

Guía o Itinerario Formativo Tipo Psiquiatría

- Cartera de Servicios UDM Salud Mental
- Guía o Itinerario Formativo Tipo Psiquiatría

Unidad Docente Multiprofesional Salud Mental

Hospital Universitario Mancha Centro

Gerencia de Atención Integrada de Alcázar de San Juan

Febrero 2025



CARTERA DE SERVICIOS

Unidad Docente Multiprofesional Salud Mental



Hospital Universitario Mancha Centro

Gerencia de Atención Integrada de Alcázar de San Juan



ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| 1.- PRESENTACIÓN | 3 |
| 2.- CARTERA DE SERVICIOS ASISTENCIALES Y DOCENTES | 5 |
| 2.1.- RECURSOS HUMANOS | 5 |
| 2.2.- SECCIONES O DEPARTAMENTOS QUE LO COMPONEN | 9 |
| 2.2.1- USM Infanto-Juvenil (USMIJ) | 9 |
| 2.2.2- Hospital de Día Psiquiátrico de Niños y Adolescentes | 10 |
| 2.2.3- Unidades de Salud Mental (USM) | 11 |
| 2.2.3.1- USM adultos de Alcázar | 11 |
| 2.2.3.2- USM adultos de Quintanar-Villacañas | 12 |
| 2.2.3.1- USM adultos de Tomelloso | 13 |
| 2.2.4- Unidad de Conductas Adictivas (UCA) | 13 |
| 2.2.5- Hospital de Día de Adultos (HDA) | 14 |
| 2.2.6- Unidad de Hospitalización Breve (UHB) | 14 |
| 2.2.7- Dispositivos de la Fundación Socio Sanitaria de la Red de Salud Mental del Área | 15 |
| 2.2.8- Dispositivos de la Red de Salud Mental del Área | 15 |
| 2.2.9- Dispositivos fuera del Área Sanitaria | 16 |
| 2.3.- ESPACIOS FÍSICOS Y EQUIPAMIENTO DISPONIBLE | 17 |
| 2.4.- ACTIVIDAD ASISTENCIAL | 17 |
| 2.4.1- Atención hospitalaria | 17 |
| 2.4.2- Atención ambulatoria | 18 |
| 2.2.4.1- Técnicas y tratamientos ofertados | 18 |
| 2.2.4.2.- Programas | 19 |
| 2.5.- ACTIVIDAD INVESTIGACIÓN DOCENCIA Y FORMACIÓN | 20 |
| 2.6.- BIBLIOTECA | 21 |
| 2.7.- UNIDADES DE APOYO | 21 |

1.- PRESENTACIÓN

El Servicio de Psiquiatría y Salud Mental del Área La Mancha Centro atiende a los cerca de 200.000 habitantes de las Gerencias de Atención Integrada (GAI) de Alcázar de San Juan y Tomelloso. Se trata de un servicio especializado formado por distintas unidades funcionales, que tienen una integración organizativa entre ellas, así como de los distintos profesionales que las componen.

El servicio comienza a organizarse como tal a partir del 2007, a raíz de crearse la Jefatura de Servicio. Con anterioridad existía una Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil, que hasta el año 2002 perteneció a la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha, habiendo sido transferida en ese año, como el resto de USMIJ de la comunidad, al SESCAM; y tres Unidades de Salud Mental (USM) de adultos ubicadas en Alcázar de San Juan, Tomelloso y Quintanar de la Orden/Villacañas, que fueron progresivamente desarrollándose en los años anteriores a 2007.

Así mismo existía el Centro Integral de Tratamiento a los Drogodependientes (CITD), que se crea en Alcázar de San Juan en el año 2002, siendo su ámbito de actuación el área La Mancha Centro. Con anterioridad solo existía el Equipo de Atención a Drogodependientes (EAD) que inicialmente estaba ubicado en Villacañas. Era gestionado bajo convenio con la Cruz Roja y estaba incluido en el Plan Regional de Drogas. Posteriormente fue gestionado por la Federación de Asociaciones para la Prevención y Atención al Toxicómano (FAPAT) en convenio con el SESCAM y Ayuntamiento de Alcázar de San Juan. En el año 2012, el CITD desaparece como tal, pasando la Unidad de Conductas Adictivas (UCA) a formar parte del Servicio de Psiquiatría y Salud Mental.

La organización del Servicio se basa en la atención comunitaria y el trabajo en equipo, siendo las Unidades de Salud Mental (tanto de niños/ adolescentes, como de adultos) los ejes de la misma. Está inmerso en el Sistema Sanitario y dentro de una gestión integrada. Su distribución geográfica obedece a criterios de ordenación territorial, descentralización de los recursos y accesibilidad de la población. Atiende las necesidades de Salud Mental de la población del Área La Mancha Centro, mediante la realización de actividades de promoción, prevención, asistencia ambulatoria y hospitalaria en coordinación con los diferentes Servicios del Hospital Universitario Mancha Centro (HUMC).

Estos servicios se llevan a cabo con la colaboración y en coordinación con la familia, las instituciones educativas, sociales, sanitarias y judiciales; dentro de un marco comunitario que permite la integración social del paciente en su entorno.

La organización del Servicio parte de la trayectoria histórica y de la evolución de los dispositivos de Salud Mental en nuestro Área Sanitaria, marcados ambos por las reformas de la Psiquiatría a nivel nacional y por los planes de Salud Mental en nuestra comunidad, especialmente por el Plan de Salud Mental 2000-2005, que favoreció un cambio importante en cuanto a recursos humanos en este área, posibilitando el origen

de este incipiente Servicio de Psiquiatría y Salud Mental, así como por el Plan 2006-2010.

En el año 2015, se inauguró la Unidad de Hospitalización Breve de adultos, con diez camas de hospitalización, ubicada en el HUMC.

Dentro del área sanitaria existen distintos dispositivos para la atención de las personas con enfermedad mental, pertenecientes algunos al SESCAM, otros a otros organismos y en algún caso a Asociaciones de familiares de Enfermos mentales. En Julio de 2001, se crea **FISLEM**, Fundación Socio-Sanitaria de Castilla La Mancha para la Integración Socio-Laboral del Enfermo Mental. Dicha Fundación garantiza la actuación comunitaria en Salud Mental, a través de programas de Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (CRPSL), programas de alternativas residenciales, de inserción socio laboral, de prevención de la enfermedad mental, de formación, investigación, etc.

Todos estos dispositivos constituyen una red coordinada, para la atención integral y continuada a estas personas.

2.- CARTERA DE SERVICIOS ASISTENCIALES Y DOCENTES

2.1.- RECURSOS HUMANOS

10 F.E.A. PSIQUIATRÍA

Psiquiatra Jefe de Servicio

- Luis León Allué

Psiquiatras adjuntos

USM Infanto-Juvenil:

- Luis León Allué
- Monteserrat Comino Brunner
- Alicia Martín Ramos

USM Adultos:

- Carolina Salazar Li (**Tutora de residentes de psiquiatría**) (USM Alcázar de San Juan)
- Ana Solís Ros (USM Alcázar de San Juan)
- Alicia Martín Ramos (USM Alcázar de San Juan)
- Sara Cabello de Alba (USM Alcázar de San Juan)
- Ana Belén Martínez Sánchez (USM Quintanar de la Orden/Villacañas)
- Nieves Serrano Carañana (GAI Tomelloso) (USM Tomelloso)
- M^a Carmen Díaz Fernández (GAI Tomelloso) (USM Tomelloso)
- Carolina Sánchez Mora (GAI Tomelloso) (USM Tomelloso)

Hospital de Día Infanto-Juvenil:

- Luis León Allué
- Alicia Martín Ramos

Unidad de Hospitalización Breve:

- Ester Rodríguez Rodríguez

1 MÉDICO GENERAL

Unidad de Conductas Adictivas

- Gloria Cordeiro-Crespo Cabral-Campello

14 F.E.A. PSICOLOGÍA CLÍNICA y 1 PICÓLOGO ESPECIALISTA (+ 1 PSICÓLOGA CLÍNICA EN UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS)

USM Infanto-Juvenil:

- Carmen Montealegre Sánchez
- Carmen Romero Rodríguez
- Pilar Fuertes Beneitez (psicóloga especialista)

USM Adultos:

- Virginia Álvarez Carrero (USM Alcázar de San Juan)
- Ana M^a Huerta Parra (USM Alcázar de San Juan)
- Alfonso Sánchez-Carpintero Abad (**Tutor de residentes de psicología clínica**) (USM Alcázar de San Juan)
- Jorge Mira Pérez (USM Alcázar de San Juan)
- Esther Isabel Dieguez Perdiguero (USM Alcázar de San Juan)
- Noa Laiz González (USM Quintanar de la Orden/Villacañas)
- Miriam Hidalgo Carbajo (USM Quintanar de la Orden/Villacañas)
- Sonia Guijarro Luis (GAI Tomelloso) (USM Tomelloso)
- María Infante (GAI Tomelloso) (USM Tomelloso)

Unidad Conductas Adictivas:

- Teresa Camuñas Sevilla

Hospital de Día Infanto-Juvenil:

- Pilar Fuertes Benítez (psicóloga especialista)
- Carmen Romero

Hospital de Día Adultos:

- Ana M^a Gaitero Calleja

Unidad de Hospitalización Breve:

- Carmen Cano López

Unidad de Cuidados Paliativos (GAI Alcázar de San Juan):

- M.^a Carmen Jiménez Ávalos

16 ENFERMERAS

Supervisor de enfermería HUMC:

- Lerna Ortega, Esther

Unidad de Hospitalización Breve:

- Bicila, Lucia-Rodica
- Sesmero Vivanco, Vicenta
- Moreno Almagro, Inmaculada
- Magan Cano, Gema
- Arteaga Guirado, Sandra
- Montealegre Aranguren, Paola-Andrea
- Díaz Serrano, M Eugenia

Hospital de Día Infanto-Juvenil/ USM Infanto-Juvenil:

- Atienza Correas, Marta
- Castellanos Tejero, Manuel

Unidad Conductas Adictivas:

- Fuentes García, Alicia
- Ortuno Fernández, Ángela

Hospital de Día Adultos

- Guillen Romero, Ana

USM Adultos:

- Madrigal Serrano, Irene
 - Alberca Muñoz, María Luisa
 - Ramos Fernández, María-Rosario
-
- 3 Trabajadoras Sociales (1 para las Unidades de Salud Mental, Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría de adultos y Hospital de Día de Psiquiatría de adultos, 1 para la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil y 1 para la Unidad de Conductas Adictivas de Alcázar de San Juan).
 - 1 Terapeuta ocupacional (Hospital de Día de Adultos de Psiquiatría).
 - 14 TCAE
 - 4 Auxiliares Administrativos (1 para la Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría de adultos, Hospital de Día de Psiquiatría de adultos y la USM de adultos de Alcázar de San Juan, 1 para la Unidad de Salud Mental IJ y el Hospital de Día IJ, 1 para la Unidad de Conductas Adictivas y 1 para la Unidad de Salud Mental de Quintanar de la Orden y Villacañas).

2.2.- SECCIONES O DEPARTAMENTOS QUE LO COMPONEN

El Servicio consta de una Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil (USMIJ), 3 Unidades de Salud Mental (USM) de adultos; Hospital de día psiquiátrico de niños y adolescentes; Hospital de día psiquiátrico de adultos; Unidad de atención a las drogodependencias (UCA). Unidad de hospitalización Breve (UHB) psiquiátrica.

En la tabla 1 se plasman los dispositivos del servicio, con el número de habitantes (usuarios potenciales) que atiende y la distribución del personal.

| Dispositivo (Población) | USMIJ (36040) | HDIJ (36040) | USM AL. (71662) | USM Q/V (33993) | USM T (52866) | UCA (158521) | HDA (158521) | UHB (158521) | Total (194561) |
|-------------------------|---------------|--------------|-----------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|----------------|
| PSQ | 2y1/2 | 2 | 3y1/2 | 1 | 3 | | | 1 | 10 |
| PSC | 3 | 2 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 15 |
| Med. G | | | | | | 1 | | | 1 |
| Enf. | 1 | 1 | 2 | 1 | 1/2 | 2 | 1 | 6 | 15 |
| T.S | 1 Comp. | Comp. | 1 Comp. | Comp. | | 1 | Comp. | Comp. | 3 |
| T.O | | | | | | | 1 | | 1 |
| AUX. C | | 2 | | | | | | 11 | 13 |
| AUX. A | 1 Comp. | Comp. | 1 | 1 | 1 | 1 | Comp. | Comp. | 5 |
| Total | 7 | 5 + | 11 + | 6 + | 5 + | 6 | 4 + | 19 + | 65 |

Tabla 1. Población y distribución del personal.

(USMIJ: Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil; HDIJ: Hospital de Día Infanto-Juvenil; USM AL.: Unidad de Salud Mental Alcázar de San Juan; USM Q/V: Unidad de Salud Mental Quintanar de la Orden y Villacañas; USM T: Unidad de Salud Mental Tomelloso; UCA: Unidad de Conductas Adictivas; HDA: Hospital de Día de Adultos; UHB: Unidad de Hospitalización Breve; PSQ: Psiquiatra; PSC: Psicólogo; Med. G: Médico General; Enf.: Enfermería; TS: Trabajadora Social; TO: Terapeuta Ocupacional; AUX. C: Auxiliar de Clínica; AUX. A: Auxiliar Administrativo.)

A continuación, se describen los Dispositivos del Servicio.

2.2.1- USM Infanto-Juvenil (USMIJ)

Coordinador:

Luis León Allué

Docentes colaboradores:

Psiquiatría: Luis León Allué

Psicología clínica: Carmen Montealegre

Enfermería: Marta Atienza

Características:

Es el dispositivo de referencia para la evaluación y el tratamiento de menores de edad, de 0 a 17 años, con problemas de salud mental. Desarrolla actuaciones

preventivas y de interrelación con otros recursos sanitarios, sociales, educativos y en algunos casos, judiciales. Atiende a todo el Área (GAI de Alcázar de San Juan y GAI de Tomelloso).

Los pacientes pueden ser derivados con un volante desde Pediatría de Atención Primaria o Atención Primaria, o como interconsulta desde otros Servicios Hospitalarios como consultas nuevas, en general vía e-mail, siendo valoradas las derivaciones por los facultativos de la USMIJ, según criterios de la propia Unidad, valorando si la cita debe ser con psiquiatría, con psicología clínica o si la derivación se valora que no está indicada o falta información para poder realizar la valoración de forma adecuada, se devuelve el volante de derivación. Las revisiones son gestionadas por cada facultativo.

Ubicada en el HUMC en la planta -1. Consta de 6 consultas de facultativos (en 4 de ellas se puede realizar psicoterapia de grupo), una consulta de enfermería, sala de espera, sala de curas, sala de reuniones-biblioteca, administración y servicios para personal y para pacientes.

Profesionales:

- 1y1/2 Psiquiatras
- 2 Psicólogos clínicos
- 1 Enfermera especialista en Salud Mental
- 1 TCAE
- 1/2 Trabajadora social (compartida con hospital de día IJ)
- 1/2 Auxiliar administrativa (compartida con hospital de día IJ)

2.2.2- Hospital de Día Psiquiátrico de Niños y Adolescentes

Coordinador: Luis León Allué (psiquiatra)

Características:

Ubicado en la planta -1 del HUMC, adjunto a la USMIJ. Consta de una sala polivalente, sala de logopedia, sala de cognitivo, taller, office, patio y servicios para niños. Las consultas del personal están en la USMIJ.

Atiende a todo el Área (GAI de Alcázar de San Juan y GAI de Tomelloso).

Profesionales:

- 1 Psiquiatra.
- 1 Psicólogo / psicomotricista
- 1 TCAE
- 1 Enfermera especialista en Salud Mental
- 1/2 Trabajadora social
- 1 Logopeda (personal externo, concertado por SESCAM)
- ½ Auxiliar administrativo

2.2.3- Unidades de Salud Mental (USM)

La Unidad de Salud Mental es el dispositivo central ambulatorio de la red de asistencia de salud mental. Son la base de la atención especializada a la salud mental y en ella se llevan a cabo las actuaciones de prevención, diagnóstico, tratamiento, asesoramiento, rehabilitación, intervenciones sociales que precisa el paciente y su entorno de forma ambulatoria.

Trabajan coordinadamente con los centros de salud de la zona, con los dispositivos hospitalarios y con otros dispositivos especializados como los centros de rehabilitación psicosocial y laboral, unidades residenciales y unidades de media estancia.

Derivaciones a las USM Adultos: los pacientes pueden ser derivados con un volante desde Atención Primaria o como interconsulta desde otros Servicios Hospitalarios como consultas nuevas, en general vía e-mail, siendo valoradas las derivaciones por los facultativos clínicos de las USM, según criterios de la propia Unidad, valorando si la cita debe ser con psiquiatría, con psicología clínica, y valorando si se trata de un caso preferente o normal, o si la derivación se valora que no está indicada o falta información para poder realizar la valoración de forma adecuada, se devuelve el volante de derivación. Las revisiones son gestionadas por cada facultativo.

En el Área La Mancha Centro existen tres USM de adultos:

2.2.3.1- USM adultos de Alcázar

Coordinador:

Alfonso Sánchez-Carpintero Abad.

Docentes colaboradores:

Psiquiatría: Carolina Salazar Li

Psicología clínica: Alfonso Sánchez-Carpintero Abad

Enfermería: María Luisa Alberca Muñoz

Características:

Ubicada en las consultas externas del HUMC, planta -1, consta de 6 consultas de facultativos, donde también se puede realizar psicoterapia de grupo y dos consultas de enfermería. Consta de otras dos consultas de facultativos ubicadas en la zona antigua del hospital.

Atiende a los habitantes mayores de 18 años de las siguientes poblaciones: Alcázar de San Juan, Arenales de San Gregorio, Arenas de San Juan, Campo

de Criptana, Herencia, Puerto Lapice, Villarta de San Juan, Camuñas, Madrideojos, Quero, Villafranca de los Caballeros, El Pedernoso, Los Hinojosos, Mota del Cuervo y Santa María de los Llanos, así como a pacientes de otras zonas o áreas que hayan solicitado la Libre Elección de Centro.

Profesionales:

- 4 Psiquiatras.
- 5 Psicólogos clínicos.
- 2 Enfermera especialistas en Salud Mental.
- 1 Trabajadora social (compartida con la USM Quintanar de la Orden/Villacañas, Hospital de Día de adultos y Unidad de Hospitalización Breve de psiquiatría de adultos)
- 1 Auxiliar administrativa (compartida con el Hospital de Día de adultos y la Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría de adultos).

2.2.3.2- USM adultos de Quintanar-Villacañas

Coordinador:

Miriam Hidalgo Carbajo

Docentes colaboradores:

Psiquiatría: Ana Belén Martínez Sánchez

Psicología clínica: Noa Laiz González

Enfermera especialista en Salud Mental: María-Rosario Ramos Fernández

Características:

Ubicada la primera planta del Centro de Especialidades de Quintanar de la Orden con 5 consultas y una sala multifuncional. Y en el Centro de Especialidades de Villacañas, con dos despachos ubicados en la planta cero (sótano), tres despachos en la segunda planta y una sala de multiuso, para psicoterapia grupal.

El equipo pasa consulta en ambos centros de especialidades (lunes, miércoles y jueves en Quintanar de la Orden; martes y viernes en Villacañas).

Atienden las siguientes poblaciones: El Toboso, La Puebla de Almoradiel, Miguel Esteban, Quintanar de la Orden, Villa de Don Fadrique, Villacañas, Villanueva de Alcardete.

Profesionales:

- 2 Psiquiatras
- 2 Psicólogas clínicas
- 1 Enfermera especialista en Salud Mental
- 1 Auxiliar administrativo

2.2.3.1- USM adultos de Tomelloso

Coordinadora:

Nieves Serrano Carañana

Docentes colaboradores:

Psiquiatría: Nieves Serrano Carañana

Psicología clínica:

Características:

Ubicada en las consultas externas del Hospital de Tomelloso. Consta de 5 consultas y una sala multiusos.

Atiende las siguientes poblaciones: Argamasilla de Alba, Pedro Muñoz, Tomelloso, Socuellamos.

Profesionales:

- 3 Psiquiatras
- 2 Psicólogos clínicos.
- 1 Enfermera

2.2.4- Unidad de Conductas Adictivas (UCA)

Coordinadora:

Teresa Camuñas Sevilla

Docentes colaboradores:

Facultativo médico: Gloria Cordeiro Crespo

Psicología clínica: Teresa Camuñas Sevilla

Enfermería: Alicia Fuentes García

Características:

Ubicado en los módulos externos del HUMC. Consta de 4 despachos, una sala-laboratorio para muestras, zona de administración, sala de espera.

Atiende específicamente a las personas con Trastornos de conductas adictivas (TCA).

Profesionales:

- 1 Médico general
- 1 Psicólogo clínico
- 2 Enfermera
- 1 Trabajadora social
- 1 Auxiliar administrativa

2.2.5- Hospital de Día de Adultos (HDA)

Coordinador:

Ana María Gaitero Calleja

Docentes colaboradores:

Psicología clínica: Ana Gaitero Calleja

Enfermería: Ana Guillen Romero

Características:

Ubicado en la 2ª planta del HUMC, junto a la UHB. Consta de tres despachos, dos salas de tratamiento y un estar para pacientes.

Programa de tratamiento clínico intensivo dirigido a pacientes con Trastorno Mental Grave en régimen ambulatorio.

Profesionales:

- 1 Psiquiatra
- 1 Psicóloga clínica
- 1 Enfermera especialista en Salud mental
- 1 Terapeuta ocupacional

2.2.6- Unidad de Hospitalización Breve (UHB)

Coordinadora:

Ester Rodríguez Rodríguez

Docentes colaboradores:

Psiquiatría: Ester Rodríguez Rodríguez

Psicología clínica: Carmen Cano López

Enfermería: Lucia-Rodica Bicila

Características:

Ubicada en la segunda planta del HUMC. Cuenta con 10 camas en nueve habitaciones y un confort room. Consta de una sala polivalente, una sala de terapia de grupo, control de enfermería, sala enfermería y zona de medicación, archivo, zona para ropa.

Es el dispositivo hospitalario para tratamiento psiquiátrico en régimen de internamiento, en planta cerrada, de corta duración. La hospitalización se indica para el tratamiento de procesos agudos, situaciones de crisis, reagudización de procesos crónicos, realización de tratamientos, procedimientos diagnósticos que

así lo aconsejen, así como para tratamientos de desintoxicación de sustancias adictivas.

Profesionales:

- 2 Psiquiatras
- 1 Psicóloga clínica
- 6 Enfermeros especialistas en Salud Mental.
- 14 Auxiliares de enfermería.

2.2.7- Dispositivos de la Fundación Socio Sanitaria de la Red de Salud Mental del Área

• **2 Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (CRPSL).**

Atienden a pacientes con trastorno mental grave con necesidades de tratamiento rehabilitador. Los pacientes siempre son derivados por su facultativo de referencia. Se realiza coordinación continua con Salud Mental, estando programadas reuniones mensuales con los diferentes equipos que atienden a estos pacientes.

- **CRPSL de Alcázar de San Juan:** Ubicado en Alcázar de San Juan, su área de influencia es la correspondiente a las USM de Alcázar y Quintanar/ Villacañas. Dispositivo perteneciente a la Fundación Socio Sanitaria de Castilla La Mancha.
- **CRPSL de Tomelloso:** Ubicado en Tomelloso, su área de influencia es la correspondiente a las USM de Tomelloso y Manzanares. Dispositivo del Ayuntamiento de Tomelloso.

• **3 viviendas supervisadas**

Dispositivos pertenecientes a la Fundación Socio Sanitaria de Castilla La Mancha. Son supervisados por el CRPSL correspondiente. Los pacientes pueden ser de toda la Comunidad de Castilla La Mancha. Cada Servicio de Psiquiatría y Salud Mental de la Comunidad, a través de su programa de TMG, propone que pacientes son candidatos a este dispositivo, habiendo una lista centralizada en la Fundación, siendo los que organizan estos recursos a nivel regional.

- 1 vivienda en Alcázar de San Juan.
- 2 viviendas en Tomelloso.

2.2.8- Dispositivos de la Red de Salud Mental del Área

Residencia Comunitaria García Baquero.

2.2.9- Dispositivos fuera del Área Sanitaria

- **Niños y adolescentes**

- **Unidad de Hospitalización breve de niños y adolescentes (UHBIJ)**

- Dispositivo regional. Atiende a la población entre 6-8 hasta 17 años de toda Castilla La Mancha, que requiere ingreso hospitalario. Ubicado en el Hospital General de Ciudad Real.

- **Centro de Atención Especializada al Menor (CAEM)**

- Dispositivo regional. Atiende a la población adolescente (hasta los 17 años) de toda Castilla La Mancha, que requiere abordaje terapéutico en régimen de comunidad terapéutica, de media y larga estancia. Ubicado en Toledo. Pertenece a la Fundación Socio Sanitaria de Castilla La Mancha.

- **Adultos**

- **Unidad de Media estancia (UME)**

- Existe un dispositivo en cada capital de provincia. Atiende a la población adulta con TMG que requieren tratamiento en comunidad terapéutica, con estancias de media y larga estancia. En nuestra área, al no disponer aún de este dispositivo, se ha de cursar la petición de ingreso desde la comisión de Trastorno Mental Grave, al servicio de psiquiatría regional y a cada UME correspondiente.

- **Unidad de Larga Estancia de Salud Mental (ULE)**

- Ubicada en la provincia de Guadalajara, es de referencia regional, se ha de cursar la petición de ingreso desde la comisión de Trastorno Mental Grave, al servicio de psiquiatría regional.

- **Comunidad Terapéutica El Alba**

- Dispositivo regional, ubicado en Toledo, para tratamiento en comunidad terapéutica (media y larga estancia) de pacientes con problemas de adicción.

- **Residencias para pacientes con TMG**

- Existen otras cuatro residencias en la Comunidad de Castilla La Mancha para pacientes con TMG crónicos y que requieren alta supervisión a más largo plazo. Están ubicadas en Talavera de la Reina (Toledo), Toledo, Cuenca y Albacete. Pertenecen a la Fundación Socio Sanitaria de Castilla La Mancha. Al igual que en otros dispositivos regionales, las solicitudes son enviadas desde las Comisiones de TMG, directamente a la Fundación, la cual gestiona las listas regionales.

2.3.- ESPACIOS FÍSICOS Y EQUIPAMIENTO DISPONIBLE

Además de los espacios ya reseñados para cada dispositivo, el servicio dispone de:

-Una sala de reuniones / biblioteca, ubicada en la segunda planta anexa a la UHB.

2.4.- ACTIVIDAD ASISTENCIAL

2.4.1- Atención hospitalaria

- **Hospitalización psiquiátrica**

- **Atención de Urgencias de psiquiatría**

Se atienden las urgencias de psiquiatría las 24 horas del día por el psiquiatra de guardia. Se valora la situación de emergencia del paciente decidiéndose en función de la misma la actuación a seguir bien observación en servicio de urgencias, ingreso en UHB, alta o derivación a su USM correspondiente.

- **Psiquiatría de Enlace**

Se realizan dos tipos de intervenciones:

Interconsulta: Se atienden las necesidades psicológicas y psiquiátricas de los pacientes médico-quirúrgicos, a través de un parte de interconsulta, cuando junto con su enfermedad orgánica, existe trastorno psiquiátrico comórbido o existen factores psicológicos que afectan al estado físico.

Enlace: se atienden los problemas psicopatológicos que pueden presentar algunos pacientes médico-quirúrgicos que por su complejidad, severidad, cronicidad, requieran una intervención multidisciplinar coordinada entre diferentes servicios.

Se desarrollan los siguientes programas de enlace:

USM Adultos

- **Programa de Cirugía Bariátrica (Obesidad mórbida)** (conjuntamente con cirugía general, endocrinología y resto de especialistas que intervienen en este programa)

Funciones: evaluación, psicodiagnóstico, informe, tratamiento psicológico prequirúrgico y posquirúrgico del paciente con obesidad mórbida candidato a cirugía.

- **Programa de atención al dolor** (Con Servicio de Anestesia. Unidad del Dolor).

Funciones: evaluación, diagnóstico y tratamiento, bien con psicoterapia individual o grupal. Participa enfermería de la USM con técnicas de relajación grupal.

- **Programa de apoyo a ELA** (Con Servicio de Neurología).

USMIJ

- **Programa materno- infantil: Recién nacido de riesgo**

UCA

- **Programa de sensibilización y motivación al cambio con usuarios de otros servicios**

2.4.2- Atención ambulatoria

2.2.4.1- Técnicas y tratamientos ofertados

-Entrevista diagnóstica clínica.

-Consultas de evolución y seguimiento.

-Prescripción de tratamientos psicofarmacológicos.

-Realización de informes (a médicos, juzgados, centro base, servicios sociales, etc.).

-Valoración del funcionamiento intelectual, de la personalidad, neuropsicológica, TEA, TDAH...

-Psicoterapias

- Psicodinámica
- Cognitivo - conductual
- Integradora
- Breve y de apoyo
- Psicoterapias de grupo de diferentes orientaciones
- Familiares y multifamiliares.
- Orientación y consejo

-Valoración por enfermería de pacientes derivados por facultativos (Patrones Funcionales de Salud) y aplicación de pautas de medicación instauradas (inyectables Depot/Consta, o supervisión de medicación oral) en pacientes derivados con Trastorno Mental Grave por facultativos

-Enfermería Comunitaria. Intervención en crisis de pacientes.

-Educación Sanitaria específica: Motivación para la salud en las diferentes patologías de salud mental. Educación Sanitaria para hábitos de la vida diaria y otras conductas (sexualidad, alimentación, ...).

-Estudio y valoración social de los pacientes y sus familias pertenecientes a los distintos dispositivos.

-Formulación de objetivos de la intervención social. Intervención individual y familiar encaminada a minimizar el impacto de la enfermedad sobre la vida del

paciente y de los factores sociales que inciden en la enfermedad, tanto grupal como individual.

-Información, orientación y asesoramiento a pacientes y/o sus familias sobre recursos socio-sanitarios y comunitarios (asociaciones, fundaciones, sociales, educativos, formativos, laborales, de ocio, etc.)

2.2.4.2.- Programas

Programas USM Adultos

A- Programa de Psicogeriatría. Coordinado con los servicios de geriatría y neurología del HUMC.

B - Programa de atención al Trastorno Mental Grave.

C - Programa primeros episodios psicóticos.

D - Programa de apoyo a la patología dual. Intervención de un psiquiatra con pacientes derivados por UCA, para trabajar conjuntamente estas patologías.

E - Programa de atención directa en centro de Discapacitados.

F - Programa de coordinación periódica con Atención Primaria. Reuniones de coordinación de frecuencia quincenal/mensual, entre profesionales del equipo de la USM con los profesionales del Centro de Salud, con el fin de aumentar la cohesión y la coordinación de los equipos; y exponer y resolver discrepancias operativas.

G - Programa Ayuda Mutua.

H - Unidad Funcional para la Valoración del Abuso Sexual Infantil. Formada por cuatro Servicios: Psiquiatría y Salud Mental (dos psicólogas clínicas y una trabajadora social), Pediatría (dos pediatras), Ginecología (ginecóloga) y Trabajo Social (una trabajadora social).

Programa de Psico-oncología y Cuidados Paliativos

Programas USMIJ

A - Programa de apoyo a la patología dual.

B - Atención directa a los colegios de educación especial.

C - Programa de Hiperactividad- TDA-H.

D - Coordinación periódica (mensual) con pediatría de Atención Primaria.

Programas UCA

- A - Programa Libre de Drogas.*
- B - Programa de psicoeducación en drogas.*
- C - Programa de educación sanitaria*
- D - Programa de Interdictor Supervisado*
- E - Programa de Mantenimiento de Metadona*
- F - Programa de Buprenorfina/Naloxona*
- G - Programa de reducción del daño.*
- H - Programa de deshabituación y prevención de recaídas*
- I - Programa de atención a familiares.*
- J - Programa de Integración Social en la Comunidad.*
- K - Programa de Educación Comunitaria.*

2.5.- ACTIVIDAD INVESTIGACIÓN DOCENCIA Y FORMACIÓN

- **Sesiones** clínicas semanales de tipo multidisciplinar: todos los miércoles de 8:30 a 9.30. Participa todo el personal del Servicio, de todos los dispositivos de Salud Mental del área.
- Organización y participación docente en diferentes cursos anuales para profesionales de SM a nivel regional, nacional e internacional.
- Docencia en Salud Mental a **estudiantes de Medicina durante el periodo estival.**
- Docencia en Salud Mental a **estudiantes de Psicología**
- **Practicum de Psicología** (con Universidades concertadas)
- **Formación en Psiquiatría (rotatorios) a MIR de Neurología y Medicina Familiar y Comunitaria.**
- **Rotación libre (cuatro meses) de MIR de psiquiatría.**
- Existen diferentes **líneas de investigación** cuyos resultados se publican en revistas científicas, libros y en congresos de la especialidad.

2.6.- BIBLIOTECA

El Servicio cuenta con fondos documentales relativos a la especialidad en formato papel, depositados en ambas salas reuniones-bibliotecas del Servicio. Se tiene acceso a la biblioteca SESCAM y a la biblioteca del Instituto de Ciencias de la Salud (Escuela Regional de Salud Pública), con acceso electrónico a revistas científicas a través del portal del Instituto de Ciencias de la Salud.

El HUMC dispone además de unos fondos documentales relevantes, de la especialidad y disciplinas afines, en soporte papel y electrónico.

Biblioteca del centro:

La biblioteca del HUMC es la biblioteca de referencia para los hospitales de Alcázar, Tomelloso y Manzanares. La biblioteca física del HUMC está ubicada en la primera planta, en la zona de consultas externas. Cuenta con equipos informáticos para consultas, puestos de estudio, fondos propios, un repositorio externo y un bibliotecario encargado (extensión: 80101).

Acceso electrónico biblioteca: (<https://bvsaludclm.jccm.es>)

En 2018, la Dirección General de Calidad y Humanización de la Asistencia Sanitaria decidió crear la BVCS, al amparo de la *Orden 25/2018, de 6 de febrero, de la Consejería de Sanidad, por la que se crea la Biblioteca Regional de Ciencias de la Salud de Castilla-La Mancha y se establece el funcionamiento de las bibliotecas especializadas en ciencias de la salud de Castilla-La Mancha.*

2.7.- UNIDADES DE APOYO

Unidad de Apoyo a la Investigación:

La GAI de Alcázar de San Juan cuenta con una unidad de apoyo a la investigación ubicada en el Servicio de Investigación, Docencia y Formación (IDF), en la segunda planta del Centro de Salud Alcázar 1, próximo al edificio del Hospital. En esta unidad se ofrece asesoramiento y apoyo metodológico en las distintas fases del desarrollo de una investigación (planteamiento, redacción de proyectos, búsqueda bibliográfica, diseño, recogida de datos, análisis estadístico, interpretación de resultados, redacción y publicación de manuscritos). La unidad de apoyo a la investigación está formada por un equipo multidisciplinar para el apoyo integral a la investigación y al desarrollo de tesis doctorales (extensiones: 80100 y 80108). Los miembros de la unidad también

participan activamente en las comisiones del hospital y en el desarrollo de actividades formativas relacionadas con los aspectos metodológicos de la investigación.

Comité Ético de Investigación Científica (CEIC):

El CEIC del HGMC es el comité de referencia para los Hospitales Virgen de Altagracia (Manzanares), Hospital General de Tomelloso y HGMC (Alcázar de San Juan). EL CEIC realiza la valoración ética y metodológica de todos los proyectos o ensayos clínicos realizados en dichos hospitales. Se compone de un presidente, un secretario y trece vocales con distintos perfiles profesionales. El modo de contacto es a través de la de la secretaría (extensión: 80712), se realizan reuniones mensuales donde se valoran todos los proyectos presentados y/o aclaraciones solicitadas.

Comisión de docencia:

El HUMC cuenta con una Comisión de Docencia, que es el órgano colegiado al que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. Esta comisión está formada por veinte miembros, entre los que existe representación de los tutores y de los residentes. Además de la Comisión de Docencia, en el centro existe una Subcomisión de las Especialidades de Enfermería, una Subcomisión de la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría y otra de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental.

Unidad de Calidad y Seguridad:

La GAI de Alcázar de San Juan dispone de una Unidad de Calidad y Seguridad con cuya colaboración se ha procedido a la implantación de la certificación según la norma ISO 9001 en varios servicios del centro. Dentro de estos servicios se encuentra el área de Formación del Servicio de IDF, con previsión de ampliación de su alcance al área de Docencia.

Guía / Itinerario Formativo Tipo (GIFT)

Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental

Especialidad: **Psiquiatría**

Tutora: Carolina Salazar li



Gerencia de Atención Integrada Alcázar de San Juan

Hospital Universitario Mancha Centro



ÍNDICE

| | |
|--|-----------|
| 1.- OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN | 4 |
| 1.1. DENOMINACIÓN OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS DE LA TITULACIÓN | 4 |
| 1.2. INTRODUCCIÓN..... | 4 |
| 1.3. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD, PERFIL PROFESIONAL Y ÁMBITOS DE ACTUACIÓN. CONCEPTO Y PERFIL PROFESIONAL..... | 5 |
| 1.4. ÁMBITOS DE ACTUACIÓN DE LA PSIQUIATRÍA..... | 6 |
| 2.- GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE PSIQUIATRÍA..... | 8 |
| 2.1. COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN | 8 |
| 2.2. CONOCIMIENTOS HABILIDADES Y ACTITUDES..... | 9 |
| 3.- PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE | 12 |
| 4.- ACTIVIDADES ASISTENCIALES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN..... | 14 |
| 4.1.- CRONOGRAMA (ROTAPLAN) | 16 |
| 4.2.- ROTACIONES | 17 |
| 4.2.1.- Programa de Atención Primaria, Medicina Interna y Neurología | 17 |
| 4.2.2.- Programa de Atención psiquiátrica comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria..... | 17 |
| 4.2.3.- Programa de Hospitalización Psiquiátrica Breve..... | 18 |
| 4.2.4.- Programa de Interconsulta y Psiquiatría de Enlace | 19 |
| 4.2.5.- Programa de Hospitalización Psiquiátrica Parcial en Hospital de Día..... | 19 |
| 4.2.6.- Programas de Infanto-Juvenil..... | 20 |
| 4.2.7.- Guardias..... | 21 |
| 4.2.8.- Psiquiatría del alcoholismo y otras drogodependencias | 21 |
| 4.2.9.- Programa de Atención psiquiátrica comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria y Programa de Psicogeriatría. | 22 |
| 4.2.10.- Programa de Hospitalización Psiquiátrica Breve y Programa de Interconsulta y Psiquiatría de Enlace..... | 23 |
| 4.2.11.- Programas de Rehabilitación. Unidad de Media Estancia y Centro de Rehabilitación PsicoSocial y Laboral..... | 24 |
| 4.2.12.- Programa de Hospitalización Psiquiátrica Parcial en Hospital de Día..... | 25 |
| 4.2.13.- Periodo de Rotación Libre. | 26 |
| 4.2.14.- Guardias..... | 26 |
| 4.3.- ROTACIONES EXTERNAS..... | 26 |
| 4.4.- ATENCIÓN CONTINUADA..... | 27 |
| 5.- ACTIVIDADES DOCENTES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN..... | 29 |
| 5.1.- SESIONES CLÍNICAS O BIBLIOGRÁFICAS | 30 |
| 5.2.- CURSOS/SEMINARIOS OBLIGATORIOS..... | 30 |
| 5.2.1.- Plan de Formación Transversal Común para especialistas en formación | 30 |
| 5.2.2.- Plan de Formación Común para especialistas en formación de la UDM de Salud Mental..... | 32 |
| 5.2.3.- Formación específica del Médico Interno Residente de Psiquiatría..... | 34 |
| 5.3.- CURSOS OPCIONALES..... | 35 |
| 5.4.- REVISIÓN O ELABORACIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS, PROTOCOLOS, ETC. | 35 |
| 6.- ACTIVIDADES CIENTÍFICAS A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN..... | 35 |

| | |
|--|----|
| 6.1.- CONGRESOS O REUNIONES CIENTÍFICAS | 35 |
| 6.2.- TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN | 35 |
| 6.3.- PRESENTACIÓN DE COMUNICACIONES Y PUBLICACIONES | 36 |
| 6.4.- DOCTORADO..... | 36 |
| 7.- REUNIONES DE TUTORIZACIÓN | 36 |
| 8.- MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES | 37 |
| 8.1. EVALUACIÓN DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL RESIDENTE..... | 39 |
| 9.- ANEXO I..... | 43 |

1.- OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN

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.

BOE del 4 de marzo de 2023:

<https://www.boe.es/eli/es/o/2023/03/02/pcm205>

1.1. DENOMINACIÓN OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS DE LA TITULACIÓN

Denominación de la especialidad: Psiquiatría.

Duración: cinco años.

Titulación Universitaria previa: Medicina.

1.2. INTRODUCCIÓN

La Psiquiatría es una especialidad médica básica de la que nacen diversas ramas con contenido diferenciado. La amplitud y constante evolución de la especialidad 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, adicciones, psiquiatría infantil y de la tercera edad, incluyendo así mismo, formación en investigación, en programas de salud mental y en gestión de recursos.

1.3. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD, PERFIL PROFESIONAL Y ÁMBITOS DE ACTUACIÓN. CONCEPTO Y PERFIL PROFESIONAL

La psiquiatría tiene por objeto el estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, en concreto, los incluidos a día de hoy en el capítulo V «Trastornos mentales y del comportamiento» de la 10ª edición de la «Clasificación Internacional de las Enfermedades», desarrollada por la Organización Mundial de la Salud. La Psiquiatría es una especialidad de la Medicina que sin perjuicio de sus raíces comunes con otras disciplinas sanitarias, se ocupa de los trastornos psiquiátricos, entendidos como lugar de encuentro de lo biológico, lo psicológico y lo socio-cultural; sus intervenciones se basan en la observación clínica y en la investigación científica, incluyendo una amplia gama de técnicas, desde aquellas de carácter interpersonal como es el caso de las psicoterapias y la rehabilitación, hasta otras actuaciones como el diagnóstico por neuroimagen, la psicofarmacología y otras intervenciones biológicas.

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 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 o de una alteración temporal o definitiva del juicio de realidad 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.

1.4. ÁMBITOS DE ACTUACIÓN DE LA PSIQUIATRÍA

- I. 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 socioculturales 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).
 - 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.
- II. La psiquiatría desde el punto de vista de los avances del conocimiento y de la aparición de demandas sociosanitarias 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 sociosanitarias.

2.- GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE PSIQUIATRÍA

2.1. COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN

La búsqueda de una armonización europea y los nuevos retos de la psiquiatría exigen que se hagan explícitos los papeles y las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) que deben adquirir los residentes vinculadas a las funciones que el psiquiatra ha de asumir en la sociedad actual.

Se deben alcanzar las competencias y realizar las funciones esenciales siguientes:

2.1.1. Competencia clínica.

- Diagnóstico, tratamiento y programas de rehabilitación ajustados a los conocimientos psiquiátricos actuales.
- Buscar una atención integral a los enfermos, considerando la carga social de los pacientes en los planteamientos y programas terapéuticos.
- Estar en condiciones de adquirir, tras completar una sólida formación general como especialista y siempre que lo desee el psiquiatra en formación, los conocimientos y destrezas que conducen a la sub-especialización en un campo de la disciplina y, en su momento, a una acreditación oficial.

2.1.2. Competencias vinculadas al conocimiento y la investigación.

- Acceder a la información adecuada y aplicarla en la clínica y en la formación del personal sanitario en temas de salud mental y psiquiatría.
- Desarrollar, implementar y monitorizar una estrategia personal de formación continuada.
- Integrar la investigación «básica-preclínica» en la solución de los problemas concretos que incumben a los clínicos.
- Potenciar la investigación «clínica-aplicada» por sus implicaciones clínicas y como avance del conocimiento.
- Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y a la formación de otros profesionales de la salud.

2.1.3. Competencias vinculadas con la comunicación.

- Establecer una relación terapéutica adecuada y obtener la información relevante precisa en cada fase de la actuación médica.
- Comunicarse con los equipos asistenciales, para facilitar una acción sinérgica y la difusión de sus aportaciones en el campo de la disciplina.
- Contribuir y participar de forma eficaz en otras actividades de equipos interdisciplinares.

2.1.4. Competencias vinculadas con la promoción de la salud. Identificar los factores de la salud que afectan a los pacientes y participar en la promoción de la salud y en la lucha contra el estigma de la enfermedad mental.

2.1.5. Competencias vinculadas con la gestión clínica y la ética.

- Actuar de modo eficiente en el sistema sanitario, equilibrando la asistencia a los enfermos y las necesidades de aprendizaje.
- Mantener, de modo especial, una práctica clínica y una actitud que preserve el respeto por los pacientes y su derecho a elegir libremente.
- Proporcionar con integridad, honestidad y humanidad una asistencia de máxima calidad y evaluar de modo sistemático sus actuaciones en todos los ámbitos profesionales.
- Liderar, cuando sea preciso, un equipo multidisciplinar de atención psiquiátrica.

2.2. CONOCIMIENTOS HABILIDADES Y ACTITUDES

2.2.1. Áreas de conocimiento.

A) Formación transversal.

- Ciencias básicas relacionadas con el comportamiento, desarrollo humano y social. Historia de la epistemología y psiquiatría. Neurociencia. Medicina Interna. Genética y Epidemiología.
- Métodos de investigación y docencia.
- Bioética. Derechos humanos y salud mental.
- Organización y legislación sanitaria. Derechos y deberes de los usuarios. e) Psiquiatría legal y forense.
- Gestión clínica.

B) Propedéutica psiquiátrica.

- Psicopatología general y sus formas clínicas específicas en el adulto, el niño, el adolescente y en el anciano. Reconocimiento diagnóstico y de valoración terapéutica. Técnicas de entrevista en salud mental y de evaluación psicológica y neurobiológica.
- Técnicas de comunicación interpersonal y de psicoeducación.
- Psicoterapias individuales, de pareja, de familia y de grupo.
- Intervenciones sociales y comunitarias, planteamientos de mejora de la salud mental.
- Psicofarmacoterapia y otros tratamientos biológicos.

C) Promoción de la salud mental.

- Factores de riesgo biológico, genético, comportamental, social y cultural.
- Identificación de crisis y valoración del riesgo. Evolución a corto y a largo plazo e índices predictivos de respuesta.
- Intervenciones de prevención primaria, secundaria y terciaria.
- Salud mental en poblaciones desfavorecidas. Lucha contra el estigma y la discriminación de la enfermedad mental.

2.2.2. Habilidades.

A) Como médico experto, el psiquiatra debe adquirir las habilidades necesarias para.

- Ejercer la especialidad de manera responsable y ética con sujeción a las obligaciones médicas, legales y profesionales, mostrando una dedicación y comportamiento personal e interpersonal íntegro y honrado.
- Diagnosticar y tratar los problemas de salud de acuerdo con la especialidad y de una manera eficiente y ética que incluya una visión continuada e integradora de los procesos morbosos, logrando la adherencia de los pacientes a las indicaciones terapéuticas, demostrando, asimismo, capacidad para consultar con eficacia.
- Entablar una relación terapéutica con sus pacientes y favorecer un ambiente de comprensión, confianza, empatía y confidencialidad.
- Tener capacidad para comunicarse eficazmente con otros profesionales sanitarios al objeto de garantizar una asistencia óptima y coherente para el paciente y su familia.

- Consultar eficazmente con otros médicos y profesionales sanitarios y colaborar activamente en la realización de otras actividades que se lleven a cabo en el equipo pluridisciplinar.

B) El psiquiatra como gestor debe adquirir habilidades para:

- Trabajar con eficiencia y equidad en una organización sanitaria y docente, utilizando la tecnología de la información para optimizar la asistencia al paciente y el autoaprendizaje continuo.
- Valorar qué aspectos determinantes de la salud afectan a cada paciente y poder reconocer, evaluar y responder a los factores psicosociales, económicos y biológicos que influyen en la salud de la población atendida.
- Tener capacidad para describir cómo se ponen en práctica las políticas públicas e intentar influir en el desarrollo de las políticas sanitarias y sociales.

C) El psiquiatra como discente y docente debe adquirir habilidades para:

- Evaluar críticamente las fuentes de información médica, y desarrollar, implantar y documentar una estrategia personal de formación continua.
- Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y facilitar el aprendizaje de otros profesionales sanitarios.

2.2.3. Actitudes. El médico especialista en Psiquiatría debe adquirir actitudes de:

- a) Protección de los derechos de los pacientes con una actitud de tolerancia y de respeto hacia grupos sociales más sensibles, preocupándose por los problemas de salud pública.
- b) Consideración y valoración del trabajo de los demás, sabiendo trabajar en equipo, participando en el interés conjunto para lograr el cumplimiento de objetivos comunes.
- c) Interés por el aprendizaje, desarrollo personal y profesional, responsabilidad, honestidad y sensatez. Actitud positiva y creativa ante nuevos compromisos.

3.- PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE

Existe en el centro un protocolo, elaborado por la Comisión de Docencia, en el que se gradúa la supervisión de las actividades de los residentes en las distintas Unidades Docentes y en áreas asistenciales significativas, principalmente el área de Urgencias.

De forma general, las funciones del residente variarán según va adquiriendo conocimientos, experiencia y responsabilidad. La gradación de responsabilidades y tareas del especialista en formación atenderá a los siguientes niveles:

Nivel 1. Responsabilidad máxima / Supervisión a demanda.

Las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de autorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa. Solicita supervisión sólo si lo considera necesario.

Nivel 2. Responsabilidad media / Supervisión directa

El residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa del personal sanitario de plantilla.

Nivel 3. Responsabilidad mínima

El residente sólo tiene conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/asistidas en su ejecución por el residente.

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, siguiendo los criterios previsto en el programa. De manera que alcance de forma progresiva las habilidades y competencias que le permitan ser autónomo al finalizar su formación como residente.

Más que en otras especialidades, en Psiquiatría la relación médico-paciente forma parte, desde la primera entrevista, del proceso terapéutico y conlleva el riesgo de un efecto contra terapéutico si el profesional no está adecuadamente entrenado. De ahí la importancia de la supervisión directa desde los primeros momentos y la importancia de la progresión gradual en los niveles de responsabilidad del residente con carácter general y en cada una de las ramas impartidas según prevé el programa de la especialidad. En general, el residente deberá progresar en la rotación desde un primer nivel de evaluación y diagnóstico a un segundo nivel de tratamiento farmacológico y a un tercer nivel de habilidades psicoterapéuticas. Esta supervisión es especialmente destacable en el caso de la psicoterapia, debido al especial carácter de experiencia personal que tiene su aplicación técnica. No obstante, lo anterior y dado que la autonomía es fundamental como elemento formativo del sistema de residencia, deberá propiciarse progresivamente suficiente autonomía y responsabilidad a lo largo de todo el periodo formativo con el objetivo de que el residente alcance una autonomía total, supervisada, en el último año de residencia.

4.- ACTIVIDADES ASISTENCIALES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

El sistema de residencia para el acceso al título de Médica/o especialista en Psiquiatría comprende un período formativo de cinco años que se realizará en las Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental ya acreditadas o que se acrediten con la entrada en vigor de esta orden. No obstante, determinadas rotaciones en las especialidades en Ciencias de la Salud o en áreas específicas de salud mental que presenten un contenido cuyo conocimiento resulte de utilidad para una mejor y más completa formación de los residentes, se podrán realizar en otros dispositivos docentes con los que exista un acuerdo o convenio previo y que cuente con la correspondiente acreditación y capacidad docente.

El periodo de rotaciones/estancias formativas en otras especialidades se adecuará a lo establecido en la legislación vigente. Por ello, se elabora una propuesta de desarrollo del POE para cinco años que contempla cincuenta y cinco meses de formación en diferentes dispositivos docentes, excluyendo los cinco meses correspondientes a los periodos vacacionales anuales. Se ha considerado que las especialidades en Ciencias de la Salud que presentan un contenido que resulta de utilidad, serían Medicina Interna y Neurología, Medicina Familiar y Comunitaria (MFYC) y Pediatría y sus Áreas Específicas, sin perjuicio de su adaptación dependiendo de la UDM.

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. Los dos primeros años son comunes con la especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, los tutores de residencia organizarán el plan individual de formación, garantizando el cumplimiento de la Guía o itinerario formativo aprobada por la Comisión de Docencia, y asegurando que los residentes alcanzan los objetivos docentes especificados en el POE.

De forma general y con respecto a la adquisición de las competencias relacionadas con las patologías urgentes, los residentes realizarán entre cuatro y cinco guardias al mes a partir del séptimo mes de la residencia, contemplándose las urgencias hospitalarias generales solo en los seis primeros meses de formación, cuando realizarán un máximo de cuatro guardias al mes. También será obligatorio participar en las actividades de formación de la unidad docente, así como de las

establecidas por la Comisión de Docencia, relacionadas con lo establecido en este POE Guía de Formación en la Especialidad de Psiquiatría del Servicio de Salud Mental de Alcázar de San Juan. El/la médico/a residente dispone de un periodo de libre elección de cuatro meses de duración, como máximo, para complementar su formación como médico especialista en Psiquiatría en centros externos nacionales o internacionales, preferentemente, en el quinto año en las siguientes áreas:

- Unidades clínicas/investigación especializadas en patología específica: unidades de primeros episodios psicóticos, de trastorno bipolar, de trastornos de la personalidad, de trastornos de la conducta alimentaria, de trauma complejo, otras.

- Unidades clínicas/investigación especializadas en psicogeriatría.

- Unidades clínicas/investigación especializadas en adicciones y patología dual.

- Unidades clínicas/investigación especializadas en psicoterapia.

- Unidades clínicas/investigación especializadas en interconsulta/ psiquiatría de enlace.

- Unidades de evaluación de servicios y gestión.

4.1.- CRONOGRAMA (ROTAPLAN)

| Mes | Año de residencia | | | | |
|------------|---|---|--|---|-----------------|
| | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 |
| Junio | A. Primaria | Unidad de Hospitalización Breve (UHB) | Unidad de Conductas Adictivas. | Unidad de Hospitalización Breve (UHB) y Psiquiatría de enlace | Hospital de día |
| Julio | Neurología | | | | |
| Agosto | | | | | |
| Septiembre | M. Interna | Hospital de día | Unidad de Salud Mental de Adultos (USM) y Programa de Psicogeriatría | Unidad de Estancia Media (UME) (Toledo) | Rotación libre* |
| Octubre | | | | | |
| Noviembre | Unidad de Salud Mental de Adultos (USM) | Pediatría | Unidad de Salud Mental de Adultos (USM) y Programa de Psicogeriatría | Unidad de Estancia Media (UME) (Toledo) | Rotación libre* |
| Diciembre | | | | | |
| Enero | | | | | |
| Febrero | Unidad de Hospitalización Breve (UHB) | USM Infanto Juvenil / Hospital de día Infanto Juvenil | Unidad de Salud Mental de Adultos (USM) y Programa de Psicogeriatría | Unidad de Estancia Media (UME) (Toledo) | Rotación libre* |
| Marzo | | | | | |
| Abril | Unidad de Hospitalización Breve (UHB) | Hospitalización Breve Infanto Juvenil (Ciudad Real) | Unidad de Salud Mental de Adultos (USM) y Programa de Psicogeriatría | CRPSL Alcázar | Rotación libre |
| Mayo | | | | | |

| | |
|--|---|
| | Rotación en otros dispositivos de la Gerencia de Alcázar de San Juan (Mancha Centro) |
| | Rotación en Dispositivos de la UDM de Salud Mental Mancha Centro |
| | Rotación en Dispositivo Docente Externo asociado a la UDM de Salud Mental Mancha Centro |
| | Rotación externa |

*Rotación libre en áreas de especial interés para el residente. Hasta un máximo de cuatro meses puede ser rotación externa.

4.2.- ROTACIONES

MIR 1 y MIR 2

4.2.1.- Programa de Atención Primaria, Medicina Interna y Neurología

Duración: 5 meses.

Año de residencia: R1

Lugar donde se realizará: Centros de Salud de Atención Primaria y Servicios de Medicina Interna y de Neurología del Hospital Universitario Mancha Centro.

Tutor responsable: tutor de residentes de la especialidad por donde se esté realizando la rotación.

Objetivos docentes más relevantes: Formación básica en clínica neurológica y medicina interna, incidiendo especialmente en los aspectos de diagnóstico diferencial etiológico y vinculación con la psicopatología. En Atención Primaria el objetivo es que el Residente conozca programas preventivos, intervenciones comunitarias y patologías prevalentes.

Actividades o procedimientos: Actividad clínica específica supervisada en los correspondientes servicios en paralelo al inicio de guardias en el Servicio de Urgencias Generales. Se realizará en Centro de Salud de Atención Primaria (1 mes), Servicio de Neurología (2 meses) y Servicio de Medicina Interna (2 meses). Así mismo durante dichos periodos de rotación podrán participar y colaborar en docencia de los Servicios de destino.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 3

Estos programas se intentarán realizar al inicio de la residencia, y su orden podrá variar en función de las necesidades de los diferentes servicios.

4.2.2.- Programa de Atención psiquiátrica comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria

Duración: 5 meses.

Año de residencia: R1.

Lugar donde se realizará: Unidades de Salud Mental de Adultos.

Tutor responsable: Dra. Carolina Salazar Li (U.S.M. de Alcázar de San Juan), Dra. Ana Belén Martínez (U.S.M. de Quintanar de la Orden y Villacañas) y Dra. Nieves Serrano Carañana (U.S.M. de Tomelloso).

Objetivos docentes más relevantes: Iniciarse y adquirir 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.

Actividades o procedimientos:

A) Asistenciales:

- Realización de primeras consultas con supervisión, referidas a diferentes tipos de pacientes.
- Realización del seguimiento y evolución terapéutica durante el periodo de rotación (y, si es posible, durante los años de residencia) de pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos. Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, como son las reuniones de coordinación entre U.S.M. y Atención Primaria.
- Inicio en el manejo de psicofármacos (pautas y protocolos de uso, de seguimiento y mantenimiento, incluyendo la evaluación de resultados y los controles de laboratorio).
- Conocimiento de los dispositivos de Rehabilitación Psicosocial no hospitalarios (C.R.P.S.L., viviendas tuteladas, centros ocupacionales...) a propósito de al menos un caso derivado a los mismos y de las reuniones de coordinación de estos con la U.S.M.

B) Administrativas y organizativas:

- Adquisición de conocimientos y experiencia en la 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.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 3

4.2.3.- Programa de Hospitalización Psiquiátrica Breve

Duración: 5 meses

Año de residencia: R1 y R2

Lugar donde se realizará: Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría del Hospital Universitario Mancha Centro.

Tutor responsable: Dra. Ester Rodríguez Rodríguez.

Objetivos docentes más relevantes y actividades o procedimientos:

- Inicio en el manejo de psicofármacos (pautas y protocolos de uso intensivo, de seguimiento y mantenimiento, incluyendo la evaluación de resultados y los controles de laboratorio).
- Inicio en el diagnóstico de la gravedad psíquica del trastorno, evaluando los síntomas precoces de déficit y los síntomas incapacitantes a efectos psicopatológicos, sociales y familiares.
- Colaborar en la elaboración de pautas de tratamiento intensivo y de seguimiento y resocialización al alta con vistas a reducir el índice de reingresos.
- **Nivel de responsabilidad y supervisión: 3.**

4.2.4.- Programa de Interconsulta y Psiquiatría de Enlace

Duración: 5 meses, dado que se realiza de manera conjunta con la rotación por la Unidad de Hospitalización Breve.

Año de residencia: R2

Lugar donde se realizará: Programa de Interconsulta de Psiquiatría y Enlace, Hospital Universitario Mancha Centro. Por las características y organización de nuestro Servicio de Salud Mental, dicho programa se realiza de forma paralela al Programa de Hospitalización Psiquiátrica de Agudos, ya que es el mismo equipo de profesionales el que atiende ambos programas.

Tutor responsable: Dra. Ester Rodríguez Rodríguez.

Objetivos docentes más relevantes y actividades o procedimientos:

Evaluación diagnóstica, aspectos de diagnóstico diferencial y tratamiento de cuadros psicopatológicos de los pacientes ingresados en el Hospital General. Aprendizaje supervisado de la psicopatología secundaria a los cuadros médicos y a la condición del ingreso, los aspectos psicosomáticos y la evolución de la psicopatología ante la enfermedad.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 3

4.2.5.- Programa de Hospitalización Psiquiátrica Parcial en Hospital de Día.

Duración: 3 meses.

Año de residencia: R2.

Lugar donde se realizará: Hospital de Día de Adultos.

Tutor responsable: Ana M^a Gaitero.

Objetivos docentes más relevantes y Actividades o procedimientos:

- Inicio en el desarrollo de la capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Participación en la actividad organizativa del hospital de día.
- Inicio en el desarrollo de la capacidad de comprender y actuar sobre un “medio terapéutico”.
- Participación y evaluación diagnóstica y elaboración de un plan terapéutico de intervención para los pacientes que ingresen en el hospital de día.
- 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).
- Inicio en el manejo de crisis en el ámbito de Hospital de Día.
- Inicio en el desarrollo de habilidades y conocimientos de intervenciones psicoterapéuticas (individuales, grupales y familiares) sobre pacientes con patologías graves, a través de la participación en las distintas actividades del hospital de día.
- Coordinación con los demás recursos asistenciales.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 3.

4.2.6.- Programas de Infanto-Juvenil.

Duración: 6 meses.

Año de Residencia: R2

Lugar donde se realizará:

1 mes en el **Servicio de Pediatría** del Hospital Universitario Mancha Centro.

3 meses en la **Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil** del Hospital Universitario de Mancha Centro.

Tutor responsable: Dr. Luis León.

Objetivos docentes más relevantes y Actividades o procedimientos:

- Atención y observación a niños y adolescentes en programas comunitarios, ambulatorios y de soporte de la atención primaria (atención de enfermos en centro de salud mental, centros intermedios, etc.).
- Atención y observación a niños y adolescentes con trastorno mental grave, en psicoterapia intensiva grupal, con abordaje familiar, a tiempo parcial en Hospital de Día de niños y adolescentes.
- Participación en actividades de información y divulgación sanitaria relacionadas con la especialidad.

- Psicometría, psicodiagnóstico y otras técnicas usuales y básicas de exploración y evaluación psicológica.
- Métodos somáticos de diagnóstico.

2 meses en la **Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría Infanto-Juvenil** del Hospital de Ciudad Real.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 3.

4.2.7.- Guardias

Durante los primeros seis meses de la residencia se realizará un máximo de cuatro guardias de urgencias generales al mes.

A partir del séptimo mes de la residencia se realizarán entre cuatro y cinco guardias de psiquiatría, preferiblemente cinco según el volumen de las urgencias.

MIR3, MIR4 y MIR5:

4.2.8.- Psiquiatría del alcoholismo y otras drogodependencias

Duración: 4 Meses.

Año de residencia: R3

Lugar donde se realizará: Unidad de Conductas Adictivas

Tutor responsable: Dra. Gloria Cordeiro.

Objetivos docentes más relevantes: Iniciarse y adquirir conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de pacientes afectos de alcoholismo y otras dependencias, así como la formación en aspectos relacionados con las situaciones de "patología dual", en el trabajo en quipo, en la coordinación con otros dispositivos asistenciales y en actividades comunitarias de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiología.

Actividades o procedimientos:

- Realización de primeras consultas con supervisión referidas a diferentes tipos de pacientes y 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.
- Realización del seguimiento y evolución terapéutico durante el periodo de

rotación de pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos y con los que se tomará en cuenta muy especialmente el manejo clínico de los psicofármacos y las distintas intervenciones terapéuticas, tanto de carácter general como específicas, con el paciente y su familia.

- Realización de actividades de apoyo a la atención primaria y dispositivos específicos del campo de las dependencias, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico, etc.
- Manejo de intervenciones y situaciones de crisis psicosocial de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos sociosanitarios.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 2

4.2.9.- Programa de Atención psiquiátrica comunitaria, ambulatoria y de soporte de la atención primaria y Programa de Psicogeriatría.

Duración: 8 meses.

Año de residencia: R3.

Lugar donde se realizará: Unidades de Salud Mental de Adultos.

Tutor responsable: Dra. Carolina Salazar Li (U.S.M. de Alcázar de San Juan), Dra. Ana Belén Martínez (U.S.M. de Quintanar de la Orden y Villacañas) y Dra. Nieves Serrano Carañana (U.S.M. de Tomelloso).

Objetivos docentes más relevantes: Adquirir 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.

Actividades o procedimientos:

A) Asistenciales:

- Realización de un mínimo de 40 primeras consultas con supervisión, referidas a diferentes tipos de pacientes.
- Realización del seguimiento y evolución terapéutica durante el periodo de rotación (y durante el resto de la residencia) de un mínimo de 20 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos. Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, como son las reuniones de coordinación entre U.S.M. y Atención Primaria.

- Manejo de psicofármacos (pautas y protocolos de uso, de seguimiento y mantenimiento, incluyendo la evaluación de resultados y los controles de laboratorio).
- Coordinación con los dispositivos de Rehabilitación Psicosocial no hospitalarios (C.R.P.S.L., viviendas tuteladas, centros ocupacionales...) a propósito de al menos un caso derivado a los mismos y de las reuniones de coordinación de estos con la U.S.M., así como elaboración de protocolos específicos.

B) Administrativas y organizativas:

- Adquisición de conocimientos y experiencia en la 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.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 2 y 1.

Durante dicho programa el residente de psiquiatría generará su propia agenda de pacientes, de la cual será el responsable hasta el final de su residencia, agenda que posteriormente llevará con supervisión progresivamente decreciente como parte de su docencia.

4.2.10.- Programa de Hospitalización Psiquiátrica Breve y Programa de Interconsulta y Psiquiatría de Enlace

Duración: 8 meses

Año de residencia: R4

Lugar donde se realizará: Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría del Hospital Universitario Mancha Centro.

Tutor responsable: Dra. Ester Rodríguez Rodríguez.

Objetivos docentes más relevantes y actividades o procedimientos en UHB:

- Manejo de psicofármacos (pautas y protocolos de uso intensivo, de seguimiento y mantenimiento, incluyendo la evaluación de resultados y los controles de laboratorio).
- Diagnóstico de la gravedad psíquica del trastorno, evaluando los síntomas precoces de déficit y los síntomas incapacitantes a efectos psicopatológicos, sociales y familiares.
- Elaborar pautas de tratamiento intensivo y de seguimiento y resocialización al

alta con vistas a reducir el índice de reingresos.

- Atención directa de un mínimo de 30 pacientes ingresados.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 2 y 1.

Lugar donde se realizará: Programa de Interconsulta de Psiquiatría y Enlace, Hospital Universitario Mancha Centro. Por las características y organización de nuestro Servicio de Salud Mental, dicho programa se realiza de forma paralela al Programa de Hospitalización Psiquiátrica de Agudos, ya que es el mismo equipo de profesionales el que atiende ambos programas.

Tutor responsable: Dra. Ester Rodríguez Rodríguez

Objetivos docentes más relevantes y actividades o procedimientos de Psiquiatría de Enlace:

Evaluación diagnóstica, aspectos de diagnóstico diferencial y tratamiento de cuadros psicopatológicos de los pacientes ingresados en el Hospital General. Aprendizaje supervisado de la psicopatología secundaria a los cuadros médicos y a la condición del ingreso, los aspectos psicosomáticos y la evolución de la psicopatología ante la enfermedad.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 2 y 1.

4.2.11.- Programas de Rehabilitación. Unidad de Media Estancia y Centro de Rehabilitación PsicoSocial y Laboral.

Unidad de Media Estancia (UME):

Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral (CRPSL):

Duración: 2 Meses.

Año de residencia: R4

Lugar donde se realizará: Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral en Alcázar de San Juan y Unidad De Media Estancia Hospital Virgen de la Misericordia de Toledo. Repartido siendo posible en dos meses por cada dispositivo.

Tutor responsable: ·Eva Cabezuelo.

Objetivos docentes más relevantes y actividades o procedimientos:

Su desarrollo se enmarcará en un modelo que considerará:

- Aprovechamiento de los diferentes agentes sociales de la Comunidad.
- El conocimiento de las interacciones entre individuos o grupos sociales: su identificación e intervención enriquece nuestras intervenciones.

- Trabajo en equipo con diversos profesionales y en diferentes recursos de la red de Rehabilitación.

Objetivos y actividades:

- Manejo clínico y seguimiento general de los enfermos mentales crónicos, en base a los recursos socio-sanitarios disponibles para su atención específica (centro de día, unidad de rehabilitación, comunidad terapéutica, hospital de día, residencia asistida, hogar protegido, clubs sociales, talleres ocupacionales, etc.).
- Elaboración y desarrollo práctico de planes individualizados de rehabilitación.
- Manejo del enfermo mental crónico en lo que afecta al cumplimiento correcto de las pautas de coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico.
- Conocimiento de los distintos dispositivos de rehabilitación psicosocial a propósito de CASOS concretos conocidos en la rotación de USM, participando el residente que rota por la USM en su 1er año MIR en la evaluación del caso en USM y en el dispositivo rehabilitador concreto y en el seguimiento posterior en el dispositivo y en las reuniones de coordinación con la USM.
- Conocimiento de los dispositivos de rehabilitación hospitalarios: Unidad de Media Estancia y Centro de Rehabilitación Psicosocial y Laboral.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 2 y 1.

4.2.12.- Programa de Hospitalización Psiquiátrica Parcial en Hospital de Día.

Duración: 6 meses.

Año de residencia: R5.

Lugar donde se realizará: Hospital de Día de Adultos.

Tutor responsable: Ana M^a Gaitero.

Objetivos docentes más relevantes y Actividades o procedimientos:

- Desarrollo de la capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Participación en la actividad organizativa del hospital de día.
- Desarrollo de la capacidad de comprender y actuar sobre un “medio terapéutico”.
- Participación y evaluación diagnóstica y elaboración de un plan terapéutico de intervención para los pacientes que ingresen en el hospital de día.

- 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).
- Manejo de crisis en el ámbito de Hospital de Día.
- Desarrollar habilidades y conocimientos de intervenciones psicoterapéuticas (individuales, grupales y familiares) sobre pacientes con patologías graves, a través de la participación en las distintas actividades del hospital de día .
- Coordinación con los demás recursos asistenciales.

Nivel de responsabilidad y supervisión: 2 y 1.

4.2.13.- Periodo de Rotación Libre.

Rotación libre en áreas de especial interés para el residente. Hasta un máximo de cuatro meses pueden ser de rotación externa, no pudiendo incluir los últimos 1-2 meses de residencia.

Quedan al final dos meses para poder profundizar alguna preferencia del residente, o afianzar algún aspecto que el tutor y el equipo valoren como necesario, y cerrar el periodo de residencia, pudiendo organizar el cierre con los pacientes de la consulta generada pudiendo derivar a los pacientes que precisen continuar su seguimiento, ...

4.2.14.- Guardias

Realización de entre cuatro y preferentemente cinco guardias al mes.

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

4.3.- ROTACIONES EXTERNAS

Se consideran rotaciones externas los períodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente. La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a) Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.
- b) Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- c) Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.
- d) Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.
- e) El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la Comisión de Docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma. Las rotaciones externas autorizadas y evaluadas conforme a lo previsto en este artículo, además de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y anual, se inscribirán en el libro del residente.

La GIFT de la USM Mancha Centro incluye, para los residentes de Psiquiatría, las rotaciones externas en Hospitalización Breve Infanto-Juvenil en el Hospital Universitario de Ciudad Real y la Unidad de Media Estancia en el Hospital Virgen de la Misericordia de Toledo. La rotación libre del último año puede realizarse, hasta un máximo de cuatro meses, mediante rotación externa en otro centro.

4.4.- ATENCIÓN CONTINUADA

Objetivo:

- Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.).
- Evaluación de la Urgencia Psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación).
- Decisión de alta, traslado a otro dispositivo, observación o Ingreso voluntario o

involuntario.

- Valorar necesidad de interconsultar con otras especialidades si el caso lo requiere.
- Valoración del entorno social, familiar, o del papel del cuidador y de la carga familiar.

Actividades:

- Necesariamente realizarán a lo largo de los cinco años de residencia entre 4 y 5 guardias al mes. Dichas guardias se llevarán a cabo a partir del 7º mes del primer año de residencia.
- El residente estará supervisado por un psiquiatra de la Unidad Docente acreditada con presencia física, pudiendo durante la residencia ir ajustándose de manera progresiva el grado de supervisión en función del año de residencia y de las capacidades individuales de cada residente.
- Existe un box de especialidades específico para la atención de pacientes psiquiátricos, localizado en el área de valoración de especialidades de urgencias, aunque también existe un despacho en la misma urgencia para valoración de urgencias tanto psiquiátricas como no psiquiátricas, decidiéndose dónde es más adecuada la valoración, tras la coordinación del facultativo o enfermero de urgencias que realiza la clasificación y el psiquiatra.

5.- ACTIVIDADES DOCENTES A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

Se ha decidido centralizar la mayor parte de la formación teórica en una jornada semanal, de asistencia obligatoria. Esta opción permite planificar la actividad del residente en los dispositivos de rotación, facilita la asistencia y favorece la implicación en la docencia de numerosos profesionales del Área además del tutor.

Las actividades docentes que pretenden responder a las necesidades formativas reseñadas en los programas oficiales de las Comisiones Nacionales de Psiquiatría y de Psicología Clínica, se organizan en los siguientes bloques de actividades docentes:

- Docencia MIR, PIR y EIR obligatorias, según las directrices de los respectivos programas nacionales de las especialidades de Salud Mental (seminarios de Psicoterapia, Investigación y de Salud Mental Infanto-Juvenil u otros).
- Docencia en Habilidades Básicas (seminario de Habilidades en Entrevista de Salud Mental para residentes de primer año, seminario práctico de Inmersión en las Urgencias Psiquiátricas para R1 de Psiquiatría).
- Docencia Especializada que cada año se diseñe.
- Docencia específica para MIR de Psiquiatría (seminario de Psicofarmacología Aplicada y otros).

Seminarios de residentes UDM Salud Mental

Los seminarios de residentes se realizarán semanalmente, y comprenden la mitad de la mañana.

- Primer seminario semanal, en el que participan MIR, PIR y EIR sobre:
 - Temas básicos de Salud Mental.
 - Abordajes Psicoterapéuticos.
 - Lectura crítica de artículos.
 - Revisiones bibliográficas.
 - Revisiones: se realizarán revisiones de temas de actualidad e interés para la Salud Mental.

- Segundo seminario, más específico de temas de Psiquiatría.
- Todos los seminarios son preparados por un residente y un facultativo superior.

El programa de seminarios teóricos comunes para la UDM de Salud Mental y específicos de la especialidad de Psiquiatría puede consultarse en los apartados 5.2.2 y 5.2.3 de esta guía.

La segunda mitad de la mañana, se ha planificado que los residentes puedan continuar una labor asistencial-formativa, donde podrán realizar el seguimiento de pacientes seleccionados, a lo largo de los cinco años de residencia, convirtiéndose así en el facultativo y enfermero de referencia de dichos pacientes, con una supervisión de dichos casos no únicamente desde el punto de vista más clínico, sino también formativo (supervisión de casos, de aplicación de la teoría a la clínica, desde las distintas perspectivas teóricas).

5.1.- SESIONES CLÍNICAS O BIBLIOGRÁFICAS

La Sesión Clínica de Área, obligatoria para los residentes, en la que participan todos los recursos y profesionales del área, se realiza con una frecuencia semanal en horario de 8:30 a 9:30. Durante todo el periodo de la residencia, el residente debe participar activamente en todas las sesiones que organiza el Servicio, y en las de otros servicios del área médica cuando esté rotando por ellas.

5.2.- CURSOS/SEMINARIOS OBLIGATORIOS

5.2.1.- Plan de Formación Transversal Común para especialistas en formación

El plan de formación transversal común está compuesto por un conjunto de actividades docentes, dirigidas principalmente a especialistas en formación en ciencias de la salud, que incluye contenidos comunes y de interés general para todas las especialidades. Estas actividades formativas se ofrecen en el Hospital Universitario Mancha Centro (HUMC) o directamente desde los Servicios Centrales del SESCAM a través de su plataforma de e-learning. (**ANEXO 1 – Plan de Formación Transversal Común**)

En el caso de la Especialidad de Psiquiatría son de especial interés:

- 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.

- Bioética.
 - Derechos humanos y salud mental.
 - Relación médico paciente.
 - Consentimiento informado.
 - Consentimiento del menor y del paciente incapacitado.
 - Confidencialidad y secreto profesional.
 - Ética y deontología: comités deontológicos y comités éticos de investigación clínica.
- Organización y legislación sanitaria:
 - Derechos y deberes de los usuarios.
 - Organización funcional de los servicios de salud mental y de un servicio de psiquiatría. Conocimientos básicos de la legislación aplicable a los Servicios de Salud y sociosanitarios.
- Psiquiatría legal y forense:
 - Problemas médicos legales derivados del ejercicio de la psiquiatría.
 - Valoración de daños derivados de patologías mentales y evaluación de la incapacidad.
- Gestión clínica.
 - Planificación, programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud mental (resultado y proceso).
 - Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicadores. Guías de práctica clínica. Programas de garantía y control de calidad.

- Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación.
- Técnicas de trabajo en equipo. Dirección de equipos de trabajo. Gestión de personas.
- Cartera de servicios.

5.2.2.- Plan de Formación Común para especialistas en formación de la UDM de Salud Mental

1.- Marcos Conceptuales, Legales e Institucionales Específicos de la Salud Mental:

- Los códigos deontológicos de psicología, medicina y enfermería.
- Valoración forense de la psicopatología, los trastornos mentales y los factores clínicos de la salud mental; sus implicaciones civiles, laborales y penales. Valoración de daños y secuelas. El informe forense.

2.- El proceso de la investigación científica:

- Revisión bibliográfica y lectura crítica de artículos.
- Fases de la investigación: Definición del problema, hipótesis, diseño, análisis de los resultados, discusión y redacción del informe.

3.- Valoración de la eficacia y la eficiencia de los tratamientos y los programas de evaluación, diagnóstico e intervención en Salud Mental.

4.- La Historia Clínica y la Entrevista clínica:

- Modelos de recogida de la Historia Clínica. Historia clínica informatizada de Castilla La Mancha: Mambrino.
- La entrevista clínica y la exploración psicopatológica.
- Habilidades terapéuticas en la entrevista.
- La relación terapéutica: concepto, proceso de establecimiento de la relación terapéutica, oportunidades y resistencias.
- Criterios y sistemas de diagnóstico psicopatológico y de clasificación de las enfermedades y trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales.

5.- *Procesos Asistenciales Integrados en Salud Mental en Castilla la Mancha:*

- Filosofía de los procesos asistenciales.
- PAISM Trastorno Mental Grave.
- Herramienta informatizada de Historia Clínica, de trabajo y registro del TMG:

Mambrino XXI.

- PAISM Primeros Episodios Psicóticos
- PAISM Trastorno Bipolar
- PAISM trastorno Mental Común

6.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Trastornos Mentales Graves:*

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de la esquizofrenia y demás trastornos psicóticos.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del estado de Ánimo (trastorno bipolar, trastorno depresivo mayor grave, etc.).

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos de la personalidad.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos mentales orgánicos.

7.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Trastornos Mentales Graves de inicio en la Infancia y la adolescencia:*

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento del Retraso Mental.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos generalizados del desarrollo.

8.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Primeros Episodios Psicóticos.*

9.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Trastornos Mentales Comunes:*

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del estado de ánimo.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos fóbicos y de la ansiedad.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos somáticos y relacionados con aspectos fisiológicos.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos sexuales, parafilias y de identidad sexual.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos adaptativos.

10.- *Psicopatología, Evaluación, Diagnóstico, Formulación de Caso y Tratamiento de los Trastornos Mentales Comunes de inicio en la infancia y en la adolescencia:*

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del desarrollo psicológico.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del desarrollo del aprendizaje escolar.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos del comportamiento y de las emociones de comienzo habitual en la infancia y la adolescencia.

- Psicopatología, evaluación, diagnóstico, formulación de casos y tratamiento de los trastornos de las emociones y del comportamiento social de comienzo habitual en la infancia y la adolescencia.

5.2.3.- Formación específica del Médico Interno Residente de Psiquiatría

- Formación en psicoterapia:

El Área considera una prioridad esencial la formación básica en aspectos psicoterápicos de la intervención psiquiátrica y psicoterapias específicas. En este sentido plantea como obligatorio el "Área de especial interés: Psicoterapias" del Programa de la Especialidad vigente.

La rotación obligatoria se define como Longitudinal, evaluable cada año, con sujeción a las siguientes bases:

- 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.

5.3.- CURSOS OPCIONALES

Se promoverá la participación del residente en otros cursos organizados por otras entidades, que sean de interés por su relación directa con el campo de la Psiquiatría o por su carácter transversal.

5.4.- REVISIÓN O ELABORACIÓN DE GUÍAS CLÍNICAS, PROTOCOLOS, ETC.

El residente participará de forma activa en la elaboración de guías clínicas, protocolos, etc. que se lleven a cabo por el propio Servicio de Salud Mental y todos aquellos que resulten de interés para el hospital y para su futuro desempeño profesional.

6.- ACTIVIDADES CIENTÍFICAS A DESARROLLAR POR EL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

6.1.- CONGRESOS O REUNIONES CIENTÍFICAS

Asistencia a Reuniones, Congresos y Cursos y Reuniones científicas, con el objetivo de incorporar conocimientos de máxima calidad y actualidad. Igualmente se fomentará que el residente adquiera habilidades comunicativas para la exposición en sesiones y reuniones tanto intra como extrahospitalarias.

6.2.- TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

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:

- Participar activamente en el desarrollo de sesiones clínicas, tanto las propias del servicio como las generales del hospital.
- 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.

- Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos a estudiantes y residentes más jóvenes.
- Ser capaz de hacer revisiones retrospectivas de datos clínicos y de realizar trabajos prospectivos y retrospectivos, que debe presentar en reuniones y congresos científicos.
- 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.

6.3.- PRESENTACIÓN DE COMUNICACIONES Y PUBLICACIONES

Constituye un objetivo de la residencia la adquisición de la aptitud para la exposición de temas profesionales y, por tanto, deben implantarse durante la residencia los medios para adquirir dicha capacidad. El residente se incorporará progresivamente a las diferentes líneas de trabajo del Servicio. Iniciando con posters y comunicaciones breves, hasta llegar a cartas al editor, artículos...

6.4.- DOCTORADO

Es aconsejable que la línea de investigación antes citada pueda culminar con la presentación de un proyecto para obtener el grado de doctor en medicina.

7.- REUNIONES DE TUTORIZACIÓN

A lo largo de periodo formativo se realizarán un mínimo de 4 entrevistas de tutorización por año entre tutor y residente con el objetivo de conocer:

- Revisión de los objetivos de las próximas rotaciones
- Evaluación del grado de consecución de los objetivos de las rotaciones realizadas.
- Valoración

- Integración con el resto de profesionales.
- Mejora en las habilidades de comunicación.
- Mejora en la ejecución de técnicas.
- Aumento de la autonomía y responsabilidad.
- Desarrollo del trabajo de investigación, participación en congresos.

| | |
|-------------------------------|------------------------------|
| Junio: Entrevista | Diciembre: Entrevista |
| Julio: | Enero: |
| Agosto: | Febrero: |
| Septiembre: Entrevista | Marzo: Entrevista |
| Octubre: | Abril: |
| Noviembre: | Mayo: |

8.- MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES

Cada Residente deberá realizar un análisis DAFO (Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades) ayudado por sus tutores, sirviendo de guía para la planificación de sus rotaciones, cursos de formación y estímulo para su autoformación y estudio individualizado, con la finalidad de cubrir los aspectos deficitarios detectados y las oportunidades disponibles. Un aspecto cada vez más relevante en la formación MIR es la evaluación del proceso formativo. La consecución de un sistema adecuado de evaluación permitirá:

1. Garantizar al residente su capacidad de ejercer como especialista.
2. Demostrar a la sociedad la calidad de los internistas formados.
3. Acreditar la calidad del sistema formativo.
4. Detectar los posibles déficits durante el proceso.
5. Establecer comparaciones entre Unidades Docentes. Es necesario implantar un seguimiento reglado del progreso formativo del médico residente para conseguir un sistema de evaluación que cumpla los requisitos de rigor, bidireccionalidad, contribución a la formación, y con potencialidad sumativa y

facilitadora con el objetivo de la excelencia, tanto en la formación del MIR como de la actividad del Servicio.

Valoración después de cada rotación (Ficha 1).

La evaluación continuada es efectuada por el Tutor y por el Jefe de Unidad o Programa por donde el especialista haya rotado.

La evaluación queda reflejada en la "Ficha de Evaluación" dentro del Programa DOCENTIS.

Los aspectos a valorar son los siguientes:

A. Conocimientos y habilidades:

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos.
- Nivel de habilidades adquiridas.
- Habilidad en el enfoque diagnóstico.
- Capacidad para tomar decisiones.
- Utilización racional de los recursos.

B. Actitudes:

- Motivación.
- Dedicación.
- Iniciativa.
- Puntualidad/Asistencia.
- Nivel de responsabilidad.
- Relaciones paciente/familia.
- Relaciones con el equipo de trabajo.

El Tutor envía esta valoración a la Comisión de Docencia al finalizar cada rotación del residente, con el fin de realizar la monitorización más estrecha de su formación.

En otra Ficha de Evaluación (Ficha 2) se refleja la nota final del Residente, y es la recopilación de la media de todas las Fichas 1. En caso de ser favorable, el Residente pasa de año o finaliza su periodo de formación, según corresponda.

Memoria Anual de Actividades.

La Memoria Anual de Actividades será obligatoria para el residente y sin ella no será evaluado. Deberá ir firmada por el Tutor y por el Jefe de Servicio y es un modelo estándar para todos los residentes. Se remitirá para la evaluación anual a la Comisión de Docencia del Hospital.

8.1. EVALUACIÓN DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL RESIDENTE.

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

La evaluación formativa.

Es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. Son, entre otros, instrumentos de la evaluación formativa:

- a) Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente y en los informes que se citan a continuación en este artículo.
- b) Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando.
- c) DOCENTIS como soporte operativo de la evaluación formativa del residente. El

tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados basados en los instrumentos anteriormente mencionados. Los mencionados informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación. DOCENTIS es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo, presentando las siguientes características:

- Su carácter obligatorio.
- Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.
- Registrar las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas.
- Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.
- Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional. La comisión nacional de la correspondiente especialidad diseñará la estructura básica, que será aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, correspondiendo a la comisión de docencia garantizar la adaptación individual de su contenido (plan individual de formación) a la guía o itinerario formativo aprobado por ella a propuesta de los tutores de cada especialidad.

La Evaluación anual

La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, en los siguientes términos:

- a) Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.

- b) Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables, en los supuestos previstos en el artículo 22.1 y 2 de este real decreto, y no recuperables, en los supuestos previstos en el apartado 3 de dicho artículo.

El informe anual del tutor es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. Este informe debe contener:

- a) Informes de evaluación formativa, incluyendo los informes de las rotaciones, los resultados de otras valoraciones objetivas que se hayan podido realizar durante el año de que se trate y la participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionados con el correspondiente programa.
- b) Informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo siempre que reúnan los requisitos previstos al efecto.
- c) Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad en la que se esté formando el residente.

La evaluación final

La evaluación final tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista y se someterá al siguiente procedimiento:

Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el comité de evaluación de la especialidad que en cada caso corresponda, en el plazo de diez días desde la fecha en que la Comisión de Docencia convoque a dichos comités, trasladándoles las evaluaciones de último año.

El comité de evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes

calificaciones: a) Positiva. b) Positiva destacado. c) Negativa. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. Cuando la evaluación final sea positiva o positiva destacado, el residente podrá solicitar su revisión ante la Comisión Nacional de la Especialidad de que se trate, para optar a la calificación de destacado con mención o de destacado con mención especial de dicha Comisión, mediante la realización de una prueba. Cuando la evaluación final sea negativa, el residente podrá solicitar su revisión ante la Comisión Nacional de la Especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria. La evaluación final positiva del período de residencia dará derecho a la obtención del título oficial de especialista, por lo que, una vez notificada al Registro Nacional de Especialistas en Formación, el Ministerio de Sanidad y Consumo procederá a su traslado al Ministerio de Educación y Ciencia junto con la documentación necesaria para que se dicten las ordenes de concesión de los títulos de especialista. Simultáneamente a la solicitud del citado título, el Registro Nacional de Especialistas en Formación expedirá el certificado correspondiente. La evaluación final negativa del período de residencia, motivada por la no presentación o por la no superación de la prueba ordinaria o, en su caso, extraordinaria tendrá carácter definitivo, por lo que impedirá la obtención del título de especialista. Asimismo, la citada evaluación negativa implicará la pérdida de derechos respecto a la prueba selectiva en la que se hubiera obtenido la correspondiente plaza en formación.

9.- ANEXO I

| Programa Formación Transversal Común Residentes | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------|---------------|-----------------------------|
| Curso | Fechas | Presencial | Online | Residentes |
| Capacitación urgencias | mayo | 16 | - | MIR* |
| Urgencias pediátricas | mayo | 8 | - | MIR y EIR\$ |
| RCP básica + DESA | mayo | 3 | - | Todos |
| Higiene de manos y precauciones basadas en la transmisión | mayo | 3 | - | Todos |
| Política antibiótica | mayo | 3 | - | MIR |
| Introducción Docentis, SOFOS y e-Biblioteca | mayo | 2 | - | Todos |
| Introducción Mambrino y Turriano | Sustituido por videotutoriales | - | - | Todos |
| Radiología básica para residentes (tórax, abdomen) | septiembre | 8 | - | MIR |
| Radiología trauma urgencias | junio | 4 | - | MIR** |
| Entrevista Clínica | octubre | 9 | 3 | Todos |
| Metodología de la Investigación (Talleres prácticos) | marzo | 20 | - | Todos |
| RCP avanzada | noviembre | 20 | - | MIR-EIR*** |
| ECG | mayo | 8 | - | MIR\$\$ |
| Taller de suturas | junio | 4 | - | MIR-EIR |
| Gestión de la consulta | | 12 | - | MIR MFyC |
| ECO MFyC (un año abdomen y otro musculoesquelético) | | 20 | - | MIR MFyC&& |
| Cuidados paliativos (c/2 años) | | - | 24 | MIR y EIR MFyC&&& |
| Prescripción prudente (c/ 2 años) | | 8 | - | MIR MFyC&&& |
| Gestión de la incapacidad (c/2 años) | | 8 | - | MIR MFyC |
| Grupos Balint | | 20 | - | MIR, PIR y EIR Salud Mental |

Total HUMC

197 27

| | | | | |
|---------------------------------|------------------------|---|----|-------|
| Prevención de Riesgos Laborales | julio y sept SESCAM | - | 15 | Todos |
|---------------------------------|------------------------|---|----|-------|

44 | GUÍA / ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)
UDM SALUD MENTAL (PSIQUIATRÍA)
FEBRERO 2025

| | | | | |
|---------------------------------|--------|---|----|------------------------|
| Búsquedas bibliográficas | SESCAM | - | 30 | Todos |
| Introducción a la Investigación | SESCAM | - | 32 | Todos |
| Educación para la salud | SESCAM | - | 30 | EIR |
| Protección radiológica básica | SESCAM | - | 18 | Todos ^{&} |
| Seguridad del Paciente | SESCAM | - | 14 | Todos |
| Bioética y Humanización | SESCAM | - | 30 | Todos |

| | | |
|----------------------------|---|-----|
| Total online SESCAM | - | 169 |
|----------------------------|---|-----|

| | | |
|--------------|-----|-----|
| TOTAL | 197 | 196 |
|--------------|-----|-----|

* MIR pediatría – urgencias pediátricas.

** MIR traumatología, rehabilitación, Cirugía General, AFyC y Pediatría.

***MIR de pediatría y EIR (matrona y pediatría) hacen cursos específicos de RCP neonatal y pediátrica.

§ Curso urgencias pediátricas, dirigido a MIR y EIR de primer año de la UDM de Pediatría, y a los residentes MIR de segundo año de la UDM de AFyC.

§§ECG obligatorio para todos los residentes MIR, de interés para residentes EIR.

&Obligatorio para los residentes de las especialidades marcadas en el anexo I de la resolución conjunta de las Directrices Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-presupuestarios del 21 de abril de 2006. (En nuestro centro todas excepto Medicina Interna, Medicina Física y Rehabilitación, Psiquiatría, Psicología Clínica, EIR Salud Mental). Los residentes de Radiodiagnóstico realizan además el curso de protección radiológica nivel avanzado.

&&ECO abdomen de interés también para residentes de Aparato Digestivo y Cirugía General. ECO musculoesquelético de interés también para residentes de Traumatología y Rehabilitación.

&&&Prescripción prudente, obligatorio MIR AFyC, de interés también para el resto de residentes MIR y FIR.