

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 Profesionales 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.^a 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"> • 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). • 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. | <ul style="list-style-type: none"> a) Conocimientos abstractos. b) Conocimientos contextualizados. c) Razonamiento clínico. d) Toma de decisiones. |
| Ob Observación | <ul style="list-style-type: none"> • 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). • 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. • Observación no estructurada: su uso como herramienta de evaluación debería reservarse únicamente para la valoración de comportamientos no inducidos a variabilidad en la interpretación. | <ul style="list-style-type: none"> a) Entrevista clínica. b) Exploración física. c) Ejercicio Profesional. d) Juicio clínico. e) Comunicación. f) Organización y eficiencia. |
| 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"> 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 | <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"> 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. |

| 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"> • 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. • 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. | <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 | 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 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 | 360° | 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 | | | |
| DOMINIO 5. INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS | | | | | | | | | |
| 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"> • 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). • 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. | <ul style="list-style-type: none"> a) Conocimientos abstractos. b) Conocimientos contextualizados. c) Razonamiento clínico. d) Toma de decisiones. |
| Ob Observación | <ul style="list-style-type: none"> • 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). • 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. • Observación no estructurada: su uso como herramienta de evaluación debería reservarse únicamente para la valoración de comportamientos no inducidos a variabilidad en la interpretación. | <ul style="list-style-type: none"> a) Entrevista clínica. b) Exploración física. c) Ejercicio Profesional. d) Juicio clínico. e) Comunicación. f) Organización y eficiencia. |

| 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 | <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"> • 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. • 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. <p>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.</p> | <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: 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 interdisciplinares y multi-profesionales*. | | | | | | | | |
| 5.2 | Contribuir a la resolución de conflictos. | | | | | | | | |

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

| N.º | Competencias transversales | Instrumentos Evaluación | | | | | Contexto de aprendizaje | Actividad formativa | Recomendaciones |
|---|---|-------------------------|----|----|------|----|--|---------------------|-----------------|
| | | Ex | Ob | Au | 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 | 360° | 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 | 360° | 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 | | | |
| DOMINIO 5. INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS | | | | | | | | | |
| 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 | 360º | 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 | 360º | 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"> – Atención trastornos del espectro autista y otros trastornos del neurodesarrollo: entre 3 y 5 meses. – Atención trastornos de la conducta alimentaria: entre 3 y 5 meses. – Atención a adicciones con/sin sustancia: entre 3 y 5 meses. – Psiquiatría Perinatal: 2 meses opcional. – Programa de primeros episodios psicóticos: 2 meses opcional. – Programas de Unidades de psiquiatría psicósomática, de interconsulta y de enlace: entre 2 y 3 meses, opcional. <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.