 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2022 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022

GUÍA FORMATIVA DE MÉDICOS INTERNOS RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA




HOSPITAL JUAN RAMÓN JIMÉNEZ (HUELVA)
 INTERCENTROS DE SALUD MENTAL con A.G.S. Norte de Huelva

Unidad Docente de Psiquiatría

Jefatura de la U. Docente: D. Juan José Mancheño Barba


Tutores/as: D^a Cristina Fabre Bernal
 D. Tomás Delgado Durán

Centro asistencial: Hospital Juan Ramón Jiménez

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022

ÍNDICE

	Pág.
1. BIENVENIDA	
2. Unidad Docente de Psiquiatría	
2.1. Estructura física	
2.2. Cartera de Servicios	
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA (O enlaces)	
4. DESARROLLO HISTÓRICO Y DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN DOCENTE ACTUAL DE LA ESPECIALIDAD.	
5. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE PSIQUIATRÍA	
5.A Formación general transversal común con otras especialidades de Ciencias de la Salud.	
5.B Formación en Psiquiatría	
5.2.1 Formación Nuclear: Programas transversales	
5.2.2 Formación Nuclear de carácter longitudinal	
5.2.3 Formación específica en el último año de MIR	
5.1. Competencias específicas por rotación	
5.2. Rotaciones externas	
6. GUARDIAS	
7. SESIONES CLÍNICAS	
8. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	
9. EVALUACIÓN	
10. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA	
11. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN	
12. DESPEDIDA	

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022

1. BIENVENIDA

Bienvenid@s al Servicio de Psiquiatría de la Unidad de Gestión Clínica INTERCENTROS DE SALUD MENTAL con A.G.S. Norte de Huelva. Aprovechamos este medio, para felicitarles por haber superado la prueba de selección MIR y os agradecemos la confianza depositada al elegir esta Unidad Docente para vuestra Formación Profesional Especializada.

Durante los próximos cuatro años vas a tener la oportunidad de formarte en la que para nosotros es a especialidad médica más interesante y con un trabajo a veces duro pero ilusionante, con el objetivo de que cuando finalice este periodo seas un profesional competente, capacitado para desempeñar la labor de Psiquiatra en todas sus secciones, desempeñando una de las especialidad médicas más interesantes, por las características propias que posee.

Esperamos que estos años de convivencia e intercambio de formación e información, sean fructíferos para todos


Jefatura de la Unidad Docente:

D. Juan José Mancheño Barba.

Tutores/as:

D^a. Cristina Fabre Bernal

D. Tomás Delgado Durán

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>

2. LA UNIDAD DOCENTE DE PSIQUIATRÍA

2.1.- Estructura física

Nuestra Unidad de Gestión Clínica, ofrece la atención para la Salud Mental a toda la provincia de Huelva, que si bien esta se encuentra dividida en tres áreas Hospitalarias (Hospital Juan Ramón Jiménez, Hospital Infanta Elena y Hospital de Riotinto), nuestra Unidad se encuentra unificada en una sola que abarca a las tres áreas.

Dicha atención se realiza a través de los diferentes dispositivos de Salud Mental:

Unidades de Salud Mental Comunitaria:

- *Aracena
- *Hospital Vázquez-Díaz (Huelva).
- *La Palma del Condado
- *Lepe.
- *Huelva - Plaza Houston.
- *Valverde del Camino.

Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital Juan Ramón Jiménez.


Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (Hospital Vázquez Díaz).

Hospital de día Infanto-Juvenil (Hospital Vázquez Díaz).

Comunidad Terapéutica (Hospital Vázquez Díaz).

Unidad de Rehabilitación Ambulatoria.


Hospital de Día de Adultos.


 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>

2.2.- Cartera de Servicios

Comprende el diagnóstico y seguimiento clínico de los trastornos mentales, la psicofarmacoterapia, las psicoterapias individuales, de grupo o familiares (excluyendo el psicoanálisis y la hipnosis), la terapia electroconvulsiva y, en su caso, la hospitalización. La atención a la salud mental, que garantizará la necesaria continuidad asistencial, incluye:

- 1 Actuaciones preventivas y de promoción de la salud mental en coordinación con otros recursos sanitarios y no sanitarios.
- 2 Diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales agudos y de las reagudizaciones de trastornos mentales crónicos, comprendiendo el tratamiento ambulatorio, las intervenciones individuales o familiares y la hospitalización cuando se precise.
- 3 Diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales crónicos, incluida la atención integral a la esquizofrenia, abarcando el tratamiento ambulatorio, las intervenciones individuales y familiares y la rehabilitación.
- 4 Diagnóstico y tratamiento de conductas adictivas, incluidos alcoholismo y ludopatías.
- 5 Diagnóstico y tratamiento de los trastornos psicopatológicos de la infancia/adolescencia, incluida la atención a los niños con psicosis, autismo y con trastornos de conducta en general y alimentaria en particular (anorexia/bulimia), comprendiendo el tratamiento ambulatorio, las intervenciones psicoterapéuticas en hospital de día, la hospitalización cuando se precise y el refuerzo de las conductas saludables.
- 6 Atención a los trastornos de salud mental derivados de las situaciones de riesgo o exclusión social.
- 7 Información y asesoramiento a las personas vinculadas al paciente, especialmente al cuidador/a principal

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA

Se adjunta la guía de formación oficial de la especialidad publicada en BOE por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad ó enlace a la página web:

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2008-15079>


4. DESARROLLO HISTÓRICO Y DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN DOCENTE ACTUAL DE LA ESPECIALIDAD.

La especialidad de Psiquiatría

La psiquiatría tiene como objeto el estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, trastornos que son lugar de encuentro de aspectos y condicionantes biológicos, psicológicos y socio-culturales.

La psiquiatría es una especialidad médica, esto es, de la medicina recibe parte de su carácter y toda su legitimidad social. Sin embargo, la psiquiatría se las ve con manifestaciones sintomáticas enraizadas en la experiencia, el lenguaje y la conducta de los enfermos. Este ámbito sintomático es distinto, claro que no incompatible, con el del cuerpo entendido como sistema de órganos y aparatos en el que asienta el resto de especialidades médicas y quirúrgicas.

Del puro hecho de la existencia de este particular ámbito empírico penden las necesidades formativas del residente de psiquiatría y la práctica cotidiana del psiquiatra. Por un lado, la psiquiatría se vierte necesariamente hacia aspectos biológicos y médicos, e incluye la necesidad de poseer conocimientos suficientes de fisiología y fisiopatología (no sólo, pero singularmente fisiología y fisiopatología cerebral), psicofarmacología, o neuroimagen. Pero por otro, es necesario conocer y aplicar conceptos y métodos propios de la psicología, desde la neuropsicología hasta las distintas

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022


modalidades de psicoterapia y ser capaz de disponer estos conceptos contra su fondo antropológico, histórico y filosófico.

Pero experiencia, conducta y lenguaje afectan esencialmente a la capacidad del ser humano para vivir en sociedad. Y esta vida en sociedad se ve perturbada en las enfermedades psiquiátricas, en grados diversos, por supuesto, y a esta vida en sociedad se intenta devolver al paciente. La peculiar organización de la asistencia psiquiátrica, con una muy marcada importancia de los recursos ambulatorios, de cuidados intermedios y de rehabilitación, trata de encarar este problema y forma parte indispensable de la formación del especialista. Hace necesario, además, saber trabajar en equipos multidisciplinares, y saber coordinarse tanto con otros médicos que no sean psiquiatras como con otros profesionales de la salud mental que no sean médicos.

Por último, todo psiquiatra se ve con frecuencia frente a situaciones en las que debe juzgar acerca de la capacidad de discernimiento y albedrío de otros ciudadanos, y ordenar o no tratamientos que contravengan sus deseos explícitos. Es imprescindible, entonces, adquirir conocimientos suficientes de ética, bioética y psiquiatría legal, y habilidades que guíen tanto la decisión en sí como su comunicación a pacientes y familiares.

Aunando lo anteriormente expuesto, el **perfil profesional del psiquiatra** se caracteriza por:

- a) Tener una visión integral de la enfermedad, que incluye aspectos psicológicos de la patología orgánica así como la ayuda psicológica o psiquiátrica a pacientes de otras especialidades y a personal que forme parte de los equipos de salud, correspondiendo al psiquiatra llevar a cabo actividades de coordinación e investigación multifactorial para mejorar el conocimiento sobre el origen, tratamiento y atención de las enfermedades mentales, todo ello, desde el escrupuloso respeto y garantía de los derechos de los pacientes.
- b) Tener capacidad para saber detectar las disfunciones morbosas que se solapan parcialmente con desviaciones de experiencias personales y de comportamiento social que por lo tanto, dependen de rasgos normales de la personalidad y del estilo de vida, por lo que es función del psiquiatra evitar la psiquiatrización de determinados problemas de la vida, sin perjuicio de intentar

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>

aliviar el sufrimiento y la discapacidad de los afectados con el objetivo de prevenir, en lo posible, una evolución hacia estadios más graves.

c) Conocer y comprender las disciplinas psicológicas y psicosociales que han permitido adentrarse en una mejor comprensión del enfermo mental y esclarecer las complejas interacciones del individuo enfermo con su contexto social. Por ello, el psiquiatra debe incorporar a su haber profesional, además de un alto nivel clínico, un conocimiento amplio del componente social y comunitario propio de las actuaciones de protección de la salud pública en general.

d) Conocer las implicaciones éticas de la Psiquiatría ya que los trastornos mentales pueden acompañarse de una falta de conciencia de enfermedad y en consecuencia son fuentes potenciales de daño al propio enfermo y a terceros, por lo que a veces es necesaria la aplicación de tratamientos involuntarios que en todo caso deben llevarse a cabo con sujeción a las normas legales establecidas al respecto y garantizando los derechos de los pacientes.

e) Responsabilizarse en la defensa, desarrollo y actualización de los aspectos científicos, profesionales, éticos y legales de la especialidad, evitando dejarse influir por injerencias políticas o de cualquier otra índole.

Ámbitos de actuación de la psiquiatría.


Desde el punto de vista de la Psiquiatría como ciencia médica multidisciplinar, incluye los siguientes ámbitos generales de actuación:

a) Las causas biológicas, las motivaciones psicológicas y los condicionamientos socio-culturales del trastorno mental en sus múltiples formas (psiquiatría clínica).

b) Los aspectos psíquicos que inciden y afectan a la patología somática (medicina psicológica, medicina psicosomática, psiquiatría de interconsulta y enlace).

c) La educación para la salud, la prevención, la rehabilitación y reinserción social de los enfermos en el marco de la medicina comunitaria y de los objetivos de la OMS (salud mental comunitaria).

d) La planificación y gestión de los servicios psiquiátricos y de salud mental, desde el trabajo y la formación multidisciplinar (política, administración y gestión sanitarias).

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022

e) Los problemas de orden jurídico-legal relacionados con la práctica psiquiátrica y con la conducta de los enfermos mentales (psiquiatría y ley).

f) La investigación biomédica que incluye la de la psiquiatría y es esencial en la medicina moderna. A este respecto, la investigación «básica» supone el avance del conocimiento, con futuras implicaciones clínicas y la investigación directamente clínica o «aplicada» supone la resolución de problemas concretos que incumben a los clínicos.

La psiquiatría desde el punto de vista de los avances del conocimiento y de la aparición de demandas socio-sanitarias específicas, ha desplegado su ámbito de actuación, entre otros en las siguientes ramas:


- a) Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.
- b) Gerontopsiquiatría.
- c) Psiquiatría del Alcoholismo y otras Adicciones.
- d) Psicoterapias.

El número de dichos campos aumentará a través del propio desarrollo de las distintas ramas, como consecuencia de los avances del conocimiento científico así como por la aparición de nuevas demandas socio-sanitarias.

Como se puede apreciar, la especialidad de psiquiatría es muy compleja, y hará falta una buena dosis de entusiasmo, paciencia y ganas de trabajar.

Desarrollo de la regulación de la formación de especialistas.

En el año 1926 se promulgó la Real Orden que establecía la necesidad de crear una Escuela de Psiquiatría, sin embargo, los contenidos de esta Real Orden nunca se llegaron a desarrollar. En 1955 se promulgó la Ley de Especialidades de 20 de Julio en la que, por vez primera, se regulaba la formación médica en España. Se definieron un total de 31 especialidades (entre ellas la Psiquiatría, como especialidad diferenciada de la Neurología), y se establecieron los requisitos necesarios para la obtención del título de especialista. El Ministerio de Educación Nacional regulaba la obtención del título de especialista, que se conseguía acreditando, a través de las Facultades de Medicina, un período de dos o tres años trabajado en alguna cátedra u hospital.


 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>

Enseguida, muchos médicos en formación reclamaron que se dignificara su situación y se implantara un sistema docente homogéneo. Surgieron así iniciativas como el llamado “Seminario de Hospitales”, promovida por algunos médicos de doce hospitales y germen del actual sistema de formación MIR. Uno de los objetivos primordiales de este Seminario era la creación de un plan conjunto de enseñanza para los postgraduados, y el establecimiento de unos requisitos mínimos para la acreditación docente. Estos proyectos carecían de reconocimiento oficial y pretendían presionar a la Administración para mejorar la formación de especialistas.

En 1971 se realizó el primer examen general para seleccionar licenciados en Medicina que pudieran optar a una plaza de residente para formarse como especialistas en alguno de aquellos hospitales. A partir de entonces el viejo sistema de las escuelas universitarias de formación de especialistas, con programas muy cortos y muy teóricos, o el aún menos controlado de la acreditación de una práctica por los colegios de médicos, se vio gradualmente sustituido por un sistema moderno, estructurado y garantizado.


Otras fechas importantes en el desarrollo del actual sistema de formación son:

- **1978:** se promulgó el *Real Decreto de 15 de Julio*, con el que se inició el sistema de formación para Médicos Internos Residentes (M.I.R.), y se crearon hasta 51 especialidades. El especialista en formación no se consideraba ya un alumno, sino un trabajador, que debía ser remunerado.
- **1984:** se promulgó el *Real Decreto 127/1984* por el que se regulaba la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista. Con objeto de homogeneizar la formación de los especialistas médicos se determinó que los centros y unidades docentes debían cumplir los requisitos de acreditación determinados por el MEC y el MSC, oído el Consejo Nacional de Especialidades, y que la acreditación en sí misma les sería otorgada por el MEC, previo informe del MSC. También se estableció en el Real Decreto de 1984 que en cada Centro con unidades docentes acreditadas debía existir una

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>

Comisión de Docencia, con el objetivo de “organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos que conforman el programa” .

- 1995: se publicó la *Orden de 22 de Junio* por la que se regulaban las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación médica especializada.
- 1996: en Abril se publica el programa de la especialidad de Psiquiatría vigente hasta la promoción de Residentes que inició su formación en el año 2009.
- 2003: se aprueba la *Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de profesiones sanitarias*. El contenido de la ley se centra en regular las condiciones de ejercicio y los respectivos ámbitos profesionales, así como las medidas que garanticen la formación básica, práctica y clínica de los profesionales sanitarios. El título II, *De la formación de los profesionales sanitarios*, explica la regulación de la formación pregraduada y especializada en Ciencias de la Salud, así como las estructuras de apoyo a la formación (acreditación de centros docentes, Comisiones de docencia, Comisiones Nacionales de Especialidad, Comités de Áreas de Capacitación específica, Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud).
- 2008: en febrero de este año se aprobó el Real Decreto 183/2008 por el que se determinan y clasifican las Especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan diversos aspectos de la Formación Sanitaria Especializada en España. Este Real Decreto ha supuesto cambios importantes en el sistema de calificación y programación docente.
- El 16 de septiembre se publica en el BOE 224 el actualmente vigente Programa Formativo, mediante orden SCO/2616/2008.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022

5. PROGRAMA DE FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD ADAPTADO AL CENTRO: GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO.

A.- Formación general transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud

B.- Formación en Psiquiatría.

B.1.- Formación Nuclear: Programas transversales.

B.2.- Formación Nuclear de carácter longitudinal: a impartir a lo largo de todo el periodo de residencia.

B.3.- Formación específica del último año de residencia que incluye la posibilidad de elegir entre dos trayectos.

A.- Formación general transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud

Incluye formación en:


A.1.- Metodología de la investigación y docencia.

Durante su formación el residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación.

Debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud, siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación.

A.2.- Bioética.

a) Derechos humanos y salud mental.

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>

- b) Relación médico paciente.
- c) Consentimiento informado.
- d) Consentimiento del menor y del paciente incapacitado.
- e) Confidencialidad y secreto profesional.
- f) Ética y deontología: comités deontológicos y comités éticos de investigación clínica.

A.3.- Organización y legislación sanitaria:

- a) Derechos y deberes de los usuarios.
- b) Organización funcional de los servicios de salud mental y de un servicio de psiquiatría.
- c) Conocimientos básicos de la legislación aplicable a los Servicios de Salud y socio-sanitarios.

A.4.- Psiquiatría legal y forense:

- a) Problemas médicos legales derivados del ejercicio de la psiquiatría.
- b) Valoración de daños derivados de patologías mentales y evaluación de la incapacidad.


A.5.- Gestión clínica.

- a) Planificación, programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud mental (resultado y proceso).
- b) Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicadores. Guías de práctica clínica. Programas de garantía y control de calidad.
- c) Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación.
- d) Técnicas de trabajo en equipo. Dirección de equipos de trabajo. Gestión de personas.
- e) Cartera de servicios.

Nota: Es recomendable que la formación transversal a la que se refiere este apartado se organice por la Comisión de Docencia conjuntamente con los residentes de otras especialidades, todo ello sin perjuicio de la organización de sesiones exclusivas para los residentes de psiquiatría sobre aspectos específicos estrechamente relacionados con la especialidad (internamiento forzoso, evaluación de incapacidades, etc.).

B.- Formación en Psiquiatría:

B.1.- Formación Nuclear: Programas transversales


 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022
EDICIÓN: 5		

- a) Atención Primaria / Neurología / Medicina Interna: 4 meses.
- b) Unidad de Hospitalización Breve: 8 meses.
- c) Psiquiatría Comunitaria (ambulatoria y apoyo A. Primaria): 10 meses.
- d) Rehabilitación psiquiátrica: 4 meses.
- e) Psiquiatría Psicósomática y de Enlace: 4 meses.
- f) Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia: 4 meses.
- g) Alcoholismo y otras adicciones: 2 meses.

La distribución tipo de las rotaciones a lo largo de los 4 años de residencia, queda reflejada en la siguiente tabla, donde se marca el recorrido durante los 3 primeros años, reservando el cuarto año para uno de los trayectos, que el propio residente elija.

ROTACIONES 1º AÑO MIR PSIQUIATRÍA			
ORDEN	DURACIÓN	ROTACIÓN	LUGAR
1º	30 DÍAS	MEDICINA INTERNA	HOSPITAL JUAN RAMÓN JIMÉNEZ
2º	60 DÍAS	NEUROLOGÍA	HOSPITAL JUAN RAMÓN JIMÉNEZ
3º	10 MESES	UNIDAD SALUD MENTAL COMUNITARIA DE DISTRITO	USMC HUELVA HVD/PL. HOUSTON, LA PALMA DEL CONDADO, LEPE, VALVERDE DEL CAMINO O ARACENA
ROTACIONES 2º AÑO MIR PSIQUIATRÍA			
ORDEN	DURACIÓN	ROTACIÓN	LUGAR
4º	60 DÍAS	ATENCIÓN PRIMARIA	CENTROS DE SALUD DE HUELVA
5º	8 MESES	HOSPITALIZACIÓN BREVE Y URGENCIAS	UNIDAD DE AGUDOS DE SALUD MENTAL DEL H. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ
6º	4 MESES	REHABILITACIÓN	U.R.A. DE HUELVA COMUNIDAD TERAPEUTICA H. VÁZQUEZ DÍAZ
ROTACIÓN 3º AÑO RESIDENCIA MIR PSIQUIATRÍA			
ORDEN	DURACIÓN	ROTACIÓN	LUGAR
7º	4 MESES	PSIQUIATRÍA ENLACE Y PSICOSOMÁTICA	UNIDAD DE AGUDOS DE SALUD MENTAL DEL H. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ
8º	4 MESES	PSIQUIATRÍA INFANTIL	UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTIL, EL H. VÁZQUEZ DÍAZ
9º	2 MESES	ALCOHOLISMO Y OTRAS ADICCIONES	CPD HUELVA

Dicho cuadro, se trata de una ruta orientativa, donde las rotaciones habitualmente se superponen en diferentes años de residencia, así como la introducción de rotaciones externas, provoca el cambio del orden y el retraso en terminar las rotaciones obligatorias.

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>

Otro de los aspectos a tener en cuenta a la hora de organizar las rotaciones por los diferentes dispositivos, sería la inclusión en dicha organización de las rotaciones realizadas en Unidades externas a la UGC de Salud Mental de Huelva, comúnmente denominadas Rotaciones externas.

“El residente puede, en función de sus necesidades formativas, realizar rotaciones externas, según queda estipulado por el R.D. 1146/2006, de 6 octubre, destacándose que las rotaciones externas deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro y que, de acuerdo al programa formativo, son necesarias o complementarias. Igualmente, no deben superar los cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual”.

Teniendo en cuenta este Real Decreto, si el programa formativo del residente acogiese más de una rotación externa en los 4 años de residencia, habría que cuadrar alguna de ellas preferiblemente entre las rotaciones de tercer año, teniendo que modificar la distribución tipo de las rotaciones por los diferentes dispositivos catalogadas como obligatorias, ocupando así con ellas, parte del cuarto año de residencia.

Todo ello de modo orientativo, dado que habría que adaptarlo a cada residente de forma individual, en función de sus intereses y sus necesidades, teniendo en cuenta también el evitar que los residentes coincidan temporalmente en ciertos dispositivos, lo cual provocaría una merma en su formación, así como evitar que más de dos o tres residentes realicen una rotación externa a la vez, promoviendo la salida escalonada de estos.

B.2.- Formación Nuclear de carácter longitudinal: a impartir a lo largo de todo el periodo de residencia.


- Formación en Ciencias Básicas:

El residente debe adquirir conocimientos y habilidades en Ciencias del comportamiento, del desarrollo humano y social. Historia de la epistemología y Psiquiatría. Neurociencia. Genética y epidemiología.

- Psicoterapia:

1.- Aspectos básicos:

La formación en psicoterapia se impartirá a lo largo de todo el periodo formativo con sujeción e las siguientes bases:

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022
EDICIÓN: 5		

- a) Debe ser supervisada y reglada, con asunción progresiva de responsabilidades.
- b) Debe fundamentarse en los hallazgos de la investigación empírica.
- c) Debe prestar atención a los aspectos de la persona del terapeuta implicado en la práctica de la psicoterapia y en la adquisición del rol de terapeuta.
- d) Debe estructurarse de tal manera que el progreso en la formación sea evaluable.

2.- Desarrollo del plan formativo.


Se considerarán cuatro niveles de competencia:

- a) Un primer nivel que debería ser puesto en práctica siempre que se realice una intervención terapéutica, sea ésta de carácter psicológico, biológico o social. Estaría dirigido a facilitar el desarrollo de la relación de ayuda y de encuadre. Debe permitir la aplicación de psicoeducación, la identificación de obstáculos para el cambio terapéutico y el reconocimiento de implicaciones psicológicas en el proceso terapéutico.
- b) Un segundo nivel para el desarrollo de destrezas psicoterapéuticas necesarias para abordar problemas psicológicos generales, tales como, dificultades de relación social, laboral y familiar, dificultades de cumplimentación, etc. Se centraría en el ejercicio de psicoterapia de apoyo y en la intervención en crisis.
- c) Un tercer nivel para alcanzar la adquisición de competencias con la finalidad de aplicar técnicas psicoterapéuticas específicas y estructuradas, orientadas a complementar el tratamiento farmacológico o la rehabilitación de trastornos específicos.
- d) Un cuarto nivel referido a las destrezas necesarias para practicar la psicoterapia formal y ajustada estrictamente a modelos. Incluye el conocimiento de bases teóricas y prácticas de los diversos modelos psicoterapéuticos: psicodinámicos, sistémicos, cognitivo-conductual y el interpersonal, tanto en lo referido a la modalidad individual como de pareja, de familia o de grupo.

3.- Distribución de tareas según Niveles.

Durante el periodo de formación del Residente se distribuirá de forma longitudinal la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes, desarrollando los niveles de mayor intensidad formativa durante el periodo de formación específica. Todo ello dentro de una dinámica docente teórico-práctica y de participación activa del Residente, bajo una adecuada supervisión.

NIVEL	TEORÍA	EJERCICIOS	SUPERVISIÓN
1	20 HORAS	30 HORAS	3 CASOS
2	60 HORAS	90 HORAS	4 CASOS

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022
EDICIÓN: 5		

3	100 HORAS	-----	5 CASOS
4	200 HORAS	-----	5 CASOS

- Actividades científicas e investigadoras:

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 ayudas y becas de investigación.
- d) 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.


Por otra parte, el residente debe tomar conciencia de la importancia de la formación continuada y de la necesidad de perfeccionar sus conocimientos de la lengua inglesa y de informática, al objeto de poder estudiar la literatura internacional y poder comunicarse con colegas de otros países.

- Guardias.

Se aconseja realizar entre 4 y 6 guardias al mes en urgencias generales (durante el primer año) y en psiquiatría.

Los objetivos y supervisión en las guardias:

- a) Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.). Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación)
- b) El residente de primer año estará supervisado por un psiquiatra de la Unidad Docente acreditada con presencia física. Dicha supervisión se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022

B.3.- Formación específica en el último año de residencia que incluye la posibilidad de elegir entre dos trayectos

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

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

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

- a) Áreas propias de la formación específica: Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, Psicoterapias, Alcoholismo y otras adicciones, Gerontopsiquiatría.
- b) Área propias de la formación nuclear: Psiquiatría Comunitaria, Hospitalización Psiquiátrica, Rehabilitación Psiquiátrica, Psiquiatría de Enlace.
- c) Nuevas Áreas (la/s rotación/es no podrá/n totalizar más de 6 meses): Hospitalización Parcial, Psicósomática, Neurociencias, Neuroimagen, Psiquiatría Legal, Epidemiología Psiquiátrica, Gestión Psiquiátrica, Psicodiagnóstico, Investigación, Genética, Prevención, Psiquiatría Transcultural, etc.

Formación específica en el último año de Residencia


En el caso de elegir alguna de estas tres opciones:

- Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.
- Psicoterapias.
- Alcoholismo y otras adicciones

El MIR deberá cumplir con los objetivos marcados en cada una de las ramas de las rotaciones obligatorias, prolongando las rotaciones por el área elegida durante 12 meses, manteniendo un mínimo de 250 horas de enseñanza estructurada.

En el caso de elegir la rama de Gerontopsiquiatría, no incluida dentro de las rotaciones obligatorias de la especialidad, deberá cumplir con los siguientes objetivos:

- La adquisición de conocimientos relacionados con las necesidades de esta población especialmente, los vinculados con el proceso de envejecer, como son, entre otros:

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>

- a) Los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del envejecimiento, incluyendo las actitudes acerca del envejecer.
- b) Los estresores más relevantes propios de este periodo vital (duelo, viudedad, jubilación, adaptación a pérdidas de independencia, de status, de habilidades, de seguridad financiera, etc.).
- La adquisición de la capacitación necesaria para valorar y tratar pacientes ancianos y para determinar la interacción entre el envejecimiento normal y la enfermedad.
- La adquisición de competencias para:
 - a) Valorar los aspectos médicos del paciente anciano: examen físico de base, exploración neurológica e indicación de las pruebas de laboratorio pertinentes
 - b) Valorar los aspectos psicológicos y sociales de la vejez y realizar un tratamiento integral de la patología psiquiátrica del paciente anciano
 - c) Realizar una valoración del entorno social, familiar, o del papel del cuidador y de la carga familiar.
- De forma específica, el trayecto en gerontología debe proporcionar conocimientos, actitudes y habilidades en:
 - a) La sintomatología de los trastornos gerontopsiquiátricos.
 - b) Los procedimientos diagnósticos relevantes para la gerontopsiquiatría.
 - c) En la etiología, fisiopatología y patogenia de los trastornos gerontopsiquiátricos.
 - d) En los procedimientos terapéuticos de los trastornos gerontopsiquiátricos.
 - e) En la prevención y rehabilitación en los trastornos gerontopsiquiátricos.
 - f) En aspectos legales de las distintas modalidades de tratamiento.

Configuración del trayecto formativo.

1.- Período de formación nuclear.

Común para todos los Residentes. (R-1, R-2 Y R-3):


a) Realizado en el Servicio al que pertenece el M.I.R.

2.- Período de formación específica: Incluye dos trayectos a elegir por el residente de 4.º año.

a) El trayecto A será elegido por el residente de 4.º año entre los citados en el apartado

b) El trayecto B será de «libre configuración» diseñado por el tutor según aptitudes/actitudes y orientación de cada residente.

c) Los trayectos deberán adaptarse a la «oferta específica», del servicio y sus «unidades asociadas» si las tuviere, así como a las de aceptación en otros servicios o unidades acreditadas si fuere el caso.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022
EDICIÓN: 5		

Formación nuclear			Formación específica
Atención Primaria/Neurología / Medicina Interna Unidad de Hospitalización Breve. Psiquiatría Comunitaria (atención psiquiátrica ambulatoria y apoyo a Atención Primaria). Rehabilitación Psiquiátrica. Interconsulta y Psiquiatría del Enlace. Psiquiatría Infantil y Adolescencia. Alcoholismo y otras Adicciones Psicoterapia.			<u>Trayecto A:</u> Psiquiatría infantil y de la adolescencia. Psicoterapias. Gerontopsiquiatría. Alcoholismo y otras adicciones.
			<u>Trayecto B:</u> Áreas propias de la formación nuclear. Áreas propias de la formación específica. Nuevas áreas.
R1	R2	R3	R4


5.1. Competencias específicas por rotación

Se especifican a continuación los objetivos previstos en cada uno de los programas formativos.

Atención Primaria, Neurología y Medicina Interna.

a) Atención Primaria:

- Se realizará en un Centro de Salud de las zonas básica de Huelva capital. El centro concreto será determinado por el tutor de Atención Primaria. La normativa expone que la rotación sea de 60 días.
- Conocer los aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Atención Primaria de salud.
- Participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares de Atención Primaria.
- Conocer los criterios de derivación al nivel especializado y especialmente a los dispositivos de Salud Mental.
- Conocer y participar en los espacios de coordinación organizados desde Atención Primaria.
- Adquirir conocimientos sobre las psicopatologías más prevalentes en Atención Primaria y sobre el diagnóstico diferencial.
- Adquirir conocimientos sobre los trastornos somáticos asociados a la patología mental.

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>


- Valorar el impacto de la enfermedad física sobre el estado mental y la calidad de vida del paciente y de su familia.
- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos mentales graves en la comunidad.
- Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria.
- Conocer y participar en programas de promoción y prevención de la salud.
- Conocer y manejar los principales psicofármacos que se manejan en Atención Primaria, mostrando principal atención a ansiolíticos y antidepresivos, por la prevalencia de estos en dichos dispositivos.
- Tomar contacto con las principales interacciones farmacológicas entre los psicofármacos y los fármacos utilizados en las principales patologías abordadas en Atención Primaria.

b) Medicina Interna:

- Será una rotación de 30 días por el Servicio de Medicina Interna del Hospital Juan Ramón Jiménez.
- Su objetivo es que el residente obtenga una visión integral de las patologías más prevalentes.
- Realización de 30 historias clínicas del servicio de medicina interna.
- Familiarización con las pruebas complementarias más habituales:
 - Solicitud/interpretación de al menos 50 analíticas (bioquímicas y hemogramas).
 - Solicitud/interpretación de al menos 25 pruebas de imagen.
 - Solicitud/interpretación de al menos 25 electrocardiogramas.
- Trabajo multidisciplinar:
 - Solicitud de al menos 5 hojas de consulta a distintos servicios.
 - Informar a al menos 20 pacientes y/o familiares sobre la situación clínica y necesidades de cuidado.

c) Neurología:

- Rotación de 60 días por el Servicio de Neurología del Hospital Juan Ramón Jiménez.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022

- Su objetivo es que el residente aprenda conocimientos básicos en Neurología con especial dedicación a la adquisición de ciertas habilidades como la realización adecuada de la exploración neurológica, punción lumbar e interpretación de técnicas de neuroimagen.
- Conocimientos, experiencia y habilidades básicas en exploración neurológica.
- Diagnóstico y tratamiento de los principales trastornos neurológicos.
- Diagnóstico y tratamiento principales trastornos neurológicos que presenten síntomas psiquiátricos, en especial las demencias.
- Realización de 30 historias clínicas del servicio de neurología.
- Realización de 50 exploraciones neurológicas.
- Familiarización con las pruebas complementarias más habituales:
 - Solicitud/interpretación de al menos 25 pruebas de neuroimagen.
 - Solicitud/interpretación de al menos 10 pruebas funcionales

Psiquiatría Comunitaria (Unidad de Salud Mental Comunitaria).


Contenido:

Esta rotación se desarrolla durante 10 meses en una de las diferentes Unidades de Salud Mental Comunitaria de la Unidad de Gestión Clínica. Se desarrolla durante el primer año de Residencia, por lo que se tratará del primer contacto del MIR con Salud Mental. Durante estos meses, se pretende que el residente conozca el funcionamiento de una unidad que suele ser el primer contacto del paciente con nuestra especialidad, aprendiendo progresivamente el abordaje y el manejo de los diferentes perfiles de pacientes que se llevan desde este dispositivo.


La plaza en formación de Psiquiatría está adscrita a la UDM Salud Mental del H. Juan Ramón Jiménez, que actualmente conforma una Unidad de gestión Clínica con diferentes áreas sanitarias. Por dicho motivo, esta rotación se desarrollará en cualquiera de las diferentes Unidades de Salud Mental Comunitaria, expuestas al comienzo de este dossier, eligiendo el tutor en función de disponibilidad y la carga de residentes en dichos centros.

Objetivos:

1. 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 y epidemiológica.

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>

2. Manejo principalmente de pacientes que cumplan criterios para formar parte del PAI-ADS, pasando por evaluación, exploración, tratamiento y seguimiento.
3. Toma de contacto con pacientes que presenten un Juicio clínico de Trastorno psicótico, incluyendo tanto aquellos que inician un seguimiento en Salud Mental, como aquellos de características crónicas que se mantienen estables.
4. Conocer el trabajo multidisciplinar dentro de la Unidad, formando parte, si fuera posible de alguna actividad realizada por el resto de disciplinas: Psicología clínica, Trabajo social y enfermería.
5. Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales.
6. Conocer la cartera de servicios del SNS y de la Comunidad Autónoma que corresponda.
7. Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento. (CIE-11 y DSM-V)
8. Manejo de intervenciones y situaciones de crisis a través de la atención que sean derivados al dispositivo para valoración con carácter urgente; de los criterios de derivación de pacientes tanto desde primaria a la USMC como desde la USMC a otros dispositivos de Salud Mental de tercer nivel y de la utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios disponibles.
9. Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc.
10. Adquisición de conocimientos y experiencia en programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos socio-sanitarios, en trabajo en equipo multidisciplinar, en desarrollo aplicado de planes de salud mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del enfermo mental.
11. Realización de un mínimo de 80-100 primeras consultas referidas a diferentes tipos de pacientes, especificando el encuadre y técnica de la entrevista, la valoración e hipótesis diagnóstica, la elaboración del plan terapéutico y su discusión dentro del equipo terapéutico o con el tutor.
12. Realización del seguimiento terapéutico de un mínimo de 50 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, profundizando en el manejo clínico de los psicofármacos y en las distintas intervenciones terapéuticas tanto con el paciente como con su familia.

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>

13. Manejo en profundidad de ansiolíticos, antidepresivos, estabilizadores del ánimo y primer contacto con antipsicóticos, conociendo mecanismos de acción que les permita una elección entre ellos con criterio, así como efectividad, posibles efectos adversos y si fuera preciso controles analíticos.
14. Adquirir las habilidades necesarias para el manejo de forma autosuficiente del paciente con perfil a incluir dentro del PAI-ADS.
15. Realización de una Sesión clínica multidisciplinar dentro de la USMC, dirigida a los profesionales de dicho dispositivo, de un paciente tratado durante la rotación y pueda ser de interés para el personal


Unidad de Hospitalización Breve.

Contenido:

Esta rotación se desarrolla durante 8 meses en la Unidad de Hospitalización de Salud Mental del Hospital Juan Ramón Jiménez y pretende que el residente conozca el funcionamiento de una unidad orientada a pacientes que requieren un tratamiento intensivo en el contexto del hospital, así como la atención a las urgencias psiquiátricas que se generan en el hospital.

Objetivos:

- Anamnesis, exploración física y del estado mental, evaluación, diagnóstico y tratamiento del paciente agudo hospitalizado.
- Conocimiento de los protocolos básicos en la Unidad de Hospitalización de Agudos (tipos de internamiento, protocolo de agitación, protocolo de riesgo autolítico, protocolo de fuga, protocolo de tratamiento con litio, protocolo de TEC, de trastornos de conducta alimentaria, etc...).
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes sobre la atención a pacientes ingresados y sus familiares, y la atención a las urgencias derivadas por los equipos comunitarios y los servicios generales de urgencias.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, tiempos estimados de ingreso, indicaciones de altas, planificación del seguimiento ambulatorio, etc.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la valoración de pautas de tratamiento intensivo, así como para la coordinación en red con otros dispositivos asistenciales y profesionales en función del seguimiento y apoyo tras el alta, con el fin de reducir

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>

la tasa de reingresos futuros y mejorar la calidad de vida de los enfermos y familiares.

- Conocer los psicofármacos indicados en cada caso, criterios de aplicación, protocolos de seguimiento, y los efectos colaterales.
- Adquirir habilidades, conocimientos y actitudes para el trabajo multidisciplinar en una Unidad de Agudos, incluyendo la coordinación con Enfermería, siendo capaz de desarrollar pautas de intervención conjuntas.
- Conocimiento de la técnica y práctica de la Terapia Electroconvulsiva.
- Realización de una sesión clínica a presentar en la docencia de la Unidad de Hospitalización.


Rehabilitación psiquiátrica.

Contenido:

Esta rotación tendrá una duración de 4 meses y se desarrollará entre los dispositivos de Comunidad Terapéutica de Salud Mental y Unidad de Rehabilitación de Área de Salud Mental, a concretar en función de posibilidades y preferencias del MIR. Dichas rotaciones irán orientadas a la rehabilitación psicosocial del paciente afecto de un Trastorno Mental Grave, así como a la recuperación de habilidades perdidas durante la evolución de su enfermedad.

Objetivos:

1. Diseño de planes individualizados de rehabilitación, Dentro de los Planes Individualizados de Tratamiento.
2. Capacitación para el desarrollo práctico de determinadas técnicas de rehabilitación, incluyendo aquí al menos aquellas intervenciones que pueden y deben ser utilizables por parte de cualquier profesional comunitario: evaluación diagnóstica de habilidades y dificultades funcionales; técnicas psicoeducativas individuales y familiares; técnicas básicas de entrenamiento en habilidades sociales; indicaciones de derivación a programas especializados de rehabilitación y apoyo social; afrontamiento de situaciones de crisis y prevención de conflictos.
3. Fomentar una actitud adecuada a una filosofía y estrategia de rehabilitación.
4. Manejo clínico y seguimiento de enfermos con trastorno mental crónico, en los recursos socio-sanitarios establecidos en el área para su atención específica.
5. Desarrollo de un grupo dentro del dispositivo de características rehabilitadoras, sea psicoeducación, adherencia terapéutica, habilidades sociales, habilidades instrumentales,...

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>

6. Elaboración y desarrollo práctico de planes individualizados de rehabilitación para, al menos, cinco enfermos mentales crónicos, incluyendo tanto los dispositivos socio-sanitarios adecuados como las técnicas específicas para la actuación sobre el defecto psicosocial, las dificultades de integración laboral y el bajo nivel de adaptación socio-familiar.
7. Manejo de psicofármacos en pacientes con perfil resistente a múltiples fármacos previos.
8. Coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico (servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de auto ayuda, etc.).


Psiquiatría Psicosomática y de Enlace.

Contenido:

La rotación de Psiquiatría de Interconsulta, Psicosomática y Enlace se desarrolla en la Unidad de Hospitalización de Salud Mental durante un periodo de 4 meses. El residente se incorporará a los programas de enlace que se encuentren activos durante su periodo formativo (Psicooncología, ELA, Cirugía bariátrica, neuropsiquiatría, asma), así como a la atención a las urgencias psiquiátricas cuando le sea asignado.

Objetivos:

- Adquirir conocimientos y habilidades en el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las alteraciones mentales más frecuentes en los pacientes hospitalizados.
- Actitud e identidad específica del psiquiatra de enlace, con conocimientos y habilidades en temas psicosomáticos especiales y en psicoterapia especializada y adaptada a pacientes médico-quirúrgicos y a la intervención en crisis.
- Conocimientos sobre psicofármacos en Psiquiatría de Enlace e interconsulta.
- Intervención en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo a pacientes médico-quirúrgicos hospitalizados, incluyendo a familiares.
- Coordinación con USMC al alta del paciente para garantizar la continuidad de cuidados en los casos que así lo requieran.
- Alcanzar un adecuado nivel técnico avanzado de enlace con equipos sanitarios y capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022

- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para el desarrollo del trabajo multidisciplinar, tanto en coordinación con otros facultativos como el personal de Enfermería ajeno a Salud Mental.

Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.

Contenido:

Esta rotación tendrá una duración de 4 meses y se desarrollará en la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil del Hospital Vázquez Díaz, tanto en las consultas ambulatorias como en el Hospital de Día Infanto-Juvenil. Dicho período, debe estimular el desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de los pacientes en este grupo de edad, así como la orientación a padres/tutores.


Objetivos:

1. Conocimiento del desarrollo físico, emocional, intelectual y social normal, así como de los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la etiología de los trastornos mentales y en la interacción psicosocial.
2. Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para el diagnóstico y tratamiento de los trastornos psiquiátricos y las desviaciones del desarrollo psicomotor, así como para las alteraciones emocionales y psicósomáticas que pueden surgir durante la infancia y la adolescencia.
3. Conocimiento de la estructura comunitaria sobre la salud y el desarrollo de los niños, de la organización del sistema escolar, servicios sociales y servicios judiciales para una adecuada coordinación con ellos.
4. Adquirir y aplicar conocimientos y habilidades al diseño de intervenciones psicoterapéuticas y psicofarmacológicas en este grupo de edad.
5. Conocimiento de los programas específicos que se desarrollan en Hospital de Día Infanto-Juvenil, así como criterios de inclusión y exclusión de pacientes, organización del plan terapéutico y coordinación con otros dispositivos, tanto de la red de Salud Mental como sociales y comunitarios, al alta del paciente.

Drogodependencias.

Contenido:


Esta rotación tendrá una duración de un mínimo de 2 meses de duración y se desarrollará en el Centro Provincial de Drogodependencias de Huelva. Debe

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO</p> <p>DE RESIDENTES</p> <p>DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>

estimular el desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de pacientes que presentan un problema con el uso/abuso/dependencia a diferentes sustancias, así como el manejo de los pacientes afectos de Patología Dual.

Objetivos:

1. La capacitación profesional para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos.
2. Mejorar el manejo práctico de las interacciones neurobiológicas de los tratamientos farmacológicos con las sustancias de abuso en el contexto de la patología dual.
3. Saber identificar las características básicas para diferenciar intoxicación, abstinencia, dependencia de las diferentes sustancias o drogas.
4. Adquirir los conocimientos necesarios para la coordinación con los diferentes dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes. Asimismo, en un nivel avanzado de la especialización se debería conseguir en esta área.
5. Factores etiológicos relacionados con el abuso de drogas: los factores socio-ambientales y biológicos, la neurobiología y las teorías psicológicas implicadas en las adicciones. Farmacología de las drogas de abuso y sus interacciones con psicofármacos y con otros fármacos.
6. 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.
7. Formación en técnicas específicas psicoterapéuticas y en técnicas de desintoxicación, deshabitación y de fármacos agonistas o sustitutivos: metadona, buprenorfina, nicotina, etc.
8. La formación en alcoholismo y otras dependencias será eminentemente práctica, tutelada y con responsabilidad progresiva, desarrollando las actividades tanto en la red de psiquiatría como en la de atención a drogodependientes. Debe proporcionar capacitación para poder realizar intervenciones asistenciales psicofarmacológicas y rehabilitadoras, así como para poder aplicar diferentes técnicas psicoterapéuticas específicas.
9. Conocimiento para la identificación y un adecuado abordaje de las comorbilidades de los Trastornos por uso de sustancias con los Trastornos psiquiátricos, valorando y eligiendo las mejores opciones para el tratamiento del paciente afecto de las diferentes Patologías duales.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022


Hospital de Día de Adultos

Contenido:

La rotación por Hospital de Día de Adultos no figura de forma específica en el programa formativo del MIR de Psiquiatría. No obstante, se trata de una rotación **fundamental** para complementar las actitudes, habilidades y conocimientos que se van adquiriendo a lo largo de la formación, así como su ampliación en técnicas específicas que se desarrollan en esta Unidad. Su duración prevista es de tres meses.

Objetivos:

1. Adquirir conocimientos y habilidades para la evaluación clínica y diagnóstico de los pacientes con Trastorno Mental Grave con necesidades de Hospitalización de Día.
2. Conocer y aplicar criterios de inclusión y exclusión de pacientes a los programas de Hospital de Día, así como la elaboración de informes de consulta, derivación y alta a otros dispositivos de la red de Salud Mental, sociales y comunitarios para garantizar la continuidad de cuidados en Salud Mental.
3. Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la elaboración de Planes Individualizados de Tratamientos (PIT) para pacientes psicóticos jóvenes y primeros episodios psicóticos.
4. Adquirir conocimientos y habilidades en el manejo de grupos de pacientes con Trastorno Bipolar, Trastorno Límite de Personalidad y Trastornos psicóticos, en colaboración con otros profesionales de Hospital de Día (psicología clínica, enfermería), de modo supervisado.
5. Adquirir conocimientos y habilidades en el manejo de grupos de familiares y grupos multifamiliares, dirigidos a la elaboración de la crisis individual y familiar, orientados a la prevención de recaídas, cronificación y deterioro, fomentando la recuperación funcional y desarrollo del proyecto vital tras la crisis.
6. Adquirir conocimientos sobre instrumentos de evaluación, comunicación y colaboración intersectorial específicos de Hospital de Día basados en el modelo de atención y reintegración comunitaria.
7. Conocer y desarrollar los métodos de trabajo de Hospital de Día (uso del ambiente terapéutico, estrategias de contención para evitar ingresos, psicoeducación, terapias grupales, coordinación multiprofesional y con otros servicios).

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>

8. Realizar una sesión clínica o clínico-bibliográfica en relación a las tareas diagnósticas y de intervención propias de Hospital de Día.

5.2. Rotaciones externas


En cuanto a las rotaciones externas, el Médico Interno Residente, tendrá la posibilidad de solicitarla como medio para complementar la formación que recibe en esta Unidad Docente, ya sea por no disponer del dispositivo concreto en nuestra área o con la finalidad de complementar un interés específico.

Algunas de las rotaciones realizadas en los últimos años por los MIR son entre otras:

- Unidad de Interconsulta: Hospital Virgen del Rocío (Sevilla).
- Unidad de Psicoterapia: Hospital Virgen de las Nieves (Granada) y Unidad de Psicoterapia Breve del Hospital La Paz (Madrid)
- Psiquiatría Infantil: Hospital San Juan de Dios (Barcelona).
- Unidad de Trastornos de la personalidad (Zaragoza).
- Psiquiátrico Penitenciario (Penitenciario de Sevilla).
- Unidad de Trastornos de la conducta alimentaria: Hospital Niño Jesús (Madrid).

6. GUARDIAS

Según se han venido realizando en los últimos años, el MIR de Psiquiatría, realizará guardias de Urgencias Generales, al menos durante el primer año de Residencia, hasta la incorporación de los MIR que se incorporen el año siguiente. Una vez estos comienzan a hacer guardias de Urgencias generales, los MIR del año anterior dejan de realizarlas.

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>

En cuanto a las guardias de Psiquiatría, durante el primer año, aquellos meses en los que no realice todas las guardias en Urgencias generales, podrá complementar con guardias en nuestra especialidad hasta un máximo de 6 guardias al mes. Una vez que dejen de realizar las guardias de Urgencias generales, hasta el fin de la residencia, realizarán todas en Psiquiatría, hasta un máximo de 6 al mes, completando el mes siempre que sea posible.

7. SESIONES CLÍNICAS

Cada año cada residente deberá presentar un número variable de sesiones clínicas y bibliográficas dentro de los días de docencia del servicio de Psiquiatría.

Igualmente deberán asistir a las que den sus compañeros residentes y los adjuntos del servicio de Psiquiatría dentro de los días de docencia.

Además de estas sesiones los residentes pueden presentar sesiones en los servicios en los que rotan, así como participar en las sesiones Interhospitalarias indicadas desde Docencia Hospitalaria.


8. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

La investigación ha de formar parte del proceso de formación de cualquier residente. Para ello los residentes serán animados a formarse en metodología de la investigación sanitaria y a participar en trabajos de investigación y posteriores publicaciones.

En los últimos años todos los residentes presentan al menos varios pósteres y comunicaciones orales a congresos.

9. EVALUACIÓN

Sólo un breve resumen de cómo será su evaluación, tal y como quedamos en la Subcomisión de área

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022

9.1. EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

Entrevista trimestral estructurada

Tutor/a-Residente

1 (Para más información consulte la página www.portaleir.es)

1.1 1. ROTACIONES

1.1.1 Internas

1.1.2 Externas

Centro	Servicio	Unidad	Desde	Hasta
--------	----------	--------	-------	-------

Objetivos Conseguidos

Actividades realizadas más enriquecedoras para la formación

Objetivos que faltan por conseguir

Criterios mínimos que faltan para aprobar la rotación

¿Qué crees que podemos hacer (o puedes hacer) para adquirir los conocimientos y habilidades que te faltan?

2. SESIONES PRESENTADAS

Título	Tipo	Fecha
--------	------	-------

3. Otras actividades (publicaciones, comunicaciones a congresos, cursos...)

Ver cursos en el libro del residente


4. Aportaciones a la gestión del servicio y organización de actividades de residentes (colaboración en el planning de guardias, protocolos realizados/revisados...)

5. Revisión del libro del residente


6. Problemas e incidencias en el periodo (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones

7. Observaciones

8. Cumplimiento de objetivos desde la anterior entrevista.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022

9.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022
EDICIÓN: 5		



MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

[\(Instrucciones\)](#)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:	Seleccionar	ESPECIALIDAD:	Seleccionar	AÑO RESIDENCIA:	Seleccionar
TUTOR:					

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE:	DURACIÓN:
Fecha inicio rotación:	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN	NA
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		<input type="checkbox"/>
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		<input type="checkbox"/>
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		<input type="checkbox"/>
HABILIDADES ADQUIRIDAS		<input type="checkbox"/>
USO RACIONAL DE RECURSOS		<input type="checkbox"/>
SEGURIDAD DEL PACIENTE		<input type="checkbox"/>
MEDIA (A)	0,00	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN	NA
MOTIVACIÓN		<input type="checkbox"/>
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		<input type="checkbox"/>
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		<input type="checkbox"/>
TRABAJO EN EQUIPO		<input type="checkbox"/>
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		<input type="checkbox"/>
MEDIA (B)	0,00	

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70%A + 30% B)	0,00
--	-------------

Observaciones/Áreas de mejora:


En _____, fecha:

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN

Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo: _____

Fdo: _____

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022
EDICIÓN: 5		



MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN^{1,2}

En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, audit, observación estructurada, 360º, portafolio)³.

CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo. Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimientos de la anatomía, fisiología, historia natural de una enfermedad /proceso o de los principios y los mecanismos de acción de un tratamiento
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial. Ejemplo, para las especialidades médicas: Información de la situación clínica, obtenida a través de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.
HABILIDADES ADQUIRIDAS Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.
USO RACIONAL DE RECURSOS Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.
SEGURIDAD DEL PACIENTE Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.
MOTIVACIÓN Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA Demuestra habilidades de relación interpersonales y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.
TRABAJO EN EQUIPO Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeta los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeta la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria.


ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación pero se acerca. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos de la rotación.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.
NA	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

¹ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias, en el Informe de Evaluación Anual del Tutor.

² La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

³ Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiadas por la Comisión de Docencia del Centro.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022

10. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA


A continuación, disponéis de toda la Bibliografía recomendada para cada una de las rotaciones. Algunos de ellos son libros básicos y otros más específicos para completar la formación. No obstante, según vayáis rotando por los diferentes dispositivos, los tutores de rotación os orientarán en cuanto a ella.

1. TRATADOS DE PSIQUIATRÍA.

- KAPLAN, H. I., SADOCK, B. J. **Sinopsis de psiquiatría.** Panamericana.
- VALLEJO RUILOBA, J. **Introducción a la psicopatología y la psiquiatría.** Masson.
- VALLEJO RUILOBA, J. **Tratado de Psiquiatría.** Ed. Ars Médica.
- EY, H., BERNARD, P., BRISSET, Ch. **Tratado de Psiquiatría.** Masson.

2. PSICOPATOLOGÍA GENERAL.

- EGUÍLUZ, J. I., SEGARRA, R., **Introducción a la psicopatología.** Ed. Ars Medica.
- HIGUERAS ARANDA, A. y LÓPEZ SÁNCHEZ, J. M. **Compendio de psicopatología.**
- SCHARFETTER, Ch. **Introducción a la psicopatología general.** Ediciones Morata.
- LUQUE, R., J.M. VILLAGRÁN. **Psicopatología descriptiva: nuevas tendencias.**
- SCHNEIDER, K. **Patopsicología clínica.** Madrid: Fundación Archivos de Neurobiología.
- JASPERS, J. **Psicopatología general.** Ed. Beta.
- MAYER-GROSS, W. et al. **Psiquiatría clínica** (2 tomos). Paidós.
- PERPIÑÁ TORDERA, C; BAÑOS RIVERA, RM. **Manual básico de exploración psicopatológica.** Ed. Síntesis.
- COLINA, F; MARTÍN, L. **Manual de Psicopatología.** Asociación Española de Neuropsiquiatría.

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>

3. ENTREVISTA PSIQUIÁTRICA.

- MCKINNON, R. A. y MICHELS, R. **Psiquiatría Clínica Aplicada.** Interamericana
- SULLIVAN, H. S. **La entrevista psiquiátrica.** Ed. Psique.
- WILLIAM R. MILLER y STEPHEN ROLLNICK. **La entrevista motivacional. Ayudar a personas a cambiar.**
- OTHMER E., DSM-IV **La entrevista clínica. Tomo 1: Fundamentos, y Tomo 2: El paciente difícil.**

4. URGENCIAS PSIQUIÁTRICAS.

- CHINCHILLA. **Manual de Urgencias psiquiátricas.** Ed. Masson.
- GRIVOIS, H. **Urgencias psiquiátricas.** Masson.
- HYMAN S. E. **Manual de urgencias psiquiátricas.** Salvat.
- KAPLAN, H. I., SADOCK, B. J. **Manual de Psiquiatría de Urgencias.** Panamericana.

5. CLASIFICACIONES DE LAS ENFERMEDADES MENTALES.


- CIE 11. Trastornos mentales y del comportamiento: descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. .
- DSM V. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Masson.

6. PSICOFARMACOLOGÍA.

- STAHL. S, **Psicofarmacología esencial.** Ed. Ariel.
- NEFEROFF C., SCHATZFBERG A., **Tratado de Psicofarmacología.** Ed. Masson.
- ARANA G.A., ROSENBAUM J.F. **Handbook of Psychiatric Drug Therapy.**
- SALAZAR, PERALTAR, PASTOR. **Manual de Psicofarmacología.**

7. TERAPÉUTICA.

- BECK, AT, RUSH, AJ. **Terapia cognitiva de la depresión.** Biblioteca de Psicología. Ed. Desclée De Brouwer.
- FREEMAN, A; REINECKE, MA: **Terapia cognitiva aplicada a la conducta suicida.** Biblioteca de Psicología. Ed. Desclée de Brouwer.
- ANDOLFI, MAURICIO. **Terapia familiar.** Editorial Paidós.
- YALOM, S; VINAGRADOV, S. **Guía breve de psicoterapia de grupo.** Editorial Paidós.
- KAPLAN, H; SADOCK, B. **Terapia de grupo.** Editorial Panamericana.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022

- WORDEN, WILLIAM J. **El tratamiento del duelo: asesoramiento psicológico y terapia.** Editorial Paidós.
- FERNÁNDEZ LIRIA, A; RODRIGUEZ VEGA, B. **Intervención en crisis.** Editorial Síntesis.
- MINUCHIN, SALVADOR. **Familias y terapia familiar.** Editorial Gedisa.
- STEVE DE SHAZER. **Claves en Psicoterapia Breve. Una teoría de la solución.** Editorial Gedisa.
- BATEMAN, A; BROWN, D; PEDDER, J. **Introducción a la Psicoterapia. Manual de la teoría y técnicas psicodinámicas.** Editorial Albesa.
- SOLER INSA, PERE ANTONI. **RTM-IV. Recomendaciones terapéuticas en los trastornos mentales.** Ed. Cyesan.
- CODERCH, J. **Psiquiatría dinámica.** 5ª edición. Barcelona: Herder; 1991.
- FREUD, S. **Lecciones introductorias al psicoanálisis.** En Freud, S. Obras Completas. Madrid: Biblioteca Nueva.
- FREUD, S. **Nuevas lecciones introductorias al psicoanálisis.** En Freud, S. Obras Completas. Madrid. Biblioteca Nueva.

8. REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA.


- RODRÍGUEZ, A. **Manual de rehabilitación psicosocial.** Pirámide.
- REBOLLEDO MOLLER, S; LOBATO RODRÍGUEZ, MJ. **Cómo afrontar la esquizofrenia. Una guía para familiares, cuidadores y personas afectadas.** Aula Médica Ediciones. (he añadido este que Pilar y Alfredo lo utilizaban mucho en Comunidad para diseñar los grupos de psicoeducación y viene muy bien).

9. DROGODEPENDENCIAS.

- PEREIRA GOMEZ C. (editor). **Manual de adicciones para médicos especialistas en formación.**
- Guía clínica de intervención psicológica en adicciones.
- BOBES J., CASAS M., GUTIERREZ M. **Manual de Trastornos adictivos.**
- SZERMAN N. (Coordinador) **Patología Dual y Trastornos de la Personalidad.**
- Patología dual y psicosis: un desafío en la clínica diaria.**
- BECOÑA IGLESIAS E., CORTÉS TOMÁS M. (coordinadores) **Manual de adicciones para Psicólogos especialistas en Psicología clínica en formación.**

10. PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA.

- AJURIAGUERRA, J. **Manual de psiquiatría infantil.** Barcelona: Masson.

 <p>Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN: 5</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022</p>


- RODRÍGUEZ SACRISTÁN, J. **Psicopatología del niño y del adolescente. Tomos I y II.** Universidad de Sevilla.
- WIENER, JM; DULCAN, MK. **Tratado de Psiquiatría de la infancia y la adolescencia.** Editorial Masson.
- OSTERRIETH, P. **Psicología infantil.** Ed. Morata, 1984.
- BOLWBY, JOHN. **El apego.** Ed. Paidós.
- BOLWBY, JOHN. **Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego.** Ed. Paidós.
- BARUDY, J; DANTAGNAN, M. **Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia.** Editorial Gedisa.
- LASA ZULUETA, A. **Los niños hiperactivos y su personalidad.** Asociación ALTXA.
- MARDOMINGO SANZ, MJ; RODRÍGUEZ RAMOS, P; VELASCO MARTÍN, A. **Psicofarmacología del niño y adolescente.** Ed. Díaz de Santos.
- TORO TRALLERO, J. **Psicofarmacología clínica de la infancia y adolescencia.** Ed. Masson.
- SPITZ, R. **El primer año de vida del niño.** Ed. Aguilar.
- CHINCHILLA, A. **Trastornos de la conducta Alimentaria.** Editorial Masson.
- FERNÁNDEZ ARANDA, F; TURON GIL, F. **Trastornos de la alimentación. Guía básica de tratamiento en anorexia y bulimia.** Editorial Masson.
- FREUD, S. **Tres ensayos sobre una teoría sexual.** En Freud, S. Obras Completas. Madrid: Biblioteca Nueva.

11. PSIQUIATRÍA DE ENLACE E INTERCONSULTA.

- LOZANO, M. **Utilización de los psicofármacos en psiquiatría de enlace.** Ed. Masson.
- CASSEM. **Psiquiatría de Enlace en el hospital general.** Ed. Díaz de Santos.
- RUNDELL, J. **Fundamentos de la psiquiatría de Enlace.** Ars Médica.

12. HOSPITAL DE DÍA.

- GÓMEZ JIMÉNEZ, I. **Abordaje terapéutico grupal en Salud Mental. Experiencia en Hospital de Día.** Pirámide 2010.
- GLEESON, J; Mc GORRY P.D. **Intervenciones psicológicas en la psicosis temprana.** Desclée de Brouwer, 2005.
- SEGARRA, R. **Abordaje Integral de las Fases Iniciales de las Psicosis.** Panamericana, 2013
- YOUNG, E; KLOSKO, J. **Reinventar tu vida.** Ed Paidós. Disponible en la Intranet de Salud Mental. Hospital Juan Ramón Jiménez.
- NANCEE, S BLUM and Cols. **Programa STEPPS.** Trad. Por G^a Palacios. Disponible en la Intranet de Salud Mental. Hospital Juan Ramón Jiménez.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022


- COLOM F; VIETA ,E. **Manual de Psicoeducación para el Trastorno Bipolar.** Ars Médica, 2004.
- VINOGRADOV, S; YALOM, I. **Guía Breve de Psicoterapia de Grupo.** Paidós, 1996.
- MINUCHIN, S; FISHMAN, MC. **Técnicas de Terapia Familiar.** Paidós, 1997.
- WALLIN, D. **El apego en Psicoterapia.** Desclee de Brouwer, 2012.
- GUMLEY, A; SCHWANNAUER, M. **Volver a la normalidad después de un trastorno psicótico.** Desclee de Brouwer, 2008
- FUENZALIDA, C; SEMPERE, J. **Terapias multifamiliares. El modelo interfamiliar: la terapia hecha entre todos.** Psimatica, 2017.

13. CLÁSICOS IMPRESCINDIBLES.

- LANGE. **Tratado de Psiquiatría.**
- BUMKE, O. **Nuevo tratado de enfermedades mentales.**
- BARCIA, D. **Psicosis cicloides.** Ed. Triacastela.
- KRESTCHMER, E. **El delirio sensitivo de referencia.** Ed. Triacastela.
- CONRAD, K. **La esquizofrenia incipiente.** Ed. Triacastela.
- EY, H. **Estudios sobre los delirios.** Ed. Triacastela.
- WYRSCH, J. **La persona del esquizofrénico.** Ed. Triacastela.
- LAING, RD. **El yo dividido.**
- SERIEUS P, CAPGRAS. **Las locuras razonantes.** Biblioteca de los alienistas del Pisuerga.
- COTARD, J; SEGLAS, J. **El delirio melancólico.** Biblioteca de los alienistas del Pisuerga.
- FALRET, JEAN PIERRE. **Clínica de las alucinaciones.** Colección: Clásicos de la Psiquiatría.
- CASTILLA DEL PINO, C. **El delirio, un error necesario.** Ediciones Nobel.
- LLOPIS, B. **La psicosis única. Escritos escogidos.** Ed. Triacastela.
- SWANSON, D. **El mundo paranoide.** Ed. Labor.
- BLECH, JÖRG. **Los inventores de enfermedades. Cómo nos convierten en enfermos.** Ed. Destino. Colección Imago Mundi.
- ÁLVAREZ, JM. **La invención de las enfermedades mentales.** Editorial Gredos.
- SCHREBER, DP. **Memorias de un enfermo de nervios.** Ensayo Sexto Piso.

14. TEMÁTICOS.

- CHINCHILLA, A. **La depresión y sus máscaras. Aspectos terapéuticos.** Ed. Panamericana.
- VALLEJO RUILOBA, J; GASTO, C. **Trastornos afectivos: ansiedad y depresión.** Ed. Masson.
- Guía clínica para el tratamiento del trastorno depresivo mayor.** Ed. Ars Médica.


 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022

- Guía clínica para el tratamiento del trastorno bipolar.** Ed. Ars Médica.
- BOBES, J. Comportamientos suicidas. Prevención y tratamiento.** Ed. Ars Médica.
- MILLON, T. Trastornos de la personalidad en la vida moderna.** Ed. Masson.

11. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN


Es necesario adaptar la guía o itinerario del residente a un plan individualizado de formación donde se especifiquen las actividades formativas que debe realizar cada residente (como mínimo: rotaciones, guardias, pceir y líneas de investigación) y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo. Este plan se debe elaborar anualmente con la incorporación de los residentes y ser revisado en las entrevistas trimestrales. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual. Resulta práctico realizar esta parte en una tabla.

En el plan individualizado debe también el nombre del tutor, los objetivos de Investigación específicos, las actividades formativas internas incluyendo PCCEIR y externas, las fechas de las entrevistas, etc.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo <small>Servicio Andaluz de Salud</small>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022
EDICIÓN: 5		

PLANTILLA RESUMEN PLAN DE ACTIVIDADES ESTÁNDAR DE LOS RESIDENTES DE LA UNIDAD EN EL PERÍODO DE RESIDENCIA


AÑO DE RESIDENCIA	COMPETENCIAS A ADQUIRIR "El residente al final de su periodo de formación será capaz de".			ESCENARIO DE APRENDIZAJE	RESPONSABLE DOCENTE	METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN	NIVEL DE SUPERVISIÓN
	CONOCIMIENTO	HABILIDADES	ACTITUDES				

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022
EDICIÓN: 5		


PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE (www.portaleir.es)

Residente promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					
Septiembre					
Octubre					
Noviembre					
Diciembre					
Enero					
Febrero					
Marzo					

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo <small>Servicio Andaluz de Salud</small>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022

Abril					
-------	--	--	--	--	--

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022
EDICIÓN: 5		

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	de Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					


Nombre del tutor/a:

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA	Anexo 7
EDICIÓN: 5		FECHA ELABORACIÓN: 5ª Revisión: Julio 2021 Aprobado C. Docencia: 07/10/2022

12. DESPEDIDA

Sabemos que es mucha la información recogida en este documento y que en el momento de recibirla os resultará en gran parte incomprensible. No os preocupéis, poco a poco iréis comprendiendo todo lo que aquí os transmitimos y ante cualquier duda, estaremos nosotros para resolverla. Utilizar este documento como medio informativo ya que probablemente habrá que ir adaptándola a cada uno de vosotros, teniendo en cuenta diferentes factores como intereses formativos, rotaciones y eventos excepcionales que puedan ir presentándose a lo largo de los cuatro años de residencia.

Intentar aprovechar todos estos años y cada una de las rotaciones, para sacarle el máximo partido a todas ellas ellas. Nosotr@s estaremos aquí para facilitaros el camino y apoyaros en esta etapa de formación.

Tutores de MIR Psiquiatría:

- Cristina Fabre Bernal
- Tomás Delgado Durán