

Guía Docente o Itinerario Formativo Tipo de Psiquiatría



Valdemoro, 2023

Autores

Enrique Baca García

Jefe de Departamento Psiquiatría FJD, HUIE, HURJC, HGV
Director UDM Psiquiatría y Salud Mental FJD

Sergio Benavente López

Jefe de Sección Psiquiatría y Salud Mental HIE

Alba Parra González

Tutora de Residentes MIR
Adjunta del Servicio de Psiquiatría



Hospital Universitario Infanta Elena

Comunidad de Madrid



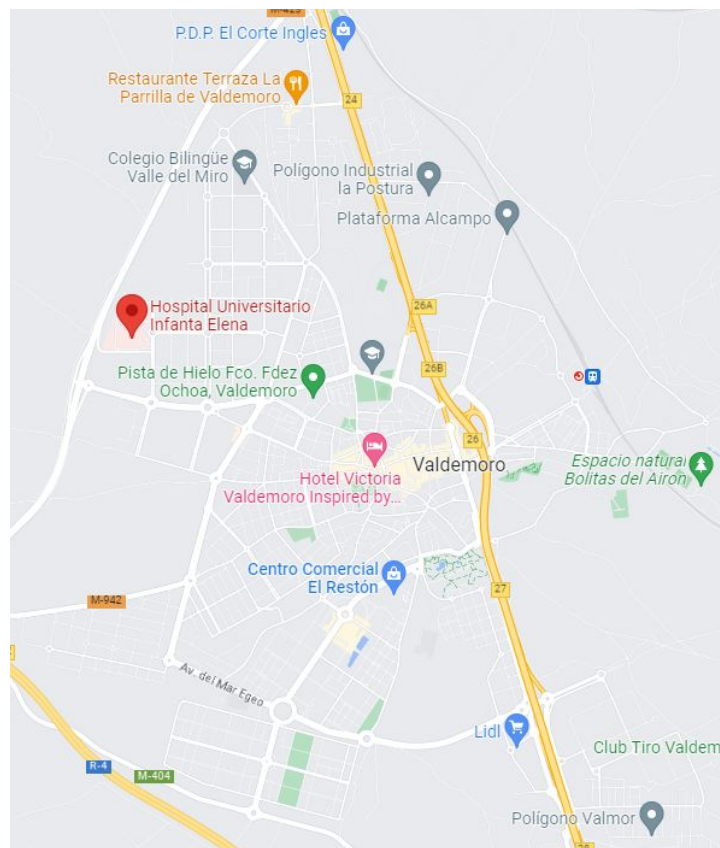
Índice

	pág
Hospital Universitario Infanta Elena	1
Servicio de Psiquiatría	3
Recursos, Cartera de Servicio y Actividad	
Recursos humanos	4
Dependencias físicas del Servicio	5
Dotación tecnológica del Servicio	6
Cartera de Servicios	7
Programa de la especialidad	
Comentario del programa según la Comisión Nacional de Especialidades	9
Formación nuclear transversal	10
Formación específica	11
Rotaciones externas	12
Formación longitudinal	13
Objetivos de rotaciones	14
Guardias o en su defecto programa de asistencia continuada	17
Plan de supervisión de los residentes	18
Evaluación del residente	20
Actividades docentes	
Sesiones del servicio e interdepartamentales	23
Congresos, talleres, seminarios dentro y fuera del hospital	24
Cursos de formación transversal dentro y fuera del hospital	24
Autoevaluación del residente	24
Normativa que rige la guía formativa	25

Hospital Universitario Infanta Elena

El Hospital Universitario Infanta Elena (HUIE) es un **Centro integrado en la Red Sanitaria Única de la Comunidad de Madrid** que presta atención sanitaria especializada a los usuarios conforme a la Cartera de Servicios pactada con la Consejería de Sanidad. Fue **inaugurado el 24 de noviembre de 2007** por S.A.R. Doña Elena de Borbón y Grecia, la presidenta de la Comunidad de Madrid y los alcaldes de los municipios a los que presta servicio, Valdemoro, Ciempozuelos, Titulcia y San Martín de la Vega.

Es un **centro sanitario de utilización pública** de la Comunidad de Madrid, ubicado en Valdemoro, y por tanto gratuito para todos los usuarios con tarjeta sanitaria del Servicio Madrileño de Salud, ubicado en Valdemoro, el Hospital Universitario Infanta Elena es un centro integrado en la red sanitaria pública, concebido para ofrecer una asistencia universal, cercana y eficaz, a más de 110.000 ciudadanos.



Hospital Universitario Infanta Elena

El hospital dispone de la siguiente cartera de servicios:

- **Servicios médicos:** alergología, aparato digestivo, cardiología, cuidados paliativos, dermatología, endocrinología/nutrición, geriatría, hematología clínica, medicina interna, nefrología, neumología, neurofisiología clínica, neurología, oncología médica, psicología clínica, psiquiatría, rehabilitación, reumatología y genética clínica.
- **Servicios centrales:** análisis clínicos, anatomía patológica, anestesiología/reanimación, farmacia hospitalaria, medicina intensiva, medicina preventiva/salud pública, microbiología/ parasitología, radiodiagnóstico, radiología vascular e intervencionista y urgencias.
- **Servicios quirúrgicos:** angiología/cirugía vascular, cirugía plástica, torácica, general/del aparato digestivo, oral/maxilofacial, ortopédica/traumatología, pediátrica, neurocirugía, otorrinolaringología, oftalmología y urología.
- **Servicios materno-infantiles:** ginecología/obstetricia y pediatría.

Cuenta hasta el momento con la acreditación para residentes en las siguientes áreas:

- Cirugía General y del Aparato Digestivo
- Pediatría y Áreas Específicas
- Cirugía y Ortopedia Traumatológica
- Medicina Interna
- Psiquiatría
- Psicología Clínica
- Oftalmología
- Digestivo
- Medicina Preventiva

Servicio de Psiquiatría

El Servicio de Psiquiatría del HUIE forma parte del **Departamento de Psiquiatría de la Fundación Jiménez Díaz**, formado por un total de 4 hospitales: **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)**, **Hospital Universitario Rey Juan Carlos (HURJC)**, **Hospital Universitario Infanta Elena (HUIE)** y **Hospital General de Villalba (HGV)**.

A lo largo de los últimos años hemos colaborado en el desarrollo de un modelo de **formación integral**, desde los aspectos básicos de formación teórica hasta los módulos específicos de subespecialización para los futuros residentes. Este esfuerzo se ha consolidado a lo largo de los últimos cursos, a medida que se completan los programas docentes previos con más actividades. Es de destacar el alto nivel de implicación del profesorado de este programa y la rentabilización de recursos unificando la docencia de todos los profesionales en salud mental. Fruto de este esfuerzo los primeros resultados comienzan a aparecer, desde el reconocimiento como unidad docente multiprofesional en Salud Mental en la Fundación Jiménez Díaz, la acreditación de cursos propios por la Dirección General de Planificación, Investigación y Formación de la Comunidad de Madrid, hasta el objetivo final, conseguir que los residentes comiencen una brillante carrera tanto a nivel de investigación como de práctica clínica en salud mental.

El Departamento de Psiquiatría de la Fundación Jiménez Díaz, en el que hemos colaborado y que nos servirá de modelo formativo, ha recibido la aprobación como Unidad Docente Multidisciplinar en Agosto del 2010. Está formada por profesionales de la Salud Mental de las especialidades de Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería Especialista en Salud Mental.

Como objetivos de nuestra unidad docente proponemos una serie de características que la hagan productiva:

- Abordar la docencia de salud mental desde una perspectiva integradora y enriquecedora para todos los profesionales en formación, tanto entre las 3 especialidades (psiquiatría, psicología clínica y enfermería de salud mental) como entre los cuatro centros diferentes (HURJC, HUFJD, HUGV y HUIE).
- Implicar al residente en el desarrollo de la actividad investigadora, promoviendo la publicación de artículos en revistas nacionales e internacionales, el desarrollo de posters, comunicaciones y ponencias para exponer en los Congresos y foros más relevantes de la especialidad.
- Estimular de forma activa el comienzo, desarrollo y finalización de la Tesis Doctoral, bien en las líneas de investigación abiertas en la Unidad de Investigación del Servicio o colaborando en ideas originales si es ésta la preferencia del investigador.
- Aplicación de nuevas tecnologías. La organización de los programas lectivos y las actividades de los profesionales en formación se realiza a través de aplicaciones de calendario interactivas. La bondad de este sistema de organización se refleja en la publicación de un artículo especial en la Revista Clínica Española explicando su uso (Álvarez-García et al, 2011).

Hay que recordar que la residencia es un primer paso para la capacitación de un psiquiatra, durante ella irás encontrando motivaciones, campos en los que profundizar conocimiento y oportunidades para aprender, pero que siempre tendrás que seguir formándote, más allá de los 4 años que vas a pasar con nosotros. A continuación, vamos a intentar exponer una serie de aspectos que nos parecen importantes para que os integréis dentro del funcionamiento del hospital y que conviene que leáis con detenimiento.

Recursos humanos

Jefe de Departamento	Dr. Enrique Baca García
Jefe de sección	Sergio Benavente López
Psicólogos Clínicos Adjuntos de Adultos	Maria Dolores Ortiz Muñoz
Psicólogos Clínicos Adjuntos de Infanto- Juvenil	Paula Lantarón Imedio
Psiquiatras Adjuntos de Adulto	Raquel Medina Barrios Alba Parra González Sergio Benavente López Olga Sobrino Cabra
Psiquiatras Adjuntos de Infanto-Juvenil	Carmen García Guixot
Enfermera Especialista de Salud Mental	Tania Alonso Prieto
Secretaría Técnica	Manuela Marchena Anaya
Trabajador Social	Judith Rodriguez Fernandez

Dependencias físicas del Servicio

Consultas externas:

Se dispone de diferentes despachos de consultas externas situadas dentro del Hospital Infanta Elena tanto para los distintos profesionales como para el personal en formación:

- 4 despachos para psiquiatría de adultos
- 1 despacho para psiquiatría infanto-juvenil
- 2 despachos para psicología de adultos
- 1 despacho para psicología infanto-juvenil
- 1 despacho para trabajo social
- 1 despacho para enfermería
- 2 despachos para residentes
- 2 salas de espera diferenciadas para adultos e infanto-juvenil
- 1 sala de grupos para realización de intervenciones grupales
- 1 sala de informática para realización de sesiones / reuniones interhospitalarias...

Servicio de Urgencias e Interconsulta:

La atención de urgencias psiquiátricas y de interconsulta se lleva a cabo dentro del Servicio de Urgencias y de las Plantas de Hospitalización del Hospital Infanta Elena.

Dotación tecnológica

Común con el resto del HUIE:

- **Historia clínica web Casiopea:** el centro posee y desarrolla una historia clínica electrónica que desde cualquier ordenador del hospital permite acceder no solo a los datos textuales sobre la anamnesis, evolución, tratamientos e informes, sino también a:
 - Todos los resultados analíticos del paciente, tanto prueba a prueba, como una tabla mostrando una comparación histórica de los resultados.
 - Los resultados de Anatomía Patológica.
 - Todas las pruebas de imagen (radiografías, TAC, RM, ECOCG, coronariografías...etc.).
 - Todas las exploraciones complementarias realizadas por los diferentes Servicios (endoscopias, broncoscopias, ECG, registros ambulatorios de ECG (Holter) o de presión arterial (MAPA), pruebas de esfuerzo, etc.).
 - E-consulta para coordinación con los médicos de atención primaria.
- **Recursos didácticos:**
 - Acceso a Uptodate desde todos los ordenadores.
 - Salas de trabajo común con ordenadores y libros de consulta general
 - Cañón de proyección para las sesiones.
 - Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad. Plataforma C17
 - Fondos bibliográficos de la FJD y el Instituto de Investigación de la FJD

Propia del servicio:

- **Proyecto Memind:** aplicación web en la que se accede con clave personalizada y anonimizada para que los propios pacientes (y tutores legales en caso adultos tutelados) puedan registrar de forma personal y en su propio medio la evolución de marcadores sintomatológicos (estado de ánimo, apetito, energía, sueño) y de funcionamiento psicosocial (base datos web de los pacientes).
- **Sensores para monitorización implícita:** Eb2 es una aplicación para Smartphone que recoge la información en tiempo real del móvil del paciente (localización, movimientos, redes disponibles, luz, uso del mismo), la almacena y la va descargando cuando el usuario se conecta a una red wifi. Toda la información que se recoge del teléfono se transforma en el mismo terminal con una función hash. Esta función hace que sea imposible conocer los datos originales, pero permite hacer análisis sobre patrones de conducta. De esta forma se puede realizar la investigación preservando completamente la intimidad del paciente y manteniendo su anonimato.
- **Tamizaje:** proceso de criba de pacientes conectado con atención primaria que clasifica a los pacientes para detectar patología mental y gravedad de la misma.
- **Telemedicina:** sistema de videollamadas y consultas telefónicas para la atención en remoto.

Cartera de servicios (I)

TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS

- Entrevista diagnóstica
- Diagnóstico instrumental de la personalidad
- Evaluación psicométrica de la inteligencia
- Evaluación mediante baterías neuropsicológicas
- Evaluación del desarrollo
- Evaluación de discapacidades y necesidades
- Evaluación social psiquiátrica
- Evaluación de la cronicidad y de recaídas
- Evaluación de la disfunción
- Evaluación conductual

TÉCNICAS TERAPÉUTICAS

- **Psicoterapia:** breve, focalizada y de orientación dinámica/ interpersonal/ de grupo/ cognitiva y de modificación de conducta...
- **Técnicas de tratamiento biológico:** tratamiento con psicofármacos; monitorización de fármacos específicos; administración de fármacos inyectables e inhalados con supervisión de enfermería; TEC (en HRJC).
- **Programas psicoeducativos**
- **Programas de rehabilitación psiquiátrica:** planes individualizados, programas específicos, plan de continuidad de cuidados.

URGENCIAS

- Protocolo de Atención de Urgencias
- Protocolo de Inmovilización Terapéutica.
- Medidas farmacológicas de Urgencias
- Mantenimiento de pacientes en observación
 - Ingreso en unidades de observación.
 - Ingreso o traslado para ingreso en una unidad de psiquiatría

Cartera de servicios (II)

CONSULTAS EXTERNAS DE PSIQUIATRÍA/CENTRO DE SALUD MENTAL

Además de las consultas generales de psiquiatría y psicología de adultos e infanto-juvenil, se realizan las siguientes consultas externas monográficas para adultos:

- Psico-oncología
- Psicogeriatría
- Cirugía bariátrica
- Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA)
- Adicciones
- Neuropsicología
- Trastorno Mental Grave (TMG)
- TDAH

También se desarrolla específicamente el Programa de atención a la conducta suicida:
Código 100.ulta.

PSIQUIATRÍA DE ENLACE

- Con atención primaria: a través del programa de e-consulta.
- Con atención especializada. La atención de las interconsultas hospitalarias es realizada por un psiquiatra adjunto. Además del programa habitual de interconsulta psiquiátrica hospitalaria, se han ido desarrollando diversos programas para la atención específica de patologías relacionadas con otras especialidades médicas, como el programa de psicooncología o de cirugía bariátrica.

Programa de la Especialidad

Programa según la Comisión Nacional de Psiquiatría

Los programas formativos del Ministerio de Sanidad acordados con las Comisiones Nacionales de cada especialidad se pueden ver en el siguiente enlace:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

El programa formativo de psiquiatría que se realiza en el HUIE cumple con lo establecido en el programa oficial de la especialidad de psiquiatría publicado en el BOE en septiembre de 2008 (**ORDEN SCO/2616/2008, de 1 de septiembre**, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psiquiatría). Se puede consultar en el siguiente enlace:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/progPsiquiatria.pdf>

Plazas acreditadas en HUIE

Actualmente disponemos acreditada **una plaza de psiquiatría y psicología clínica** por año de residencia desde 2019.

Programa anual de formación del residente

Tal y como contempla la normativa vigente, el programa oficial de la especialidad ha sido adaptado a las características del HUIE. En las siguientes páginas encontrará un esquema de las rotaciones según año de residencia: **formación nuclear transversal, formación específica y formación nuclear longitudinal.**

Formación nuclear transversal

Las rotaciones a través de las cuáles se articulan los objetivos transversales, conforme al plan nacional de la especialidad, durante el **primer, segundo y tercer año de residencia** son las siguientes:

Formación nuclear establecida en el BOE		Formación planificada en HUIE		
Dispositivo	Duración (meses)	Año	Dispositivo	Duración (meses)
Atención primaria/ Neurología /Medicina interna	4	R1	Urgencias generales en HUIE	2
		R1	Neurología en HUIE (hospitalización y consultas externas)	2
Unidad de hospitalización breve	8	R1	Unidad de Hospitalización Breve en Hospital Rey Juan Carlos*	8
Psiquiatría comunitaria	10	R2	Consultas externas de salud mental en HUIE	10
Psiquiatría psicosomática y de enlace	4	R2-R3	Interconsultas en HUIE	4
Rehabilitación psiquiátrica	4	R3	Hospital de Día de adultos (en Hospital de Día de Rey Juan Carlos)* y/o UCPP (San Juan de Dios)*	4
Alcoholismo y Adicciones	2	R3	Centro de Adicciones en CAD*	2
Hospitalización Breve infanto-juvenil	4	R3	Consultas externas infanto-juvenil en HUIE	4

* Dichas rotaciones de programa se realizan en los dispositivos docentes asociados acreditados, existiendo un acuerdo de colaboración entre centros para la realización de dichas rotaciones en dicho año de residencia.

Formación específica

La formación específica será seleccionada por el residente de 4.º año para los 12 meses de duración. Se trata de rotaciones destinadas a profundizar en alguna de las patologías o áreas previamente estudiadas. Se realizará dentro de las Unidades del Servicio o asociadas. El residente podrá realizar uno de los dos trayectos:

- **Trayecto A:** formación específica en alguna de las siguientes áreas: psiquiatría infantil y de la adolescencia, psicoterapias, gerontopsiquiatría y/o alcoholismo y otras adicciones.
- **Trayecto B:** rotaciones de entre 2 a 6 meses en áreas propias de la formación específica (psiquiatría infantil y de la adolescencia, psicoterapias, gerontopsiquiatría y/o alcoholismo y otras adicciones), de la formación nuclear (psiquiatría Comunitaria, hospitalización Psiquiátrica, rehabilitación Psiquiátrica y/o psiquiatría de enlace), o nuevas áreas (psicosomática, neurociencias, psiquiatría legal...).

Rotaciones externas

ROTACIÓN LIBRE DISPOSICIÓN (4 meses)

Las rotaciones externas son períodos formativos autorizados por el órgano competente de la Comunidad Autónoma, que se llevan a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa formativo ni en la acreditación otorgada a la unidad docente.

El residente podrá solicitar la realización de dichas rotaciones **fuera de la unidad docente**, siempre que se ajusten al plan formativo de la especialidad y que contemplen la adquisición de competencias no incluidas entre la oferta propia de la unidad docente.

La solicitud deberá ser durante el **cuarto año** del período de residencia. Será diseñada **en función de cada residente**, conjuntamente con el Jefe de Servicio y el Tutor de especialidad en función de las aptitudes/actitudes y orientación de cada residente, priorizando centros de reconocida excelencia, impulsando en la medida de lo posible rotaciones fuera del ámbito nacional.

La UDM de Salud Mental de HUIE, colabora en la actualidad con distintos centros de reconocido prestigio internacional, donde se favorecerán las rotaciones externas:

- Disparities Research Unit de la Universidad de Harvard y el Massachusetts General Hospital en Boston, EEUU, liderado por la Dra. Margarita Alegría.
- Douglas Mental Health Institute de la McGill University en Montreal, Canadá liderado por el Dr. Gustavo Turecki
- Unidad de Prevención de la conducta suicida, de la universidad de Montpellier en Francia, con el liderazgo del Prof. Philippe Courtet.
- Mount Sinai Hospital en Nueva York , EEUU liderado por la Dra. Mercedes Pérez
- Universidad de Pennsylvania en Philadelphia, EEUU liderado por la Dra. Maria Oquendo
- Instituto Nacional de Psiquiatría en Ciudad de México, liderado por el Dr. Raul Escamilla

Formación longitudinal

A lo largo del período de residencia, de acuerdo con lo establecido en la normativa oficial, se formará a los residentes en dos ámbitos (**Ciencias Básicas y Psicoterapia**).

La formación en psicoterapia se realizará mediante:

- Formación específica impartida los miércoles de docencia.
- Observación de intervenciones psicoterapéuticas en formato individual y grupal
- Supervisión directa de intervenciones, fomentando el desarrollo de destrezas psicoterapéuticas y diferentes abordajes.

La formación en actividades científicas se realizará:

- Participando activamente en el desarrollo de sesiones clínicas, tanto las propias del servicio como las generales del hospital.
- Tomando parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos a estudiantes y residentes más jóvenes.
- Haciendo revisiones retrospectivas de datos clínicos y trabajos prospectivos y retrospectivos, que debe presentar en reuniones y congresos científicos.
- Incorporándose a una línea de investigación que ya esté en desarrollo en el centro, en un área concreta de la Psiquiatría. Se fomentará a lo largo de la residencia el empezar la tesis doctoral.

Se fomentará la necesidad de perfeccionar sus conocimientos de la lengua inglesa y de informática.

Objetivos de las Rotaciones

- **Rotación por Neurología (2 meses)**
 - Conocer los principales grupos de patologías neurológicas (cerebrovasculares, degenerativas, infecciosas, desmielinizantes, metabólicas,...)
 - Realizar correctamente la historia clínica y exploración neurológica
 - Indicar e interpretar correctamente las distintas pruebas diagnósticas (neuroimagen, punción lumbar, pruebas neurofisiológicas...)
 - Conocer los recursos terapéuticos y rehabilitadores de los que dispone la especialidad.
 - Conocer la visión y el abordaje que desde la Neurología se tienen sobre pacientes con patología neuropsiquiátrica (demencias, epilepsias...).

- **Rotación por Servicio de Urgencias (2 meses)**
 - Realizar correctamente la anamnesis y exploración del paciente que acude a urgencias.
 - Realizar orientación diagnóstica.
 - Orientación básica terapéutica de las principales patologías médicas
 - Conocimiento de las pruebas complementarias (indicación adecuada, interpretación).
 - Dominio de protocolos de actuación en las patologías más prevalentes atendidas en urgencias.

- **Rotación por Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría (8 meses)**
 - Adecuada realización de anamnesis, exploración física y del estado mental, orientación diagnóstica y terapéutica del paciente agudo hospitalizado.
 - Coordinación con dispositivos ambulatorios.
 - Manejo de la entrevista e información a familiares.
 - Colaboración en la elaboración de informes de ingreso e informes de alta.
 - Manejo de protocolos específicos: agitación, riesgo suicida, conductas parasuicidas, alteraciones conductuales, descompensación psicótica, descompensación maníaca...
 - Manejo básico de psicofármacos.
 - Capacitación en uso de terapia electroconvulsiva a nivel teórico y práctico.
 - Conocer los aspectos médico-legales del proceso de hospitalización.

- **Rotación por consultas externas de salud mental (9 meses):**
 - Desarrollar habilidades de entrevista clínica y elaboración de historias clínicas en el contexto ambulatorio.
 - Realización de primeras consultas de diferentes tipos de pacientes, con supervisión directa del colaborador docente/tutor.
 - Orientación diagnóstica y elaboración de planes integrados de tratamiento (psicofarmacológico, psicoterapéutico...).
 - Elaboración de informes clínicos.
 - Desarrollar planes terapéuticos en coordinación con otros profesionales de la red (psicólogos clínicos, trabajadores sociales).
 - Aspectos legales esenciales relacionados con la práctica asistencial.
 - Conocimientos de la coordinación asistencial con otros dispositivos sociosanitarios y realización de informes de derivación a estos dispositivos terapéuticos
 - Conocimiento y criterios de derivación de pacientes para ingreso hospitalario y en resto de recursos de la red de salud mental

- **Rotación por psiquiatría psicosomática y de enlace (4 meses):**
 - Entrevistar y valorar la psicopatología en los pacientes médico-quirúrgicos.
 - Identificar y atender a las necesidades del médico de referencia.
 - Elaborar un plan de tratamiento en coordinación con el equipo médico-quirúrgico de referencia. Psicofarmacología en pacientes médico-quirúrgicos. Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en pacientes médico-quirúrgicos.
 - Asistir y participar en las reuniones de coordinación del equipo de la Interconsulta.
 - Elaborar los informes de alta de los pacientes.

- **Rotación por rehabilitación psiquiátrica (4 meses):**
 - Evaluación diagnóstica de habilidades y dificultades funcionales de los enfermos mentales graves.
 - Elaboración y desarrollo práctico de planes individualizados de rehabilitación.
 - Adquirir conocimientos y habilidades para la aplicación de intervenciones básicas en rehabilitación, como técnicas psicoeducativas individuales y familiares, entrenamiento en habilidades sociales, etc.
 - Conocer las indicaciones de derivación a programas especializados de rehabilitación y apoyo social.
 - Coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico: servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de autoayuda, etc

- **Rotación por Centro de Atención a las Adicciones (2 meses):**
 - Manejo de la entrevista y uso de instrumentos diagnósticos y de evaluación para los trastornos por el uso de sustancias, valoración de grupos de riesgo y selección de técnicas terapéuticas específicas
 - Conocimiento de técnicas específicas psicoterapéuticas
 - Manejo de fármacos específicos en la desintoxicación y deshabitación
 - Capacitación para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos
 - Conocer la red especializada que atiende a los drogodependientes, para realizar las diferentes coordinaciones.
 - Conocer las características clínicas de las principales sustancias de abuso y los diferentes patrones de consumo: alcohol, opiáceos, estimulantes, cannabis, tabaco...

- **Rotación por Psiquiatría infantil y de la adolescencia (4 meses):**
 - Conocimiento del desarrollo del niño sano y de los factores implicados en el desarrollo de trastornos mentales en esta franja de edad
 - Conocimiento de la estructura comunitaria sobre la salud y el desarrollo de los niños, de la organización del sistema escolar, servicios sociales y servicios judiciales para una adecuada coordinación con ellos.
 - Adquisición de habilidades para la anamnesis, exploración y orientación diagnóstica y terapéutica del niño/adolescente
 - Realización de primeras consultas de diferentes tipos de pacientes y seguimiento de pacientes seleccionados con supervisión del tutor
 - Desarrollar una actitud adecuada en el abordaje de estos pacientes y de sus familias.
 - Manejo de psicofármacos en niños/adolescentes
 - Aprender los aspectos médico-legales que conllevan dichos pacientes.
 - Participar en proyectos de investigación que se realicen en la Unidad.

GUARDIAS/ATENCIÓN CONTINUADA

Residentes de primer año en Psiquiatría (R1)

Durante los primeros 6 meses de formación realizan en torno a 4-5 guardias en el Servicio de Urgencias dentro del “pool” de Medicina Interna, supervisado por el staff del Servicio de Urgencias. Durante estas guardias los residentes se someterán a las indicaciones y estarán adscritos al protocolo de supervisión de guardias de dicho Servicio de Urgencias. A partir del 7º mes de formación iniciarán de forma progresiva la realización de guardias en el Servicio de Psiquiatría, mientras se reduce el número de guardias en el Servicio de Medicina Interna de Urgencias. A partir del 2º año de residencia ya sólo realizarán guardias de psiquiatría.

Residentes de psiquiatría de segundo, tercer y cuarto año (R2-3-4)

Realizan en torno a 3-4 guardias al mes en Hospital Rey Juan Carlos, principalmente en el Área de Urgencias del Hospital atendiendo a pacientes derivados específicamente para ser valorados por Psiquiatría desde los dispositivos asistenciales ambulatorios, trasladados por los servicios de emergencia, o a petición propia de los usuarios del servicio de urgencias. Asimismo, se realizan interconsultas urgentes solicitadas en el Área de Urgencias o Unidades de hospitalización. Además, se realizan todas aquellas actividades asistenciales que fueran precisas en la propia Unidad de Hospitalización Breve del Servicio de Psiquiatría. La supervisión de todas las actividades realizadas durante el período de guardias es llevada a cabo por los facultativos médicos psiquiatras del Servicio de Psiquiatría.

Por normativa se deben hacer **al menos 4 guardias al mes y un máximo de 6**, solo justificable en meses de vacaciones, o por otras causas de fuerza mayor (bajas, congresos... etc.). Por tanto, se debe de hacer un mínimo de 44 y un máximo de 55 guardias al año, nunca exceder de 66 anuales; en ningún caso deben hacerse 7 o más guardias mensuales.

Hay que indicar que las guardias se libran al día siguiente, siguiendo la normativa vigente al respecto. La guardia del sábado se libra el lunes siguiente. La atención continuada (tardes) se cuenta a través de horas de docencia y aprendizaje en casa.

Las guardias los días laborables son de 17 horas (de 15:00 a 8:00 h, viernes y Vísperas de festivos de 15:00 a 9:00 h), y los festivos de 24 horas (de 9:00 a 9:00 h, domingos y festivos de 9:00 a 8:00 h).

Plan de supervisión de los residentes

La supervisión de los residentes se realizará conforme a un criterio de autonomía creciente.

- El residente de primer año realizará inicialmente tareas de observación del adjunto al cargo de la rotación, y con posterioridad, una vez que el Facultativo lo considere oportuno, se le asignarán progresivamente tareas para realizar de forma supervisada **siempre con presencia física**. De este modo, al finalizar cada una de las rotaciones del primer año de especialidad, el residente habrá realizado evaluaciones e intervenciones terapéuticas bajo la supervisión del adjunto al cargo.
- Los residentes de segundo y tercer año en cada una de sus rotaciones, tendrán periodos de observación progresivamente menores, tratando de que éstos lleven a cabo de forma autónoma la atención al paciente requerida en cada dispositivo y **supervisada por el facultativo responsable, en este caso de forma no presencial**.
- Las rotaciones de cuarto año están diseñadas para que el residente tenga una **autonomía casi total**, integrándose en el equipo multiprofesional del mismo modo que otro facultativo, manteniendo reuniones de supervisión puntualmente y a petición del residente si así lo precisara.

Los **niveles de graduación de la supervisión** de los residentes son los siguientes:

- **Responsabilidad mínima, nivel 1:** 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.
- **Responsabilidad media, supervisión directa, nivel 2:** el residente tiene suficiente conocimiento, pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Las actividades se realizan bajo la supervisión directa del adjunto de plantilla.
- **Responsabilidad máxima, supervisión a demanda, nivel 3:** las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por tanto, el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

Durante las guardias: La supervisión de R1 será de presencia física y se llevará a cabo por los médicos psiquiatras del Servicio de Psiquiatría. Los facultativos de plantilla firmarán las altas, evolutivos y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los R1. A partir de R2 tendrán una supervisión progresivamente decreciente. El R2 tendrá una supervisión inicialmente presencial del facultativo de plantilla de guardia del Servicio de Psiquiatría y posteriormente el R3 tendrá una supervisión reportada por parte del facultativo de guardia que leerá en cualquier caso los comentarios en la historia clínica. El R4 tendrá que comentar con el facultativo de plantilla sus actuaciones.

TAREA	Nivel de responsabilidad			
	R1	R2	R3	R4
Presentarse e informar al paciente y familiares	2	3	3	3
Comunicar malas noticias	1	2	3	3
Realización correcta de historia clínica, orientación global del paciente identificando el motivo actual de consulta y valoración global del grado de gravedad	1	3	3	3
Evaluación del estado mental del paciente	1	3	3	3
Realizar de forma sistemática la exploración física general así como la exploración física específica según la orientación clínica	1	3	3	3
Solicitar e interpretación correcta de las pruebas complementarias básicas, analíticas y radiografía	1	3	3	3
Solicitud de interconsulta a otros especialistas	1	2	3	3
Solicitud de pruebas diagnósticas especiales	1	2	3	3
Decisión de ingreso o alta hospitalaria	1	1	2	3

Evaluación del residente

El residente deberá desarrollar de forma **programada y tutelada** las actividades previstas en el programa formativo de la especialidad de psiquiatría, **asumiendo de forma progresiva responsabilidades**, con un nivel decreciente de supervisión a medida que avance en la adquisición de las competencias previstas en el programa, hasta alcanzar, al concluir el programa formativo el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad de psiquiatría. El seguimiento y calificación del proceso formativo de adquisición progresiva de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante **evaluación formativa continua, anual y final**, tal y como indica el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN

En el HUIE utilizamos una herramienta informática desarrollada por quirónsalud para la gestión de la formación sanitaria especializada (**FORSAN**). La publicación en el BOE de la mencionada resolución ministerial ha obligado a modificar profundamente el FORSAN. Se han incorporado nuevas tendencias en materia de formación de residentes contempladas en documentos del propio Ministerio de Sanidad, aunque su adopción no tenga todavía carácter obligatorio. Estas novedades incluyen:

- **Área de reflexión por parte del residente**
- **Reuniones trimestrales tutor - residente**
- **Evaluación por competencias:** aunque en el documento del Ministerio de Sanidad hablan de 360°, se ha adoptado un formato simplificado que denominamos 'de 150°' para indicar una aplicación más reducida del principio, con valoraciones por parte del jefe de servicio, el tutor y un tercer integrante del servicio (habitualmente el supervisor de enfermería en las áreas asistenciales, técnicos de laboratorio o psicólogo, en aquellos servicios sin enfermería)
- **Evaluaciones objetivas anuales (exámenes)**
- **Plan de formación transversal y longitudinal**

TUTORIZACIÓN Y FORMA DE APRENDIZAJE

El **tutor** es el primer responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente y tiene la misión de planificar y colaborar activamente en la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes del mismo, con el fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad. Para ello el tutor deberá mantener con el residente un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo. Así mismo, deberá realizar entrevistas periódicas con otros profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado del aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa de las rotaciones realizadas.

Para llevar a la práctica esto, al finalizar cada una de las rotaciones, el adjunto responsable de la misma realizará una **evaluación cuantitativa** que aportará al tutor, conforme al modelo oficial aprobado por la comisión de docencia, que se ponderará con el resto de puntuaciones otorgadas por cada uno de los responsables docentes del alumno en cada año de especialidad.

EVALUACIÓN ESPECÍFICA

- Se deben seguir las normas expresadas tanto en la legislación de formación de especialistas como lo establecido por el HUIE mediante el **registro informático** de las actividades concretas de cada residente. La evaluación debe ser **continua, cuantitativa, por objetivos (de cada rotación, anual y al concluir la especialidad), por competencias**, referente a los procesos asistenciales, docente, de investigación y gestión. Una vez que los residentes hayan introducido las actividades los tutores deben valorar dichas actividades y comprobar que sean correctas. De esta forma, se obtendrá un **registro cuantitativo** del grado de cumplimentación de objetivos que será la base de una posterior evaluación cualitativa por parte del tutor. Ante cualquier discrepancia formativa se reunirá el tutor con el residente para solventar las dificultades observadas. Si persiste deberá comunicarse a la Comisión de Docencia.
- La valoración de actividades es obligatoria, necesaria y confidencial y solo los residentes, tutores, comité de evaluación y comisión de docencia tendrán acceso a dichos datos.
- El registro de actividades ha sido recientemente actualizado para facilitar en la medida de lo posible su cumplimentación. Los residentes tienen acceso a una **sección del libro del residente** en el que deben registrar, mediante parámetros en su mayoría cuantitativos, el tipo de actividad que realizan así como el nivel de supervisión de la misma, el tutor mensualmente supervisará y validará este registro.
- Cuando la rotación realizada por el residente sea externa, además de la evaluación aportada por el tutor externo de la misma, el residente realizará una **breve memoria** en la que describa la rotación, tareas realizadas dentro de la misma, y objetivos docentes cumplidos.
- El tutor realizará tres funciones fundamentales:
 1. **Validación de la actividad que el residente haya introducido.** La consignación de la actividad del residente deberá realizarse mensualmente en las reuniones programadas entre el tutor y el residente.
 2. **Evaluación periódica al finalizar cada rotación:** al finalizar cada rotación el **supervisor** de al cargo se pondrá en contacto con el tutor de docencia, para hacerle llegar la evaluación. Esto se hará sin perjuicio de comunicaciones previas que fueran necesarias durante dicho período formativo. Las evaluaciones nunca se podrán realizar en presencia del residente ni será éste la vía de comunicación o entrega de las mismas.
 3. **Evaluación anual y final:** anualmente, se evaluará tanto de forma **cuantitativa** como **cualitativa**, el proceso formativo del residente, examinando todas las aportaciones de los distintos supervisores de rotación. Esta evaluación anual se coordinará con el comité de evaluación y será **consensuada con la comisión de Docencia**.

4.

OBJETIVOS POR AÑO DE RESIDENCIA:

El residente tendrá un objetivo específico a nivel científico a desarrollar en cada año de la residencia:

- R1: realización de **póster científico** y su presentación en un congreso nacional.
- R2: realización de una **comunicación oral** o, en su defecto, de sesión clínica con revisión bibliográfica sobre un tema en el servicio de psiquiatría.
- R3: redacción de un **proyecto/memoria de investigación** en el que esté participando o hipotético.
- R4: redacción de un **artículo científico** como primer autor y, si es posible, publicarlo en una revista científica.

PLAN DE REUNIONES TUTOR-RESIDENTE:

Se realizarán **reuniones mensuales individualizadas** con los residentes, en las mismas, el residente deberá aportar su libro de residente cumplimentado con las actividades realizadas, así como la documentación de los cursos, congresos o participación en investigación que haya realizado durante el período. Se supervisará así por tanto, si se están cumpliendo los objetivos docentes individualizados de formación de cada una de las rotaciones de programa, tratando de subsanar las deficiencias que se objetivaran en las mismas.

Horario de supervisiones: Viernes, de 14.00 a 15.00 horas.

El calendario de las mismas se comunicará a todos los residentes por correo electrónico al inicio de mes. No obstante, el residente podría solicitar si así lo precisara una reunión fuera de las planificadas por el tutor.

Adicionalmente, con una periodicidad trimestral el tutor se reunirá conjuntamente con todos los residentes para tratar temas transversales a la formación MIR.

Actividades docentes

Sesiones del servicio e interdepartamentales

La **Unidad Docente Multidisciplinar de Psiquiatría** realizará las actividades docentes de forma conjunta para las **tres especialidades sanitarias** (M.I.R, P.I.R y E.I.R.) de los **cuatro hospitales** (FUJD, HURJC, HUGV y HUIE), lo que supone la creación de un espacio de reflexión y aprendizaje muy enriquecedor para cada residente.

Los **miércoles** es el día de docencia establecido por el Servicio, momento en el cual los residentes no tienen que acudir a sus respectivas rotaciones. La organización horaria de los mismos es la siguiente.

- **8.30-10.00:** Formación en Investigación/ Revisión bibliográfica de un tema / Supervisión de caso clínico/ Formación digital
- **10.00-12.30:** Sesión Monográfica/Cineforum
- **13.00-14.00:** Sesión Clínica impartida por residentes.
- **14.00-15.00:** Grupo DART (Debilidades en la Adquisición del Rol de Terapeuta), con frecuencia quincenal. Sesiones Clínicas de Área. Sesiones Multicentro.

En la Formación en Investigación y Sesiones Monográficas, los residentes **participarán activamente** en la sesión junto el colaborador docente, bien revisando previamente el tema al tratar, realizando la presentación, preguntando dudas...

Las **sesiones clínicas** serán presentadas por los residentes, teniendo que realizar **al menos una en cada curso lectivo**.

Congresos, talleres y seminarios

El residente MIR tendrá que acudir **al menos a un congreso anual** dentro del ámbito de su especialidad. Éste podrá ser elegido por el residente o propuesto por el Tutor de especialidad o el Jefe de Servicio.

Se estimulará la inclusión activa del alumno en los mismos, considerándose como objetivo individualizado de formación la participación del residente en, al menos, una publicación relacionada con los mismos (póster, comunicación, ponencia...).

Cursos de formación transversal

- El Hospital Universitario Infanta Elena, desde su Comisión de Docencia, ofrece cursos de Formación Transversal para todo el personal sanitario de la misma, que abarcan un amplio abanico de intereses, de los que pueden beneficiarse los residentes de todas las especialidades. Por ejemplo: cursos de estadística, de investigación básica, de reanimación cardiopulmonar básica y avanzada...
- Uno de los objetivos nucleares de la formación en HUIE, constituido como criterio de excelencia, es estimular desde el inicio la formación en investigación, así como el inicio de estudios de Doctorado, con el objetivo de que un alto número de nuestros residentes finalicen su **Tesis**, dentro de su residencia o poco tiempo después de finalizar la misma. Para ello, formarán parte de **un programa de investigación longitudinal** durante los 4 años de residencia del alumno, en el que se forma el residente en metodología de la investigación sanitaria, y se le estimula a participar activamente de una forma continua en los estudios realizados dentro del servicio.

Autoevaluación

Los residentes realizarán una **autoevaluación anual cualitativa** en la que recogerán la reflexión personal acerca de su evolución durante el año de residencia. En dicha reflexión personal se recogerán los siguientes aspectos: “qué debería haber aprendido que no he aprendido” “qué voy a hacer para aprenderlo” “en qué habilidades longitudinales y transversales he alcanzado un grado destacable de aptitud”. “habilidades adquiridas a lo largo del curso” e impedimentos para el progreso. También se analizarán y expondrán en la evaluación un incidente crítico cada año.

Normativa que rige la guía formativa

El **RD 183/2008 de 8 de febrero**, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, define en su artículo 4 la **UNIDAD DOCENTE** como el conjunto de recursos personales y materiales pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que, con independencia de su titularidad se consideren necesarios para impartir formación reglada en especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, de acuerdo con **lo establecido en los programas oficiales de las distintas especialidades**.

El **art. 7.2 del mismo RD**, establece que se formarán en la misma unidad docente las especialidades que, aún requiriendo para su acceso distinta titulación universitaria, incidan en campos asistenciales afines, denominándose, en este caso, **UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL (UDM)**. Las UDM cumplirán los requisitos de acreditación comunes y también los específicos de las especialidades que se formen en las mismas. Las CCAA adscribirán las UDM a las Comisiones de Docencia de Centro o de Unidad, en función de sus características, del número de residentes que se formen en ellas y del ámbito asistencial donde se realice mayoritariamente la formación.

En el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, publicado dentro del Anexo de la **ORDEN SCO/581/2008 de 22 de febrero**, se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor. Los profesionales en formación de la Unidad Multiprofesional rotarán por los diferentes servicios de Salud Mental que de acuerdo con el Proyecto de unos Servicios de Salud Mental para el Área Sanitaria número 3 de 1991, constituyen una red compleja de dispositivos desde los que se desarrollan una serie de programas que pretenden proporcionar atención a aquellos problemas de salud mental cuyo abordaje supera las posibilidades de la atención primaria de salud, sostenida a su vez por el **Programa de Continuidad de Cuidados y Apoyo Social**, que garantiza el funcionamiento sinérgico de los profesionales de los distintos dispositivos que actúan sobre un mismo paciente.

Los diversos dispositivos tienen titularidades y dependencias diferentes, aunque trabajan funcionalmente **integrados a través de una Comisión de Asistencia** a la que pertenecen los responsables de cada uno de ellos.

La ORDEN SCO/2616/2008, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psiquiatría. El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud, previendo su publicación en el Boletín Oficial del Estado para general conocimiento. La Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría ha elaborado el programa formativo de dicha especialidad que ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Ciencia e Innovación en materia de formación sanitaria especializada.

Objetivos generales y específicos:

1. Conocimiento

El residente de psiquiatría deberá desarrollar el conocimiento en diferentes sectores, que incluyen la **formación transversal, la propedéutica psiquiátrica y la promoción de la salud**

- Formación transversal:

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

- Propedéutica psiquiátrica.

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

- Promoción de la salud mental.

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

2. Habilidades.

- Como médico experto, el psiquiatra debe adquirir las habilidades necesarias para:

- a) 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.
- b) 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.
- c) Entablar una relación terapéutica con sus pacientes y favorecer un ambiente de comprensión, confianza, empatía y confidencialidad.
- d) Tener capacidad para comunicarse eficazmente con otros profesionales sanitarios al objeto de garantizar una asistencia óptima y coherente para el paciente y su familia.
- e) 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.

- Como gestor el psiquiatra debe adquirir habilidades para:

- a) 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.
- b) 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.
- c) Tener capacidad para describir cómo se ponen en práctica las políticas públicas e intentar influir en el desarrollo de las políticas sanitarias y sociales.

- Como discente y docente el psiquiatra debe adquirir habilidades para:

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

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.

COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN.

Los objetivos de la formación van vinculados a la adquisición de competencias.

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:

Competencia clínica.

- a) Diagnóstico, tratamiento y programas de rehabilitación ajustados a los conocimientos psiquiátricos actuales.
- b) Buscar una atención integral a los enfermos, considerando la carga social de los pacientes en los planteamientos y programas terapéuticos.

c) 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. Competencias vinculadas al conocimiento y la investigación.

a) Acceder a la información adecuada y aplicarla en la clínica y en la formación del personal sanitario en temas de salud mental y psiquiatría.

b) Desarrollar, implementar y monitorizar una estrategia personal de formación continuada.

c) Integrar la investigación «básica-preclínica» en la solución de los problemas concretos que incumben a los clínicos.

d) Potenciar la investigación «clínica-aplicada» por sus implicaciones clínicas y como avance del conocimiento.

e) Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y a la formación de otros profesionales de la salud.

Competencias vinculadas con la comunicación.

a) Establecer una relación terapéutica adecuada y obtener la información relevante precisa en cada fase de la actuación médica.

b) Comunicarse con los equipos asistenciales, para facilitar una acción sinérgica y la difusión de sus aportaciones en el campo de la disciplina.

c) Contribuir y participar de forma eficaz en otras actividades de equipos interdisciplinares.

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.

Competencias vinculadas con la gestión clínica y la ética:

a) Actuar de modo eficiente en el sistema sanitario, equilibrando la asistencia a los enfermos y las necesidades de aprendizaje.

b) Mantener, de modo especial, una práctica clínica y una actitud que preserve el respeto por los pacientes y su derecho a elegir libremente.

c) Proporcionar con integridad, honestidad y humanidad una asistencia de máxima calidad y evaluar de modo sistemático sus actuaciones en todos los ámbitos profesionales.

d) Liderar, cuando sea preciso, un equipo multidisciplinar de atención psiquiátrica.