

# Guía de acogida MIR 2023

Purificación Salgado Serrano  
Silvia Oller Canet  
Francina Fonseca Casals  
Josep Martí Bonany  
M. Teresa Campillo Sanz  
Marta Martín Subero  
Estanislao Mur Mila

**Abril de 2023**

## Índice

1. Bienvenida	4
2. INAD, Institut de Neuropsiquiatria i Addicions - Parc de Salut Mar	5
2.1. Ubicación	5
2.2. Centros	5
2.3. Líneas asistenciales	8
3. Organigrama	9
4. Quiénes somos	10
5. Tipos de actividad asistencial y docente	15
6. El plan de formación	19
6.1. Rotaciones	19
6.2. Objetivos específicos de las rotaciones	25
6.3. Las guardias	32
6.4. Criterios de evaluación de los residentes	32
7. Anexos	35
7.1. Programa de la especialidad	36
7.2. Informe de evaluación de la rotación	42
7.3. Informe de evaluación anual del tutor	43
7.4. Evaluación anual por el Comité de Evaluación	44
7.5. Informe de evaluación del tutor sobre el período de recuperación	45
7.6. Evaluación del período de recuperación y evaluación global anual por el Comité de Evaluación	46
7.7. Evaluación final del período de residencia por el Comité de Evaluación	47

## 1. Bienvenida

Apreciados compañeros/as,

Bienvenidos/as al Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, INAD.

Esta Guía de Acogida pretende dar la bienvenida a los nuevos residentes, ser un instrumento práctico para facilitar la incorporación. Es un documento que cambia, dinámico, cuya información puede ir variando de un año a otro. En este documento, dirigido a aquellos que llegáis de nuevo, intentamos ofrecer ayuda para facilitaros el primer contacto y la formación durante el período de residencia que acabáis de iniciar con nosotros. Encontraréis información detallada sobre el Instituto y complementaria a la que os aporta la Guía de Acogida del residente que elabora la Comisión de Docencia de los Hospitales del Parc de Salut Mar, de carácter más general y común.

Como ya sabéis, la Psiquiatría es una especialidad con una serie de aspectos que la diferencian de otras especialidades médicas y quirúrgicas. Los trastornos mentales incluyen un amplio abanico de patologías y factores psíquicos y sociales, por lo que los psiquiatras trabajamos en estrecha relación con otros profesionales de la salud mental. Así, compartiréis la residencia con otros especialistas en formación (PIR y EIR). Si bien aun no estamos constituidos como unidad docente Multiprofesional es nuestra vocación serlo y estamos en ese camino de transformación.

Estrenamos este año la nueva especialidad de Psiquiatría, a partir de ahora de 5 años de duración. Sereis la primera promoción de psiquiatras que se forman con nuevos itinerarios que incluyen nuevas rotaciones y que suponen mayor conocimiento en distintas áreas generales y específicas de la especialidad. De esta manera vuestros itinerarios formativos van a incluir muchos de los dispositivos que forman parte del INAD a nivel hospitalario y comunitario. Para garantizar la formación en psiquiatría infanto-juvenil que exige el programa de la especialidad hemos firmado un acuerdo de colaboración docente con el Hospital Infantil de Sant Joan de Deu donde os formareis durante 4 meses. Nuestro objetivo es formar buenos profesionales de forma que a lo largo de vuestro proceso de formación vayáis adquiriendo las competencias propias de los profesionales de la especialidad,

Esperamos que los próximos años de convivencia con nosotros sean muy fructíferos en vuestra formación. La etapa MIR, aunque ahora no os lo parezca, es corta y deseamos que podáis aprovecharla al máximo.

Muy cordialmente,

Tutores/as del INAD

Victor Perez Sola . Director del INAD

## 2. INAD (Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions)

Actúa en el ámbito territorial de la Región Metropolitana de Barcelona y focaliza su actividad mayoritariamente en el Área de Barcelona Litoral Mar y en los Sectores Sanitarios del Barcelonès Nord (Santa Coloma de Gramenet, Badalona y Sant Adrià del Besòs) y Baix Maresme (Montgat, Tiana). La población del territorio de referencia se sitúa alrededor de los 700.000 habitantes.

El Instituto tiene como objetivos la atención clínica, el diagnóstico y el tratamiento, de manera personalizada, eficaz, eficiente y segura, de las personas de las comunidades de referencia que sufren trastornos psiquiátricos (incluyendo las adicciones) o que se sitúan en riesgo identificable de sufrirlos, incorporando también el pronóstico y el curso de la enfermedad como herramientas de gestión clínica.

### 2.1. Ubicación

El INAD está formado por diferentes centros y dispositivos asistenciales del Parc de Salut Mar:

- ✓ Hospital del Mar.
- ✓ Centre Dr. Emili Mira.
- ✓ Centre Fòrum Hospital del Mar.
- ✓ Centros de Salud Mental de Adultos (CSMA), infantiles y juveniles (CSMIJ) y de adicciones (CAS).
- ✓ Hospital de Día Infantojuvenil.

### 2.2. Centros

#### **Hospital del Mar**

**Paseo Marítimo, 25-29, 08003 Barcelona. Teléfono 932 483 175**

- ✓ Hospitalización de agudos (UH 07).
- ✓ Unidad de Desintoxicación Hospitalaria (UH 07).
- ✓ Consultas Externas de Psiquiatría.
- ✓ Ambulatorio de Unidad de Crisis.
- ✓ Unidad de Salud Perinatal.
- ✓ TECs / Tratamientos biológicos.
- ✓ Urgencias Generales y de Psiquiatría.
- ✓ Psiquiatría de Enlace y de Interconsulta.
- ✓ CAS Barceloneta.

La Unidad de Hospitalización de agudos UH07 se compone de 7 camas y está situada en la planta baja del Hospital del Mar. Es una unidad de ingreso para pacientes con patología mental descompensada y comorbilidad médica.

La Unidad de Desintoxicación Hospitalaria, UH07, situada en la planta baja, se compone de 5 camas.

La secretaría, los despachos de Dirección y los despachos de visita de Consultas Externas (CCEE), del ambulatorio de Unidad de Crisis y de la Unidad de Salud Perinatal se encuentran ubicados en el área de "galerías", Sala W.

En las galerías también está ubicado el CAS Barceloneta, unidad de atención ambulatoria de pacientes con trastornos adictivos, que da cobertura al área básica de la Barceloneta.

En la Unidad de tratamientos biológicos, situada temporalmente en la planta -2 del edificio B, compartiendo espacios con el Hospital de Día de oncoradioterapia, se aplica tratamiento con TEC a pacientes, tanto ingresados como ambulatorios, con la colaboración del Servicio de Anestesia y otros tratamientos farmacológicos que requieren observación de Enfermería.

Las urgencias psiquiátricas forman parte del Servicio de Urgencias común del Hospital y disponen de 4 boxes y de dos despachos médicos. Está previsto que a final de este año nos traslademos a la zona nueva del Hospital, edificio B, donde dispondremos de 8 boxes y dos despachos para visita médica.

La actividad de interconsulta de Psiquiatría y Adicciones se despliega diariamente en la hospitalización y hay programas de psiquiatría de enlace ambulatorios con la Unidad del Dolor, Cirugía bariátrica, rehabilitación cardiaca, Oncología, Epilepsia resistente e interconsulta con otros servicios hospitalarios.

La **biblioteca del Campus Universitario Mar** está situada en la calle Dr. Aiguader, 80. Teléfono 933 163 535.

En la biblioteca encontraréis una colección bibliográfica de biomedicina, actualizada y en diferentes formatos: libros, publicaciones en serie, DVD y otros:

- ✓ Recursos en formato papel: todo a vuestro alcance, de libre acceso y referenciados en el Catálogo de la Biblioteca de la UPF-UAB.
- ✓ Recursos electrónicos:
  - Recursos electrónicos del Parc de Salut Mar: accesibles desde las instalaciones de la Biblioteca y desde los ordenadores conectados a la red informática del Parc de Salut Mar, por medio del Catálogo de revistas del Parc de Salut Mar (C17).
  - Recursos electrónicos de la UAB y de la UPF: accesibles desde las instalaciones de la Biblioteca.

El horario es de lunes a viernes no festivos, de 08:00 a 21:00 horas.

La cafetería, comedor, está situada en la planta baja y está abierta de 07:15 a 23:30 horas.

### **Centre Dr. Emili Mira (CAEM)**

**Prat de la Riba, 171, 08921 Santa Coloma de Gramenet. Teléfono 934 628 900**

- ✓ Unidad de Hospitalización de Agudos con 42 camas, dividida en dos plantas (H2 y H6).

En el CAEM, hay dos unidades de hospitalización de agudos diferenciadas, de manera que los pacientes que requieren un ingreso psiquiátrico breve se asignan a una u otra unidad en función de la gravedad de los síntomas, la necesidad de cuidados y la evolución psicopatológica.

- Unidad Semiabierta de agudos (24 camas): ofrece atención al paciente en el momento psicopatológico en que necesita cuidados más intensivos por presentar una psicopatología más grave, con riesgo de conductas disruptivas. Se trata de una unidad de puerta cerrada con horarios preestablecidos de salidas y de visitas, así como de actividades terapéuticas propuestas.
  - Unidad Abierta de agudos (18 camas): ofrece atención a pacientes que ya han superado/mejorado la situación de riesgo, o bien aquellos en los que su situación psicopatológica no requiere de medidas tan intensivas. En esta unidad los pacientes pueden entrar y salir libremente en un horario amplio preestablecido. De esta manera, de 09:30 a 19:45 h, las puertas de la unidad permanecen abiertas, con excepción de la hora de la comida (de 13:00 a 14:30 h). El paciente ha de avisar a los profesionales de enfermería siempre que marche o regrese, con la finalidad de saber en todo momento quien está y quien no en la unidad.
- ✓ Unidad de Patología Dual (H5), con 13 camas.
  - ✓ Hospital de Día de Salud Mental de Santa Coloma. Dispone de 12 plazas.
  - ✓ Unidad de Hospitalización de subagudos (H1), con 19 camas.
  - ✓ Unidades de Alta Dependencia y larga estancia Psiquiátrica, con 154 camas.
  - ✓ Media Estancia Psicogeriatrica, con 40 camas.
  - ✓ Larga Estancia Psicogeriatrica, con 40 camas de larga estancia.
  - ✓ Unidad de Hospitalización Domiciliaria de Psiquiatría.
  - ✓ Hospital de Día Psicogeriatrica, con 30 plazas.
  - ✓ EAIA, Equipo de Atención Integral Ambulatoria.
  - ✓ CAS Santa Coloma de Gramenet

Con la creación de la Unidad integrada de Psiquiatría de Adultos del Hospital Germans Trias i Pujol y el Centre Dr. Emili Mira, se traslada la atención de las urgencias psiquiátricas del Centre Dr. Emili Mira al Hospital Germans Trias i Pujol y se crea una unidad de hospitalización en este centro, que complementa los dispositivos ya existentes en el Centre Dr. Emili Mira, ofreciendo así una atención hospitalaria adecuada a los pacientes con patología psiquiátrica aguda. El 08 de febrero de 2018 se firmó, a través del Departamento de Salud, un acuerdo de colaboración docente con el Hospital Germans Trias i Pujol, de manera que los MIR de Psiquiatría realizan alguna de sus guardias en este Hospital.

### **Centre Fòrum Hospital del Mar**

**Llull, 410, 08019 Barcelona. Teléfono 933 268 500**

- ✓ Unidad de Subagudos. 20 camas
- ✓ Unidad de Alta Dependencia Psiquiátrica. 10 camas
- ✓ Unidad de Agudos de psiquiatría 27 camas
- ✓ Unidad de Patología Dual 11 camas
- ✓ Hospital de Día.
- ✓ EMSE.
- ✓ Unidad de Hospitalización Domiciliaria de Psiquiatría.
- ✓ Unidad de Ansiedad
- ✓ CSMA Sant Martí Sud.
- ✓ CAS Fòrum – Sant Martí.
- ✓ Sala de Reducción de Daños.
- ✓ CCEE de psiquiatría

El Centre Fòrum acoge atención sociosanitaria y servicios de atención a la salud mental y las adicciones.

En la quinta planta dispone de 27 camas para pacientes agudos, 11 camas de Patología Dual

En la cuarta planta hay 20 camas de hospitalización de enfermos psiquiátricos subagudos, 10 camas de Alta Dependencia Psiquiátrica, y el Hospital de Día de salud mental. En esta planta también se ubican las zonas de trabajo de los equipos de agudos, subagudos, Hospitalización Domiciliaria y Unidad de Ansiedad

El centro dispone de cafetería.

La oficina de RRHH se encuentra en la planta baja del edificio y los servicios administrativos y despachos de Dirección en la primera planta.

Centro de Atención y Seguimiento (CAS) Fòrum-Sant Martí, al que se accede por una entrada independiente en la calle Llull.

Centro de Salud Mental de Adultos Sant Martí Sud, situado en la planta baja del Centre Fòrum y con entrada desde Admisiones.

Consultas externas y de Programas especiales, situados en despachos de la planta baja, compartiendo espacios con el CSMA

### **Centros de Salud Mental de adultos (CSMA), infantiles y juveniles (CSMIJ) y de adicciones (CAS)**

**Centro de Salud Mental de adultos de Sant Martí Sud.** Centre Fòrum Hospital del Mar. Calle Llull, 410, 08019 Barcelona, teléfono 933 268 508. El Centro de Salud Mental dispone de despachos médicos, de enfermería, sala de reuniones y grupos y sala de espera para pacientes. Dispone de un Plan de Servicios individualizados (PSI).

**Centro de Salud Mental de adultos Sant Martí Nord.** Calle Concili de Trento, 25, 08018 Barcelona, teléfono 933 037 350. Dispone de despachos médicos, de enfermería, sala de reuniones y grupos y sala de espera para pacientes.

**Centro de Salud Mental de adultos La Mina.** Plaza María Ángeles Rosell Simplicio, 1, 08930 Sant Adrià del Besòs, teléfono 933 812 846. Dispone de despachos médicos, de enfermería, sala de reuniones y grupos y sala de espera para pacientes. Está integrado en el ABS La Mina.

**Centro de Salud Mental de adultos Santa Coloma de Gramenet.** Calle Irlanda, 79, 08922 Santa Coloma de Gramenet, teléfono 934 665 700. Dispone de despachos médicos, de enfermería, sala de reuniones y grupos y sala de espera para pacientes. Dispone de un PSI.

**Centro de Salud Mental infantil y juvenil de Sant Martí Sud-Nord.** Calle Ramón Turró, 337-339, 08019 Barcelona, teléfono 934 465 706.

**Centro de Salud Mental infantil y juvenil de Ciutat Vella.** Av. de les Drassanes, 17, 08001 Barcelona, teléfono 932 958 671.

**Centro de Salud Mental infantil y juvenil de La Mina.** Plaza María Ángeles Rosell Simplicio, 1, 08930 Sant Adrià del Besòs, teléfono 933 812 846.

**Hospital de Día Infantojuvenil (15 places).** Davant del Portal Nou, s/núm. 08003 Barcelona, teléfono 933 105 506. El hospital dispone de despachos médicos, de enfermería, sala de reuniones, sala de educación y sala de espera para pacientes.

**Centro de Rehabilitación comunitaria.** Calle Balldovina 17. Santa Coloma de Gramenet 08922

**CAS Barceloneta.** Hospital del Mar. Paseo Marítimo, 25-29, 08003 Barcelona, teléfono 932 483 107. El CAS está situado en las galerías del Hospital del Mar. Consta de despachos médicos y de enfermería, una sala para grupos y la zona de dispensación de metadona.

**CAS Extracta-La Mina.** Calle del Mar, s/n, 08930 Sant Adrià del Besòs, teléfono 933 812 240. Integrado en el ABS La Mina.

**CAS Fòrum.** Centre Fòrum Hospital del Mar. Calle Llull, 410, 08019 Barcelona, teléfono 933 268 561. Integrado en el edificio del Centre Fòrum. Dispone de REDAN. (Centro reducció de daños)

**CAS Santa Coloma de Gramenet,** situado en el Centre Dr. Emili Mira, Prat de la Riba, 171, 08921 Santa Coloma de Gramenet, teléfono 934 628 916.

**Centro de reducción de daños REDAN La Mina,** Avenida Manuel Fernández Márquez, s/núm. (delante núm. 45), Tel. 93 462 48 11.

### 2.3. Líneas asistenciales

En este momento la estructura de la asistencia del Instituto está dividida en 5 líneas principales de atención:

2.3.1. Proceso de Atención Hospitalaria (Urgencias y Agudos)

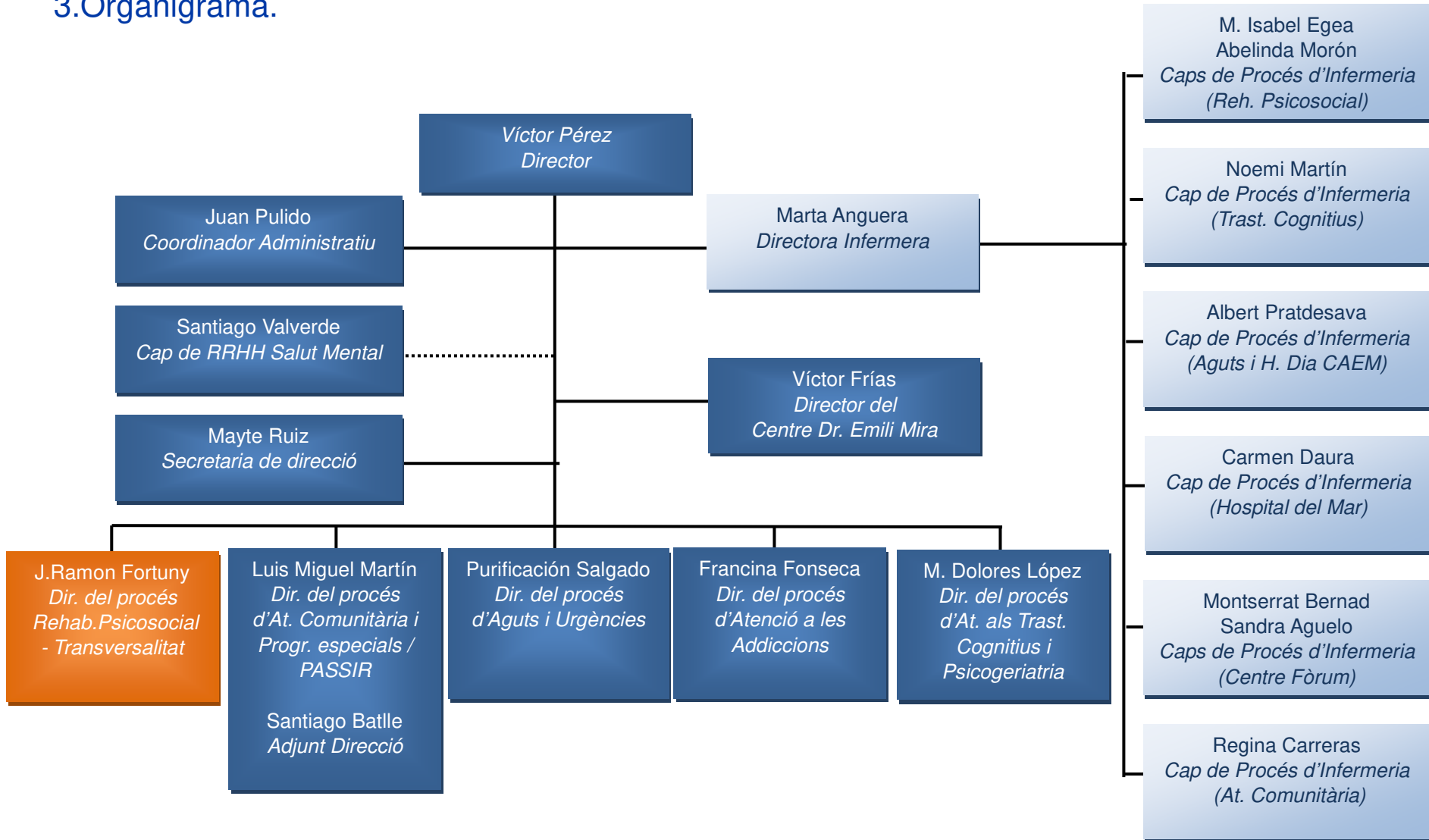
2.3.2. Proceso de Atención a las Adicciones

2.3.3. Proceso de Atención Comunitaria y Programas Especiales

2.3.4. Proceso de Atención a la Rehabilitación Psiquiátrica

2.3.5. Proceso de Atención a los trastornos cognitivos y Psicogeriatría

### 3. Organigrama.





## 4. Quiénes somos (STAFF)

### 4.1. Dirección

El Instituto depende de la Gerencia del Parc de Salut Mar. La Comisión de Dirección del INAD está presidida por el director del Instituto, Víctor Pérez Sola

Directora Enfermera: Sra. Marta Anguera Manrique

Director del Centre Emili Mira: Víctor Frias Trigo

Director del proceso de Atención a la Rehabilitación psiquiátrica: Joan Ramon Fortuny Olivé

Director del proceso de Atención Comunitaria y Programas Especiales: Luis Miguel Martín López

Directora del proceso de Atención Hospitalaria (Urgencias y Agudos): Purificación Salgado Serrano

Directora del proceso de Atención a las Adicciones: Francina Fonseca Casals

Directora del proceso de Atención a los Trastornos Cognitivos y Psicogeriatría: Dolors López Villegas

Director de Docencia e Investigación: Antonio Bulbena Vilarrasa

Coordinador administrativo: Juan Pulido Rodríguez

### 4.2. Atención Comunitaria y Programas Especiales

Centre Fòrum	Montserrat Ibarra	Psiquiatra	*Programes especials
	Adelina Abellanas	Psicóloga clínica	*Programes especials
	Juan Alberto Estallo	Psicólogo clínico	Programa rev. armas
	Begoña Villoria	Psicóloga clínica	Programa rev. armas
	Benedikt Amann	Psiquiatra	Hospital de Día
	Carme Masferrer	Psicóloga clínica	Hospital de Día
	Carmen Sánchez	Psicóloga clínica	Hospital de Día
	David Córcoles	Psiquiatra	EMSE/HAD
	Jordi León	Psiquiatra	EMSE/HAD
	Agnès Sabaté	Psiquiatra	EMSE/HAD
	M <sup>o</sup> Angeles Malagón	Psiquiatra	Unidad Ansiedad
	Jacobo Chamorro	Psicólogo clínico	Unidad Ansiedad
Centre Dr. Emili Mira	Fernando Lana	Psiquiatra	Hospital de Día
	Josep Martí	Psiquiatra. Tutor MIR	Hospital de Día/HAD
	Olivia Garcia	Psicóloga clínica	Hospital de Día/HAD
		Psiquiatra	HAD

\*Programes especials: Espai-Paigum-PreB-Paiceb-Paipem.

CSMA Sant Martí Sud	Iñaki Castro Juan Castaño Diego Garcia Carla Llimona Laura Martínez Montserrat Vila Miguel Gárriz Roser Cirici Maria Polo Vanesa Gallardo	Psiquiatra/Coordinador Psiquiatra Psiquiatra Psiquiatra Psiquiatra Psicóloga clínica Psicólogo clínico Psicòloga clínica Psicòloga clínica Trabajadora social
CSMA Sant Martí Nord	Cristóbal Díez-Aja Alberto Matías Silvia Gasque Estanislao Mur Joana Valencia Laura García	Psiquiatra Psiquiatra Psiquiatra Psiquiatra/ Coordinador. Tutor MIR Psicóloga clínica Trabajadora social
CSMA Santa Coloma de Gramenet	Sandra Teresita Castillo José Manuel López Gemma Albareda Almudena Quintana Andrea Irimia Natalia Ballbuena Rosalía Díaz Lola Sanchez Aurora Martinez	Psiquiatra/Coordinadora Psiquiatra Psiquiatra Psiquiatra Psicóloga clínica Psicóloga clínica Psicóloga clínica Trabajadora social Trabajadora social
CSMA-CSMIJ La Mina	Sílvia Gasque Montserrat Ibarra Jose Antonio Martínez Begoña Villoria Esther Baeza Montserrat Vila Aurora Martinez Eva Garcia	Psiquiatra Psiquiatra Psiquiatra Psicóloga clínica Psicóloga clínica Psicóloga clínica Trabajadora social Trabajadora social
CSMIJ Ciutat Vella	Santiago Batlle Jose Antonio Martínez Isabel Gómez Ana Salinero Eva García	Psicólogo y Adjunt Direcció Psiquiatra Psicóloga clínica Psicóloga Trabajadora social
CSMIJ Sant Martí Sud-Nord	Santiago Batlle M. Teresa Nascimento Jose Antonio Martínez Laura Díaz Esther Baeza Ana Salvador Anna Rodriguez Anna Massó Georgina Sanchez Andrea Fernandez	Psicólogo y Adjunt Direcció Psiquiatra Psiquiatra Psicóloga clínica Psicóloga clínica Psicóloga clínica Psicóloga clínica Psicóloga clínica Psicóloga clínica Trabajadora social
Hospital de Día Infantojuvenil Litoral Mar	Iziar Ezquiaga Anna Vilar Anna Rodriguez	Psiquiatra Psicóloga clínica Psicóloga clínica

#### 4.3. Atención Hospitalaria

Hospital del Mar-Centre Fòrum	Purificación Salgado Daniel Bergé José M. Ginés Sílvia Oller Luis González Pilar Álvarez Anna Mané Carles Masip Amira Trabsa M. Teresa Legido Sara Porta	Psiquiatra. Directora procès. Tutora MIR Psiquiatra Psiquiatra Psiquiatra. Tutora MIR Psiquiatra Psiquiatra Psiquiatra y referente Psiquiatra Psiquiatra Psicología clínica. Trabajadora social
Centre Dr. Emili Mira	Maite Campillo Roberto Sánchez Alfons Rodríguez Clara Monserrat Gemma Hurtado Irina Rodriguez Tamara Vates	Psiquiatra y referente. Tutora MIR Psiquiatra Psiquiatra Psiquiatra Psiquiatra Psicóloga clínica Trabajadora social

#### 4.4. Atención a las Adicciones

Hospital del Mar	Francina Fonseca Juan José Fuentes Alejandro Alcántara	Psiquiatra. Directora procès. Tutora MIR Psiquiatra Trabajador social
UPD Centre Fòrum	Rosa Sauras Irene Romero	Psiquiatra Trabajadora social
UPD Centre Dr. Emili Mira	Gerard Mateu Daniel Garcia Tamara Vates	Psiquiatra Psiquiatra Trabajadora social
CAS Barceloneta	Marta Torrens Miguel Garcia Gabriel Vallecillo Clara Mercadé Alejandro Alcántara	Psiquiatra Psiquiatra Internista Psicóloga clínica Trabajador social
CAS Extracta La Mina	Ana Coratu Estefanía Lopez Susana Jornalé Ariana Gelón	Psiquiatra Psicòloga Educadora social Trabajadora social
CAS Fòrum	Claudio Castillo María Robles Gabriel Vallecillo Clara Mercadé Esperanza González Irene Romero	Psiquiatra y referente Psiquiatra Internista Psicóloga clínica Trabajadora social Trabajadora social
CAS Santa Coloma de Gramenet	Lina Oviedo Sandra García Gabriel Vallecillo Estefanía Lopez Laura Oliva	Psiquiatra Psiquiatra Internista Psicólogo clínico Trabajadora Social
Redán	Noemi Gonzalez	Coordinadora

### 5. Atención a los Trastornos Cognitivos y Psicogeriatría

Centre Dr. Emili Mira	Edit Garcia Silvia Gil M. Teresa Abellán Eva Carballido M. Isabel Martínez Josep Deví M. Pilar Mercadal Rosario Dorantes Sonia González M. Jose Villegas	Psiquiatra Neurólogo Neuróloga y referente Médico Familia Psicóloga clínica Psicólogo clínico Geriatra i referente Geriatra Trabajadora Social Trabajadora Social
-----------------------	---	--

### 4.6. Atención a la Rehabilitación psiquiátrica

Centre Dr. Emili Mira	Cristina Macías Eduard Jové Marta Martín Marcelo Ambròs Jordi Pagerols Elisenda Carrió Montserrat Pérez Alicia Casals Núria Ballester Marta Vallvé	Psicóloga clínica Psiquiatra Psiquiatra. Tutora MIR Psiquiatra Psiquiatra TS Medicina TS Mrdicina Trabajadora Social Trabajadora Social Trabajadora Social
Centre Fòrum	Benedikt Amann Olivia Orejas Carlos Mizrahi Carme Masferrer Roser Cirici Mónica Quesada Sara Porta	Psiquiatra Psiquiatra Psiquiatra Psicóloga clínica Psicóloga clínica Trabajadora Social Trabajadora Social

#### 4.7. Especialistas en Formación

- 1 MIR Psiquiatría
- 1 MIR Psiquiatría
- 1 MIR Psiquiatría
- 1 MIR Psiquiatría
- 1 MIR Psiquiatría
- 2 MIR Psiquiatría Garcia Fernández, Sara
- 2 MIR Psiquiatría Martínez García , María
- 2 MIR Psiquiatría Brusco Passalcqua, Guido
- 2 MIR Psiquiatría Olivero Viña, María
- 2 MIR Psiquiatría Garcia Velasco, Irene
- 2 MIR Psiquiatría Rius Borell, Laia
- 3 MIR Psiquiatría Perez Machado, Maria
- 3 MIR Psiquiatría Cano Roch, Laura
- 3 MIR Psiquiatría Gil Martinez, Laia
- 3 MIR Psiquiatría Rodriguez Seoane, Rocio
- 3 MIR Psiquiatría Bartumeu Rocamora, Josep
- 3 MIR Psiquiatría De Iturbe Catania, Gonzalo
- 4 MIR Psiquiatría Pechuan Martínez, Emilio
- 4 MIR Psiquiatría Zabaleta Ibarbia, Nora
- 4 MIR Psiquiatría Guarro Carreras, María Teresa
- 4 MIR Psiquiatría Pérez Lucero, Claudia
- 4 MIR Psiquiatría Esteve Vila, Ricard Lluís

## 5. Tipo de actividad asistencial y docente

### 5.1. Actividad Asistencial

Las **Unidades de Hospitalización del Hospital del Mar-centre Forum** y del **Centre Dr. Emili Mira** son unidades de hospitalización de enfermos psiquiátricos agudos. Las principales patologías que tratan son: trastorno esquizofrénico, trastornos afectivos (bipolar o depresión unipolar), otros trastornos psicóticos, trastornos psiquiátricos derivados del abuso de sustancias y trastornos de la personalidad en situación de crisis. En las Unidades de Patología Dual se atienden pacientes con comorbilidad de abuso-dependencia de tóxicos y trastorno mental descompensado. En las **Unidades de Hospitalización del Hospital del Mar** se pueden ver, como rasgo diferencial, algunas patologías asociadas o relacionadas con enfermedades orgánicas, a la vez que se desarrolla la interconsulta en el hospital general, repartida entre interconsulta de adicciones e interconsulta de psiquiatría general.

Las **Unidades de Hospitalización a Domicilio de Psiquiatría (HAD)** son un dispositivo dirigido a aquellos pacientes con Trastorno Mental Severo de la zona litoral de la ciudad de Barcelona (Ciutat Vella y Sant Martí) y Santa Coloma de Gramenet y parte de Badalona (Badalona 2), que presentan una situación que sobrepasa las posibilidades de atención ambulatoria y como alternativa a la hospitalización convencional. Los objetivos son: disminuir los ingresos del CSMA, acortar el tiempo de ingreso en la unidad de agudos y hacer posible el tratamiento a aquellos pacientes que no se pueden desplazar a la unidad de agudos. La Unidad de Hospitalización Domiciliaria de Psiquiatría consta de tres equipos y da cobertura a los pacientes todos los días de la semana.

En el **Hospital del Mar** hay asistencia a **Urgencias**. Las visitas en Urgencias son continuadas (24h) y las visitas a las plantas de hospitalización son también diarias y se realizan durante la mañana. Se intenta acabar la visita a los enfermos hospitalizados antes de las 13:00 horas para dar tiempo a Farmacia a introducir los cambios en las pautas farmacológicas. Cada profesional dispone de un día de actividad ambulatoria en despachos de CCEE

Las **Consultas Externas (CCEE)** tienen una vertiente general, muy ligada a actividades de interconsulta de enfermos complejos (visitados en más de un servicio).

Los **Centros de Salud Mental de adultos (CSMA)** dan servicios de atención especializada y de soporte a la atención primaria a los pacientes mayores de 18 años. Su funcionamiento es el de un recurso ambulatorio en Atención Primaria en salud mental de tipo comunitario, con visitas a pacientes (primeras visitas y sucesivas), a la vez que mantiene un contacto directo y de soporte a la Atención Primaria de medicina general (ABS y médicos de familia). Los CSMA mantienen un programa de atención a TMS (Trastorno Mental Severo) y algunos de ellos disponen del programa PSI (Plan de Servicios Individualizados).

Los **Centros de Salud Mental infantiles y juveniles (CSMIJ)** son el recurso de Atención Primaria en salud mental de tipo comunitario en el caso de niños y adolescentes. Los CSMIJ dan atención especializada y de soporte a la Atención Primaria a pacientes menores de 18 años. La atención se realiza dentro de la comunidad, teniendo en cuenta todos los aspectos preventivos, educativos, diagnósticos, de tratamiento y rehabilitadores, y en coordinación y soporte con los equipamientos comunitarios.

El **Hospital de Día Infantojuvenil Litoral Mar** es una Unidad de Hospitalización parcial integrada en la Red de Salud Mental de utilización pública del Servei Català de la Salut, dirigida a la población de 8 a 18 años con trastornos mentales y de conducta. Está orientada a tratar alteraciones psicopatológicas graves, alteraciones de la conducta o condiciones que, por su complejidad clínica, presentan desadaptaciones importantes difícilmente abordables desde la Atención Primaria de Salud o desde los Centros de Salud Mental, por requerir de una intervención intensiva y pluridimensional sin perder el contacto con el entorno familiar y social. El Hospital de Día está formado por un equipo multidisciplinar de psiquiatra, psicólogo clínico, enfermera especializada, auxiliar de clínica y educador social.

La **Unidad de Desintoxicación** ingresa, de forma programada, adictos a diversas sustancias, aplicando los protocolos de desintoxicación pertinentes. Se trata, pues, de una unidad de corta estancia.

En los **CAS** se hace el seguimiento ambulatorio de aquellos enfermos con problemas de adicción a sustancias. Son centros de atención y seguimiento que ofrecen tratamiento ambulatorio especializado a los

drogodependientes. Los CAS están integrados por equipos de profesionales de diversas disciplinas (médicos, psicólogos, trabajadores sociales, educadores sociales, diplomados en enfermería, etc.). Pueden ofrecer diferentes modalidades de tratamiento: tratamientos libres de drogas, programas de mantenimiento con agonistas opiáceos, programas de mantenimiento con antagonistas, etc.

El **EMSE** (Equipo Multidisciplinar de Soporte Especializado) es un recurso de atención domiciliaria, con un equipo de psiquiatra-enfermero. Es una herramienta a disposición de la red asistencial para facilitar la adherencia y la vinculación al tratamiento de algunos pacientes graves y dar soporte a las familias. Los mismos profesionales del equipo EMSE atienden la **Unidad de Hospitalización Domiciliaria de Psiquiatría**.

La **Unidad de Ansiedad** es un recurso ambulatorio de tratamiento de personas con trastornos de ansiedad, formado por un equipo de psiquiatra, psicólogo i enfermera. Es una unidad especializada suprasectorial a disposición de la red asistencial.

Los **Hospitales de Día** atienden, de forma activa e integrada, pacientes afectados de un trastorno mental grave que necesitan un abordaje intensivo, durante un período de tiempo limitado, para estabilizar su estado psicopatológico y mejorar su calidad de vida. El objetivo es promover la reinserción social, familiar y laboral y vincular la persona a su recurso asistencial habitual.

Las **Unidades de Rehabilitación** tienen el objetivo de prevenir el deterioro, mantener y mejorar las habilidades individuales y la funcionalidad en pacientes afectados de trastornos mentales graves, por medio de programas individualizados que implican el paciente, la familia y los recursos comunitarios con perspectiva de rehabilitación y de reinserción a la comunidad.

## 5.2. Actividad Docente y de gestión del trabajo

### Sesiones-Reuniones

- ✓ Sesión clínica semanal, jueves 08:00h, teams (sesiones generales del INAD). Son sesiones que suelen presnetar los residentes y en las que se alterna , generalmente con frecuencia mensual, una sesión científica con algún experto externo o propio del INAD, para tratar temas diversos de la especialidad

### Centre Fòrum- Hospital del Mar

- ✓ Sesión diaria de incidencias de la guardia y de ingresos, 08:10h. teams
- ✓ Reuniones Hospital de Día, miércoles 14:00h, sala Hospital de Día.
- ✓ Reuniones de equipo sala de agudos, psiquiatras y enfermeras diaria en Unidad 07
- ✓ Reuniones de equipo psiquiatras y enfermeras semanal ( cada equipo en distintos días de la semana a las 14h) centre Forum
- ✓ Sesión equipos de Interconsulta los jueves 14h-15h ( alternando cada semana el equipo de interconsulta de psiquiatría con el equipo de interconsulta de adicciones). Hospital del Mar

### CSMA Sant Martí Sud

- ✓ Sesión clínica semanal, lunes 13:00h. Reunión equipo semanal, viernes 13:00h

### Adicciones

- ✓ Reunión semanal, viernes 08:30 a 9:30h , previosn primeras visitas y programas asistenciales CAS Barceloneta
- ✓ Sesión semanal, miércoles de 14:00 a 15:00h, para revisión de ingresos y de pacientes (UHD).
- ✓ Sesión martes de 8:00 a 9:00h, conjunta de todos los dispositivos de Adicciones (bibliográfica, científica).
- ✓ Sesión semanal, lunes de 13:30 a 14:30h, para revisión de primeras visitas y programas asistenciales (CAS Fòrum – Sant Martí).
- ✓ Sesión semanal, lunes de 14:00 a 15:00h, para revisión de primeras visitas y programas asistenciales (CAS Santa Coloma).
- ✓ Sesión semanal, martes de 14:00 a 15:00h, para revisión de primeras visitas y programas asistenciales (CAS Extracta – La Mina).

### Centre Dr. Emili Mira

- ✓ Sesión diaria de incidencias de la guardia y de ingresos a les 8.15h ( teams con Hospital Germans Trias i Pujol).
- ✓ Reunión de equipo martes 9h 45 en H6
- ✓ Reunión equipo miercoles 9h 45 en H2
- ✓ Reunion diaria equipo 9h 30 H5

### Sesiones para residentes

- ✓ Programa Formativo para MIR de todas las especialidades (Programa Común Complementario), ver Guía general. Ocupa generalmente hasta R3. Es de carácter obligatorio
- ✓ Docencia, Grupo de Investigación (PRBB).
- ✓ Tardes docentes: martes de 14:00 a 17:00h. En este espacio se lleva a cabo una búsqueda bibliográfica, una sesión de casos clínicos y un seminario teórico de temas diversos. Generalmente en el aulario UPF, o por teams. Docencia compartida con PIR y EIR

### Sociedad Catalana de Psiquiatría

Desde las Unidades docentes de Psiquiatría y de Salud Mental y la Subdirecció General d'Ordenació Professional (SGOP) se organiza un curso de formación teórica para residentes en Salud Mental (MIR de Psiquiatría, PIR y EIR). Las clases se imparten los miércoles por la tarde, de 16:00 a 19:00h, en diferentes hospitales docentes (talleres) y online (encuentros con la persona experta). El calendario se proporciona al inicio de cada curso (se inicia el mes de septiembre y acaba el mes de junio).

La Sociedad Catalana de Psiquiatría organiza también unas sesiones clínicas mensuales con los MIR de todas las Unidades docentes catalanas en la Academia de Ciencias Médicas (tercer miércoles de cada mes a las 19:30h). Se propone un tema y se exponen casos clínicos para ilustrarlo, con la presencia de un moderador y un discursor expertos en el tema del que se trata. Desde el año 2020 se realizan online.

También, desde la Sociedad, se organizan cursos de formación especialmente pensados para los residentes (Curso de Especialización en Escalas Clínicas de medida en Psiquiatría; Curso de Terapia Cognitiva Conductual para Psiquiatras) y cursos dirigidos a psiquiatras en formación y jóvenes adjuntos (Curso de Psicopatología y Psiquiatría de Enlace: La salud mental en el paciente médico quirúrgico, Cursos de Adicciones y Patología Dual).



## Primeras lecturas recomendadas. Algunas sugerencias

### Psicopatología general:

- Introducción a la psicopatología y la Psiquiatría - 8ª Edición de Julio Vallejo Ruiloba Editorial Masson.
- Tratado de Psiquiatría. Kaplan y Sadock. Editorial Salvat.  
Kaplan-Sadock.
- Manual de bolsillo de psiquiatría clínica. 5 ed. Lippincott Williams&Wilkins
- Tratado de Psiquiatría. Hales, Yudofsky y Talbott. Editorial Ancora.
- Introducción a la Psicopatología General. Scharfetter, Ch. Ed Morata
- DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Editorial Médica Panamericana.
- Trastornos Mentales y del Comportamiento. CIE 10. Editorial Meditor
- Psicofarmacología esencia de Stahl. Bases neurocientíficas y aplicaciones clínicas. Ed Axon
- Psicofarmacología esencial de Stahl. 4 edición. Grupo aula médica
- Guía del Prescriptor Stahl. Ed Axon
- La entrevista psiquiátrica en la práctica clínica. Mackinnon. Ed Ars Médica
- Early Detection and Intervention in Psychosis : State of the Art and Future Perspectives. A. Riecher-Rössler, P.D. McGorry
- Manual de Psiquiatría para pacientes con enfermedades médicas. A. Wyszynski
- Guía de Práctica Clínica sobre el manejo de la depresión mayor en el adulto. Guía de práctica clínica en el SNS. Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Aspecto de interés en la Psiquiatría de Enlace. J. Conejo Galindo 2009
- Manual de urgencias psiquiátricas. Alfonso Chinchilla. Elsevier, 2009.
- Recovery from severe mental illnesses. Davidson L. Harding C and Spaniol L. Center for Psychiatric Rehabilitation Sciences.
- Manual del Residente de Psiquiatría. Cervera S y cols. (editores). . Smithkline Beecham, Madrid. 2009.
- Manual de Urgencias en Psiquiatría..Prado, J. Gordillo, M. 2º Ed. Axon
- Manual de Urgencias psiquiátricas (2.ªed.) de Chinchilla. Ed.Elsevier-Masson
- Entrevista psiquiátrica en la práctica clínica, Roger MacKinonn ARS MEDICA, 2008.

## 6. El plan de formación

### 6.1. Las rotaciones

El plan de formación del residente viene dado por las indicaciones de la Comisión Nacional de Especialidades, Ministerio de Sanidad, que se adjunta en un anexo al final de este documento. La última actualización es de 2 de marzo de 2023. Las rotaciones que realizaréis durante la residencia en el INAD se resumen en el siguiente cuadro. Cada itinerario concreto (recursos asistenciales implicados y fechas) se entregará al inicio de la residencia a cada uno de vosotros.

- ✓ MI = Medicina Interna - Hospital del Mar (2 mes)
- ✓ NEUR = Neurología - Hospital del Mar (1 meses)
- ✓ AGUT = Unidad de Agudos (Centre Forum o Centre Dr. Emili Mira (3m en R1/R2 +6 meses de R3/R5)  
Todos los itinerarios incluyen una rotacion de 2m por la Unidad 07 del Hospital del Mar
- ✓ IC= Interconsulta Hospiutal del mar ( 3m de R1/R2+3 meses de R3/R5)
- ✓ TOXI = Unidad de Atención a las Adicciones- Hospital del Mar (UHD i Interconsulta Adicciones) y Unidad de Patología Dual (Centre Fòrum o CAEM) (3 meses)
- ✓ CSMA = Centro de Salud Mental de Adultos (6meses R1/R2+6 meses R3/R5) CSMA Sant Martí Sud, CSMA Sant Martí Nord, CSMA Santa Coloma de Gramenet,
- ✓ CSMIJ= Centros de Salud mental infanto-juvenil: CSMIJ Ciutat Vella, Csmij Sant Martí, Hospital de Dia Infanto-juvenil. ( 5 meses)
- ✓ REHA = Rehabilitación (4 meses) Centre Dr. Emili Mira o Centre Fòrum.
- ✓ HAD= Unidades de atencion Domicliaria: Unidad litoral ( centre Forum) o Unidad santa Coloma en CAEM y HD= Hospital de Dia Adultos: Centre Forum o CAEM ( 5 meses)
- ✓ Uniad Psicogeriatria . En CAEM ( 3 meses)
- ✓ PSQINF: psiquitrai infanto-juvenil ( hospitalización e iC)= Hospital sant Joan de Deu ( 4 meses)

**Itinerarios formativos.** Disponéis del itinerario Guía, así como de los objetivos y competencias a adquirir en las distintas rotaciones en la GIFT .

**ITINERARI MODEL A-2023**

R1	JUNY2023	JULI 23	AGOST 23	SEPT 23	OCT 23	NOV 23	DESEM 23	GEN 24	FEB 24	MARÇ 24	ABRIL 24	MAIG 24
A	AGUTS	AGUTS	AGUTS	NRL	MI	MI	Psiq inf	Psiq inf	Psiq inf	Psiqinf	CSMIJ	CSMIJ
R2	JUNY 24	JULI 24	AGOST 24	SEPT 24	OCT 24	NOV 24	DESEM 24	GEN 25	FEB 25	MARÇ 25	ABRIL 25	MAIG 25
A	CSMIJ	CSMIJ	CSMIJ	IC	IC	IC	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA
R3	JUNY 25	JULI 25	AGOST 25	SEPT 25	OCT 25	NOV 25	DES 25	GEN 26	FEB 26	MARÇ 26	ABRIL 26	MAIG 26
A	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	PSIGERIA	PSIGERIA	PSIGERIA	AGUTS	AGUTS	AGUTS
R4	JUNY 26	JULI 26	AGOST 26	SEPT 26	OCT 26	NOV 26	DES 26	GEN 27	FEB 27	MARÇ 27	ABRIL 27	MAIG 27
	AGUTS	AGUTS	AGUTS	REHAB	REHAB	REHAB	REHAB	TOX	TOX	TOX	LLIURE	LLIURE
R5	JUNY 27	JULI 27	AGOST 27	SEPT 27	OCT 27	NOV 27	DES 27	GEN 28	FEB 28	MARÇ 28	ABRIL 28	MAIG 28
A	LLIURE	LLIURE	IC	IC	IC	HD	HD	HAD	HAD	HAD	UNITAT ESPECIFI	UNITAT ESPECIFIC



**ITINERARI MODEL C-2023**

<b>R1</b>	<b>JUNY2023</b>	<b>JULI 23</b>	AGOST 23	SEPT 23	OCT 23	NOV 23	DES 23	GEN 24	FEB 24	MARÇ 24	ABRIL 24	MAIG 24
<b>A</b>	NRL	MI	MI	AGUTS	AGUTS	AGUTS	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA
<b>R2</b>	<b>JUNY 24</b>	<b>JULI 24</b>	AGOST 24	SEPT 24	OCT 24	NOV 24	DES 24	GEN 25	<b>FEB 25</b>	MARÇ 25	<b>ABRIL 25</b>	MAIG 25
<b>A</b>	IC	IC	IC	PSIQ INF	PSIQ INF	PSIQ INF	PSIQ INF	CSMIJ	CSMIJ	CSMIJ	CSMIJ	CSMIJ
<b>R3</b>	<b>JUNY 25</b>	<b>JULI 25</b>	AGOST 25	<b>SEPT 25</b>	OCT 25	NOV 25	DES 25	GEN 26	FEB 26	MARÇ 26	ABRIL 26	MAIG 26
<b>A</b>	REHAB	REHAB	REHAB	REHAB	TOX	TOX	TOX	IC	IC	IC	PSIGERIA	PSIGERIA
<b>R4</b>	JUNY 26	JULI 26	AGOST 26	SEPT 26	OCT 26	NOV 26	DES 26	GEN 27	FEB 27	MARÇ 27	ABRIL 27	MAIG 27
	PSIGERIA	HAD	HAD	HAD	HD	HD	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA
<b>R5</b>	JUNY 27	JULI 27	AGOST 27	SEPT 27	OCT 27	NOV 27	DES 27	GEN 28	FEB 28	MARÇ 28	ABRIL 28	MAIG 28
<b>A</b>	LLIURE	LLIURE	LLIURE	LLIURE	UNITAT ESPECIF	UNITAT ESPECIF	AGUTS	AGUTS	AGUTS	AGUTS	AGUTS	AGUTS

**ITINERARI MODEL D-2023**

R1	JUNY2023	JULI 23	AGOST 23	SEPT 23	OCT 23	NOV 23	DES 23	GEN 24	FEB 24	MARÇ 24	ABRIL 24	MAIG 24
A	MI	MI	NRL	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	IC	IC	IC
R2	JUNY 24	JULI 24	AGOST 24	SEPT 24	OCT 24	NOV 24	DES 24	GEN 25	FEB 25	MARÇ 25	ABRIL 25	MAIG 25
A	AGUTS	AGUTS	AGUTS	PSIQ INF	PSIQ INF	PSIQ INF	PSIQ INF	CSMIJ	CSMIJ	CSMIJ	CSMIJ	CSMIJ
R3	JUNY 25	JULI 25	AGOST 25	SEPT 25	OCT 25	NOV 25	DES 25	GEN 26	FEB 26	MARÇ 26	ABRIL 26	MAIG 26
A	TOX	TOX	TOX	IC	IC	IC	AGUTS	AGUTS	AGUTS	AGUTS	AGUTS	AGUTS
R4	JUNY 26	JULI 26	AGOST 26	SEPT 26	OCT 26	NOV 26	DES 26	GEN 27	FEB 27	MARÇ 27	ABRIL 27	MAIG 27
	REHAB	REHAB	REHAB	REHAB	PSIGERIA	PSIGERIA	PSIGERIA	LLIURE	LLIURE	LLIURE	LLIURE	CSMA
R5	JUNY 27	JULI 27	AGOST 27	SEPT 27	OCT 27	NOV 27	DIC 27	GEN 28	FEB 28	MARÇ 28	ABRIL 28	MAIG 28
A	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	UNITAT ESPECIF	UNITAT ESPECIF	HAD	HAD	HAD	HD	HD

**ITINERARI MODEL E- 2023**

R1	JUNY2023	JULI 23	AGOST 23	SEPT 23	OCT 23	NOV 23	DES 23	GEN 24	FEB 24	MARÇ 24	ABRIL 24	MAIG 24
A	AGUTS	AGUTS	AGUTS	MI	MI	NRL	IC	IC	IC	CSMIJ	CSMIJ	CSMIJ
R2	JUNY 24	JULI 24	AGOST 24	SEPT 24	OCT 24	NOV 24	DES 24	GEN 25	FEB 25	MARÇ 25	ABRIL 25	MAIG 25
A	CSMIJ	CSMIJ	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	PSIQ INF	PSIQ INF	PSIQ INF	PSIQ INF
R3	JUNY 25	JULI 25	AGOST 25	SEPT 25	OCT 25	NOV 25	DES 25	GEN 26	FEB 26	MARÇ 26	ABRIL 26	MAIG 26
A	HAD	HAD	HAD	HD	HD	TOX	TOX	TOX	AGUTS	AGUTS	AGUTS	AGUTS
R4	JUNY 26	JULI 26	AGOST 26	SEPT 26	OCT 26	NOV 26	DES 26	GEN 27	FEB 27	MARÇ 27	ABRIL 27	MAIG 27
	AGUTS	AGUTS	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	PSIGERIA	PSIGERIA	PSIGERIA	REHAB
R5	JUNY 27	JULI 27	AGOST 27	SEPT 27	OCT 27	NOV 27	DES 27	GEN 28	FEB 28	MARÇ 28	ABRIL 28	MAIG 28
A	REHAB	REHAB	REHAB	LLIURE	LLIURE	LLIURE	LLIURE	UNITAT ESPECIF	UNITAT ESPECIF	IC	IC	IC

**ITINERARI MODEL F-2023**

R1	JUNY2023	JULI 23	AGOST23	SEPT 23	OCT 23	NOV 23	DES 23	GEN 24	FEB 24	MARÇ 24	ABRIL 24	MAIG 24
A	MI	MI	NRL	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	PSIQ INF	PSIQ INF	PSIQ INF
R2	JUNY 24	JULI 24	AGOST 24	SEPT 24	OCT 24	NOV 24	DES 24	GEN 25	FEB 25	MARÇ 25	ABRIL 25	MAIG 25
A	PSIQ INF	CSMIJ	CSMIJ	CSMIJ	CSMIJ	CSMIJ	AGUTS	AGUTS	AGUTS	IC	IC	IC
R3	JUNY 25	JULI 25	AGOST 25	SEPT 25	OCT 25	NOV 25	DES 25	GEN 26	FEB 26	MARÇ 26	ABRIL 26	MAIG 26
A	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	IC	IC	C	TOX	TOX	TOX
R4	JUNY 26	JULI 26	AGOST 26	SEPT 26	OCT 26	NOV 26	DES 26	GEN 27	FEB 27	MARÇ 27	ABRIL 27	MAIG 27
	HD	HD	HAD	HAD	HAD	LLIURE	LLIURE	LLIURE	LLIURE	AGUTS	AGUTS	AGUTS
R5	JUNY 27	JULI 27	AGOST 27	SEPT 27	OCT 27	NOV 27	DES 27	GEN 28	FEB 28	MARÇ 28	ABRIL 28	MAIG 28
A	AGUTS	AGUTS	AGUTS	UNITAT ESPECIF	UNITAT ESPECIF	PSIGERIA	PSIGERIA	PSIGERIA	REHAB	REHAB	REHAB	REHAB



## Las guardias

Las guardias de Psiquiatría forman parte de las obligaciones asistenciales y docentes de los residentes y de los adjuntos de Psiquiatría. Según el programa nacional de la especialidad, los primeros 6 meses las guardias se desarrollaran en el área médica y a partir del 7º mes en el área de especialidad en un número de 3-4 guardias mensuales para el residente. Las guardias son en módulos de 17h los laborables y de 24h los festivos; las guardias están compuestas de un equipo de adjunto y residente. Las guardias se planifican con antelación a través del aplicativo Lya2, que permite cambios entre usuarios. Se realizan la mayoría de guardias en Urgencias Psiquiátricas del hospital del Mar y algunas en Urgencias de Hospital Germans Trias i Pujol con quienes mantenemos un acuerdo de colaboración docente para guardias.

### 6.4. Criterios de evaluación de los residentes

La evaluación de los especialistas en formación constituye una herramienta imprescindible para monitorizar el aprendizaje y a la vez garantizar el logro de los conocimientos y habilidades propias de cada especialidad. En el ámbito de los hospitales del Parc de Salut Mar, desde 1998 se optó por utilizar los modelos genéricos de evaluación facilitados por el Ministerio de Sanidad y Política Social: las llamadas ficha 1 (informe evaluación de una rotación específica) y la ficha 2 (informe evaluación anual del tutor). En lo que se refiere a la evaluación de una rotación concreta, en la ficha 1 hay unos ítems dentro del apartado de Conocimientos y Habilidades y otros ítems dentro del apartado Actitudes. En relación a los conocimientos y habilidades, hay que evaluar específicamente el nivel de conocimientos teóricos alcanzados, el nivel de habilidades adquiridas, la habilidad en el enfoque diagnóstico, la capacidad de tomar decisiones y la utilización racional de recursos.

Este documento se ha elaborado recogiendo en cada caso lo que consta en la Guía de Formación de Especialistas, adaptándolo a la situación concreta del Hospital y del Servicio, con el acuerdo del director del INAD y del tutor del residente y de acuerdo con el director del INAD y el tutor del servicio receptor (aquel donde hace la rotación el residente en el período evaluado). En cuanto al apartado de la ficha 1 dedicado a las actitudes, se especifica la motivación, la dedicación, la iniciativa, la puntualidad, el nivel de responsabilidad, las relaciones con el paciente y la familia y las relaciones con el equipo de trabajo.

El nuevo programa de la especialidad aporta también de forma detallada cuáles son las competencias a adquirir en las rotaciones y sugiere unos instrumentos para evaluarlas y ayudar así a complementar las fichas 1 (portafolio, 360, exámenes etc). Todo esto lo podéis encontrar en el programa anexo y en la GIFT.

En relación a la ficha 2, (evaluación anual), además de ser un sumatorio de la evaluación contenida en las fichas 1, hay que señalar las actividades complementarias de tipo formativo, sobre todo aquellas que tienen un mayor impacto positivo en la formación del residente como especialista y valorándolo también aquí en función del año de especialidad.

En este informe Anual del Tutor, éste debe hacer un pequeño informe y evaluación del MIR haciendo mención a su progresión, sus fortalezas y debilidades si las hubiera y otorgar una puntuación que sumará a las obtenidas en las rotaciones.

Al final de la residencia se emite un informe global con las evaluaciones de los distintos años en que se hace una media ponderada (pesan más las puntuaciones conforme se va subiendo de R1 a R5) de todas las evaluaciones.

#### Revisión:

De acuerdo con el Real Decreto 1146/2006 de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, los procedimientos de revisión de las cualificaciones son:

- ✓ Revisión de evaluación anual negativa. Dentro de los 10 días siguientes a la publicación de la evaluación, el MIR podrá solicitar por escrito la revisión a la Comisión de Docencia que, previa citación del interesado, se reunirá dentro de los quince días posteriores a la recepción de la solicitud.

En el caso de que la Comisión acuerde una evaluación positiva, se procederá a su publicación en el plazo de cinco días desde la revisión. Si el acuerdo consistiera en mantener la evaluación negativa, en el mismo

plazo la Comisión lo notificará al residente, por medio de resolución motivada y al gerente del centro para que se proceda a la extinción de la relación laboral.

- ✓ Revisión de evaluación final negativa. En este caso, el interesado podrá solicitar la revisión a la Comisión Nacional de la Especialidad correspondiente. Corresponde al residente solicitarlo por medio de un escrito dirigido a la Subdirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Política Social, en el plazo de 10 días desde que se publique la evaluación definitiva. La Comisión fijará la fecha de la prueba dentro de los 30 días posteriores a la recepción de la solicitud y la calificación se decidirá por mayoría absoluta. Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a una prueba extraordinaria ante la Comisión entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior. La Comisión notificará al interesado la fecha con un mes de anticipación. La calificación se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva.
- ✓ Revisión de la calificación de la evaluación final positiva. Si el interesado considera que la calificación le es desfavorable, tendrá derecho a realizar una prueba ante la Comisión Nacional de la especialidad correspondiente, con la finalidad de mejorar la calificación. El procedimiento será idéntico al descrito en el caso de revisión de evaluación final negativa, pero la decisión de la Comisión será en este caso definitiva, sin posibilidad de prueba extraordinaria.

## Anexos:

- Programa especialidad
- Informe de evaluación de rotación
- Informe de evaluación anual del tutor
- Evaluación anual por el Comité de Evaluación
- Informe de evaluación del tutor sobre el período de recuperación
- Evaluación del período de recuperación y evaluación global anual por el Comité de Evaluación
- Evaluación final del período de residencia por el Comité de Evaluación.

ANEXO I

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

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

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE/TUTOR:	DURACIÓN:
Fecha Inicio Rotación	Fecha fin Rotación:
<b>OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN</b>	<b>GRADO DE CUMPLIMIENTO</b> Total/Parcial/No conseguido

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS	
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
HABILIDADES	
USO RACIONAL DE RECURSOS	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	
<i>MEDIA (A)</i>	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN
MOTIVACIÓN	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA	
TRABAJO EN EQUIPO	
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES	
<i>MEDIA (B)</i>	

<b>CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN</b> <b>(70%A + 30% B)</b>	
--	--

<i>Observaciones/Áreas de mejora:</i>

En \_\_\_\_\_, fecha:  
EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN/TUTOR

Vº Bº. EL RESPONSABLE  
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_

ve: BOE-A-2018-5385  
 verificable en <http://www.boe.es>



**INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR**

<b>NOMBRE Y APELLIDOS:</b>		<b>DNI/PASAPORTE:</b>	
<b>CENTRO DOCENTE:</b>			
<b>TITULACIÓN:</b>		<b>ESPECIALIDAD:</b>	<b>AÑO RESIDENCIA:</b>
<b>TUTOR:</b>			

<b>VACACIONES REGLAMENTARIAS:</b>
<b>PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:</b>
Quando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, implicará la propuesta de una "Evaluación anual negativa recuperable".

**A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):**

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
<b>CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES</b>					

**B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:**

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
<b>CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS</b>				

**C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR**

<b>COMENTARIOS:</b>
<b>CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR</b>
<b>CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE (65% A + 10% B+ 25% C):</b>
<b>Fecha y firma del TUTOR</b>

cve: BOE-A-2018-5385  
 Verificable en <http://www.boe.es>



### EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

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

**CALIFICACIÓN DEL INFORME ANUAL DEL TUTOR (1-10):**

<b>CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ (1-10)</b>	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	
CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA (<5)	

**OBSERVACIONES:**

<b>Lugar y Fecha:</b>	
Sello de la Institución:	<b>EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:</b>
	Fdo.:

cve: BOE-A-2018-5385  
 Verificable en <http://www.boe.es>



### INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE EL PERIODO DE RECUPERACIÓN

(Aplicable en caso de Evaluación Negativa Recuperable por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación o por imposibilidad de prestación de servicios, que no requiera la repetición de curso)

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

#### A. ROTACIONES:

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					

#### B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS, si se han establecido por el Comité de evaluación:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				

#### C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN

COMENTARIOS:	
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR	

<p>CALIFICACIÓN GLOBAL DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN (70% A + 10% B+ 20% C, salvo que no se hayan establecido actividades complementarias como objetivos de recomendación: 75% A + 25% C):</p>

Fecha y firma del TUTOR	
-------------------------	--



**EVALUACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN Y EVALUACIÓN GLOBAL ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN**

(Aplicable en caso de Evaluación Negativa Recuperable por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación o por imposibilidad de prestación de servicios, que no requiera la repetición de curso)

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

<b>CALIFICACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE PERIODO DE RECUPERACIÓN (1-10):</b>
---

<b>CALIFICACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN</b>	
CUANTITATIVA (1-10)	
CUALITATIVA	

<b>CALIFICACIÓN GLOBAL DEL AÑO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN</b> (sólo se cumplimentará en caso de evaluación positiva del periodo de recuperación)	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución	<b>EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:</b>
Fdo.:	





# BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Núm. 95

Jueves 19 de abril de 2018

Sec. III. Pág. 40621

## EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

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

Duración de la especialidad	Año de formación	Nota Anual	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1		
	R2		
3 años	R1		
	R2		
	R3		
4 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
5 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
	R5		
MEDIA PONDERADA DE LAS EVALUACIONES ANUALES			

CALIFICACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	

OBSERVACIONES:

Sello del centro docente	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.:
	Lugar y Fecha

cve: BOE-A-2018-5385  
Verificable en <http://www.boe.es>

## I. DISPOSICIONES GENERALES

### MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA, RELACIONES CON LAS CORTES Y MEMORIA DEMOCRÁTICA

- 5700** *Orden PCM/205/2023, de 2 de marzo, por la que se aprueban y publican los programas formativos de las especialidades de Psiquiatría y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental.*

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

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

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

La formación de estas dos especialidades en Ciencias de la Salud se realizará en las Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental, según lo previsto en el anexo II del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada y en el artículo 4.3 del Real Decreto 689/2021, de 3 de agosto.

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

Estos requisitos generales de acreditación son un instrumento necesario para garantizar la calidad de la formación en todo el sistema sanitario y la existencia de unas estructuras formativas uniformes y adecuadas a la evolución de los conocimientos científicos y tecnológicos y a las necesidades que demanda nuestra sociedad, existiendo

una estrecha relación entre las características de las instituciones donde se imparte la docencia y el nivel de formación adquirido por los residentes. La Comisión de Recursos Humanos ha propuesto los requisitos de acreditación, tras valorar la propuesta realizada por la Comisión Nacional de la Especialidad.

Corresponde a la persona titular de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad resolver las solicitudes de acreditación de centros y unidades docentes formuladas a instancia de la entidad titular del centro, previos informes de la comisión de docencia y de la consejería competente en materia de formación sanitaria especializada. Conforme a lo dispuesto en el artículo 5 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, en la resolución de acreditación de la unidad docente se hará constar el número de plazas acreditadas, la entidad titular, la gerencia u órgano de dirección coordinador de la infraestructura docente de que se trate y la sede de la comisión de docencia a la que se adscribe dicha unidad. Además, corresponde a las comunidades autónomas, cualquiera que sea la titularidad, pública o privada, del centro que haya adoptado la mencionada iniciativa, informar y trasladar las solicitudes de acreditación al Ministerio de Sanidad.

Asimismo, tal y como está previsto en la disposición final cuarta del Real Decreto 689/2021, de 3 de agosto, se habilita a las personas titulares de los Ministerios de Sanidad y Universidades, en función de sus competencias, para dictar las disposiciones que sean necesarias para el desarrollo y ejecución de lo dispuesto en este real decreto.

Esta orden se adecúa al Real Decreto 472/2021, de 29 de junio, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva (UE) 2018/958, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de junio de 2018, relativa al test de proporcionalidad antes de adoptar nuevas regulaciones de profesiones, en el que se establece la realización de evaluaciones de proporcionalidad y que cuando afecte a la regulación de las profesiones del ámbito de la salud y tenga implicaciones para la seguridad de los pacientes, los Estados miembros tendrán en cuenta el objetivo de garantizar un alto nivel de protección de la salud humana.

En cuanto al contenido y tramitación de la presente orden, se han tenido en cuenta los principios de buena regulación previstos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

En concreto, la orden se adecúa al principio de necesidad y eficacia puesto que es el instrumento idóneo y único posible para llevar a cabo la regulación que pretende introducir en el ordenamiento jurídico. Del mismo modo, es acorde con el principio de proporcionalidad, ya que contiene la regulación imprescindible para el cumplimiento del objetivo previamente mencionado, y con el de seguridad jurídica, puesto que es congruente con la legislación estatal y la normativa europea sobre la materia.

En cumplimiento del principio de transparencia, en el proceso de elaboración de esta norma se han sustanciado los trámites preceptivos de consulta pública previa y de información pública. Asimismo, han sido consultadas las comunidades autónomas y ciudades de Ceuta y Melilla a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y la norma ha sido informada por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud.

Por último, con respecto al principio de eficiencia, esta orden ministerial contribuye a la gestión racional de los recursos públicos existentes, en condiciones de igualdad con el resto de especialidades en Ciencias de la Salud.

En su virtud, a propuesta de la Ministra de Sanidad y del Ministro de Universidades, dispongo:

#### Artículo 1. *Objeto.*

La presente orden tiene por objeto aprobar los programas formativos de las especialidades de Psiquiatría y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, los criterios de evaluación de sus especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las

Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental, cuyos contenidos se publican como anexos I, II y III a esta orden.

## Artículo 2. *Ámbito de aplicación.*

Los programas formativos de las especialidades de Psiquiatría y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, los criterios de evaluación de sus especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental serán de aplicación a los residentes de las especialidades de Psiquiatría y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia que obtengan plaza en formación en dichas unidades docentes a partir de la convocatoria 2022-2023.

## Disposición transitoria primera. *Pervivencia del programa vigente.*

A las personas especialistas en formación en la especialidad de Psiquiatría que hayan obtenido plaza en formación en convocatorias anteriores a la que se cita en el artículo 2, les será de aplicación el programa recogido en la Orden SCO/2616/2008, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psiquiatría. No obstante lo dispuesto previamente, en los dos meses siguientes a la entrada en vigor de esta orden, a propuesta del tutor y previa aceptación de la persona especialista en formación, la Comisión de Docencia y la Entidad Titular de la unidad docente acreditada podrán acordar la adaptación del plan individual de formación al nuevo programa formativo oficial de la especialidad de Psiquiatría, en la medida en que sea compatible con la organización general de la unidad acreditada y con la situación específica de cada residente.

En el supuesto de que se produzca el acuerdo previsto en el párrafo anterior, la Comisión de Docencia notificará en el plazo de quince días al Registro de Especialistas en Formación, por medios electrónicos, la aplicación del nuevo programa formativo a las personas especialistas en formación implicadas. Asimismo, la Comisión de Docencia deberá notificar dicho acuerdo al órgano competente en materia de formación sanitaria especializada de la comunidad autónoma correspondiente, a través del procedimiento que ésta determine.

## Disposición transitoria segunda. *Unidades docentes acreditadas.*

En el plazo de cuatro años, las unidades docentes actualmente acreditadas de Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería de salud mental, así como las Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental deberán adaptarse a los requisitos de acreditación que se establecen en el anexo III.

## Disposición derogatoria única. *Derogación de normas.*

Queda derogada la Orden SCO/2616/2008, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psiquiatría, sin perjuicio de lo previsto en la disposición transitoria primera.

## Disposición final primera. *Título competencial.*

La presente orden se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.30.<sup>a</sup> de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia exclusiva para regular las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos profesionales.

## Disposición final segunda. *Pérdida de eficacia del anexo III de la Resolución de 4 de mayo de 2010.*

A la entrada en vigor de esta orden, devendrá inaplicable lo dispuesto en el anexo III de la Resolución conjunta de los Ministerios de Educación y de Sanidad y Política Social,

de 4 de mayo de 2010, por la que se establecen los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de obstetricia y ginecología, de salud laboral y de salud mental.

Disposición final tercera. *Entrada en vigor.*

Esta orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 2 de marzo de 2023.—El Ministro de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática, Félix Bolaños García.

## ANEXO I

### Programa formativo oficial de la especialidad de Psiquiatría y los criterios de evaluación de sus especialistas en formación

*Denominación de la especialidad: Psiquiatría. Duración: Cinco años*

Titulación universitaria previa: Medicina

1. 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 de adultos, en los diversos campos que hoy integran la Psiquiatría, todo ello sin perjuicio de que el programa de formación también prevea que en el último año de residencia se realicen recorridos específicos para que el residente pueda profundizar 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, psicogeriatría, e incluyendo, asimismo, psiquiatría de enlace, formación en investigación, en programas de salud mental, promoción y prevención y en gestión de recursos.

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

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

3. Participantes en la elaboración del programa formativo. El programa formativo oficial de la especialidad (POE) ha sido elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría. Los integrantes de dicha Comisión Nacional son: Celso Arango López (Presidente). Manuel Jesús Cuesta Zorita (Vicepresidente), Jordi Blanch Andreu, Mario Páramo Fernández, Jesús Ángel Artal Simón, Beatriz Rodríguez Vega, Sonia López Arribas, Ana Isabel Moreno Pérez, David Soto Mariz, Juan Pablo Carrasco Picazo y José Luis Ayuso Mateos. Asimismo, han colaborado en la elaboración del POE Elena Ezquiaga Terraza y Alberto Fernández Liria.

4. Normativa, marco legal y referentes utilizados. Para la elaboración del POE se ha tenido en cuenta lo establecido en las siguientes normas:

- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- Real Decreto 689/2021, de 3 de agosto, por el que se establece el título de médica/o especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y se actualizan diversos aspectos del título de médica/o especialista en Psiquiatría.
- 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.
- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.

Así como las recomendaciones de la European Union of Medical Specialists (UEMS): Training Requirements for the Specialty Psychiatry. European Standards of Postgraduate Medical Specialist Training, UEMS 2017. 08.

5. **Ámbito de actuación de la especialidad.** El ámbito de actuación del especialista en Psiquiatría se desarrolla dentro de las redes de salud mental en las unidades y Servicios de Psiquiatría, en las unidades asistenciales U. 69 autorizadas conforme el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios (unidad asistencial en la que una persona especialista en Psiquiatría es responsable de realizar el estudio, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales y del comportamiento), en equipos multiprofesionales conforme a las competencias que se establecen en este POE.

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

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

7. **Competencias.** Para la adquisición del título de especialista en Psiquiatría se deberá cursar un período de formación de 5 años por el sistema de residencia. Durante dicho periodo se deberán adquirir y desarrollar competencias trasversales, comunes a las distintas especialidades en Ciencias de la Salud, competencias comunes con la especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y competencias específicas de la especialidad de Psiquiatría. Todas ellas serán desarrolladas a continuación.

Asimismo, se incluyen los criterios de evaluación de estas competencias a través de instrumentos de evaluación aplicables a cada una de ellas, de actividades formativas y de contextos de aprendizaje de las mismas.

## a) Instrumentos de evaluación:

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

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

b) Contexto de aprendizaje: El contexto de aprendizaje será fundamentalmente la Unidad Docente Multiprofesional de salud mental que engloba a las especialidades de Psiquiatría, Psiquiatría infantil y de la adolescencia, Psicología Clínica y Enfermería de salud mental con sus recursos materiales y humanos. No obstante tanto la rotación externa como los convenios de colaboración pueden proporcionar de forma puntual formación imprescindible o complementaria necesaria para dicho aprendizaje.

Se indicará el lugar dentro de la unidad docente dónde se podrán adquirir determinadas competencias muy específicas. Se entiende que la mayoría de las competencias se adquieren en la unidad/servicio de la especialidad.

c) Actividad formativa: Determina para cada competencia el número mínimo de actividades (consultas, procedimientos, guardias, etc.) que tendrá que realizar el/la residente para conseguir la competencia, para todos los instrumentos de evaluación, salvo los exámenes.



7.1 Competencias transversales de las especialidades en Ciencias de la Salud y criterios de evaluación. Para la adquisición del título de Especialista en Psiquiatría se deberán adquirir y desarrollar las siguientes competencias genéricas o transversales a lo largo de los cinco años de formación, según lo dispuesto en el Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud:

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

N.º	Competencias transversales	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 2. PRINCIPIOS DE BIOÉTICA									
2.1	Aplicar los fundamentos de la bioética y el «método de deliberación» en la práctica profesional.								
2.2	Identificar y afrontar situaciones de conflicto ético.						Aportar en el portafolio una reflexión sobre un incidente crítico relacionado con esta competencia.		

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

Aunque secundario se podría considerar el portafolio aportando evidencias concretas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

N.º	Competencias transversales	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 8. EQUIDAD Y DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD									
8.1	Registrar en historia clínica los determinantes sociales de la salud.								
8.2	Conocer el modelo salutogénico y de activos para la salud.								
8.3	Aplicar un enfoque de equidad en salud en la práctica clínica.							Aportar en portafolio una reflexión sobre la incorporación del enfoque de equidad en la práctica clínica.	

N.º	Competencias transversales	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 9. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN									
9.1	Aplicar los principios de la epidemiología y la genómica (cuando proceda y esté disponible) para la toma de decisiones para la salud.								
9.2	Realizar promoción para la salud y prevención de la enfermedad.						Incluye consejo breve, educación para la salud individual y grupal, actividades de promoción de la salud. Autorreflexión de una actividad de promoción y otra de educación para la salud.		
9.3	Aplicar los principios legales de protección radiológica en las prácticas diagnósticas y terapéuticas para profesionales y pacientes.						Curso de formación en protección radiológica que cumpla los criterios de la Guía de la Comisión Europea de formación y capacitación en protección radiológica para profesionales sanitarios en la Unión Europea.		
9.4	Conocer los derechos y aplicar las medidas preventivas y de protección de riesgos laborales específicas del ejercicio de la especialidad.						Curso de formación básica bioseguridad con evaluación.		
9.5	Notificar las enfermedades de declaración obligatoria y comunicar las sospechas de enfermedad profesional.								

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

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

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

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



7.2 Competencias comunes con la especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y criterios de evaluación. En base a lo señalado en el artículo 4 del Real Decreto 689/2021, de 3 de agosto, por el que se establece el título de médica/o especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y se actualizan diversos aspectos del título de médica/o especialista en Psiquiatría, la especialidad de Psiquiatría compartirá con la especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia las competencias a adquirir durante los dos primeros años de formación. Estas competencias comunes, así como los criterios para su evaluación, son los siguientes:

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

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

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

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

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

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

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

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

7.3 Competencias específicas de la especialidad Psiquiatría y criterios de evaluación. Las competencias específicas de la especialidad están agrupadas en los siguientes dominios: Principios legales ligados al ejercicio profesional, Comunicación, Trabajo en equipo y en red, Habilidades diagnósticas y clínicas, Intervenciones terapéuticas, Habilidades docentes.

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



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

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

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

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

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

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

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

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

8. Desarrollo del programa formativo. 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 tres y cuatro guardias al mes, contemplándose las urgencias hospitalarias generales solo en el primer año de formación.

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.

El/la médico/a residente dispone de un período de profundización en las áreas de la unidad docente de la especialidad de 6 a 8 meses. Asimismo, 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. Ambos periodos se realizarán, 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.

MIR1 y MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
<p>Consulta ambulatoria/Centros o Unidades de salud mental Infantil y de la Adolescencia: entre 4 y 6 meses.</p> <p>Unidad de Hospitalización Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, incluyendo hospitalización domiciliaria y hospital de día: entre 2 y 3 meses.</p> <p>Unidades de psiquiatría psicósomática infantil y de la adolescencia, de interconsulta y de enlace: entre 1 y 3 meses.</p> <p>Unidades de psiquiatría psicósomática, de interconsulta y de enlace: entre 1 y 3 meses. Consulta ambulatoria/ Centro de salud mental de adultos: entre 4 y 6 meses.</p> <p>Unidad de Hospitalización de adultos incluyendo hospitalización domiciliaria y hospital de día: entre 2 y 3 meses. Dispositivos de Neurología/ Medicina Interna/ MFYC/Pediatría: entre 2 y 3 meses, periodo mínimo un mes.</p> <p>Guardias de urgencias generales o pediátricas los 6 primeros meses de R1: entre 3 y 4/mes.</p> <p>Guardias de Psiquiatría a partir del 6.º mes de R1: entre 3 y 4/mes.</p>	<p>Unidades de hospitalización breve: entre 4 y 6 meses.</p> <p>Hospitales de Día y hospitalización domiciliaria / Unidades de atención ambulatoria intensiva: entre 3 y 6 meses.</p> <p>Consulta ambulatoria/ Centro de salud mental de adultos: entre 4 y 6 meses.</p> <p>Unidades de psiquiatría psicósomática, de interconsulta y de enlace: entre 3 y 4 meses.</p> <p>Centros de rehabilitación psiquiátrica y psicosocial, incluye centros de día y hospitales de día rehabilitadores: entre 2 y 6 meses.</p> <p>Dispositivos o programas de atención al alcoholismo u otras adicciones: entre 2 y 4 meses.</p> <p>Dispositivos o programas de psicogeriatría: entre 2 y 4 meses.</p> <p>Unidades clínicas/investigación especializadas: entre 6 y 8 meses, periodo mínimo de rotación por unidad 2 meses.</p> <p>Libre elección: 4 meses.</p> <p>Guardias de Psiquiatría: entre 3 y 4/mes.</p>		

## ANEXO II

### Programa formativo oficial de la especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y los criterios de evaluación de sus especialistas en formación

*Denominación de la especialidad: Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.*

*Duración: Cinco años*

Titulación universitaria previa: Medicina

1. Introducción. Las necesidades específicas de atención de la salud mental durante la infancia y la adolescencia por parte del personal especialista médico, en un ámbito profesional que se caracteriza por su constante evolución y el desarrollo armónico de la profesión con los sistemas formativos de los países de nuestro entorno, son las razones fundamentales que han determinado que el Gobierno, conforme a lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, creara la especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, mediante el Real Decreto 689/2021, de 3 de agosto, por el que se establece el título de médica/o especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y se actualizan diversos aspectos del título de médica/o especialista en Psiquiatría. Se atiende así la demanda asistencial de la población infantil y

adolescente en materia de salud mental, así como la evolución de los conocimientos científicos, como motivos principales que han determinado la creación de la especialidad.

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

2. Definición de la especialidad. La persona especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia es la/el profesional sanitaria/o con competencia para la promoción de la salud mental y la prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, incluidos los trastornos del neurodesarrollo, y del comportamiento que afectan a los niños, a los adolescentes y a sus familias.

3. Participantes en la elaboración del programa formativo. El programa formativo oficial de la especialidad (POE) ha sido elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia. Los integrantes de dicha Comisión Nacional son: María José Parellada Redondo (Presidenta), María Luisa Lázaro García (Vicepresidenta), Josefa Castro Forniellas, Dolores María Moreno Pardillo, Luis Beato Fernández, Beatriz Paya González, Montserrat Graell Berna, Elisa, Seijo Zazo y Fernando González Serrano.

4. Normativa, marco legal y referentes utilizados. Para la elaboración del POE se ha tenido en cuenta lo establecido en las siguientes normas:

- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Ley 1/2000, de 7 de enero, de Enjuiciamiento Civil.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.
- Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- Real Decreto 689/2021, de 3 de agosto, por el que se establece el título de médica/o especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y se actualizan diversos aspectos del título de médica/o especialista en Psiquiatría.
- 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.
- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.

Así como las recomendaciones de la European Union of Medical Specialists (UEMS): Training Requirements for the Specialty of Child and Adolescent Psychiatry. European Standards of Postgraduate Medical Specialist Training, UEMS 2014.18.

5. Ámbito de actuación de la especialidad. El ámbito de actuación del especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia se desarrolla dentro de las redes de salud mental en las unidades asistenciales U.103 de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia

autorizadas conforme el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios (unidad asistencial en la que la persona especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia es responsable de realizar el estudio, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales incluidos los trastornos del neurodesarrollo y del comportamiento, que afectan a los niñas/os, a los adolescentes y a sus familias), conforme a las competencias que determine el POE de la especialidad.

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

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

7. Competencias. Para la adquisición del título de Especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia se deberá cursar un período de formación de cinco años por el sistema de residencia. Durante dicho periodo se deberán adquirir y desarrollar las competencias transversales, comunes a las distintas especialidades en Ciencias de la Salud, así como las competencias específicas de la especialidad que serán desarrolladas a continuación.

Asimismo, se incluyen los criterios de evaluación de estas competencias a través de instrumentos de evaluación aplicables a cada una de ellas, de actividades formativas y de contextos de aprendizaje de las mismas.

a) Instrumentos de evaluación:

Instrumento	Tipos y características	Qué evalúa
Ex Exámenes escritos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preguntas de respuesta múltiple (PRM): Es recomendable que se planteen como un caso clínico concreto (viñetas clínicas). El enunciado debe generar una pregunta clara y debe ser posible llegar a la respuesta con las opciones ocultas. Todos los distractores) deben estar dentro de la misma categoría que la respuesta correcta (p. ej. diagnósticos, análisis, tratamientos, pronósticos, alternativas de terapéuticas). Aconsejable definir las sobre un caso clínico concreto (viñeta).</li> <li>• Script Concordance Test (SCT): Se trata de un instrumento de aprendizaje y de evaluación de las competencias, basado en el razonamiento clínico en situaciones clínicas reales y la toma de decisiones. La construcción de un SCT requiere la aprobación por parte de un comité de expertos. Dada la escasa experiencia se recomienda su uso excepcional en el contexto de la FSE, para la evaluación de razonamiento clínico de alta complejidad y por tutores con experiencia en su diseño.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Conocimientos abstractos.</li> <li>b) Conocimientos contextualizados.</li> <li>c) Razonamiento clínico.</li> <li>d) Toma de decisiones.</li> </ul>
Ob Observación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observación estructurada de la práctica clínica mediante el Mini-CEX (Mini-clinicalEvaluationExercise). Consiste en la observación directa de la práctica profesional con evaluación estructurada mediante un formulario previamente consensuado y posterior provisión de feedback al residente. Permite consensuar indicadores de la actuación profesional de interpretación variable. La ejecución correcta de procedimientos y técnicas puede utilizar listas de comprobación más detalladas y adaptadas al procedimiento o técnica, estas herramientas son DOPS (Directly Observed Procedural Skills) y OSATS (Objective structured assessment of technical skills).</li> <li>• Simulación: En actuaciones profesionales que no se pueden evaluar por observación directa, bien porque la baja prevalencia de una patología no garantiza el contacto directo con la misma, bien porque supone un riesgo o gran incomodidad para el paciente. En estos casos se debe contemplar la observación en contextos simulados.</li> <li>• Observación no estructurada: su uso como herramienta de evaluación debería reservarse únicamente para la valoración de comportamientos no inducidos a variabilidad en la interpretación.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Entrevista clínica.</li> <li>b) Exploración física.</li> <li>c) Ejercicio Profesional.</li> <li>d) Juicio clínico.</li> <li>e) Comunicación.</li> <li>f) Organización y eficiencia.</li> </ul>



Instrumento	Tipos y características	Qué evalúa
Au Audit	Análisis de la calidad de los registros generados por el residente asumiendo que lo que se registra refleja lo que se hace. Su aplicación consta: de la identificación de indicadores y estándares de calidad y de su aplicación y análisis a los registros clínicos del residente. El análisis lo puede realizar el residente (self-audit), otro residente (peer-review) o el tutor o especialista responsable.	a) Toma de decisiones clínicas. b) Seguimiento del manejo del paciente. c) Seguimiento de las actividades preventivas. d) Uso adecuado de los recursos como pruebas complementarias, medicamentos, interconsulta..
360° Feedback	Basada en la colección de información de múltiples fuentes. Comporta la evaluación de diversos aspectos de la actividad del residente por parte de múltiples personas presentes en su puesto de trabajo. Se recoge información de enfermería, de otros profesionales de la salud, de residentes, de médicos de plantilla, del jefe del servicio, de administrativos y de los pacientes. Además, puede incluir la autoevaluación.	a) Trabajo en equipo. b) Comunicación y relación interpersonal. c) Calidad de gestión de recursos. d) Ejercicio profesional. e) Asesoramiento y educación de pacientes y familiares.
Po Portafolio/ Libro del residente	Es la documentación de evidencias del proceso de aprendizaje del residente más un proceso de reflexión sobre algunas de ellas y sobre el proceso de aprendizaje en su conjunto: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registro actividades. Es la recogida de elementos que evidencian haber realizado o presenciado un número determinado de actividades, procedimientos, atención de patologías, problemas de salud, intervenciones, etc., que previamente han sido establecidos como requisitos mínimos indispensables para el aprendizaje de una habilidad o para adquirir una competencia. El Registro de Actividades permite aportar documentación y evidencias relacionadas con determinadas competencias.</li> <li>• Reflexión con el tutor sobre diversos incidentes críticos para facilitar el proceso de autoaprendizaje: ¿qué he aprendido?, ¿qué aplicación ha tenido?, ¿qué me falta por aprender? y ¿qué he de hacer para alcanzarlo? Puede realizarse un proceso de reflexión sobre situaciones clínicas y profesionales extraordinariamente variadas, por ejemplo, ante un diagnóstico diferencial especialmente complicado, ante la falta de respuesta a un tratamiento o la aparición de efectos adversos o no deseables, falta de adherencia al tratamiento o dificultad en la relación con algún paciente o con otro especialista.</li> </ul> En el Portafolio/Libro del Residente se aportará toda documentación y evidencias relacionadas con la adquisición de las competencias, incluida la documentación de los cuatro instrumentos de evaluación descritos previamente, así como las entrevistas estructuradas tutor-residente de carácter trimestral.	a) Cuantificación de las actividades/procedimientos mínimos. b) Desarrollo de estrategias, actitudes, habilidades y procesos cognitivos esenciales para el aprendizaje durante toda la vida profesional. c) Uso de estrategias reflexivas. d) Desarrollo del pensamiento crítico y aprendizaje autodirigido en la práctica diaria.

b) Contexto de aprendizaje: Establece el dispositivo o área asistencial donde se podrán adquirir cada una de las competencias referidas.

Se entiende que la mayoría de las competencias se adquieren en la unidad/dispositivo de la especialidad. No obstante, tanto a través de una rotación externa acordada entre unidades docentes de procedencia del residente y donde realice la rotación, como por acuerdos o convenios de colaboración entre la Unidad Docente Multiprofesional y otros dispositivos que provean asistencia a patologías o entornos muy específicos, se podrán adquirir competencias imprescindibles o complementarias en otros entornos.

c) Actividad formativa: Determina para cada competencia el número mínimo de actividades (consultas, procedimientos, guardias, etc.) que tendrá que realizar el/la residente para conseguir la competencia, para todos los instrumentos de evaluación, salvo los exámenes.

7.1 Competencias transversales de las especialidades en Ciencias de la Salud y criterios de evaluación. Para la adquisición del título de especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia se deberán adquirir y desarrollar las siguientes competencias genéricas o transversales a lo largo de los cinco años de formación, según lo dispuesto en el Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación

transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud:

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

N.º	Competencias transversales	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 2. PRINCIPIOS DE BIOÉTICA									
2.1	Aplicar los fundamentos de la bioética y el «método de deliberación» en la práctica profesional.								
2.2	Identificar y afrontar situaciones de conflicto ético.						Aportar en el portafolio una reflexión sobre un incidente crítico relacionado con esta competencia.		

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

Aunque secundario se podría considerar el portafolio aportando evidencias concretas.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

N.º	Competencias transversales	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 8. EQUIDAD Y DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD									
8.1	Registrar en historia clínica los determinantes sociales de la salud.								
8.2	Conocer los salutogénicos y activos para la salud.								
8.3	Aplicar un enfoque de equidad en salud en la práctica clínica.							Aportar en portafolio una reflexión sobre la incorporación del enfoque de equidad en la práctica clínica.	

N.º	Competencias transversales	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 9. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN									
9.1	Aplicar los principios de la epidemiología y la genómica (cuando proceda y esté disponible) para la toma de decisiones para la salud.								
9.2	Realizar promoción para la salud y prevención de la enfermedad.						Incluye consejo breve, educación para la salud individual y grupal, actividades de promoción de la salud. Autorreflexión de una actividad de promoción y otra de educación para la salud.		
9.3	Aplicar los principios legales de protección radiológica en las prácticas diagnósticas y terapéuticas para profesionales y pacientes.						Curso de formación en protección radiológica que cumpla los criterios de la Guía de la Comisión Europea de formación y capacitación en protección radiológica para profesionales sanitarios en la Unión Europea.		
9.4	Conocer los derechos y aplicar las medidas preventivas y de protección de riesgos laborales específicas del ejercicio de la especialidad.						Curso de formación básica bioseguridad con evaluación.		
9.5	Notificar las enfermedades de declaración obligatoria y comunicar las sospechas de enfermedad profesional.								

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

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

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



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

7.2 Competencias comunes con la especialidad de Psiquiatría y criterios de evaluación. En base a lo señalado en el artículo 4 del Real Decreto 689/2021, de 3 de agosto, por el que se establece el título de médica/o especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y se actualizan diversos aspectos del título de médica/o especialista en Psiquiatría, la especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia tendrá un periodo de formación común con la especialidad de Psiquiatría durante los dos primeros años de formación. Estas competencias comunes, así como los criterios para su evaluación, son los siguientes:

N.º	Competencias comunes	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 1. COMPETENCIAS GENERALES									
1.1	Respetar los límites en la relación profesional entre el psiquiatra y el paciente.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Incluir en el portafolio, al menos, la reflexión sobre un caso de niños y/o adolescentes, un caso de adultos y un caso de personas mayores.	
1.2	Informar a los pacientes y, en su caso, cuidadores y/o representantes legales, sobre los siguientes aspectos fundamentales: diagnóstico, pronóstico, tratamientos y posibles repercusiones de un trastorno mental, teniendo en cuenta la variabilidad clínica de los mismos.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo Psiquiatría Infancia y Adolescencia.		
1.3	Entrenar las actitudes necesarias para la escucha empática, el no juicio y la tolerancia a la diversidad de emociones.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo Psiquiatría Infancia y Adolescencia.		
1.4	Entrenar el autocuidado del terapeuta.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Incluir la autorreflexión de un caso que conlleve elevada carga emocional.	
1.5	Reconocer y ayudar a afrontar el estigma y la discriminación asociados a los trastornos mentales.						Dispositivo de Psiquiatría o Dispositivo Psiquiatría Infancia y Adolescencia.	Incluir la autorreflexión sobre un caso de adultos y otro de niños y/o adolescentes.	

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

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

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

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

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

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

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



7.3 Competencias específicas de la especialidad Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y criterios de evaluación. Las competencias específicas de la especialidad están agrupadas en los siguientes dominios: Principios legales ligados al ejercicio profesional, Comunicación, Trabajo en equipo y en red, Habilidades diagnósticas y clínicas, Intervenciones terapéuticas, Promoción y asesoría en temas de salud mental de la infancia y adolescencia y Habilidades docentes y de investigación.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 1. PRINCIPIOS LEGALES LIGADOS AL EJERCICIO PROFESIONAL									
1.1	Evaluar el impacto de las alteraciones de la salud mental sobre la capacidad de decidir del paciente, su autonomía y necesidad de apoyos.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	Registrar en el portafolio y desarrollar, al menos, 10 informes de evaluación.	
1.2	Aplicar la legislación en materia de capacidad de decisión limitada y necesidad de apoyos.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	Participar en, al menos, 5 informes.	Realizar curso de formación (mínimo 2 horas).
1.3	Aplicar la legislación en materia de Infancia y Familia, incluyendo las medidas de internamiento						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	Participar en, al menos, 5 informes.	Realizar curso de formación (mínimo 2 horas).

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 2. COMUNICACIÓN									
2.1	Colaborar en las decisiones de distintas instituciones acerca de un niño/adolescente o familia.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	Autorreflexión de 5 casos.	Ej. Tribunales de Justicia, Sistema educativo, Servicios Sociales.
2.2	Colaborar con asociaciones de pacientes y familiares.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	Autorreflexión de una actividad.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 3. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED									
3.1	Colaborar con la red de salud mental de adultos facilitando los procedimientos de transición entre ambas redes.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	Autorreflexión de 5 casos.	
3.2	Colaborar con el equipo de Atención Primaria en la promoción de la salud mental y en la atención de los trastornos mentales.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	Aportar una reflexión en el portafolio.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 4. HABILIDADES DIAGNÓSTICAS Y CLÍNICAS									
4.1	Evaluar el desarrollo de los lactantes, niños y adolescentes (incluyendo la evaluación de las relaciones vinculares con sus progenitores desde el periodo perinatal).						Dispositivos de Psiquiatría de la infancia y de la adolescencia.	10 casos.	
4.2	Aplicar clasificaciones específicas para los trastornos mentales para cada grupo de edad. Formación sobre adicciones a sustancias y sin sustancias.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos	
4.3	Aplicar entrevistas diagnósticas específicas para cada grupo de edad y cada trastorno.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos	K-SADS, CAS, DISC, entre otras.
4.4	Evaluar las interacciones familiares dentro de la exploración psiquiátrica.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.		
4.5	Indicar, y en su caso, aplicar e interpretar instrumentos estandarizados de cribado, instrumentos estandarizados de evaluación clínica especializados en población infantil y adolescente.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	Aplicar escalas específicas de medición de síntomas y de evaluación de resultados. 5 casos de alguna escala para los T. espectro autista, T. por déficit de atención, T. disociales y del comportamiento, T. afectivos, T. de ansiedad, T. obsesivo compulsivo, T. psicóticos y T. de Conducta Alimentaria.	
4.6	Indicar e interpretar los resultados de las pruebas psicométricas y neuropsicológicas, genéticas, neurofisiológicas y de neuroimagen específicas de valoración de lactantes, niños y adolescentes.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos.	
4.7	Valorar los aspectos psicológicos y emocionales de niños y adolescentes con discapacidad física o sensorial.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos.	
4.8	Realizar una exploración psicopatológica adaptada a los lactantes, niños y adolescentes.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos.	
4.9	Realizar evaluaciones diagnósticas en situaciones de crisis o urgencia, incluyendo la indicación de hospitalización total o parcial.						Dispositivos de Urgencias.	30 casos.	
4.10	Valorar el riesgo de autoagresividad, suicidio y heteroagresividad relacionada con trastorno mental.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
4.11	Diagnosticar trastornos del espectro autista.						Dispositivos de psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos.	
4.12	Diagnosticar trastornos del desarrollo psicomotor, cognitivo, del lenguaje y del aprendizaje.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia	10 casos.	
4.13	Diagnosticar trastornos por déficit de atención con/sin hiperactividad.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos	
4.14	Diagnosticar trastornos disociales y del comportamiento perturbador y Trastornos del control de impulsos.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos.	
4.15	Diagnosticar trastornos motores y Trastornos por tics.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia	10 casos	
4.16	Diagnosticar trastornos por somatización, de conversión y psicósomáticos.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos.	
4.17	Diagnosticar trastornos afectivos.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos.	
4.18	Diagnosticar trastornos de ansiedad.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos.	
4.19	Diagnosticar trastornos obsesivo compulsivos.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos.	
4.20	Diagnosticar trastornos psicóticos y esquizofrenia.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos.	
4.21	Evaluar rasgos desadaptativos y diagnosticar trastornos de la personalidad.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos.	
4.22	Diagnosticar trastornos por uso de sustancias y otras adicciones.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
4.23	Diagnosticar trastornos de la conducta alimentaria.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos.	
4.24	Diagnosticar trastornos del sueño.						Dispositivos de psiquiatría infantil y de la adolescencia.	5 casos.	
4.25	Diagnosticar trastornos de la eliminación.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	5 casos.	
4.26	Diagnosticar trastornos del vínculo.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos.	
4.27	Diagnosticar situaciones relacionados con traumas y factores de estrés grave (incluyendo maltrato, negligencia, abuso sexual y exposición a situaciones con múltiples víctimas).						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos.	
4.28	Estudiar y evaluar aspectos individuales y socioculturales relacionados con la sexualidad y el género en las diferentes etapas de la vida.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	5 casos.	
4.29	Realizar diagnóstico diferencial con trastornos mentales orgánicos.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	5 casos.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
<b>DOMINIO 5. INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS</b>									
5.1	Diseñar el Plan terapéutico que integre los aspectos biológicos, psicoterapéuticos, familiares, sociales y el manejo de riesgos para los diferentes trastornos mentales en las distintas etapas evolutivas.						En diferentes recursos comunitarios, de hospitalización total o parcial, Urgencias.	10 casos en niños y 10 en adolescentes en cada contexto de aprendizaje.	
5.2	Tratar situaciones de auto y heteroagresividad relacionadas con un trastorno mental.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos de riesgo de suicidio y 10 casos de heteroagresividad física.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
5.3	Prescribir y evaluar la eficacia y seguridad de los tratamientos psicofarmacológicos.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos de niños y 20 de adolescentes atendidos. Intervención psicoterapéutica en contextos de negativa o rechazo a la intervención del niño/a o adolescente.	Detección e intervención del inicio y uso de drogas, especialmente alcohol, tabaco y cánnabis.
5.4	Prescribir y evaluar la eficacia y seguridad de tratamientos biológicos no farmacológicos.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	3 casos.	Ej. Terapia electroconvulsiva en adolescentes y otros.
5.5	Indicar y aplicar intervenciones psicoterapéuticas con evidencia demostrada (individual, de familia y grupal), según el momento evolutivo.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos de modalidad individual en niños y 10 en adolescentes; 5 intervenciones familiares en niños y 5 en adolescente; 2 grupos de niños y 2 grupos de adolescente.	Ej.: Psicoeducación, cognitivo-conductual, interpersonal, familiar, psicodinámicas, etc.
5.6	Identificar las indicaciones de las psicoterapias con evidencia para las distintas patologías y momentos evolutivos.						Dispositivos de psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos.	
5.7	Indicar otras intervenciones necesarias en trastornos mentales de alta complejidad.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	Autorreflexión de 2 casos.	Rehabilitación nutricional, rehabilitación neuropsicológica, logopedia, entre otros.
5.8	Contribuir en intervenciones sociales y escolares.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	Autorreflexión de 2 casos.	
5.9	Aplicar intervenciones terapéuticas integrales (conjugando aspectos biológicos, psicológicos, familiares y sociales) en régimen comunitario.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	30 casos de niños y 30 adolescentes atendidos.	
5.10	Tratar urgencias psiquiátricas.						Dispositivos de urgencias.	10 casos de niños y 20 adolescentes atendidos.	En contexto ambulatorio, hospitalización parcial y hospitalario.
5.11	Aplicar tratamiento integral en régimen de hospitalización.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	20 casos.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
5.12	Aplicar tratamientos en el contexto de la psiquiatría de interconsulta y enlace.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	10 casos de niños y 10 adolescentes atendidos.	
5.13	Aplicar tratamiento integral en régimen de hospitalización parcial o centro de día.						Hospital de día o centro de día.	10 casos.	
5.14	Planificar y desarrollar intervenciones domiciliarias.						Recursos comunitarios o de hospitalización parcial y actividad formativa.	Autorreflexión sobre, al menos, 1 caso significativo	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 6. PROMOCIÓN Y ASESORÍA EN TEMAS DE SALUD MENTAL DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA									
6.1	Actuar como consultor o experto para otros profesionales sanitarios y no sanitarios y las instituciones públicas.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	Incluir una reflexión en el portafolio.	
6.2	Contribuir en programas de promoción y/o prevención en salud mental de la persona.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	Registro de colaboración en programas de promoción y prevención.	Programas de habilidades sociales, autoestima, resiliencia y de psiquiatría perinatal para promocionar la salud mental, entre otros.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos Evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 7. HABILIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACIÓN									
7.1	Realizar actividades de supervisión en psicoterapia y otras intervenciones psicosociales.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	Registrar, al menos, un caso en portafolio.	
7.2	Realizar actividades docentes en relación con las competencias de la especialidad.						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	Registrar, al menos, 3 actividades de docencia impartida, incluidas sesiones clínicas y otros.	
7.3	Participar en un proyecto de investigación en el ámbito de la salud mental						Dispositivos de Psiquiatría infantil y de la adolescencia.	Registrar, al menos, una comunicación o publicación nacional o internacional en el portafolio.	

8. Desarrollo del programa formativo. El sistema de residencia para el acceso al título de Médica/o especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia 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 estancias formativas 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 de colaboración previo y que cuente con la correspondiente acreditación y capacidad docente.

El periodo de 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 rotación 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 Pediatría y sus Áreas Específicas, Medicina Familiar y Comunitaria (MFYC), Medicina Interna y Neurología. 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 rotaciones podrán adaptarse a las características de los servicios y hospitales y al número de residentes en formación.

Los dos primeros años son comunes con la especialidad de Psiquiatría. Los tutores de residencia organizarán 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 este POE.

Se incluye la posibilidad de realizar programas específicos, entendiéndose como tales aquellos programas de tratamiento dirigidos al abordaje integral y multidisciplinar de determinados trastornos mentales. En estos se incluirán, entre otros: programas de psiquiatría perinatal, programa de atención a los trastornos de la conducta alimentaria, programa de primeros episodios psicóticos y atención integral a trastornos del espectro autista y programas de psiquiatría de enlace.

De forma general y con respecto a la adquisición de las competencias relacionadas con las patologías urgentes, los residentes realizarán 3 o 4 guardias al mes, contemplándose las urgencias hospitalarias generales y pediátricas solo en el primer año de formación.

También será obligatorio participar en las actividades de formación de la unidad docente, así como en las establecidas por la Comisión de Docencia, siempre que garanticen el cumplimiento de este POE.

La persona residente dispone de un período de libre elección de cuatro meses, preferentemente en el quinto año, para complementar su formación como especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia en centros nacionales o internacionales.

MIR1 y MIR2	MIR3	MIR4	MIR5
<p>Consulta ambulatoria/Centros o Unidades de salud mental Infantil y de la Adolescencia: entre 4 y 6 meses.</p> <p>Unidad de Hospitalización Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, incluyendo hospitalización domiciliaria y hospital de día: entre 2 y 3 meses.</p> <p>Unidades de psiquiatría psicósomática Infantil y de la Adolescencia, de interconsulta y de enlace: entre 1 y 3 meses.</p> <p>Unidades de psiquiatría psicósomática, de interconsulta y de enlace: entre 1 y 3 meses.</p> <p>Consulta ambulatoria/ Centro de salud mental de adultos: entre 4 y 6 meses.</p> <p>Unidad de Hospitalización de adultos incluyendo hospitalización domiciliaria y hospital de día: entre 2 y 3 meses.</p> <p>Dispositivos de Neurología/ Medicina Interna/MFYC/ Pediatría: entre 2 y 3 meses, periodo mínimo un mes.</p> <p>Guardias de urgencias generales o pediátricas los 6 primeros meses de R1: entre 3 y 4/mes.</p> <p>Guardias de Psiquiatría a partir del 6.º mes de R1: entre 3 y 4/mes.</p>	<p>Consulta ambulatoria/ Centros o Unidades de salud mental Infantil y de la Adolescencia: 6 meses.</p> <p>Unidad de Hospitalización de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia incluyendo hospitalización domiciliaria y hospital de día/ Unidades de atención ambulatoria intensiva: 8 meses. (podrá realizarse en dos periodos uno en MIR 3 y otro en MIR 5).</p> <p>Unidades clínicas/investigación especializadas en patología específica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Atención trastornos del espectro autista y otros trastornos del neurodesarrollo: entre 3 y 5 meses.</li> <li>– Atención trastornos de la conducta alimentaria: entre 3 y 5 meses.</li> <li>– Atención a adicciones con/sin sustancia: entre 3 y 5 meses.</li> <li>– Psiquiatría Perinatal: 2 meses opcional.</li> <li>– Programa de primeros episodios psicóticos: 2 meses opcional.</li> <li>– Programas de Unidades de psiquiatría psicósomática, de interconsulta y de enlace: entre 2 y 3 meses, opcional.</li> </ul> <p>Libre elección: 4 meses</p> <p>Guardias de Psiquiatría: entre 3 y 4/mes.</p>		

### ANEXO III

#### Requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental

Los requisitos de acreditación que se definen a continuación permiten la acreditación de un residente por año en las especialidades de Psiquiatría, Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, Psicología Clínica y Enfermería de salud mental.

##### 1. Estructura docente.

1.1 Estructura organizativa de la Unidad Docente Multiprofesional (UDM) de salud mental. Para el desarrollo de la formación sanitaria especializada es imprescindible:

1.1.1 Contar con una Comisión de docencia. Con carácter general y de acuerdo con lo que establezca cada Comunidad Autónoma, la UDM se integrará en las comisiones de docencia de centro que agrupen las unidades docentes de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud que se formen en su ámbito. En su caso, puede resultar aconsejable la creación de una comisión de docencia de la UDM si así lo determina la Comunidad Autónoma, en función de sus características, del número de residentes que se formen en ellas y del ámbito asistencial donde se realice mayoritariamente la formación.

1.1.2 Disponer de un Jefe de estudios.

1.1.3 Disponer de tutores acreditados para cada una de las especialidades, que será el mismo durante la residencia, de forma que:

- Pueda mantenerse la ratio de un tutor para cada cinco residentes, como máximo.



– Se cumplan las disposiciones establecidas en las comunidades autónomas en cuanto a su acreditación, y nombramiento.

1.1.4 Establecer las directrices oportunas para la constitución de Comités de Evaluación de la especialidad correspondiente.

1.2 Plan de gestión de la calidad docente (PGCD). Las actividades de la UDM deben integrarse en el Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro o unidad docente, asegurando que se identifican, planifican, desarrollan, controlan y mejoran los procesos docentes, identificándose las directrices establecidas en cuanto a:

– Compromiso de la dirección con la UDM. Debe establecerse la necesidad de evidenciar que la dirección/gerencia del centro docente ha establecido los mecanismos y recursos necesarios para la docencia.

– Mecanismos de representación y comunicación con la Comisión Docencia para garantizar la implicación de la dirección con la formación sanitaria especializada.

– El Jefe de estudios debe formar parte de los órganos de dirección del centro o unidad.

– Los objetivos de calidad específicos de la Comisión de Docencia y alineados con la estrategia del centro o unidad docente.

– La planificación y asignación de recursos necesarios para la docencia (dedicación del personal implicado en la formación de acuerdo con las unidades asistenciales, espacios físicos y de soporte; custodia de expedientes de residentes, etc.).

– Compromiso de liderar acuerdos o convenios de colaboración con los dispositivos docentes que resulten necesarios para el cumplimiento del Programa Formativo.

– Planificación, desarrollo, medición y mejora de la Formación Sanitaria Especializada (FSE). Debe establecerse la necesidad de evidenciar los mecanismos y recursos necesarios para la docencia, en los que deben incluirse sistemáticas para:

- Acogida e información al residente.
- Planificación de las actividades docentes (guía o itinerario formativo tipo y adaptación individual).
- Planificación de la evaluación.
- Indicaciones para la elaboración del protocolo de supervisión y responsabilidad progresiva.
- Criterios para la evaluación formativa, anual y final. Informes anuales normalizados del tutor.
- Procedimiento de autorización de rotaciones externas.
- Criterios para la realización del informe anual sobre la capacidad docente de centro y unidades acreditadas.
- Incidencias y reclamaciones.
- Custodia de los expedientes de los residentes.
- Seguimiento de objetivos y control de los procesos docentes.
- Satisfacción de los residentes.
- Autoevaluaciones y auditorías internas (recomendable).
- Análisis y mejora continua (recomendable).

1.3 Recursos docentes. Debe describirse el acceso a los recursos docentes necesarios para la FSE, entre los que se encuentran:

- Historia clínica digital.
- Aulas o salas de reuniones.
- Medios audiovisuales.
- Biblioteca virtual.
- Laboratorio de entrenamiento en habilidades clínicas, etc.

2. Aplicación del Programa Formativo Oficial de la Especialidad (POE). Debe establecerse la necesidad de asegurar la adquisición de las competencias indicadas en los POE de las especialidades que conforman la UDM, mediante la definición de:

2.1 Guía o itinerario formativo (GIFT). Los tutores deben elaborar un itinerario formativo tipo a fin de adaptar lo indicado en el POE a la realidad de su UDM de forma que se logre el cumplimiento de dicho programa, conforme a las directrices y modelos establecidos por la Comisión de Docencia a tal fin, y debe incluir, al menos:

- Objetivos generales para la formación: competencias transversales, comunes (si corresponde) y específicas.
- Duración de la formación y cronograma.
- Objetivos específicos y competencias profesionales a adquirir por el profesional en formación por estancia formativa/rotación y año de residencia.
- Actividad mínima a realizar por cada residente para cada técnica o procedimiento.
- Atención continuada, incluidas guardias de la especialidad.
- Tipo y número de sesiones clínicas y/o bibliográficas en que ha de intervenir el residente.
- Actividades de investigación propias de la UDM en que debe participar el residente.

2.2 Programación de la evaluación del residente. Los tutores, con informe favorable de la Comisión de Docencia, deben definir los criterios y directrices para la realización de:

2.2.1 La evaluación formativa del residente, de forma que se asegure el seguimiento objetivo del residente, acorde a la adquisición de competencias durante su proceso formativo. Dicha evaluación comprenderá, al menos, los informes de evaluación formativa, como vía para el seguimiento continuado del aprendizaje del residente y la detección de áreas de mejora en el desarrollo de sus competencias, empleando las siguientes herramientas:

- Realización de entrevistas periódicas de tutor y residente con una periodicidad mínima trimestral. Estas entrevistas quedarán registradas en el Libro del Residente o Portafolio.
- Evidencias procedentes del empleo de instrumentos de evaluación establecidos en el programa formativo de la correspondiente especialidad.
- El Libro del Residente o Portafolio, como registro de todas las actividades que evidencian su proceso de aprendizaje, incluidas rotaciones internas y externas, y entrevistas mantenidas con sus tutores.

2.2.2 La evaluación anual (sumativa) y final de los residentes al finalizar cada uno de los años que integran su POE en base al Informe de evaluación anual del tutor, que debe ser normalizado, siguiendo las instrucciones para la elaboración del informe de evaluación anual del tutor, que se presentan en el anexo I de la Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación y en la Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.

2.2.3 El cronograma de evaluaciones establecido de acuerdo con el POE (y sus herramientas de evaluación). Este contenido debe incorporarse a la GIFT.

2.3 Protocolo de supervisión del residente. Deben definirse las directrices para asegurar la asunción progresiva de responsabilidades y un nivel decreciente de

supervisión, a medida que el residente avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo.

Dichos protocolos deben definirse considerando:

- Niveles de supervisión generales, deben establecerse por la Comisión de Docencia y ser comunes a todas las especialidades del centro docente.
- La graduación de la supervisión de las actividades asistenciales especialmente significativas en las que participa el residente.

Este protocolo debe garantizar la supervisión de presencia física del R1 por los profesionales de la plantilla en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

- En todos los casos debe definirse un protocolo de responsabilidad progresiva en el área de urgencia.
- Deben identificarse, las áreas especialmente significativas para las que deban establecerse criterios específicos de supervisión.

3. Requisitos específicos. Para ser acreditados y mantener su acreditación docente, los dispositivos deberán definir los siguientes aspectos:

3.1 Organización asistencial. Se dispondrá de un manual de organización y funcionamiento, en el que se incluirá, al menos,

- Cartera de servicios.
- Organigrama con sus líneas jerárquicas y la descripción de funciones y responsabilidades de cada uno de los miembros del mismo.
- Vinculación con otras unidades asistenciales o equipos multiprofesionales (Medicina Interna, Neurología, Pediatría, servicios de urgencias) que garanticen la continuidad asistencial, u otras unidades específicas.
- Planificación de actividades de la unidad para su personal (asistencia, atención continuada 24 horas, docencia, de investigación y formación continuada).

El servicio o área asistencial principal, así como los dispositivos donde se realicen las estancias formativas/rotaciones deben contar con un tiempo mínimo de funcionamiento de dos años.

3.2 Recursos Humanos. Para ser acreditados y mantener su acreditación docente en las cuatro especialidades que se forman en la UDM de salud mental, deben contar, como mínimo, con:

- 5 Psiquiatras.
- 5 Psiquiatras Infantil y de la Adolescencia o 2 Psiquiatras Infantil y de la Adolescencia en caso de que no se acrediten plazas de esta especialidad.
- 4 Psicólogos/os clínicos.
- 2 Enfermeras/os especialistas en salud mental.

3.3 Área Física.

3.3.1 La UDM describirá su cobertura poblacional.

3.3.2 Áreas asistenciales y funcionales Las UDM de salud mental deben contar con o disponer de dispositivos asistenciales de:

- Dispositivos de hospitalización psiquiátrica infantil y de la adolescencia, incluyendo domiciliaria y Hospital de Día, con apoyo educativo.
- Dispositivos de hospitalización psiquiátrica de adultos, incluyendo domiciliaria y Hospital de Día.
- Centros o Unidades de salud mental Infantil y de la Adolescencia.
- Centros de salud mental.
- Dispositivos de urgencias psiquiátricas.

- Unidades de psiquiatría psicosomática infantil y de la adolescencia, de interconsulta y de enlace.
- Unidades de psiquiatría psicosomática, de interconsulta y de enlace de adultos.
- Dispositivos de Neurología, Medicina Interna, Medicina Familiar y Comunitaria o Pediatría y sus Áreas Específicas.
- Centros de rehabilitación psiquiátrica y psicosocial, incluye centros de día y hospitales de día rehabilitadores.
- Dispositivos o programas de psicogeriatría.
- Dispositivos o programas de atención al alcoholismo u otras adicciones con/sin sustancia y patología dual.
- Unidades clínicas/investigación en atención trastornos del espectro autista y otros trastornos del neurodesarrollo.
- Unidades clínicas/investigación en atención trastornos de la conducta alimentaria.
- Unidades clínicas/investigación especializadas en otras patologías específicas (al menos dos de las siguientes):
  - Unidades de primeros episodios psicóticos, de trastorno bipolar, de trastornos de la personalidad, de trastornos de la conducta alimentaria, de trauma complejo y otras.
  - Unidades clínicas/investigación especializadas en psicoterapia.
  - Unidades de evaluación de servicios y gestión.
  - Psiquiatría Perinatal.

3.4 Equipamiento. La unidad contará con acceso al equipamiento adecuado para el desarrollo de las especialidades de la UDM:

- Sistemas informáticos de recogida de información clínica: Historia clínica digital.
- Sistemas de comunicación (coordinación).
- Medios audiovisuales.
- Sala de consultas.
- Salas de reuniones/aulas.
- Salas de terapia de grupo.
- Material de exploración del desarrollo.
- Material de exploración de psicopatología: Psicometría.
- Biblioteca virtual.

3.5 Actividad asistencial/ Resultados. En lo que respecta a la actividad asistencial, la UDM deberá contar con:

- La siguiente actividad mínima anual para población adulta que permita garantizar la formación de un residente:
  - N.º de ingresos, incluyendo hospitalización parcial y domiciliaria/año: 100.
  - N.º de primeras visitas/consultas/año: 300.
  - N.º de visitas/consultas de seguimiento/sucesivas/año: 3.000.
  - N.º de urgencias de salud mental (hospitalarias o comunitarias) /año: 300.
  - N.º de pacientes atendidos en programas ambulatorios intensivos/año: 100.
  - N.º de pacientes nuevos atendidos en programas específicos/año: 50.
- La siguiente actividad mínima anual para población de infancia y adolescencia que permita garantizar la formación de un residente de esta especialidad:
  - N.º de ingresos, incluyendo hospitalización parcial y domiciliaria/año: 60.
  - N.º de primeras visitas/consultas/año: 200.
  - N.º de visitas/consultas de seguimiento/sucesivas/año: 2000.
  - N.º de urgencias de salud mental (hospitalarias o comunitarias) /año: 200.
  - N.º de pacientes atendidos en programas ambulatorios intensivos/año: 70.
  - N.º de pacientes nuevos atendidos en programas específicos/año: 25.

Para acreditar inicialmente una UDM que no incluya plazas de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia se requerirá contar, al menos, con el 50 % de la actividad asistencial en la atención Infantil y de la Adolescencia.

Debe evidenciarse que se han cumplido los criterios de actividad en los 2 años anteriores a la presentación de la solicitud.

3.6 Indicadores de eficiencia y calidad. Se definen los siguientes indicadores de eficiencia y calidad científico técnica, que aporten información sobre el desempeño de los dispositivos la UDM:

- Demora primera consulta preferente menor de 20 días.
- Demora menor de 100 días para consulta habitual.
- Reingresos hospitalarios en menos de 30 días por debajo del 7 % de los ingresos totales.
- Atención al 95% de los pacientes con ideación suicida con alto riesgo en menos de 10 días.
- Tiempo de espera para consulta ambulatoria tras ingreso en una unidad de hospitalización en menos de 15 días (mínimo 95% de los ingresos).
- Existencia de un programa de transición de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia a Psiquiatría.
- Contestación del 100% de las quejas y sugerencias recibidas sobre el funcionamiento de la unidad en menos de 15 días.

3.7 Dispositivos docentes. Se entiende por dispositivo docente: hospitales, centros de salud, hospitales de día, servicios de urgencias y emergencias, etc. que forman parte de una Unidad Docente (UD) acreditada para la FSE y que se requieren para completar el programa formativo oficial de la especialidad de que se trate.

El dispositivo docente suele tener una titularidad distinta a la de del centro o unidad docente acreditada y debe cumplir los siguientes aspectos:

1. Suscribir un acuerdo o convenio de colaboración para la FSE con las entidades titulares del centro, UD o UDM acreditada, en el que se indiquen los objetivos docentes del convenio y la duración de la estancia formativa, así como su periodo de vigencia.
2. Cumplir los requisitos de acreditación correspondientes al ámbito de formación en el que participen.
3. Definir la capacidad docente del dispositivo en relación con el acuerdo. Si forma parte de otra UD o UDM acreditada deberá especificarse la capacidad docente total del dispositivo, garantizando la formación de todos los especialistas en formación.
4. El cumplimiento de los requisitos de acreditación no puede demostrarse a través de varios dispositivos (ejemplo: el número de visitas/consultas de seguimiento/sucesivas/año, no podrán alcanzarse con la suma de actividad distintos dispositivos que no estén adscritos a los recursos de la UDM).

### 3.8 Investigación.

3.8.1 La UDM debe contar con un plan de actividades de investigación, integrado en el plan de investigación del centro o unidad, en su caso. Debe establecerse la actividad científica que, al menos, debe desarrollar la UDM, tanto de ámbito nacional como internacional y aportar resultados de los 2 últimos años, con los siguientes requisitos mínimos:

- 1 Publicación anual en revistas nacionales o internacionales de cada especialidad de la UDM o 3 en el caso de que sea un trabajo multidisciplinar, en los 2 últimos años.
- 1 Ponencia o comunicación anual en Jornadas y Congresos de carácter nacional de cada especialidad de la UDM o 3 en el caso de que sea un trabajo multidisciplinar, en los últimos 2 años.
- 1 Proyecto de investigación, con evaluación (Agencia externa de financiación, Comités Éticos/Investigación, etc.) en los últimos 5 años.

Deberá aportarse la referencia electrónica a las publicaciones. Sólo se tendrán en cuenta las publicaciones en la que figure expresamente el centro o el servicio/área asistencial al que pertenece la UDM. Las publicaciones deben contar con Factor de Impacto.

3.8.2 Asimismo, los dispositivos docentes que soliciten su acreditación y que no cuenten con acreditación como UDM o unidad docente deberán contar actividad investigadora: 1 publicación y 1 comunicación en los últimos dos años.

4. Compromisos con la docencia. La entidad titular de la UDM deberá cumplir los siguientes compromisos:

4.1 Asegurar el cumplimiento continuo de los criterios de acreditación de acuerdo con la legalidad vigente, puesto que los criterios serán periódicamente revisados.

4.2 Comunicar cualquier circunstancia sobrevenida que pueda generar cambios en la capacidad docente.

4.3 Aceptar la evaluación periódica de la situación de la UDM mediante la programación de auditorías docentes.

4.4 Establecer una adaptación de la guía o itinerario formativo tipo al residente (plan individual de formación), garantizando la adquisición de las competencias de los programas oficiales de las especialidades de la UDM.

4.5 Garantizar la veracidad de la información enviada, puesto que, en caso de comprobarse cualquier discrepancia, se invalidará la solicitud y no podrá volver a solicitarse en un periodo de cinco años.

Para ratificar estos compromisos, se requerirá una declaración por escrito por parte del Responsable de la formación sanitaria especializada de la comunidad autónoma en que se encuentre la UDM, del Gerente del centro docente, así como del Jefe de Estudios.

5. Definición de requisitos para el incremento de la capacidad docente máxima. El cumplimiento de los requisitos detallados en el apartado 3.2, 3.5, 3.6 y 3.8 acreditan a la UDM para la docencia de un residente/año de las cuatro especialidades que conforman la UDM. Para aumentar la capacidad docente inicial en una de las especialidades se deberá contar con el doble de especialistas de esa especialidad establecidos en el apartado 3.2 y con, al menos, un 75% más de los criterios de actividad establecidos en el apartado 3.5 y 3.8 por cada residente/año o el 100% adicional en el caso de que se pretenda incrementar la capacidad docente en más de una de las especialidades que componen la UDM.

El tiempo mínimo que debe haber transcurrido desde la última revisión de la capacidad docente acreditada para poder solicitar su incremento es de dos años.