.

Correspondiente al punto 7.1 del Anexo I de la Orden PCM/205/2023, de 2 de marzo, por la que se aprueban y publican los programas formativos de las especialidades de Psiquiátrica y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental. Para la adquisición del título de Especialista en Psiquiatría se deberán adquirir y desarrollar las siguientes competencias genéricas o transversales a lo largo de los cinco años de formación, según lo dispuesto en el Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud:

N.º	Competencias transversales	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 1. COMPROMISO CON LOS PRINCIPIOS Y VALORES DE LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD</b>									
1.1	Tener como principal objetivo el cuidado y el bienestar del paciente.								
1.2	Respetar los valores y los derechos de los pacientes, teniendo en cuenta su diversidad y vulnerabilidad.								
1.3	Respetar la autonomía de los pacientes y de sus representantes legales en la toma de decisiones.								
1.4	Respetar la confidencialidad y el secreto profesional.								
1.5	Colaborar, consultar y apoyar a otros profesionales.								
1.6	Adquirir y mantener las competencias profesionales de la especialidad.								
1.7	Contribuir al cumplimiento de los principios generales del Sistema Nacional de Salud establecidos en el art. 2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.						Aportar en el portafolio una reflexión sobre una experiencia significativa relacionado con esta competencia.		

N.º	Competencias transversales	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 3. PRINCIPIOS LEGALES APLICABLES AL EJERCICIO DE LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD</b>									
3.1	Aplicar los aspectos éticos y legales relacionados con el manejo de la información, la documentación y la historia clínica para garantizar la confidencialidad y el secreto profesional.								
3.2	Aplicar los aspectos legales relacionados con la atención sanitaria de menores, personas con discapacidad, pacientes con capacidad reducida para la toma de decisiones, al final de la vida y con la adecuación del esfuerzo terapéutico y la prestación de ayuda a morir.								
3.3	Conocer el funcionamiento de las comisiones clínicas.								
3.4	Cumplimentar documentos clínico-legales.								
3.5	Detectar precozmente las situaciones de violencia de género y de abuso-maltrato y aplicar los protocolos establecidos.								
3.6	Informar y aplicar los procedimientos de voluntades anticipadas.								

Aunque secundario se podría considerar el portafolio aportando evidencias concretas.

N.º	Competencias transversales	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 4. COMUNICACIÓN CLÍNICA</b>									
4.1	Informar al paciente y/o a su representante legal, para que otorgue el consentimiento informado*, libre y voluntario, dejando constancia en la historia clínica.								
4.2	Comunicar de acuerdo a diferentes situaciones y personas – Detectar las necesidades de información de cada paciente, responsable legal o persona autorizada – Adecuar la información en situaciones concretas como: i) las malas noticias, ii) pacientes al final de la vida, iii) pacientes de manejo difícil, iv) pacientes con trastorno mental, v) grupos específicos de población (niñas/os, adolescentes, personas ancianas, en riesgo de exclusión o con discapacidad) y otras.								
4.3	Aplicar estrategias para la mejora de la adherencia al tratamiento prescrito.								

\* Consentimiento informado: la conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud. En general, verbal (reflejado en la historia clínica). El consentimiento por escrito es obligatorio en caso de: intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos u otros procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.

N.º	Competencias transversales	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 5. TRABAJO EN EQUIPO</b>									
5.1	Trabajar en equipos interdisciplinares y multi-profesionales*.								
5.2	Contribuir a la resolución de conflictos.								

\* Esta competencia implica conocer las funciones y las responsabilidades de los miembros del equipo, comunicarse de forma apropiada con los miembros respetando sus contribuciones.

N.º	Competencias transversales	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 6. HABILIDADES CLÍNICAS GENERALES APLICABLES AL EJERCICIO DE LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD</b>									
6.1	Contribuir a la elaboración de la historia clínica* de forma comprensible y utilizable por terceros.								
6.2	Analizar críticamente la información clínica**.						Aportar en el portafolio el análisis crítico de un caso reciente/artículo.		
6.3	Identificar situaciones urgentes y aplicar maniobras de Soporte Vital Básico.						Curso de formación en soporte vital básico.		
6.4	Aplicar los principios básicos de la práctica basada en la evidencia y en el valor para el paciente.								
6.5	Aplicar criterios de derivación e interconsulta.								
6.6	Valorar el impacto asociado a la enfermedad en el paciente y su entorno.								
6.7	Abordar de forma integral los problemas de salud crónicos y contribuir a la toma de decisiones y optimización de cuidados.								
6.8	Atender de forma integral a los pacientes, considerando entre otros aspectos el trastorno mental, la dependencia y la pluripatología.								

\* Historia clínica: Conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial.

\*\* Información clínica: Todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla.

N.º	Competencias transversales	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 7. MANEJO DE MEDICAMENTOS Y OTROS RECURSOS TERAPEUTICOS*</b>									
7.1	Aplicar principios éticos y requisitos legales en la prescripción de medicamentos y otros recursos terapéuticos.								
7.2	Usar de forma racional los medicamentos y otros recursos terapéuticos teniendo en cuenta necesidades individuales de cada paciente y a los grupos de pacientes que requieren un manejo específico.						Usar asistentes a la prescripción (incluidas guías fármaco-terapéuticas).		
7.3	Conocer los principios del uso racional de antimicrobianos.						Curso de formación.		
7.4	Revisar periódicamente los objetivos terapéuticos para realizar los ajustes pertinentes y evitar iatrogenia.								
7.5	Detectar las reacciones adversas y efectos secundarios a medicamentos y otros recursos terapéuticos.						Aportar en el portafolio ejemplos de notificaciones realizadas.		
7.6	Notificar las reacciones adversas a medicamentos y productos sanitarios.								

\* Este dominio competencial se aplica dependiendo de la titulación.



N.º	Competencias transversales	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 10. SALUD DIGITAL</b>									
10.1	Utilizar fuentes contrastadas de información biomédica o en ciencias de la salud.							Resumen y reflexión de una revisión bibliográfica/guía de práctica clínica/etc.	
10.2	Utilizar las tecnologías digitales para la interacción e intercambio de información y contenidos.								
10.3	Conocer la normativa sobre la Protección de Datos y la Privacidad en el campo sanitario, específicamente ligadas a las tecnologías de la información, los derechos del paciente a la información y la responsabilidad profesional en la custodia y mantenimiento de la misma.								
10.4	Garantizar la protección de datos y la confidencialidad del paciente en la utilización de la información sanitaria.								
10.5	Conocer las bases de los sistemas de codificación.								
10.6	Realizar teleasistencia y telemedicina.								

N.º	Competencias transversales	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 11. INVESTIGACIÓN</b>									
11.1	Conocer la normativa ética y legal aplicable en la investigación en seres humanos.								
11.2	Conocer los principios básicos de la investigación biomédica: básica, traslacional, clínica y epidemiológica.								
11.3	Generar conocimiento, aplicando el método científico y los principios de la bioética.							Participar en proyectos o actividades de investigación y aportar resumen y comentario en el portafolio.	
11.4	Observar la perspectiva de género y la edad en la generación e interpretación de la evidencia científica.								
11.5	Difundir el conocimiento científico.							Realizar presentaciones en sesiones clínicas, en reuniones científicas y/o Publicaciones. e incluirlas en el portafolio.	
11.6	Interpretar críticamente la literatura científica.							Realizar un análisis crítico de una publicación e incluirla en portafolio.	

N.º	Competencias transversales	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 12. DOCENCIA Y FORMACIÓN</b>									
12.1	Planificar, diseñar y participar en actividades formativas (sesiones clínicas, talleres).							Aportar al portafolio un programa en el que se ha participado con autorreflexión la actividad.	
12.2	Usar la lengua inglesa en determinadas actividades.							Hacer en lengua inglesa: – una revisión bibliográfica. – una comunicación científica. – una presentación (videograbación).	

N.º	Competencias transversales	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 13. GESTIÓN CLÍNICA Y DE LA CALIDAD</b>									
13.1	Participar en actividades de mejora de la calidad asistencial.							Registro de una actividad de mejora de calidad en la que haya participado el residente.	
13.2	Fomentar la continuidad de la atención.								
13.3	Contribuir a garantizar la seguridad del paciente.								Curso de formación en seguridad del paciente.
13.4	Contribuir a los cambios organizativos.								
13.5	Conocer, y contribuir al cumplimiento de los indicadores de gestión clínica de uso más frecuente.								
13.6	Utilizar eficientemente los recursos disponibles.								Especialmente: a. Las exploraciones complementarias de acuerdo con su valor predictivo y otros criterios de eficiencia. b. Las alternativas a la hospitalización convencional. c. Las unidades de diagnóstico rápido. d. Los recursos socio-sanitarios. e. Los cuidados paliativos, la telemedicina y otras formas de teleasistencia clínica.

## 2. Competencias comunes con la especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y criterios de evaluación.

Correspondiente al punto 7.2 del Anexo I de la Orden PCM/205/2023, de 2 de marzo, por la que se aprueban y publican los programas formativos de las especialidades de Psiquiátrica y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental. En base a lo señalado en el artículo 4 del Real Decreto 689/2021, de 3 de agosto, por el que se establece el título de médica/o especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y se actualizan diversos aspectos del título de médica/o especialista en Psiquiatría, la especialidad de Psiquiatría compartirá con la especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia las competencias a adquirir durante los dos primeros años de formación. Estas competencias comunes, así como los criterios para su evaluación, son los siguientes:

N.º	Competencias comunes	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 1. COMPETENCIAS GENERALES</b>									
1.1	Respetar los límites en la relación profesional entre el/la psiquiatra y el/la paciente.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Incluir en el portafolio, al menos, la reflexión sobre un caso de niños y/o adolescentes, un caso de adultos y un caso de personas mayores.	
1.2	Informar a los pacientes y, en su caso, cuidadores y/o representantes legales, sobre los siguientes aspectos fundamentales: diagnóstico, pronóstico, tratamientos y posibles repercusiones de un trastorno mental, teniendo en cuenta la variabilidad clínica de los mismos.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.		
1.3	Entrenar las actitudes necesarias para la escucha empática sin enjuiciar y la tolerancia a la diversidad de emociones.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.		
1.4	Entrenar el autocuidado de la/ el médica/médico						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Incluir la autorreflexión de un caso que conlleve elevada carga emocional.	
1.5	Ayudar a la visibilización y la lucha contra el estigma y la discriminación asociada a los trastornos mentales.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Incluir la autorreflexión sobre un caso de adultos y otro de niños y/o adolescentes.	

N.º	Competencias comunes	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 2. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED</b>									
2.1	Utilizar los recursos de atención a la salud mental existentes.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.		
2.2	Participar y colaborar en el trabajo de la red de salud mental.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Incluir en el portafolio reflexión sobre las actividades realizadas con este propósito.	

N.º	Competencias comunes	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 3. HABILIDADES DIAGNÓSTICAS Y CLÍNICAS BÁSICAS EN EL NIÑO, ADOLESCENTE Y ADULTO</b>									
3.1	Conocer la evolución histórica de los conceptos básicos de la Psiquiatría y su importancia para la práctica diagnóstica y terapéutica.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia		
3.2	integrar los diferentes modelos teóricos biológicos, del desarrollo, psicológicos, interpersonales, sociológicos y sistémicos.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia		
3.3	Evaluar el desarrollo evolutivo a lo largo de la vida, con especial énfasis en los hitos del desarrollo temprano.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia		

N.º	Competencias comunes	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
3.4	Realizar una entrevista clínica adaptada a las diferentes alteraciones de la salud mental.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia	Registrar y documentar en el portafolio un mínimo de 40 casos que incluyan pacientes con cada uno de los siguientes trastornos: trastornos del neurodesarrollo, psicóticos, orgánicos, de conducta y de la personalidad, afectivos, de ansiedad y por uso de sustancias. De ellos, deberán atenderse, al menos, 10 casos en niños, 10 de adolescentes y 20 de adultos.	
3.5	Identificar riesgos potenciales para el paciente y para terceros a través de la entrevista clínica.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.		
3.6	Realizar una exploración psicopatológica adaptada a las diferentes etapas del desarrollo.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Registrar y documentar en el portafolio un mínimo de 40 casos que incluyan pacientes con cada uno de los siguientes trastornos: trastornos del neurodesarrollo, psicóticos, orgánicos, de conducta y de la personalidad, afectivos, de ansiedad y por uso de sustancias. De ellos, deberán atenderse, al menos, 10 casos en niños, 10 de adolescentes y 20 de adultos.	
3.7	Realizar una exploración y descripción psicopatológica de los síntomas y signos relacionados con los trastornos mentales.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.		

N.º	Competencias comunes	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
3.8	Indicar e interpretar los resultados de las pruebas psicométricas básicas.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Incluir la observación y discusión de, al menos, 10 valoraciones neuropsicológicas y/o psicométricas en niños, adolescentes y adultos.	
3.9	Indicar e interpretar los resultados de las pruebas complementarias básicas de laboratorio, neurofisiológicas, de neuroimagen y genéticas.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia, Dispositivo de Medicina Interna, Dispositivo de Pediatría, Dispositivo de Neurología, Dispositivo de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC).		
3.10	Aplicar las clasificaciones principales vigentes de los trastornos mentales, incluida la clasificación de 0-5 años.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.		
3.11	Valorar la comorbilidad relacionada con los trastornos mentales y su tratamiento.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia/ Dispositivo de Medicina interna/ Dispositivo de Neurología. Dispositivo de Pediatría. Dispositivo de MFyC.		
3.12	Identificar y valorar los factores biológicos, psicológicos, familiares y sociales que afectan tanto al curso como al pronóstico de los trastornos mentales.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Incluir la autorreflexión sobre un caso de adultos y otro de niños y/o adolescentes.	

N.º	Competencias comunes	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
3.13	Valorar la interacción entre los trastornos mentales y la vida personal, familiar y laboral/académica.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Incluir la autorreflexión sobre un caso de adultos y otro de niños y/o adolescentes.	
3.14	Valorar los efectos psicológicos e interpersonales asociados al diagnóstico de una enfermedad mental o a su tratamiento.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.		
3.15	Realizar una formulación diagnóstica que integre los aspectos biológicos, psicológicos, familiares y sociales del paciente y revisarla a lo largo del tiempo.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia..	Registrar y documentar en el portafolio, al menos, 10 casos de niños, 10 de adolescentes y 20 de adultos.	
3.16	Establecer, mantener y reparar si se precisa, la alianza terapéutica.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Incluir la autorreflexión sobre un caso de reparación.	
3.17	Evaluar la capacidad de decisión del paciente. Valorar los apoyos necesarios para la toma de decisiones clínicas.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Incluir la autorreflexión sobre 1 caso de niños, 1 caso de adolescente y 2 casos de adultos.	
3.18	Realizar evaluación neurológica.						Dispositivo de Neurología/ Dispositivo de Pediatría/ Dispositivo de Psiquiatría o de Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Registrar 5 casos en portafolio.	
3.19	Identificar síntomas y signos de alarma e iniciar el tratamiento de los principales trastornos neurológicos.						Dispositivo de Neurología/ Dispositivo de Pediatría/ Dispositivo de Psiquiatría o de Psiquiatría Infancia y Adolescencia	Registrar 5 casos en portafolio.	

N.º	Competencias comunes	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 4. INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS EN EL NIÑO, ADOLESCENTE Y ADULTO</b>									
4.1	Conocer los mecanismos de acción e indicaciones de los tratamientos biológicos, psicológicos y sociales de los trastornos mentales.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo Psiquiatría Infancia y Adolescencia.		
4.2	Aplicar los principios de neuropsicofarmacología: indicaciones, dosis, seguridad y tolerabilidad de los fármacos.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo Psiquiatría Infancia y Adolescencia.		
4.3	Aplicar las interacciones de los psicofármacos con los medicamentos utilizados para las patologías más prevalentes.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo Psiquiatría Infancia y Adolescencia.		
4.4	Aplicar los principios de las principales psicoterapias individuales, de pareja, de familia y de grupo.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo Psiquiatría Infancia y Adolescencia.		
4.5	Aplicar los factores comunes a los distintos modelos psicoterapéuticos.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo Psiquiatría Infancia y Adolescencia.		
4.6	Aplicar un tratamiento individualizado que integre los aspectos biológicos y psicoterapéuticos y el manejo de riesgos.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Registrar y documentar, al menos, 10 tratamientos de niños, 10 de adolescentes y 20 de adultos.	Conocer las condiciones que pueden obligar a aplicar los procedimientos que limitan la libertad de movimientos y la contención mecánica de forma restrictiva y limitada a fin de acercarnos al objetivo de contención cero.
4.7	Aplicar, bajo supervisión, una intervención psicoterapéutica.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Registrar y documentar, al menos, una intervención en adultos y una en niños y adolescentes.	

N.º	Competencias comunes	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
4.8	Diagnosticar e iniciar el tratamiento de las siguientes emergencias médicas: - Insuficiencia respiratoria aguda – Estado de shock – Disminución del nivel de conciencia – Paciente con insuficiencia coronaria aguda – Agitación psicomotriz – Encefalitis o infecciones del sistema nervioso central (SNC) y/o procesos con afectación de funciones cerebrales, incluidos procesos autoinmunes						Dispositivos de urgencias, Medicina Interna, Neurología o Pediatría.		
4.9	Diagnosticar e iniciar el tratamiento de las urgencias psiquiátricas.						Dispositivos de urgencias.	Registrar y documentar, al menos, 20 casos de niños, 20 de adolescentes y 40 de adultos.	
4.10	Indicar ingreso hospitalario, voluntario e involuntario, de acuerdo con los requerimientos legales y los principios éticos.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Incluir la una autorreflexión sobre un caso de adultos y otro de niños y/o adolescentes.	
4.11	Conocer las teorías y las técnicas fundamentales en las que se basan la rehabilitación y la recuperación en salud mental.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo Psiquiatría Infancia y Adolescencia.		
4.12	Utilizar estrategias para ayudar al paciente a mejorar el funcionamiento en su vida personal, familiar, social y laboral/académica.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Incluir la una autorreflexión sobre un caso de adultos y otro de niños y adolescentes.	

### 3. Competencias específicas de la especialidad Psiquiatría y criterios de evaluación.

Correspondiente al punto 7.3 del Anexo I de la Orden PCM/205/2023, de 2 de marzo, por la que se aprueban y publican los programas formativos de las especialidades de Psiquiátrica y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental. Las competencias específicas de la especialidad están agrupadas en los siguientes dominios: Principios legales ligados al ejercicio profesional, Comunicación, Trabajo en equipo y en red, Habilidades diagnósticas y clínicas, Intervenciones terapéuticas, Habilidades docentes:

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 1. PRINCIPIOS LEGALES LIGADOS AL EJERCICIO PROFESIONAL</b>									
1.1	Evaluar el impacto de las alteraciones de la salud mental sobre la capacidad de decidir. Valorar los apoyos a los que puede recurrir el paciente en caso de que sea necesario.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar en el portafolio y desarrollar, al menos, 10 informes de evaluación.	
1.2	Evaluar el impacto de las alteraciones de la salud mental sobre la responsabilidad penal.						Dispositivo de Psiquiatría.	Realizar y superar un curso específico de 2 horas de duración. Participar en, al menos, un informe de evaluación de responsabilidad penal.	
1.3	Evaluar el impacto de las alteraciones de la salud mental sobre la capacidad laboral y/o académica.						Dispositivo de Psiquiatría.	Realizar y superar un curso específico de 2 horas de duración. Participar en, al menos, un informe de capacidad laboral y documentar 4 evaluaciones de capacidad laboral.	
1.4	Realizar las actuaciones previstas en la legislación civil para administrar tratamientos u hospitalizar a personas con capacidad de decidir disminuida por alteraciones de la salud mental.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 5 casos en el portafolio.	
1.5	Realizar las actuaciones previstas en la legislación penal para desarrollar tratamientos como medidas alternativas a la pena en pacientes inimputables o con responsabilidad penal atenuada.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar, al menos, un caso en el portafolio.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 2. COMUNICACIÓN</b>									
2.1	Informar al paciente y a sus familiares sobre la naturaleza del trastorno, sus posibles causas, sus síntomas, signos de alarma de reagudización, y la necesidad del cumplimiento de las pautas psicoterapéuticas y de la medicación.						Dispositivo de Psiquiatría.		
2.2	Colaborar con organizaciones de pacientes y de familiares o allegados.						Dispositivo de Psiquiatría.	Colaborar en una actividad de autoayuda.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 3. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED</b>									
3.1	Colaborar con la red de salud mental de la infancia y adolescencia, facilitando los procesos de transición entre ambas redes.						Dispositivo de Psiquiatría.	Incluir una reflexión en el portafolio.	
3.2	Colaborar con el equipo de Atención Primaria en la promoción de la salud mental y en la atención de los trastornos mentales.						Dispositivo de Psiquiatría.	Colaborar en una actividad de autoayuda.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
<b>DOMINIO 4. HABILIDADES DIAGNÓSTICAS Y CLÍNICAS</b>									
4.1	Manejar situaciones de riesgo y conducta suicida, así como de su prevención.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 10 casos en el portafolio.	
4.2	Manejar situaciones de riesgo y conducta heteroagresiva relacionada con alteraciones de la salud mental, así como de su prevención.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 10 casos en el portafolio.	
4.3	Indicar, en su caso aplicar e interpretar, los instrumentos estandarizados de cribado de trastornos mentales específicos en población adulta y personas mayores.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 5 casos en el portafolio.	
4.4	Indicar, en su caso, aplicar e interpretar los instrumentos estandarizados de evaluación clínica especializados para población adulta y personas mayores.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 5 casos en el portafolio.	
4.5	Indicar, en su caso, aplicar e interpretar test psicométricos y neuropsicológicos específicos en población adulta y personas mayores.							Registrar 5 casos en el portafolio.	
4.6	Indicar, en su caso, aplicar e interpretar instrumentos de medida de otros aspectos relacionados con los trastornos mentales y su tratamiento (por ejemplo, discapacidad, funcionalidad y/o calidad de vida) específicos para adultos y personas mayores.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 5 casos en el portafolio de aplicación de instrumentos para medir, entre otros, discapacidad, funcionalidad y/o calidad de vida.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
4.7	Indicar y aplicar intervenciones para actuar sobre la interacción entre la vida personal, familiar, laboral o académica en el desarrollo y la evolución de los trastornos mentales.						Dispositivo de Psiquiatría.	Incluir una autorreflexión en portafolio.	
4.8	Indicar y realizar intervenciones que tengan en cuenta los efectos psicológicos e interpersonales asociados al diagnóstico de una enfermedad mental o a su tratamiento.						Dispositivo de Psiquiatría.	Incluir reflexión en el portafolio.	
4.9	Tratar las complicaciones relacionadas con los psicofármacos y otras terapéuticas de uso en Psiquiatría.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 5 casos en el portafolio.	
4.10	Diagnosticar y tratar trastornos mentales orgánicos.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 10 casos en el portafolio, incluyendo, al menos, un caso de cada uno de los 5 trastornos más relevantes.	Según clasificación CIE y DSM.
4.11	Diagnosticar y tratar trastornos debidos al uso de sustancias y otras adicciones.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 20 casos en el portafolio, incluyendo, al menos, 5 de trastornos relacionados con el alcohol, al menos, 5 de casos representativos de patología dual y un caso de cada uno de los 5 trastornos más prevalentes.	Según clasificación CIE y DSM.
4.12	Diagnosticar y tratar trastornos psicóticos.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 20 casos en el portafolio, incluyendo, al menos, un caso de cada uno de los 5 trastornos más relevantes.	Según clasificación CIE y DSM.
4.13	Diagnosticar y tratar trastornos del estado de ánimo.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 20 casos en el portafolio, incluyendo, al menos, un caso de cada uno de los 5 trastornos más relevantes.	Según clasificación CIE y DSM.
4.14	Diagnosticar y tratar trastornos de ansiedad, trastorno obsesivo compulsivo, disociativos y otros relacionados con el estrés.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 20 casos en el portafolio, incluyendo, al menos, un caso de cada uno de los 5 trastornos más relevantes.	Según clasificación CIE y DSM.
4.15	Diagnosticar y tratar trastornos somatomorfos y síndromes del comportamiento asociados con alteraciones fisiológicas y factores físicos.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 10 casos en el portafolio, incluyendo, al menos, un caso de cada uno de los 5 trastornos	Según clasificación CIE y DSM.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
4.16	Diagnosticar y tratar trastornos de la personalidad y del comportamiento.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 20 casos en el portafolio, incluyendo, al menos, un caso de cada uno de los 5 trastornos más relevantes.	Según clasificación CIE y DSM.
4.17	Diagnosticar discapacidad intelectual y tratar trastornos mentales y del comportamiento.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 5 casos en el portafolio, incluyendo, al menos, un caso de cada uno de los 5 trastornos más relevantes.	Según clasificación CIE y DSM.
4.18	Diagnosticar y tratar alteraciones en la salud mental de adultos con trastornos del desarrollo psicológico y trastornos que comienzan en la infancia y la adolescencia.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 5 casos en el portafolio, incluyendo, al menos, un caso de los 3 trastornos más relevantes.	Según clasificación CIE y DSM.
4.19	Afrontar los aspectos psicológicos y emocionales básicos de la discapacidad sensorial y física.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar, al menos, un caso con reflexión en portafolio.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
<b>DOMINIO 5. INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS</b>									
5.1	Desarrollar y evaluar tratamientos individualizados integrando los aspectos biológicos, psicológicos y sociales y el manejo de riesgos.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 5 casos en el portafolio.	
5.2	Utilizar los psicofármacos en situaciones de alta complejidad clínica.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 10 casos en el portafolio.	
5.3	Indicar y aplicar tratamientos biológicos no farmacológicos.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo Neurología/ Dispositivo Neurofisiología/ Dispositivo Neurocirugía	Registrar 5 casos en el portafolio.	TEC, EMT, ECP, entre otros.
5.4	Utilizar terapéuticamente los factores comunes a todas las orientaciones psicoterapéuticas.						Dispositivo de Psiquiatría.	Incluir una reflexión en el portafolio.	Incluye factores comunes como la alianza de trabajo, la cohesión grupal o la valoración de los estadios de cambio.
5.5	Indicar y realizar intervenciones psicoterapéuticas individuales.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 10 casos de intervención en el portafolio.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
5.6	Indicar y realizar intervenciones psicoterapéuticas de familia.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 5 casos de intervención en el portafolio.	
5.7	Indicar y realizar intervenciones psicoterapéuticas grupales.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 2 casos de intervención en el portafolio.	
5.8	Indicar y realizar intervenciones combinadas farmacológicas y psicoterapéuticas.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar y reflexionar sobre 5 casos en el portafolio.	
5.9	Diseñar, aplicar y evaluar programas de rehabilitación y recuperación de salud mental.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar 5 casos de intervención en el portafolio.	Se pedirá la evaluación del paciente solo cuando sea posible.
5.10	Tratar urgencias psiquiátricas.						Dispositivo de Psiquiatría.	Realizar entre 3 y 4 guardias al mes.	
5.11	Intervenir en situaciones de crisis y catástrofes que suponen un riesgo para la salud.						Dispositivo de Psiquiatría.		
5.12	Realizar hospitalizaciones y cursar las altas correspondientes.						Dispositivo de Psiquiatría.	Incluir autorreflexión sobre, al menos, un caso significativo.	
5.13	Planificar y desarrollar intervenciones en unidades de hospitalización.						Dispositivo de Psiquiatría.	Incluir autorreflexión sobre, al menos, un caso significativo.	
5.14	Planificar y desarrollar intervenciones en unidades de hospitalización parcial.						Dispositivo de Psiquiatría.	Incluir autorreflexión sobre, al menos, un caso significativo.	
5.15	Planificar y desarrollar intervenciones en programas de interconsulta y enlace.						Dispositivo de Psiquiatría.	Incluir autorreflexión sobre, al menos, un caso significativo.	
5.16	Planificar y desarrollar intervenciones en atención ambulatoria comunitaria.						Dispositivo de Psiquiatría.	Incluir autorreflexión sobre, al menos, un caso significativo.	
5.17	Planificar y desarrollar intervenciones domiciliarias.						Dispositivo de Psiquiatría.	Incluir autorreflexión sobre, al menos, un caso significativo.	
5.18	Planificar y desarrollar intervenciones en dispositivos de rehabilitación psicosocial.						Dispositivo de Psiquiatría.	Incluir autorreflexión sobre, al menos, un caso significativo.	
5.19	Planificar y desarrollar intervenciones en contextos comunitarios que lo requieran.						Dispositivo de Psiquiatría.	Incluir autorreflexión sobre, al menos, un caso significativo.	
5.20	Intervenir en programas de prevención de trastornos mentales.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar, al menos, un programa en el portafolio.	
5.21	Actuar como consultor o experto para otros profesionales sanitarios y no sanitarios y para las instituciones públicas.						Dispositivo de Psiquiatría.	Incluir una reflexión en el portafolio.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 6. HABILIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACIÓN									
6.1	Realizar actividades de supervisión en psicoterapia así como en otras intervenciones psicosociales.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar, al menos, un caso en el portafolio.	
6.2	Realizar actividades docentes en relación con las competencias de la especialidad.						Dispositivo de Psiquiatría.	Registrar, al menos, un caso en el portafolio.	
6.3	Participar en un proyecto de investigación en el ámbito de la salud mental.						Dispositivos de Psiquiatría.	Registrar, al menos, una comunicación o publicación nacional o internacional en el portafolio.	