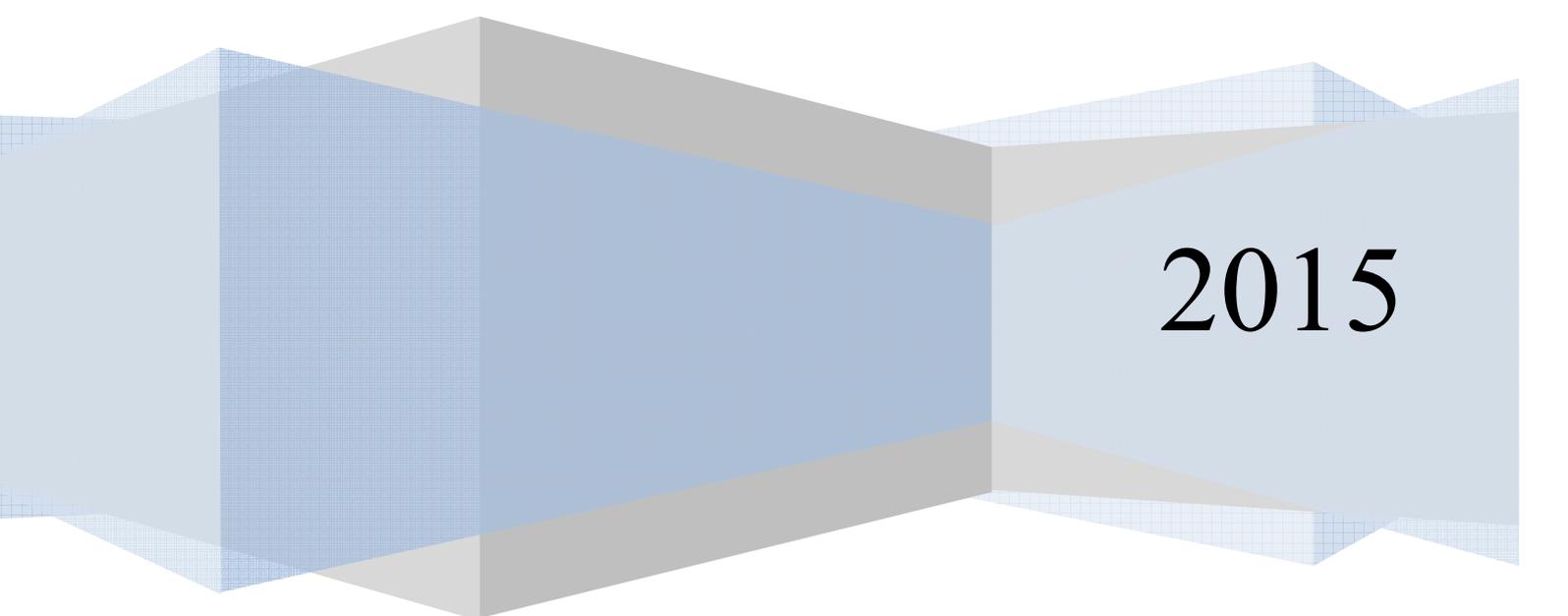


**ITINERARIO
FORMATIVO DE LA
ESPECIALIDAD DE
PSIQUIATRÍA
HOSPITAL y AREA DE SALUD MENTAL
VIRGEN MACARENA.SEVILLA**



2015

INDICE

1.- Introducción

2.- Programa Formativo de la Unidad de Salud Mental del Hospital y Área Virgen Macarena

3.- Líneas de Investigación de la UGC

4.- Programa Formativo:

4.1.- Programa Formativo Oficial de la Especialidad de Psiquiatría vigente en la actualidad en España.

4.2.- Programa Formativo en el Área Hospitalaria Virgen Macarena

5.- Objetivos Docentes, Asistenciales, de Investigación de cada rotación y los estándares de formación relativos a cada una

5.1.- Formación nuclear:

5.1.1.- programas transversales

5.1.2.- programas longitudinales a impartir a lo largo de toda la residencia.

5.2.- Formación específica: último año de residencia

6.- Opciones de mejora.

1.- INTRODUCCIÓN

En Septiembre de 2008 se publicó en el Boletín Oficial del Estado (BOE) nº 224, en la Orden SCO/2616/2008, el nuevo programa formativo de la Especialidad de Psiquiatría que entra en vigor en 2009 y sustituye al anterior, elaborado en 1996.

El programa tiene una duración de 4 años en los que el médico residente tiene que adquirir unos conocimientos comunes con otras especialidades en Ciencias de la Salud (iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación, bioética, organización, gestión y legislación sanitaria, gestión clínica y psiquiatría legal y forense) y otros propios de psiquiatría.

La formación propia de psiquiatría se divide en nuclear y específica. La formación nuclear es común para todos los residentes y se realiza durante los primeros 3 años. Consta de programas transversales y longitudinales. La formación específica se realizará en el último año.

En este documento vamos a desarrollar el itinerario formativo de la especialidad de psiquiatría en nuestra Área Hospitalaria, basándonos en el programa de dicha especialidad, Orden SCO/2616/2008 (anexo 1).

Para ello vamos a describir previamente las características del Área de Salud Mental Macarena, actualmente constituida en Unidad de Gestión Clínica: recursos humanos, dispositivos asistenciales, programa formativo y líneas de investigación.

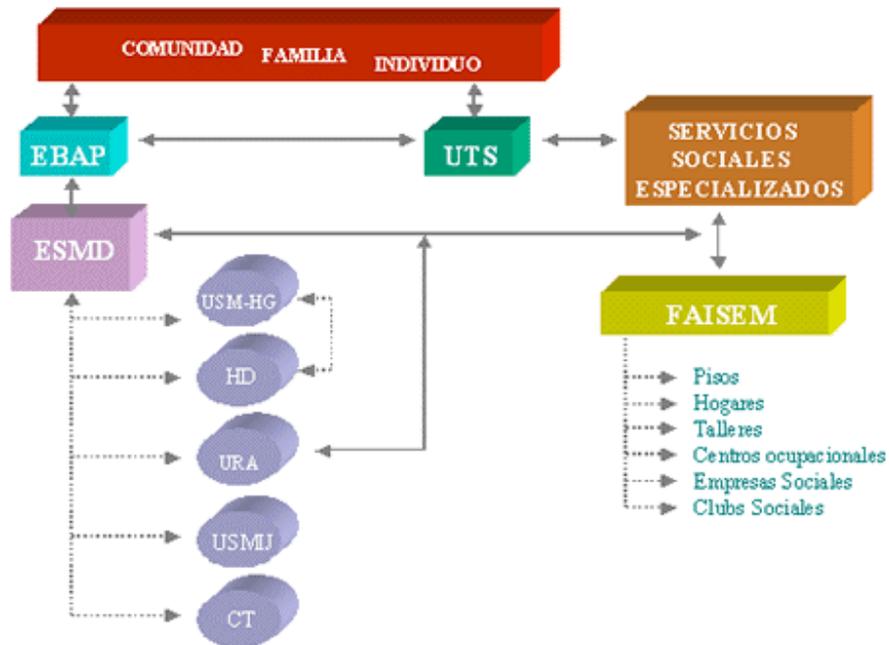
1.1.- Red de Dispositivos de Salud Mental en Andalucía

La necesidad de organizar la atención a la Salud Mental en distintos niveles, diversificando así la oferta frente a la Institución única, dio como resultado el Modelo que se muestra en el gráfico 1., en el que se combina la atención sanitaria a la Salud Mental con recursos específicos de apoyo social.

La atención sanitaria a los problemas de Salud Mental se realiza a través de una red de centros especializados distribuidos por toda la geografía andaluza, integrados en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. Esta red se estructura en Áreas de Salud Mental (ASM), consideradas demarcaciones territoriales, dotadas de los recursos asistenciales específicos suficientes para atender los problemas de salud mental de su población. El ASM es el

"espacio organizativo y de gestión" donde se garantiza la coordinación de todos los recursos disponibles en salud mental en ese territorio.

Gráfico 1. Red de servicios de atención a la salud mental en Andalucía.



EBAP: Equipo Básico de Atención Primaria; ESMD: Equipo de Salud Mental de Distrito; USM-HG: Unidad de Salud Mental de Hospital General; USMI: Unidad de Salud Mental Infanto-juvenil; URA: Unidad de Rehabilitación de Área; HD: Hospital de Día; CT: Comunidad Terapéutica; UTS: Unidad de Trabajo Social.

La dotación de dispositivos de atención a la salud mental, en el año 2008, en Andalucía es la siguiente, datos recogidos en el PISMA 2008-2012:

- Equipos de Salud Mental de Distrito (ESMD): 76
- Unidades de Salud Mental Infanto-juvenil (USMIJ): 14
- Unidades de Rehabilitación de Área (URA): 9
- Hospitales de Día (HD): 11
- Unidades de Salud Mental de Hospital General (USM-HG): 19 (548 camas)
- Comunidades Terapéuticas (CT): 14 (230 camas)

A estos recursos hay que añadir todos los recursos socio-sanitarios de la Fundación Andaluza para la Integración Social del Enfermo Mental.

La Red tan amplia de dispositivos, complejiza pero enriquece la formación especializada en psiquiatría.

En Andalucía con diferencia de otras comunidades autónomas de España, la red de atención a los problemas de Drogodependencias esta diferenciada de la Red de Salud Mental, dependiendo de las Diputaciones provinciales.

Esto condiciona las rotaciones obligatorias establecidas por el programa actual de formación de la especialidad de psiquiatría, dado que los residentes deben rotar por dichos dispositivos ajenos a la consejería de Salud. Dado que son rotaciones de carácter obligatorio no deberían ser consideradas como Rotaciones Externas.

1.2.- La Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental Macarena. Características y Recursos Humanos.

Dispositivos Asistenciales de la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental Macarena

Atiende a una población urbana y rural de más de 500000 habitantes. Consta de 11 dispositivos asistenciales, en su mayoría extrahospitalarios basados en el Modelo de Atención Comunitaria,

Siguiendo el esquema anterior, cabe destacar que en nuestra Unidad de Gestión contamos con todos los dispositivos asistenciales mencionados en el apartado anterior además de un Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario, de nueva creación y no presente en todas las UGC de Andalucía.

Contamos pues con:

- 6 Unidades de Salud Mental Comunitaria: 2 de ámbito urbano y 4 de ámbito rural. (USMC)
- 1 unidad de hospitalización de psiquiatría de 44 camas, con Sección de Psiquiatría de Enlace e Interconsulta en proceso de constitución (UDH).
- 1 Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil (USMI)
- 1 Comunidad Terapéutica. (CT)
- 1 Unidad de Rehabilitación (URA)

- 1 Hospital de Día (HD)
- 1 Equipo de Tratamiento Asertivo Comunitario.(EAC)

Recursos Humanos

Contamos con un total de 217 profesionales (tablas 1 y 2).

Siglas	Descripción
PSIQ	F.E.A. de Psiquiatría
PSIC	F.E.A. de Psicología clínica
TS	Trabajador/a Social
DUE	Enfermero/a
AE	Auxiliar de Enfermería
AA	Auxiliar Administrativo
TO	Terapeuta Ocupacional
MONT	Monitor/a Ocupacional
CEL	Celador

Tabla 1

* Las plazas vinculadas tienen una dedicación de 25 horas por lo que se considera como 0.7 FEA

PROFESIONALES EN FORMACION	1º	2º	3º	4º
MIR	3	3	3	3
PIR	1	1	1	1
EIR	4			

Dispositivo	PSIQ	PSIC	TS	DUE	AE	AA	TO	MONT	CEL	TOTAL
AREA DE SALUD MENTAL V. MACARENA	1					1				2
UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA CAMAS	6	2,5	1	2	1	2				14,5
UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA CARMONA	3	2	1	2	2	1				11
UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA CONSTANTINA	1	1	1	1		1				5
UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA MACARENA CENTRO	5	2	2	2	2	1				14
UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA MACARENA NORTE	6	2,5	1	2	1	2				14,5
UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA SAN JOSE DE LA RINCONADA	3	2	1	2	1	2				11
UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL V. MACARENA	3,5	2	1	3	1	1				11,5
UNIDAD DE REHABILITACION DE SALUD MENTAL V. MACARENA		2	1	1	3	1	1	3		12
UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SALUD MENTAL V. MACARENA *	9,3	0,5	1	23	21	1	1	1	18	75,8
HOSPITAL DE DIA DE SALUD MENTAL V. MACARENA *	1,7	1,5	1	1	2	1				8,2
COMUNIDAD TERAPEUTICA DE SALUD MENTAL V. MACARENA	3	2	1	8	12	1	1	4	6	38
TOTAL	42,5	20	12	47	46	15	3	8	24	217,5

Tabla 2

La Unidad de Gestión ofrece en la actualidad una formación de calidad en cuanto a número de profesionales implicados en formación y supervisión del residente, cualificación de éstos (formados en diferentes paradigmas de abordaje psiquiátrico y psicoterapéutico por Instituciones de reconocido prestigio), la existencia de un plan estructurado de formación (apartado 2 de este documento) y la participación de sus profesionales en actividades de investigación (Universidad y Servicio Andaluz de Salud).

Contamos asimismo con una larga tradición de orientación de los servicios a la docencia con unos profesionales con competencias y motivación que permiten el entrenamiento de los futuros Psiquiatras *en la resolución de problemas complejos con altos niveles de incertidumbre y a veces con necesidad de tomar decisiones con una información limitada.*

2.- PROGRAMA FORMATIVO DEL AREA DE SALUD MENTAL V. MACARENA DE SEVILLA

Desde finales de 2006 se constituye un nuevo de plan de formación de residentes del Área de Salud Mental Macarena (Médicos Internos Residentes de Psiquiatría y Psicólogos Internos Residentes). Se instaura el miércoles como día de docencia durante todo el año a excepción de los meses de verano. El objetivo es revisar los Contenidos Teóricos de la Especialidad y garantizar la adquisición de las Competencias Profesionales necesarias (tabla 3).

Dimensiones de la competencia profesional

Cognitivas	Conocimiento básico Habilidades de comunicación básicas Manejo de la información Aplicación del conocimiento a la práctica Uso de la experiencia personal Resolución de problemas abstractos Adquisición autónoma de nuevo conocimiento Generación de interrogantes Uso adecuado de recursos Aprendizaje desde la experiencia
Técnicas	Habilidades en la entrevista y en la exploración física y psicopatológica
Integrativas	Integración de juicio clínico, científico y humanista Estrategias adecuadas de razonamiento clínico

	Manejo de la incertidumbre
Contextuales	Entorno clínico Manejo del tiempo
Relaciones	Habilidades de comunicación Resolución de conflictos Trabajo en equipo Capacidad docente
Afectivas y morales	Tolerancia a la ambigüedad y la ansiedad Inteligencia emocional Respeto por los pacientes Responsabilidad antes los pacientes y la sociedad
Hábitos mentales	Auto observación, manejo de las emociones Curiosidad crítica Reconocimiento y resolución de sesgos cognitivos y emocionales Voluntad para admitir y corregir los errores

(Orejas Pérez, O. y Martí Bonany, J, Manual del Residente, ENE Life Publicidad S.A. Madrid, 2009)

Disponemos de *6 horas semanales de espacio formativo grupal multidisciplinar* siguiendo los principios generales del *aprendizaje en personas adultas* y con una metodología preferentemente *expositiva – interrogativa*.

Cada mes lo dedicamos a un tema de Conocimiento Básico de la Especialidad (según Programa Nacional de la Especialidad), por medio de *4 actividades fundamentales*:

- Sesión Clínica:
- Revisión de la evidencia
- Invitado – ponente,
- discusión de un libro o película.

Durante todo el año con frecuencia quincenal se van alternando un seminario sobre Técnica y Conocimiento Psicoanalíticos (Impartido por el Dr. D. Antonio de la Plata, miembro de la Sociedad Internacional de Psicoanálisis) así como un Grupo Balint.

3.- LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN

En el plan de investigación de la UGC de Salud Mental Macarena para el período 2010 – 2013 se han establecido tres líneas prioritarias de investigación:

- Elaboración de un mapa de salud mental del Área
- Elaboración de un censo de pacientes con diagnóstico de Trastorno Mental Grave
- Estudio de diferentes aspectos del tratamiento de cohortes de pacientes con diagnóstico de Trastorno Mental Grave

4.- PROGRAMA FORMATIVO.

4.1.- Programa Formativo de los médicos internos residentes de psiquiatría en España.

Queda establecido en la *Orden SCO/2616/2008 del Ministerio de Sanidad y Consumo*, el nuevo programa formativo de la Especialidad de Psiquiatría que entra en vigor en 2009.

En el que se establece el itinerario formativo de la siguiente manera:

PROGRAMA TRANSVERSAL

FORMACION NUCLEAR	R1	Atención Primaria- Neurología_Medicina Interna(4m)
	R2	UDH(8m) USMC(10m)
	R3	Unidad de Rehabilitación (4m) Interconsulta y enlace(4m) USMI(4M) Drogodependencias(2m) Psicoterapia
FORMACION ESPECIFICA	R4	Trayecto A (12 meses): Psiquiatría infantil y de la adolescencia, Psicoterapia Gerontopsiquiatría drogodependencias

		Trayecto B *: Ares propias de la formación nuclear Ares propias de la formación específica Nuevas áreas

*El trayecto B será de libre configuración, diseñado por el tutor según aptitudes, actitudes y orientación de cada residente. Las rotaciones no serán inferiores a 2 meses ni superiores a 6 en las áreas descritas. Señalar que las áreas nuevas son muy variadas como: hospitalización parcial, psicósomática, neurociencias, neuroimagen, psiquiatría legal, epidemiología, gestión psiquiátrica, psicodiagnóstico, investigación genética, psiquiatría transcultural, etc.

PROGRAMA LONGITUDINAL

Programa longitudinal a impartir a lo largo de todo el periodo de residencia:

1.-Formación en ciencias básicas

1.1 Formación transversal:

- Ciencias Básicas relacionadas con el comportamiento, desarrollo humano y social. Historia de la epistemología y psiquiatría. Neurociencia. Medicina Interna. Genética y Epidemiología.
- Métodos de Investigación y Docencia.
- Bioética. Derechos humanos y salud mental.
- Organización y Legislación Sanitaria.
- Derechos y deberes de los usuarios.
- Psiquiatría legal y forense.
- Gestión clínica.

1.2 Propedéutica psiquiátrica:

- Psicopatología general y sus formas clínicas específicas en el adulto, el niño, el adolescente y en el anciano.

- Reconocimiento diagnóstico y de valoración terapéutica.
- Técnicas de entrevista en salud mental y de evaluación psicológica y neurobiológica.
- Técnicas de comunicación interpersonal y de psicoeducación.
- Psicoterapias individuales, de pareja, de familia y de grupo.
- Intervenciones sociales y comunitarias, planteamientos de mejora de la salud mental.
- Psicofarmacoterapia y otros tratamientos biológicos.

1.3 Promoción de la salud mental:

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

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

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

3.-Actividades científicas e investigadoras: La formación del especialista en Psiquiatría como futuro investigador ha de irse realizando a medida que avanza su maduración durante los años de especialización sin menoscabo de que pueda realizar una formación adicional al finalizar su periodo de residencia para capacitarse en un área concreta de investigación.

A este respecto, el médico residente debe:

- Participar activamente en el desarrollo de sesiones clínicas, tanto las propias del servicio como las generales del hospital.
- Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas,
- Actualización de temas monográficos, conferencias y cursos a estudiantes y residentes más jóvenes.
- Ser capaz de hacer revisiones retrospectivas de datos clínicos y de realizar trabajos prospectivos y retrospectivos, que debe presentar en reuniones y congresos científicos.
- Iniciar o incorporarse a una línea de investigación que ya esté en desarrollo en su centro, en un área concreta de la Psiquiatría. Para ello ha de comprender la importancia de conseguir recursos externos mediante la solicitud de ayudas y becas de investigación.
- Resulta aconsejable que la línea de investigación antes citada pueda culminar con la presentación de un proyecto para obtener el grado de doctor en medicina.
- Por otra parte, el residente debe tomar conciencia de la importancia de la formación continuada y de la necesidad de perfeccionar sus conocimientos de la lengua inglesa y de informática, al objeto de poder estudiar la literatura internacional y poder comunicarse con colegas de otros países.

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

4.2.- Itinerario formativo de los médicos internos residentes de psiquiatría en la el Hospital y Área Virgen Macarena.

PROGRAMA TRANSVERSAL

El actual itinerario formativo se adapta al comentado en el apartado anterior y es:

FORMACION NUCLEAR	R1	Atención Primaria(2meses)*1 Neurología (2meses)*2 Servicio de Urgencias General(2m).*3
	R2	UDH V. Macarena(8m) USMC(10m)
	R3	Unidad de Rehabilitación: CT, URA; EAC (4m) *4 Interconsulta y Enlace(4m)*5 USMI(4M) Drogodependencias(2m)*6
FORMACION ESPECIFICA	R4	Trayecto A (12meses): <ul style="list-style-type: none"> • Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, • Psicoterapia • Gerontopsiquiatría • Drogodependencias
		Trayecto B *: <ul style="list-style-type: none"> • Áreas propias de la formación nuclear • Áreas propias de la formación específica • Nuevas áreas

*1 se priorizara la rotación por los EBAP cercanos o referenciados con las USMC por las que el MIR vaya a rotar posteriormente.

*2 de los cuales 1 mes serán en Consultas Externas y otro mes en Unidad de Hospitalización de Neurología.

*3 rotación impuesta con carácter obligatorio por la dirección medica del Área hospitalaria V. Macarena y que creemos no debería realizarse dado que no esta contemplada en el programa de la especialidad y va en detrimento de la formación no urgente en medicina interna.

*4 Gracias a la diversidad de dispositivos podemos distribuir los 4 meses en: 2 meses en CT, 1 mes en URA y 1 mes en EAC.

*5 hasta la actualidad era un área deficitaria que requería de rotaciones externas. En estos momentos se acaba de constituir un equipo que aun funciona a tiempo parcial y que hasta su constitución plena puede que aun se requiera en algunos casos de rotaciones por otras Unidades Docentes acreditadas o de avalado prestigio.

*6 como comentamos en el apartado de “Red Asistencial andaluza en Salud mental”, la atención a las Drogodependencias se realiza en Andalucía en una red paralela, dependiente de las Diputaciones provinciales, Lo que obligaría a facilitar a los MIR rotaciones por dispositivos de atención a Drogodependencias. Que siguiendo las normativas del Decreto de la especialidad vigente en la actualidad debería ser considerado como rotación por unidad de docente Asociada y no como Rotación externa como se vienen considerando en la actualidad en este Área hospitalaria.

PROGRAMA LONGITUDINAL

Programa longitudinal a impartir a lo largo de todo el periodo de residencia:

1.-**Formación en ciencias básicas:** impartido en los espacios de formación ya explicado en el Programa Formativo de la Unidad (apartado 2), así como en los espacios de formación de cada Dispositivo Asistencial.

2.-**Psicoterapias:** Contamos con un amplio número de Facultativos con formación acreditada en este ámbito que garantiza la supervisión y formación de los MIR Así como espacios reglados de Formación teórico-practica donde se trabajan los aspectos de la

persona del terapeuta implicado en la práctica de la psicoterapia y en la adquisición del rol de terapeuta (Grupo Balint).

Se considerarán cuatro niveles de competencia:

a) Un *PRIMER NIVEL* que debería ser puesto en práctica siempre que se realice una intervención terapéutica, sea ésta de carácter psicológico, biológico o social. Estaría dirigido a facilitar el desarrollo de la relación de ayuda y de encuadre. Debe permitir la aplicación de psicoeducación, la identificación de obstáculos para el cambio terapéutico y el reconocimiento

De implicaciones psicológicas en el proceso terapéutico.

b) Un *SEGUNDO NIVEL* para el desarrollo de destrezas psicoterapéuticas

Necesarias para abordar problemas psicológicos generales, tales como, dificultades de relación social, laboral y familiar, dificultades de cumplimentación, etc. Se centraría en el ejercicio de psicoterapia de apoyo y en la intervención en crisis.

c) Un *TERCER NIVEL* para alcanzar la adquisición de competencias con la finalidad de aplicar técnicas psicoterapéuticas específicas y estructuradas, orientadas a complementar el tratamiento farmacológico o la rehabilitación de trastornos específicos.

d) Un *CUARTO NIVEL* referido a las destrezas necesarias para practicar la psicoterapia formal y ajustada estrictamente a modelos. Incluye el conocimiento de bases teóricas y prácticas de los diversos modelos psicoterapéuticos:

Psicodinámicos, sistémicos, cognitivo-conductual y el interpersonal, tanto en lo referido a la modalidad individual como de pareja, de familia o de grupo.

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

3.-Actividades científicas e investigadoras:

En el plan de investigación de la UGC de Salud Mental Macarena para el período 2010 – 2013 se han establecido tres líneas prioritarias de investigación:

- Elaboración de un mapa de salud mental del Área
- Elaboración de un censo de pacientes con diagnóstico de Trastorno Mental Grave
- Estudio de diferentes aspectos del tratamiento de cohortes de pacientes con diagnóstico de Trastorno Mental Grave

4.-Guardias: actualmente realizan guardias en Urgencia general durante el primer año y posteriormente en psiquiatría. Entre 4 y 6 al mes.

5.- OBJETIVOS DOCENTES, ASISTENCIALES, DE INVESTIGACION DE CADA ROTACION Y LOS ESTANDARES DE FORMACION RELATIVOS A CADA UNA

5.1.- FORMACION NUCLEAR, PROGRAMAS TRANSVERSALES

5.1.1.- ROTACIONES POR ATENCION PRIMARIA, NEUROLOGIA Y MEDICINA INTERNA.

Tiene como **objetivo general** consolidar una visión integral del enfermo
El MIR se integrara en los diferentes Equipos Médicos
Duración total de las rotaciones de 4 meses

ATENCION PRIMARIA

OBJETIVOS DOCENTES

- Entender la fisiopatología de las enfermedades generales mas frecuentes
- Entender los criterios diagnósticos de las condiciones medicas mas prevalentes y de mayor importancia para los trastornos mentales.
- Estudiar el manejo terapéutico de las enfermedades médicas de mayor importancia para los trastornos mentales.
- Conocer programas de prevención e intervención comunitaria, fundamentalmente los cardiovasculares.
- Perfeccionamiento en la anamnesis, exploración física orientada por aparatos, la solicitud de pruebas complementarias.
- Conocer criterios de derivación a especialistas

OBJETIVOS ASISTENCIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Conocer criterios de derivación a urgencias hospitalaria. • Manejo terapéutico y seguimiento de los pacientes. • Realizar una historia clínica completa • Realizar exploraciones físicas • Realizar valoraciones del contexto social del paciente Elaborar un diagnostico diferencial de las patologías mas comunes • Manejo ambulatorio de los pacientes con un síntoma guía y de síndromes generales. • Atención medica a pacientes crónicos y plurimedicados, • Asistir a visitas domiciliarias • Asistir a reuniones interdisciplinarias.
OBJETIVOS INVESTIGACION	<ul style="list-style-type: none"> • Participar activamente en el desarrollo de sesiones clínicas. • Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos.
ESTANDARES	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar Historia Clínica completa de 2 pacientes con diagnostico de Trastorno Mental grave. • Realización de 4 visitas domiciliarias

NEUROLOGIA	
OBJETIVOS DOCENTES	<ul style="list-style-type: none"> • Aprender conocimientos básicos en Neurología • Conocer Criterios diagnósticos • Conocer el diagnostico diferencial de las patologías neurológicas mas comunes, • Conocer el manejo terapéutico de las enfermedades neurológicas

OBJETIVOS ASISTENCIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Realización adecuada de la exploración neurológica, reconocer signos anormales. • Punción lumbar e interpretación de técnicas de neuroimagen • orientar el diagnóstico y tratamiento de las patologías neurológicas más prevalentes, especialmente aquellas condiciones comórbidas con las patologías psiquiátricas.
OBJETIVOS INVESTIGACION	<ul style="list-style-type: none"> • Participar activamente en el desarrollo de sesiones clínicas. • Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos.
ESTANDARES	<ul style="list-style-type: none"> • Realización de 4 Historias Clínicas completas de pacientes neurológicos con exploración neurológica completa, diagnóstico diferencial, solicitud e interpretación de pruebas complementarias.

5.1.2.- ROTACIÓN POR UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE AGUDOS

El objetivo general de esta rotación es: adquirir los conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico de los pacientes agudos que llegan al hospital para su ingreso en una unidad de hospitalización breve o para recibir atención en el servicio de urgencias.

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE AGUDOS	
OBJETIVOS DOCENTES	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de las diferentes tipos de entrevistas. • Conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico. • Conocimiento de los criterios diagnósticos, de clasificación de los trastornos mentales • Conocer el Manejo de Protocolos específicos y GPC en este tipo de pacientes (agitación, Riesgo suicida, negativismo, etc.). • Conocimiento de los principios básicos de psicofarmacología • Conocimiento de los dispositivos asistenciales y circuitos de derivación. • Poseer conocimientos y mostrar competencia en el abordaje de temas relacionados con aspectos éticos y

<p>OBJETIVOS ASISTENCIALES</p>	<p>legales del enfermo mental.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saber establecer una valoración de tratamientos de continuación y mantenimiento. • Saber establecer una relación terapéutica con el paciente efectiva y respetuosa • Aprender a facilitar información correcta y adecuada, sabiendo escuchar y atender las quejas y necesidades de los familiares de los enfermos identificados.
<p>OBJETIVOS INVESTIGACION</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Anamnesis, exploración física y del estado mental, diagnóstico y evaluación del paciente agudo hospitalizado • Participación en programas de coordinación asistencial dirigidos a la continuidad de cuidados. • Adquirir habilidad para mantener una comunicación y relación terapéutica efectiva y respetuosa. • Utilización adecuada de los recursos disponibles. • Integración dinámica en el equipo asistencial.
<p>ESTANDARES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia y participación activa en sesiones clínicas, revisiones bibliográficas periódicas, comunicaciones/publicaciones, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos. • Atención a 150 pacientes ingresados. Recomendable 20-25 de cada una de las patologías más comunes: esquizofrenia, trastornos bipolares, melancólicos, TOC, trastornos exógenos, etc. • Elaboración de 15 informes de alta.

5.1.3.- ROTACION POR UNIDAD DE SALUD MENTAL COMUNITARIA

--

Debe proporcionar los conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casos, en el trabajo de equipo, en la coordinación con otros dispositivos asistenciales y en actividades comunitarias de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica

**UNIDAD DE SALUD
MENTAL
COMUNITARIA**

**OBJETIVOS
DOCENTES**

- Adquisición de conocimientos y experiencia en programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos socio-sanitarios.
- Conocimientos en trabajo en equipo multidisciplinar,
- En desarrollo aplicado de planes de salud mental.
- Conocimiento en actividades relacionadas con la problemática legal del enfermo mental.
- Manejo de intervenciones y situaciones de crisis
- Manejo de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios disponibles.

**OBJETIVOS
ASISTENCIALES**

- Realización de primeras consultas
- Realización de consultas de seguimiento
- Seguimiento de los pacientes asignados por otros dispositivos
- Asistencia a actividades de otros miembros de la USMC.
- Intervenciones domiciliarias.
- Intervenciones relacionadas con problemas jurídico-legales.
- Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc.

**OBJETIVOS
INVESTIGACION**

- Asistencia y participación activa en sesiones clínicas, revisiones bibliográficas periódicas, comunicaciones/publicaciones, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos que se realicen en la Unidad.
- Colaboración en programas de información y formación en salud mental a los diferentes “agentes” de salud de las zonas correspondientes.

ESTANDARES

- Realización del **seguimiento terapéutico de un mínimo de 70** pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, profundizando en el manejo clínico de los psicofármacos y en las distintas intervenciones terapéuticas

	<p>tanto con el paciente como con su familia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realización de un mínimo de 80 primeras consultas referidas a diferentes tipos de pacientes, especificando el encuadre y técnica de la entrevista, la valoración e hipótesis diagnóstica, la elaboración del plan terapéutico y su discusión dentro del equipo terapéutico o con el tutor. • 2 visitas domiciliarias de pacientes con TMG.
--	---

5.1.4.- ROTACION POR REHABILITACION PSIQUIATRICA

Debe realizarse después de las rotaciones de psiquiatría comunitaria y unidades de hospitalización.

<p>REHABILITACION PSIQUIATRICA: CT, URA, EAC, HD (4meses)</p>	
<p>OBJETIVOS DOCENTES</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Indicadores asistenciales en rehabilitación. • Clasificaciones de discapacidad... • Sistemas de calidad en rehabilitación. • Capacitación para el desarrollo práctico de determinadas técnicas de rehabilitación, incluyendo aquí al menos aquellas intervenciones que pueden y deben ser utilizables por parte de cualquier profesional comunitario: <ul style="list-style-type: none"> ➤ evaluación diagnóstica de habilidades y dificultades funcionales. ➤ técnicas psicoeducativas individuales y familiares. ➤ técnicas básicas de entrenamiento en habilidades sociales; indicaciones de derivación a programas especializados de rehabilitación y apoyo social. ➤ afrontamiento de situaciones de crisis y prevención de conflictos. • Fomentar una actitud adecuada a una filosofía y estrategia de rehabilitación.

OBJETIVOS ASISTENCIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de planes individualizados de rehabilitación • Coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico (servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de auto ayuda, etc.).
OBJETIVOS INVESTIGACION	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia y participación activa en sesiones clínicas, revisiones bibliográficas periódicas, comunicaciones/publicaciones, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos que se realicen en las Unidades de Rehabilitación.
ESTANDARES	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo clínico y seguimiento de un mínimo de 10 enfermos con trastorno mental crónico, en los recursos socio-sanitarios establecidos en el área para su atención específica • Elaboración y desarrollo práctico de AL MENOS 5 Planes Individualizados de Rehabilitación para enfermos mentales crónicos, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> ➢ tanto los dispositivos socio-sanitarios adecuados ➢ como las técnicas específicas para la actuación sobre el defecto psicosocial ➢ las dificultades de integración laboral ➢ y el bajo nivel de adaptación socio-familiar.

5.1.5.- ROTACION POR PSIQUIATRICA PSICOSOMATICA Y DE ENLACE (4MESES)

Debe realizarse después de las rotaciones de psiquiatría comunitaria y unidades de hospitalización.

PSIQUIATRIA DE ENLACE E INTERCONSULTA

**OBJETIVOS
DOCENTES**

BASICOS

- Fundamentos teóricos psicosomáticos.
- Psicofarmacología en pacientes médico-quirúrgicos.

AVANZADOS

- Actitud e identidad específica del psiquiatra de enlace, con conocimientos habilidades en temas psicosomáticos especiales y en psicoterapia especializada y adaptada a pacientes médico-quirúrgicos y a la intervención en crisis.
- Alcanzar un adecuado nivel técnico de enlace con equipos sanitarios y capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.

**OBJETIVOS
ASISTENCIALES**

BASICOS

- Entrevista con el paciente médico-quirúrgico
- Comunicación con los pacientes gravemente enfermos Terminales.
- Comunicación con los allegados del enfermo. Actividades de enlace con otros profesionales y equipos sanitarios.

AVANZADOS

- Deberán ser desarrolladas medidas de competencia.
- Evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgicos.
- Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en pacientes médico-quirúrgicos (incluyendo los familiares).
- Coordinación de cuidados ante el paciente médico-quirúrgico complejo.

**OBJETIVOS
INVESTIGACION**

BASICOS

- Asistencia y participación activa en sesiones clínicas, revisiones bibliográficas periódicas, comunicaciones/publicaciones, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos que se realicen en la Unidad.

AVANZADOS

- Formación específica mediante sesiones clínicas interdisciplinarias, incluyendo staff médico-quirúrgico
- Supervisión interna y externa por staff experimentado de Psiquiatría de Enlace.

ESTANDARES	<ul style="list-style-type: none"> • Participación activa en los proyectos centrados en la interconsulta y enlace que se estén desarrollando en el servicio. • Microproyectos sobre aspectos muy concretos, que den lugar a presentaciones en las reuniones de mejora de la calidad del servicio y como pósters en congresos. <p>BASICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de 4 pacientes médicos quirúrgicos con trastornos psiquiátricos. <p>AVANZADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación y manejo de 8 pacientes con trastornos psiquiátricos habituales en pacientes médico-quirúrgicos.
-------------------	---

5.1.6.- ROTACION POR LA UNIDAD DE SALUD MENTAL INFANTO .JUVENIL (4 MESES)

Esta rotación debe estimular el desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de estos pacientes

PSIQUIATRIA INFANTIL

OBJETIVOS DOCENTES

- Conocer el desarrollo físico, emocional, intelectual y social del niño
- Conocer los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la etiología de los trastornos mentales y en la interacción psicosocial en el niño y adolescente.
- Conocer las clasificaciones diagnosticas aplicables a niños y adolescentes.
- Conocimiento de psicofarmacología aplicada a niños y adolescentes
- Adquisición de habilidades de entrevista suficientes para la realización de entrevista clínica a estas edades.
- Conocimiento de la estructura comunitaria sobre la salud y el desarrollo de los niños, de la organización del sistema escolar, servicios sociales y servicios judiciales para una adecuada coordinación con ellos.

OBJETIVOS ASISTENCIALES	<p>BASICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realización de entrevistas clínicas <p>AVANZADO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnosticar y Tratar los trastornos psiquiátricos y las desviaciones del desarrollo psicomotor, así como para las alteraciones emocionales y psicosomáticas que pueden surgir durante la infancia y la adolescencia.
OBJETIVOS INVESTIGACION	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia y participación activa en sesiones clínicas, revisiones bibliográficas periódicas, comunicaciones/publicaciones, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos que se realicen en la USMIJ.
ESTANDARES	<ul style="list-style-type: none"> • NIVEL BASICO <ul style="list-style-type: none"> ○ Realización de 1 Primera consulta y 1 Seguimiento por un periodo de al menos 8 sesiones. • NIVEL AVANZADO <ul style="list-style-type: none"> ○ Toma a cargo de 10 casos ○ 250 horas de enseñanza estructurada

5.1.7.- ROTACION POR ALCOHOLISMO Y OTRAS ADICCIONES (2meses)

La formación en alcoholismo y otras dependencias será eminentemente práctica, tutelada y con responsabilidad progresiva, desarrollando las actividades tanto en la red de psiquiatría como en la de atención a drogodependientes.

CENTROS DE ATENCION A ADICCIONES	
OBJETIVOS DOCENTES	<p>NIVEL BÁSICO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conseguir la capacitación profesional para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos. • Mejorar el manejo práctico de las interacciones

<p>OBJETIVOS ASISTENCIALES</p> <p>OBJETIVOS INVESTIGACION</p> <p>ESTANDARES</p>	<p>neurobiológicas de los tratamientos farmacológicos con las sustancias de abuso en el contexto de la patología dual.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adquirir los conocimientos necesarios para la coordinación con los diferentes dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes.
	<p>Asimismo en un NIVEL AVANZADO de la especialización se debería conseguir los conocimientos en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factores etiológicos relacionados con el abuso de drogas • Los factores socioambientales y biológicos, la neurobiología y las teorías psicológicas implicadas en las adicciones. • Farmacología de las drogas de abuso y sus interacciones con psicofármacos y con otros fármacos. • Técnicas de entrevista y de manejo de instrumentos diagnósticos y de evaluación para los trastornos por el uso de sustancias y para la selección de técnicas terapéuticas específicas y de valoración de grupos de riesgo. • Formación en técnicas específicas psicoterapéuticas y en técnicas de desintoxicación, deshabitación y de fármacos agonistas o sustitutivos: metadona, buprenorfina, nicotina, etc.
	<ul style="list-style-type: none"> • realizar intervenciones asistenciales psicofarmacológicas y rehabilitadoras, así como para poder aplicar diferentes técnicas psicoterapéuticas específicas. • Asistencia y participación activa en sesiones clínicas, revisiones bibliográficas periódicas, comunicaciones/publicaciones, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos que se realicen en la USMIJ.
	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de 1 paciente con alcoholismo y 1 con otras adicciones diferentes. • Evaluación y manejo de 8 pacientes con alcoholismo y otras adicciones.

5.2.- FORMACION NUCLEAR, PROGRAMAS LONGITUDINALES

5.2.1.- FORMACION EN CIENCIAS BASICAS

OBJETIVOS DOCENTES	<ul style="list-style-type: none">• El residente debe adquirir conocimientos y habilidades en Ciencias del comportamiento, del desarrollo humano y social.• Historia de la epistemología y Psiquiatría.• Neurociencia.• Genética y epidemiología.
ESTANDARES	<ul style="list-style-type: none">• Asistir al 75 % de las actividades del Programa Formativo de Unidad de Gestión Clínica del Área.

5.2.2.- PSICOTERAPIAS

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

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

NIVEL 1 DE COMPETENCIA

OBJETIVOS DOCENTES	<ul style="list-style-type: none">• Dirigido a facilitar el desarrollo de la relación de ayuda y de encuadre.• Conocer la aplicación de psicoeducación,• La identificación de obstáculos para el cambio terapéutico• El reconocimiento de implicaciones psicológicas en el proceso terapéutico.
---------------------------	--

ASISTENCIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar en cualquier Intervención Terapéutica
INVESTIGACION	<ul style="list-style-type: none"> • Participación activa en Programa Formativo (ver pág. 6)
ESTANDARES	<ul style="list-style-type: none"> • 20 horas de teoría • 30 horas de ejercicios • 3 casos

NIVEL 2 DE COMPETENCIA

OBJETIVOS DOCENTES	<ul style="list-style-type: none"> • Alcanzar el desarrollo de destrezas psicoterapéuticas necesarias para abordar problemas psicológicos generales, tales como, dificultades de relación social, laboral y familiar, dificultades de cumplimentación, etc.
ASISTENCIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Se centraría en el ejercicio de Psicoterapia de Apoyo y en la Intervención en Crisis.
INVESTIGACION	<ul style="list-style-type: none"> • Participación activa en Programa Formativo (ver pág. 6)
ESTANDARES	<ul style="list-style-type: none"> • 60 horas de teoría • 90 horas de ejercicios • 4 casos

NIVEL 3 DE COMPETENCIA

OBJETIVOS DOCENTES	<ul style="list-style-type: none"> • la adquisición de competencias con la finalidad de aplicar técnicas psicoterapéuticas específicas y estructuradas, orientadas a complementar el tratamiento farmacológico o la rehabilitación • de trastornos específicos.
ASISTENCIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Intervenciones psicoterapéuticas en trastornos mentales específicos
INVESTIGACION	<ul style="list-style-type: none"> • Participación activa en Programa Formativo (ver pág. 6)
ESTANDARES	<ul style="list-style-type: none"> • 100 horas de teoría • 4 casos

NIVEL 4 DE COMPETENCIA

OBJETIVOS DOCENTES	<ul style="list-style-type: none"> • destrezas necesarias para practicar la psicoterapia formal y ajustada estrictamente a modelos. • Incluye el conocimiento de bases teóricas y prácticas de los diversos modelos psicoterapéuticos: <ul style="list-style-type: none"> ○ psicodinámicos, ○ sistémicos, ○ cognitivo-conductual y el interpersonal, • tanto en lo referido a la modalidad individual como de pareja, de familia o de grupo.
ASISTENCIALES	<ul style="list-style-type: none"> • Intervenciones psicoterapéuticas regladas
INVESTIGACION	<ul style="list-style-type: none"> • Participación activa en Programa Formativo (ver pág. 6)
ESTANDARES	<ul style="list-style-type: none"> • 200 horas de teoría • 5 casos

5.2.3.- ACTIVIDADES CIENTIFICAS Y DE INVESTIGACION

La formación del especialista en Psiquiatría como futuro investigador ha de irse realizando a medida que avanza su maduración durante los años de especialización sin menoscabo de que pueda realizar una formación adicional al finalizar su periodo de residencia para capacitarse en un área concreta de investigación.

OBJETIVOS DOCENTES/ASISTENCIALES/ INVESTIGACION	<ul style="list-style-type: none">• Participar activamente en el desarrollo de sesiones clínicas, tanto las propias del servicio como las generales del hospital.• Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos a estudiantes y residentes más jóvenes.• Ser capaz de hacer revisiones retrospectivas de datos clínicos y de realizar trabajos prospectivos y retrospectivos, que debe presentar en reuniones y congresos científicos.• Iniciar o incorporarse a una línea de investigación que ya esté en desarrollo en su centro, en un área concreta de la Psiquiatría. Para ello ha de comprender la importancia de conseguir recursos externos mediante la solicitud de ayudas y becas de investigación.• Resulta aconsejable que la línea de investigación antes citada pueda culminar con la presentación de un proyecto para obtener el grado de doctor en medicina.
ESTANDARES	<ul style="list-style-type: none">• Realización de :<ul style="list-style-type: none">○ 3 sesiones clínicas al año○ 6 revisiones y presentaciones entre iguales al año.○ Al menos 1 presentación en reuniones científicas durante la residencia.

5.2.4.- GUARDIAS

El residente de primer año estará supervisado por un psiquiatra de la Unidad Docente acreditada con presencia física. Dicha supervisión se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente, siguiendo los criterios Previstos por el Programa Nacional de la especialidad de Psiquiatría.

GUARDIAS EN PSIQUIATRIA

OBJETIVOS DOCENTES

- Saber manejar situaciones conflictivas
- Conocimiento de los criterios de ingreso y derivación. Criterios de actuación en urgencias e ingresos en Unidad de hospitalización de salud mental (2009)
- Conocimiento básico aunque riguroso y preciso de las pautas, procedimientos y normas a seguir en cuestiones de gran trascendencia legal como ,os ingresos involuntarios, por autorización judicial, por orden judicial, etc.

ESTANDARES

- **4 a 6 guardias al mes**

5.3.- FORMACION ESPECÍFICA

5.3.1.- PSIQUIATRIA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

Ver apartado 5.1.6. Nivel avanzado

5.3.2.- PSICOTERAPIAS.

Ver apartado 5.2.2.

5.3.3.- ALCOHOLISMO Y OTRAS ADICCIONES

Ver apartado 5.1.7 Nivel avanzado

5.3.4.- GERONTOPSIQUIATRIA

GERONTOPSIQUIATRIA

OBJETIVOS DOCENTES

- La adquisición de conocimientos relacionados con las necesidades de esta población especialmente, los vinculados con el proceso de envejecer, como son, entre otros:
 - Los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del envejecimiento, incluyendo las actitudes acerca del envejecer.
 - Los estresores más relevantes propios de este periodo vital (duelo, viudedad, jubilación, adaptación a pérdidas de independencia, de status, de habilidades, de seguridad financiera, etc.).
- La adquisición de la capacitación necesaria para valorar y tratar pacientes ancianos y para determinar la interacción entre el envejecimiento normal y la enfermedad.
- De forma específica, el trayecto en gerontología debe proporcionar conocimientos, actitudes y habilidades en:
 - La sintomatología de los trastornos gerontopsiquiátricos.
 - Los procedimientos diagnósticos relevantes para la gerontopsiquiatría.
 - En la etiología, fisiopatología y patogenia de los trastornos gerontopsiquiátricos.
 - En los procedimientos terapéuticos de los trastornos gerontopsiquiátricos.
 - En la prevención y rehabilitación en los trastornos gerontopsiquiátricos.
 - En aspectos legales de las distintas modalidades de tratamiento.

ASISTENCIALES

- Valorar los aspectos médicos del paciente anciano: examen físico de base, exploración neurológica e indicación de las pruebas de laboratorio pertinentes
- Valorar los aspectos psicológicos y sociales de la vejez y realizar un tratamiento integral de la patología psiquiátrica del paciente anciano
- Realizar una valoración del entorno social, familiar, o del papel del cuidador y de la carga familiar.

INVESTIGACION	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia y participación activa en sesiones clínicas, revisiones bibliográficas periódicas, comunicaciones/publicaciones, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos que se realicen en torno a la gerontopsiquiatría.
ESTANDARES	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración y manejo de 8 pacientes de gerontopsiquiatría así como del entorno social y familiar.

6.- OPCIONES DE MEJORA

- La Formación en Drogodependencias es obligatoria en el último programa de la Especialidad. La atención a drogodependencias en Andalucía se dispensa en dispositivos que dependen de las diputaciones provinciales y no del SAS. Estas rotaciones deberían ser consideradas como una “Rotación por Unidades Docentes Asociadas” (como se estipula en el Decreto de la Especialidad) y no considerarse “Rotación Externa” como viene sucediendo hasta ahora.
- La Rotación por el Servicio de Urgencias de 2 meses de duración es una rotación impuesta con carácter obligatorio por la Dirección Médica del Área hospitalaria V. Macarena a nuestros residentes. Consideramos que no debería realizarse dado que no está contemplada en el programa de la especialidad y va en detrimento de la formación dado que resta tiempo para la formación en otros ámbitos de la especialidad.
- Así mismo, la realización de guardias en Urgencias Generales de forma exclusiva durante todo el primer año de la especialidad, nos parece excesiva e incumple el programa, por lo que requiere una revisión urgente por la Comisión de la especialidad.

