

**GUÍA FORMATIVA
UNIDAD DOCENTE
MULTIPROFESIONAL DE
SALUD MENTAL CÁCERES**

M.I.R. PSIQUIATRÍA

ÁREA DE SALUD DE CÁCERES
SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD

*TUTORES: ESTHER MONTERO MANZANO
FRANCISCO DIAZ FERNANDEZ*

SERVICIO DE PSIQUIATRÍA

ÍNDICE.

1.- DENOMINACIÓN OFICIAL

2.- INTRODUCCIÓN

3.- DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

4.- DOCENCIA Y APRENDIZAJE

5.- OBJETIVOS DOCENTES Y ASISTENCIALES

6.- OBJETIVOS INVESTIGADORES

7.- EVALUACIÓN DE RESIDENTES

8.- RECURSOS MATERIALES

9.- DOCENCIA DE RESIDENTES DE OTRAS ESPECIALIDADES

10.- DOCENCIA DE RESIDENTES DE OTROS HOSPITALES

11.- TUTOR DE RESIDENTES

12.- BIBLIOGRAFÍA

ANEXO I: BIBLIOGRAFÍA BÁSICA PARA RESIDENTES EN PSIQUIATRÍA

ANEXO II: DOCUMENTOS Y PROTOCOLOS

1.- DENOMINACIÓN OFICIAL.

Denominación oficial: Psiquiatría (ORDEN PMC/205/2023).

Duración: 5 años.

Estudios previos: graduado/licenciado en Medicina.

Año de acreditación de la docencia: 2010.

Capacidad docente: dos residentes por año.

Coordinador de Salud Mental del Área de Salud: Dr. Juan José Molina Castillo

Tutores de Residentes: Dra. Esther Montero Manzano, Dr Francisco Díaz Fernández.

2.- INTRODUCCIÓN.

La Psiquiatría se corresponde con el ámbito del saber médico que se ocupa del estudio, conocimiento, explicación, profilaxis, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales sobre la base de la observación clínica y la investigación científica.

Históricamente considerada la Psiquiatría posee un estatus científico complejo: perteneciendo al campo de las ciencias médicas es, a un tiempo "ciencia de la subjetividad". Eso hace que en la práctica psiquiátrica junto a los desarrollos empíricos, los soportes biológicos y un cada vez mayor rigor metodológico, siga teniendo un valor de primer orden la experiencia clínica.

La Psiquiatría, en tanto que rama de la medicina, tiene por objeto el estudio y tratamiento de los trastornos psíquicos y de relación de los seres humanos, y como objetivo, conseguir la mejor adecuación del soporte con su medio de forma que asegure su autonomía y adaptación a las distintas condiciones que conforman la existencia humana.

En tanto que disciplina teórica, tiene por objeto el estudio de la enfermedad mental, y en cuanto ciencia aplicada, al sujeto-enfermo mental. En sentido práctico, la Psiquiatría es la especialidad médica dedicada al estudio y tratamiento de los trastornos mentales, en especial, los incluidos, por acuerdo de la comunidad científica, en el capítulo V "Trastornos mentales y del comportamiento" de la 10ª edición de la Clasificación Internacional de las Enfermedades auspiciada por la Organización Mundial de la Salud.

La Psiquiatría, en tanto que actividad profesional, incluye una amplia gama de intervenciones técnicas, desde aquellas de carácter interpersonal como es el caso de las psicoterapias, hasta otras actuaciones somáticas del tipo de la psicofarmacología o la terapia electroconvulsivante.

La formación de los profesionales es una de las herramientas de gestión más potente en las políticas de personal. Además, la planificación en la formación de profesionales ayuda a la utilización racional de los recursos asistenciales y docentes. La progresiva especialización en el campo de la salud mental ha contribuido a un incremento de la calidad de las prestaciones.

Nuestra Comunidad Autónoma se encuentra en un proceso de mejora e incremento de los dispositivos y prestaciones en materia de salud mental que se ha plasmado en el III Plan Integral de Salud Mental 2016-2020. Recientemente ha aumentado el número de especialistas en salud mental en formación, y se prevé el incremento de las actividades de formación y la adecuación de los criterios de calidad.

3.- DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD.

La psiquiatría tiene por objeto el estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, en concreto, los incluidos al día de hoy en el capítulo V (F) «Trastornos mentales y del comportamiento» de la 10ª edición de la «Clasificación Internacional de las Enfermedades», desarrollada por la Organización Mundial de la Salud.

La Psiquiatría es una especialidad de la Medicina que sin perjuicio de sus raíces comunes con otras disciplinas sanitarias, se ocupa de los trastornos psiquiátricos, entendidos como lugar de encuentro de lo biológico, lo psicológico y lo socio-cultural; sus intervenciones se basan en la observación clínica y en la investigación científica, incluyendo una amplia gama de técnicas, desde aquellas de carácter interpersonal como es el caso de las psicoterapias y la rehabilitación, hasta otras actuaciones como el diagnóstico por neuroimagen, la psicofarmacología y otras intervenciones biológicas.

LA PSIQUIATRÍA Y LAS CIENCIAS MÉDICAS

La Psiquiatría ocupa un lugar de encrucijada entre las ciencias biológicas y humanas, integrando hechos y perspectivas científicas (e incluso ideológicas) diversas.

Así, mientras el desarrollo multidisciplinar en el ámbito de la neurociencia ha contribuido al mejor conocimiento del substrato neurofisiológico y neuroquímico de la conducta humana y sus alteraciones, el desarrollo de las disciplinas psicológicas y psicosociales ha hecho posible adentrarse a una mejor comprensión del enfermo mental, ayudando a establecer las complejas interacciones del individuo enfermo con su contenido social.

El trastorno psiquiátrico entendido como lugar de encuentro en lo biológico, lo psicológico y lo sociocultural, implica una visión íntegra del enfermar del hombre que incluye el estudio y manejo de los aspectos psicológicos de la patología orgánica, así como la ayuda psicológica y psiquiátrica dada a pacientes de otras especialidades y al propio personal sanitario que los cuida.

PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA.

En los últimos años y en nuestro país se viene produciendo un cambio significativo del modo de entender y ordenar la atención al enfermo mental, haciendo especial hincapié tanto en los elementos comunitarios de la actuación psiquiátrica como en su integración plena en el sistema de salud, con importantes efectos sobre la organización y contenido de la especialidad.

El quehacer práctico de la Psiquiatría no concluye en su ámbito médico-clínico, sino que abarca tanto aspectos relacionados con la prevención de la patología mental, como con la rehabilitación y reinserción social del enfermo, para lo que se ayuda y complementa con otras disciplinas afines. Es por eso que la consideración de la Psiquiatría puede ser ampliada, tanto en la teoría como en la práctica, para incorporar al nivel clínico el componente social y comunitario propio de las distintas actuaciones de protección de la salud mental. Entendida en sentido amplio, la actividad psiquiátrica cubre desde problemas psicosociales de la comunidad hasta la rehabilitación y reinserción social de los pacientes, sin olvidar el estudio, diagnóstico y tratamiento de todo lo comprendido como enfermedad o anormalidad psíquica.

El desarrollo habido en la red de servicios psiquiátricos en estos años explicita el carácter cada vez más plural de la formación psiquiátrica, dando lugar a un nuevo

equilibrio en el papel que desempeñan los servicios hospitalarios y los servicios comunitarios, tanto en su actividad docente como asistencial.

EL PERFIL DEL PSIQUIATRA

Psiquiatra es el médico especialista que ha adquirido conocimientos teóricos y prácticos en el diagnóstico y tratamiento de las personas que sufren trastornos mentales.

El perfil profesional del psiquiatra en la Sanidad actual responde a los apartados siguientes:

- Un médico especialista integrado, al igual que el resto de facultativos médicos, en el Sistema de Salud y su red asistencial.
- Con formación polivalente e interdisciplinar.
- Capaz de afrontar tareas clínicas, de programación y coordinación de equipos multiprofesionales.
- Capaz de complementar sus tareas médico-clínicas con objetivos ligados a la promoción de la salud, la educación sanitaria y la evaluación de los resultados de su actuación.
- Motivado a actualizar y profundizar sus conocimientos y experiencia y a transmitirlos, de manera especial a los profesionales en formación.
- Guiado en todas sus actuaciones por una ética profesional rigurosa.

4.- DOCENCIA Y APRENDIZAJE.

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

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

4.1 Competencia clínica.

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

4.2 Competencias vinculadas al conocimiento y la investigación.

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

4.3 Competencias vinculadas con la comunicación.

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

4.4 Competencias vinculadas con la promoción de la salud.

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

4.5 Competencias vinculadas con la gestión clínica y la ética.

- a) Actuar de modo eficiente en el sistema sanitario, equilibrando la asistencia a los enfermos y las necesidades de aprendizaje.
- b) Mantener, de modo especial, una práctica clínica y una actitud que preserve el respeto por los pacientes y su derecho a elegir libremente.

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

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

Más que en otras especialidades, en Psiquiatría la relación médico-paciente forma parte, desde la primera entrevista, del proceso terapéutico y conlleva el riesgo de un efecto contraterapéutico si el profesional no está adecuadamente entrenado. De ahí la importancia de la supervisión directa desde los primeros momentos y la importancia de la progresión gradual en los niveles de responsabilidad del residente con carácter general y en cada una de las ramas impartidas según prevé el programa de la especialidad.

En general, el residente deberá progresar en la rotación desde un primer nivel de evaluación y diagnóstico a un segundo nivel de tratamiento farmacológico y a un tercer nivel de habilidades psicoterapéuticas. Esta supervisión es especialmente destacable en el caso de la psicoterapia, debido al especial carácter de experiencia personal que tiene su aplicación técnica.

No obstante, lo anterior y dado que la autonomía es fundamental como elemento formativo del sistema de residencia, deberá propiciarse progresivamente suficiente autonomía y responsabilidad a lo largo de todo el periodo formativo con el objetivo de que el residente alcance una autonomía total, supervisada, en el último año de residencia.

5.- OBJETIVOS DOCENTES Y ASISTENCIALES.

Como **objetivos generales** del proceso formativo se establecerán los siguientes:

- Adquirir la capacidad clínica necesaria para atender correctamente la enfermedad mental en sus aspectos preventivos, curativo y rehabilitador.
- Desarrollar comportamientos y actitudes favorables al trabajo reciente en la red sanitaria.
- Conocer y poder organizar servicios sanitarios para la atención al enfermo mental.
- Capacitar para una práctica profesional que responda e integre las normas éticas exigibles en una profesión en permanente contacto con el sufrimiento humano.
- Participar en la educación para la salud de la población mediante la promoción de hábitos de vida saludables.
- Colaborar con otros servicios asistenciales en el mejor desarrollo de una atención sanitaria integral.
- Capacitar para la formación del personal sanitario en materia de salud mental.
- Evaluar correctamente las actividades clínico-asistenciales y sus resultados sobre la salud de las personas.
- Iniciarse en las tareas de investigación dentro de la especialidad.

Los **objetivos específicos** que deberá poder realizar el médico en Psiquiatría al finalizar su período de postgrado:

- Prestar servicios médicos especializados al individuo y su comunidad mediante la aplicación correcta de los recursos psiquiátricos existentes, en el marco de la organización y desarrollo técnico del Sistema de Salud.
- Mantener una actitud y conocimiento equilibrado frente a las corrientes de pensamiento psiquiátrico vigentes, contemplando sus correlaciones con otros campos científicos y aplicándolas con racionalidad.
- Aplicar en su labor clínica los conocimientos, técnicas y actitudes adecuadas para la prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos psiquiátricos.
- Reconocer las motivaciones y actitudes que influyen en su ejercicio profesional y encauzarlas positivamente.
- Asesorar y cooperar en tareas de educación y promoción de la salud mental.
- Participar técnicamente en el desarrollo de una prestación psiquiátrica óptima para la comunidad y en aquellas actuaciones que busquen modificar actitudes negativas de la población respecto al enfermo mental.
- Contribuir al avance del conocimiento de la enfermedad mental interviniendo en proyectos de investigación básica, clínica y epidemiológica.
- Someter a evaluación continuada los resultados de sus actuaciones en el campo psicológico-psiquiátrico, analizando su nivel de coincidencia con los objetivos formativos y asistenciales propuestos e introduciendo las medidas correctoras pertinentes.

5.1.- CONOCIMIENTOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS

A continuación, se exponen los objetivos por año de residencia y unidad de rotación.

1^{er} y 2^o AÑO:

A) Rotación por **MEDICINA INTERNA.**

- Identificación de problemas y orientación sindrómica en patologías médicas. Fundamentos diagnósticos. Discernir las situaciones urgentes de las que no son.
- Identificar causas orgánicas como posible origen de trastornos psiquiátricos y/o de funciones superiores.
- Conocimiento y comprensión de las diferentes exploraciones diagnósticas, indicación, utilidad y uso racional.
- Familiarización en la epidemiología, fisiopatología y clínica de las enfermedades físicas más comunes en la población general.
- Conocimiento de criterios de ingreso en una planta de hospitalización general.

Adquirir habilidades en:

- Elaboración de una entrevista clínica completa.
- Realización de una exploración física general completa y adecuada
- Aplicación de conocimientos para afrontar situaciones médico-orgánicas de carácter urgente.
- Aplicación de primeras medidas de soporte vital

B) Rotación por **NEUROLOGÍA.**

- Fundamentos diagnósticos. Orientación sindrómica en patologías neurológicas más frecuentes.
- Identificar causas neurológicas como posible origen de trastornos psiquiátricos y/o de funciones superiores.
- Conocimiento de las diferentes exploraciones diagnósticas: indicación, utilidad, uso racional.

Adquirir habilidades en:

- Elaborar entrevista clínica completa.
- Realización de una exploración neurológica completa.
- Interpretación de los resultados obtenidos en la exploración neurológica básica.
- Interpretación de pruebas de Neuroimagen.

C) Rotación por **UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE.**

- Valoración psicopatológica y diagnóstica.
- Fundamentos de semiología clínica y psicopatología general.
- Fundamentos de la exploración psiquiátrica.
- Elaboración de la historia clínica.
- Fundamentos del diagnóstico psiquiátrico. Conocimiento de clasificaciones nosológicas.
- Introducción a los aspectos legales y éticos de los ingresos psiquiátricos.
- Toma de decisiones en psiquiatría.

Manejo terapéutico de pacientes ingresados en unidades de hospitalización mediante la atención directa y supervisada de un mínimo de 150 pacientes ingresados:

- Valorar y tratar un mínimo de 20 pacientes de cada una de las patologías más prevalentes: Esquizofrenia, Trastorno Bipolar, Trastorno Obsesivo-Compulsivo etc.
- Conocer y utilizar correctamente los criterios diagnósticos DSM-5 y CIE-10.
- Saber utilizar las entrevistas semiestructuradas MINI y SCID I
- Saber utilizar las escalas PANNS, Young, Hamilton, etc.
- Saber hacer una valoración de riesgo de suicidio, de violencia y de posibilidad de fuga en caso de ingreso.
- Conocimiento y manejo de psicofármacos (neurolépticos, benzodiacepinas, eutimizantes, antidepresivos): pautas, protocolos de uso intensivo y de seguimiento y mantenimiento.
- Conocer y poner en práctica los protocolos existentes.
- Diagnóstico de la gravedad psíquica del trastorno, evaluación síntomas precoces de déficit y síntomas incapacitantes a efectos psicopatológicos, sociales y familiares.
- Pautas de tratamiento intensivo y de seguimiento al alta, con vistas a reducir el índice de reingresos.
- Adquirir hábitos de trabajo en equipo interdisciplinar.
- Adquirir conocimientos sobre la red asistencial comunitaria y actividades de coordinación dirigidas a la continuidad de cuidados.

D) Rotación por el **EQUIPO DE SALUD MENTAL**.

Iniciarse y adquirir conocimientos, experiencia y habilidades en:

- Manejo clínico y seguimiento de casos.
- Trabajo de equipo.
- Coordinación con otros dispositivos asistenciales.
- Actividades comunitarias de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica.

Dentro de las actividades a desarrollar se encuentran:

1) **Asistenciales**

- Realización de un mínimo de 80 primeras consultas con supervisión referidas a diferentes tipos de pacientes y especificando el encuadre y técnica de la entrevista, la valoración e hipótesis diagnóstica, la elaboración del plan terapéutico y su discusión dentro del equipo terapéutico o con el tutor.
- Realización del seguimiento y evolución terapéutico durante el período de rotación de un mínimo de 70 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos y con los que se tomará en cuenta muy especialmente el manejo clínico de los psicofármacos y las distintas intervenciones terapéuticas, tanto de carácter general como específicas, con el paciente y su familia.
- Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de apoyo psicológico, etc.
- Participación en el tratamiento, seguimiento y rehabilitación de un mínimo de 10 enfermos con trastornos mentales crónicos dentro de la comunidad.
- Aplicación de los protocolos existentes.
- Manejo de intervenciones y situaciones de crisis psicosocial de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios disponibles.
- Supervisión por parte de psicología clínica de aquellos casos que el residente puede manejar para adquirir una serie de competencias mínimas en psicoterapia (primer nivel).

2) **Administrativas y organizativas**

- Programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos socio-sanitarios.
- Trabajo en equipo multidisciplinar.
- Desarrollo aplicado de planes de salud mental.
- Actividades relacionadas con la problemática legal del enfermo mental.

E) Rotación por **PSIQUIATRÍA PSICOSOMÁTICA Y DE ENLACE.**

La psiquiatría de consulta y enlace tiene sus objetivos, básicamente asistenciales y de relación con el resto de especialistas y personal sanitario. Podemos diferenciar dos términos en función de su acción y objetivos. Por un lado, la interconsulta centra sus objetivos en:

- Detectar, identificar y colaborar en el tratamiento de la enfermedad de base, profundizando en los factores psicológicos con el especialista que trata al enfermo y el resto de personal.
- Abordaje de trastornos psiquiátricos presentes en el paciente médico-quirúrgico.
- Contribuir al diagnóstico diferencial.
- Incidir en los aspectos relacionales entre el enfermo y sus circunstancias. Identificar lo que la enfermedad representa para el enfermo, valorar la capacidad de éste para afrontar la situación, establecer una estrategia de afrontamiento adecuada, suministrar una información suficiente y asimilable por el enfermo y sus familiares, con la finalidad de que se adapten a la nueva situación.

El área de acción de la psiquiatría de enlace es el ámbito que rodea al enfermo.

Sus objetivos se fijan:

- en el ámbito profesional, intentando inculcar los principios de la concepción biopsicosocial al resto de personal sanitario, analizando y solucionando sus relaciones con el enfermo e incidiendo en los conflictos que puedan generarse entre ellos;
- en el conocimiento de su función preventiva y rehabilitadora.

F) Rotación por **PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA.**

- Aproximación a la valoración psicopatológica y diagnóstica del niño y el adolescente. Estudio psicopatológico de las conductas.
- Fundamentos de semiología clínica y exploración en paidopsiquiatría.
- Elaboración de la historia clínica.
- Los modelos de comprensión en paidopsiquiatría. Modelos terapéuticos.
- Abordaje psicofarmacológico en paidopsiquiatría.

3^{er} y 5^o AÑO:

A) Rotación por **EQUIPO DE CONDUCTAS ADICTIVAS**

Evaluación de pacientes con diagnóstico psiquiátrico y discriminación de síntomas asociados al consumo/abstinencia de tóxicos respecto a los síntomas psiquiátricos primarios:

- Trastorno psiquiátrico: evaluación estandar del trastorno mental.
- Drogodependencias: patrón de consumo, Historia del consumo, Intentos de desintoxicación y abstinencia previos, Fase de cambio, Complicaciones, Actitudes y resistencias frente al consumo, Factores de recuperación y obstáculos. Escalas. Marcadores biológicos: analítica general y de tóxicos.

- Relación entre los trastornos: Subtipo de dual, Interacciones fármaco-droga
- Evaluación familiar: contrastar información aportada por el paciente, participación en el tratamiento, Entrevista de evaluación estructurada de Mueser y Escala Barry, Situaciones especiales en este tipo de paciente: edad, sexo, etnia, HIV, embarazo.

Tratamientos desintoxicación de sustancias de abuso, terapéuticas sustitutivas.

Adecuación del tratamiento a la fase motivacional del sujeto:

- Contemplación: vinculación y psicoeducación.
 - Precontemplación: motivación.
 - Acción: tratamiento activo.
 - Mantenimiento: prevención de recaídas y promoción de cambio de estilo de vida.
- Abordajes psicoterapéuticos (individual, grupal, familiar):
- Técnicas cognitivo-conductuales: Programa de reducción de daños, Psicoeducación, etc.
 - Prevención de recaídas: entrenamiento en habilidades sociales, estrategias de abordaje y solución de problemas.
 - Entrenamiento básico en hábitos de vida saludables: ocupación del tiempo libre, relajación, educación para a la salud, grupo de planificación.

B) Rotación por **REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL**.

Iniciarse en el aprendizaje de los aspectos siguientes:

- Elaboración y desarrollo práctico de Planes Terapéuticos Individualizados (P.T.I.) para cinco enfermos mentales crónicos, incluyendo los dispositivos adecuados para el cumplimiento de los mismos: Centro de Rehabilitación Comunitaria, Residencia asistida, Pisos Tutelados, Clubs sociales, Talleres ocupacionales, etc.
- Aplicación del protocolo de TRASTORNOS MENTALES GRAVES (TMG.) de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
- Manejo farmacológico de patologías resistentes.
- Manejo del paciente TMG. en lo que afecta al cumplimiento correcto de las pautas de tratamiento indicadas (asistencia a consulta, toma de medicación, etc.).
- Conocimiento de técnicas específicas para actuar sobre el defecto psicosocial.
- Intervención técnica para adecuar el bajo nivel de adaptación socio-laboral.
- Intervención sobre integración laboral.
- Coordinación con recursos sanitarios.
- Coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico (red de servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de autoayuda, etc.).
- Aproximación al conocimiento sobre aspectos legales del paciente TMG.

C) Rotación por **PSICOGERIATRIA**

- Aproximación a la valoración psicopatológica y diagnóstica en la edad geriátrica.
- Fundamentos de semiología clínica y exploración en psicogeriatría.
- Elaboración de la historia clínica.
- Los modelos de comprensión en salud mental en psicogeriatría. Modelos terapéuticos predominantes.
- Abordaje psicofarmacológico en psicogeriatría.

5.2.- CALENDARIO DE ROTACIONES

De acuerdo a lo establecido en la Orden Ministerial que publica el programa formativo oficial de la especialidad de Psiquiatría (ORDEN PMC/205/2023), el residente de psiquiatría debe realizar los siguientes periodos de formación:

1.- Período de formación Nuclear. Será común para todos los residentes y se desarrollará en los dos primeros años de la especialidad, en el Servicio al que pertenece el M.I.R. Deberá incluir las rotaciones por Atención Primaria, Neurología y Medicina Interna (2-3 meses); rotación por la Unidad de Psiquiatría Psicosomática, de Interconsulta y de Enlace (1-3 meses), de Hospitalización de adultos, Domiciliaria y Hospital de día (2-3 meses); rotación por Psiquiatría en Equipo de salud Mental de adultos (4-6 meses); rotación por Psiquiatría en Equipo de Salud Mental Infantil y de la Adolescencia (4-6 meses); rotación por Unidad de Hospitalización de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia incluyendo hospitalización domiciliaria y Hospital de día (2-3 meses), y rotación por Unidad de psicopatología infantil y de la adolescencia, de interconsulta y de enlace (1-3 meses).

Además de lo anterior, realizará guardias en urgencias generales o pediátricas los seis primeros meses del primer año de formación. A partir del séptimo mes realizará guardias en el servicio de psiquiatría.

2.- Período de formación específica. Este periodo de Formación Específica se desarrollará durante el tercer, cuarto y quinto año de especialización, debiendo cubrir los siguientes dispositivos: Unidad de Hospitalización Breve, Hospitales de día y atención domiciliaria/Unidades de atención ambulatoria intensiva, Centro de salud mental de adultos, Unidad de Psiquiatría Psicosomática, de Interconsulta y de Enlace, Centros de rehabilitación psiquiátrica y psicosocial, Dispositivos de atención al alcoholismo y otras adicciones, Dispositivos de Psicogeriatría, Unidades clínicas/de investigación especializadas, Periodo de libre elección.

Además de lo anterior, realizará guardias en el servicio de psiquiatría.

Basado en estos criterios y de acuerdo a las características y funcionamiento de los servicios de la unidad docente de Cáceres se ha establecido el siguiente programa de formación del residente (puesto que se incorporan dos residentes por año, se ajustará individualmente el orden de las rotaciones para que no coincidan en una misma unidad o dispositivo y según la disponibilidad de éstos):

<u>MES/AÑO</u>	<u>1º</u>	<u>1º-2º</u>	<u>2º-3º</u>	<u>3º-4º</u>	<u>4º-5º-</u>	<u>5º</u>
<u>ENERO</u>		<u>ESM/UHB</u>	<u>ESMIJ/ESM</u>	<u>TCA/ECA</u>	<u>ESM/UHB</u>	<u>LE/CRPS</u>
<u>FEBRERO</u>		<u>ESM/ICE</u>	<u>ESMIJ/ESM</u>	<u>UHB/ESM</u>	<u>ESM/UHB</u>	<u>LE/CRPS</u>
<u>MARZO</u>		<u>ESM/ICE</u>	<u>ESMIJ/ESM</u>	<u>UHB/ESM</u>	<u>ESM/UHB</u>	<u>CRPS/UME</u>
<u>ABRIL</u>		<u>UHB/ESMIJ</u>	<u>UHBI/ESM</u>	<u>UHB/ESM</u>	<u>ESM/UHB</u>	<u>CRPS/UME</u>
<u>MAYO</u>		<u>UHB/ESMIJ</u>	<u>UHBI/ESM</u>	<u>UHB/ESM</u>	<u>ESM/ICE</u>	<u>CRPS/UME</u>
<u>JUNIO</u>	<u>NRL/MI</u>	<u>UHB/ESMIJ</u>	<u>ECA/GER</u>	<u>UHB/ESM</u>	<u>ESM/ICE</u>	
<u>JULIO</u>	<u>NRL/MI</u>	<u>UHB/ESMIJ</u>	<u>ECA/TCA</u>	<u>UHB/ESM</u>	<u>ESM/ICE</u>	
<u>AGOSTO</u>	<u>MI/NRL</u>	<u>ICE/ESMIJ</u>	<u>ECA/TCA</u>	<u>ICE/ESM</u>	<u>UME/LE</u>	
<u>SEPTIEMBRE</u>	<u>MI/NRL</u>	<u>ICE/UHBI</u>	<u>ECA/TCA</u>	<u>ICE/ESM</u>	<u>UME/LE</u>	
<u>OCTUBRE</u>	<u>ESM/UHB</u>	<u>ESMIJ/UHBI</u>	<u>GER/ECA</u>	<u>ICE/ESM</u>	<u>UME/LE</u>	
<u>NOVIEMBRE</u>	<u>ESM/UHB</u>	<u>ESMIJ/ESM</u>	<u>TCA/ECA</u>	<u>ESM/UHB</u>	<u>LE/LE</u>	
<u>DICIEMBRE</u>	<u>ESM/UHB</u>	<u>ESMIJ/ESM</u>	<u>TCA/ECA</u>	<u>ESM/UHB</u>	<u>LE/CRPS</u>	

- MI: Medicina Interna; NRL: Neurología; UHB: Unidad de Hospitalización Breve; ESM: Equipo de Salud Mental; ICE: Interconsulta y Psiquiatría de enlace (en UHB), ESMIJ: Equipo Unidad de Salud Mental Infanto-juvenil;); UHBI: Unidad de Hospitalización Breve Infantil (en Badajoz), ECA: Equipo de Conductas Adictivas; TCA: Trastornos de la Conducta Alimentaria; GER: Geriátrica; UME: Unidad de Media Estancia (Rehabilitación en Plasencia); LE: Formación Específica.

Además, durante el periodo de formación en Psiquiatría se realizarán las GUARDIAS de a siguiente manera:

-Durante el primer año de R1, se realizarán guardias en las urgencias generales del HSPA (Hospital San Pedro de Alcántara) y el HUC (Hospital Universitario de Cáceres) así como en el servicio de Psiquiatría a razón de 3 guardias en urgencias y 2 en psiquiatría al mes.

-A partir de R2 se realizan las cinco guardias en el servicio de Psiquiatría.

En ambos servicios la tutorización de las actividades de la guardia corresponderá al médico adjunto que esté de guardia.

La Comisión de Docencia ha elaborado un Documento de Consenso sobre la distribución de las guardias de los M.I.R. del CHU (Complejo Hospitalario Universitario) de Cáceres que coordina y regula la realización de las mismas.

Mediante las guardias de psiquiatría, el residente deberá adquirir suficiente experiencia en:

- Observación y manejo de situaciones conflictivas: auto y heteroagresividad, trastornos de conducta, crisis psicosocial y familiar.
- Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación).
- Elaboración de informes.
- Conocimiento de recursos disponibles en el sector.
- Diagnósticos y tratamientos básicos.
- Aspectos legales de la atención a la urgencia psiquiátrica.

Con el objetivo de realizar un adecuado seguimiento del plan de rotaciones se propondrán una serie de entrevistas personalizadas entre tutor y residente. En dichas entrevistas se analizarán las dificultades encontradas por el residente durante el periodo

formativo, y se establecerán las áreas de mejora tanto a nivel personal, a nivel teórico como en habilidades prácticas. Asimismo, estos encuentros servirán para revisar y actualizar el libro del residente. Se establecerá al menos una reunión por trimestre (octubre – enero – abril - julio) y preferiblemente en la mitad de la rotación en la que se encuentre el residente.

5.3.- ACTIVIDADES DOCENTES.

El periodo formativo del residente exige adquirir una serie de conocimientos teóricos que permitan el adecuado desempeño de sus funciones en el futuro. Para ello la Unidad Docente de Psiquiatría y Psicología Clínica y la Unidad Docente de Enfermería en Salud Mental, junto con la Comisión de Docencia del CHU. de Cáceres establecerá una serie de actividades formativas periódicas con el objetivo de facilitar la revisión teórica de los aspectos generales de la formación. Dichas actividades serán comunes para los residentes de psiquiatría, psicología clínica y enfermería de salud mental, y en las cuales también podrán participar los residentes de otras especialidades que se encuentren rotando por nuestras unidades. A continuación, se exponen las actividades teóricas que se desarrollarán durante el proceso formativo.

a) SESIONES GENERALES. Organizadas por la Comisión de Docencia del CHU. de Cáceres, son impartidas por los diferentes servicios del hospital y abordan diferentes temas médicos de actualidad. Tienen lugar todos los **jueves, a las 8:15 horas.** En la página web de la biblioteca del Área de Salud de Cáceres se puede consultar la programación del año en curso y el lugar de celebración.

b) SESIONES GENERALES DEL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA. Son organizadas por la Unidad Docente de Psiquiatría y Psicología Clínica y la Unidad Docente de Enfermería en Salud Mental, con el objetivo de revisar diferentes aspectos de la práctica clínica. Incluirán sesiones de Casos Clínicos. Serán impartidas por los residentes y supervisadas por un facultativo adjunto. Es deseable que el residente de psiquiatría participe de forma activa, asumiendo la presentación de un caso clínico al año. Son de carácter obligatorio. A su vez se completará este aspecto de la formación con la asistencia a las reuniones de la Subcomisión de Gestión de Casos del Área de Salud de Cáceres que tengan lugar durante el periodo formativo.

c) SEMINARIOS TEÓRICOS. Con el objetivo de revisar periódicamente los principales aspectos teóricos de la especialidad de psiquiatría y psicología clínica, desde la Unidad Docente se organizarán una serie de seminarios que serán impartidos por los residentes bajo la estrecha supervisión de los facultativos asignados. En estos seminarios se abordarán los siguientes temas:

- Evaluación y diagnóstico clínico.
- Psicopatología.
- Fundamentos biopsicosociales de los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento.
- Clínica de los trastornos y enfermedades mentales y del comportamiento.
- Psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológico.
- Psicofarmacología y otros tratamientos biológicos.
- Psicopatología infantil y del adolescente.
- Psiquiatría legal y forense.
- Organización y legislación sanitaria

- Gestión clínica.
- Bioética.

El programa se desarrollará a lo largo de cinco años. Los seminarios serán elaborados por los residentes de psiquiatría, psicología clínica y enfermería de salud mental. Elaborarán un total de tres seminarios al año. La supervisión será realizada por el facultativo adjunto encargado de cada tema.

d) SESIONES BIBLIOGRÁFICAS. Además, dentro de las sesiones generales del servicio, se propondrán periódicamente la realización de búsquedas bibliográficas, lectura crítica de artículos científicos, etc con el objetivo de que el residente adquiriera la suficiente habilidad en el manejo de las publicaciones científicas de la especialidad. El residente de psiquiatría deberá presentar una revisión bibliográfica al año.

e) CURSOS TEÓRICOS – PRÁCTICOS. Serán organizados por la Unidad Docente de Psiquiatría y Psicología Clínica y la Unidad Docente de Enfermería en Salud Mental, y completarán en aspectos específicos la formación del residente. Serán impartidos por adjuntos del Área de Salud de Cáceres, o aquellos otros que se consideren adecuados.

f) CURSOS DEL ÁREA DE SALUD DE CÁCERES. Desde la Comisión de Docencia del CHU. de Cáceres se realizarán una serie de cursos formativos sobre diferentes aspectos generales de la medicina. Son considerados dentro del Programa Común Complementario (PCC). Se informará con la suficiente antelación de las características, metodología y aspectos organizativos de los mismos. Estos cursos serán de asistencia obligatoria. Las áreas de competencias establecidas son:

- Área de habilidades de comunicación en Ciencias de la Salud.
- Área de actividad sanitaria basada en la evidencia.
- Área de urgencias y emergencias.
- Área de metodología de la investigación.
- Área de ética asistencial y responsabilidad legal.
- Área de organización y gestión.
- Área de soporte.

g) CURSOS DE FORMACIÓN DE LA ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DE LA ATENCIÓN SOCIAL. Están dirigidos a los diferentes grupos de profesionales que trabajan en el Servicio Extremeño de Salud. Entre los diferentes aspectos que abarca, existen cursos específicos sobre la salud mental. Son convocados en el Diario Oficial de Extremadura con carácter anual. Aunque no son acreditados para el residente, pueden asistir como oyentes previa solicitud de los mismos por parte del tutor.

h) OTROS CURSOS, CONGRESOS, ETC. Durante el periodo formativo se orientará al residente sobre la asistencia a determinadas actividades formativas fuera del C.H. de Cáceres. La asistencia será regulada según las normas que dicta la Gerencia del Área de Salud para las actividades formativas. Se favorecerá aquellas actividades en las cuales el residente participe de forma activa, presentando póster, comunicaciones orales, etc.

Las actividades organizadas por la Unidad Docente de Psiquiatría y Psicología Clínica del CHU. de Cáceres y la Unidad Docente de Enfermería en Salud Mental del

Área de Salud de Cáceres, estarán agrupadas en un único día docente que permita, por un lado, no interrumpir las funciones clínicas del residente y de los profesionales encargados de la supervisión, y, por otro, la exclusiva dedicación del residente a la formación teórica. Se establecerá que este día docente será todos los **MIÉRCOLES NO FESTIVOS** y se estructurará de la siguiente forma:

8.30 – 9.15. SESIÓN GENERAL DE SALUD MENTAL DEL ÁREA DE SALUD DE CÁCERES

Impartido por residentes del servicio, residentes de Medicina de Familia y Comunitaria y FEAs del servicio.

Lugar: plataforma Teams.y sala de reuniones del Equipo de Salud Mental.

10.00 – 12.00. SEMINARIO TEÓRICO

Se establecerá anualmente el calendario del curso correspondiente. Serán impartidos por los residentes de psiquiatría, psicología clínica y enfermería en salud mental, y supervisados por un adjunto del servicio.

Lugar: Sala de reuniones del Equipo de Salud Mental.

12.00 – 15.00. CURSOS MONOGRÁFICOS EN SALUD MENTAL

Serán programados a lo largo del curso y se avisará con la suficiente antelación del ponente y del tema.

Lugar: Sala de reuniones del Equipo de Salud Mental.

6.- OBJETIVOS INVESTIGADORES.

Constituye uno de los objetivos fundamentales de la formación del residente puesto que permitirá adquirir conocimientos teóricos y prácticos muy útiles en el desempeño de su actividad clínica. Se intentará que el residente colabore en las siguientes actividades:

- Formar grupos de trabajo para realizar trabajos de investigación con el fin de realizar comunicaciones en congresos y publicaciones en revistas científicas.
- Asistir a congresos y reuniones científicas.
- Asistir a los Cursos de Doctorado y realizar la Tesis Doctoral: se mantienen contactos con la Facultad de Medicina y/o Facultad de Enfermería y Terapia Ocupacional de la Universidad de Extremadura para la realización de dichas actividades. Se orientará y facilitará la realización de éstos durante el periodo de residencia a todos aquellos que lo deseen.
- Elaborar y realizar un proyecto de investigación clínica en Salud Mental durante el periodo de formación en el CHU. de Cáceres.
- Elaborar, realizar y publicar, en alguna de las revistas científicas especializadas en psiquiatría (ya sea nacional o bien internacional), un artículo científico durante el periodo de formación.

7.- EVALUACIÓN DE RESIDENTES.

La evaluación de los residentes se realizará a través de la determinación de la adquisición de las competencias mediante los instrumentos de evaluación aplicables a cada una de ellas, de actividades formativas y de contextos de aprendizaje de las mismas.

--Se realizarán entrevistas periódicas entre el tutor y el residente, de carácter estructurado y pactado. Tendrán lugar en los meses de OCTUBRE, ENERO, ABRIL Y JULIO del año en curso.

--Se utilizarán instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo:

-exámenes escritos

-observación

-libro del residente o memoria anual, como soporte operativo de la evaluación formativa del residente. En él se registrarán las actividades y se incorporarán datos cuantitativos, también se incluirán las rotaciones realizadas. Este libro o memoria es propiedad del residente y en él constarán las anotaciones pertinentes firmadas por el tutor.

--Contexto de aprendizaje: El contexto de aprendizaje será fundamentalmente la Unidad Docente Multiprofesional de salud mental que engloba a las especialidades de Psiquiatría, 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.

Competencias específicas de evaluación de la especialidad de psiquiatría:

1. PRINCIPIOS LEGALES LIGADOS AL EJERCICIO PROFESIONAL
2. COMUNICACIÓN
3. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED
4. HABILIDADES DIAGNOSTICAS Y CLINICAS
5. INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS
6. HABILIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACIÓN

Al finalizar el año de residencia el Comité de Evaluación evaluará las actividades de los residentes tal y como establece la legislación vigente 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.

Se llevarán a cabo evaluaciones anuales y una evaluación final, al término del período de formación. Este Comité de Evaluación estará compuesto por, al menos:

- a) El jefe de estudios de formación especializada.
- b) El tutor del residente.
- c) Un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda.
- d) Por uno de los vocales de la comisión de docencia designado por la comunidad autónoma.
- e) La secretaria de la Comisión de Docencia (sin voto).

Los residentes han de presentar una Memoria de su actividad asistencial y docente realizada durante el año, que, junto con las valoraciones desde los distintos dispositivos asistenciales implicados en la formación, constituyen la evaluación global de cada uno de los residentes. La memoria anual realizada por cada residente contendrá las rotaciones realizadas, sesiones impartidas, publicaciones realizadas y asistencia a sesiones, seminarios, cursos y congresos científicos. En la página web del Área de Salud de Cáceres se podrán encontrar los instrumentos que existen para la evaluación del residente.

A su vez, el residente deberá realizar las encuestas de satisfacción de cada una de las rotaciones que realice. Es de importante cumplimiento de cara a mejorar y asegurar una adecuada calidad en la formación del residente de psiquiatría en el CHU. de Cáceres.

8.- RECURSOS MATERIALES.

El Área de Salud de Cáceres incluye una población total de 198.409 habitantes. Para garantizar una adecuada atención sanitaria existen un total de 23 centros de salud distribuidos en los 10.500 km² de superficie del área. El Complejo Hospitalario Universitario (CHU) de Cáceres está formado por dos hospitales (San Pedro de Alcántara y el Universitario) y un Centro de Alta Resolución en Trujillo. En total existen 530 camas de hospitalización y 15 camas de observación de urgencias.

En el Área de Salud de Cáceres existen los siguientes dispositivos pertenecientes a la red de salud mental de Extremadura.

EQUIPOS DE SALUD MENTAL (ESM)

Dependiente de: Servicio Extremeño de Salud (SES)
Coordinador docente: Dra Mar Isabel Rubio Merino
Dirección: C/. Ronda del Carmen, 6 Código Postal:
10002
Localidad: CÁ CERES
Teléfono: 927 21 37 30
Fax: 927 21 36 74
Cobertura geográfica: Área de Salud de Cáceres

El Decreto 92/2006 de 16 mayo por el que se establece la organización y funcionamiento de la red de salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura establece que sus características y funciones son las siguientes:

1. Los ESM son servicios especializados, de orientación comunitaria y composición multidisciplinar, que actúan como Unidad de Apoyo a la Atención Primaria.

2. Atienden a personas con trastornos mentales que por su complejidad, duración o intensidad desbordan la capacidad de atención de los Equipos de Atención Primaria y requieran atención en un dispositivo especializado de manera ambulatoria.

3. Sus funciones principales son:

- Apoyo y asesoramiento a los Equipos de Atención Primaria.
- Diagnóstico y evaluación, así como el tratamiento y seguimiento a través de intervenciones farmacológicas, psicoterapéuticas y rehabilitadoras.
- Derivación de pacientes al resto de los dispositivos de la red de salud mental y la potenciación de la continuidad de cuidados, mediante el seguimiento de determinados pacientes a lo largo del proceso asistencial.
- Participación en la realización de guardias psiquiátricas en el Hospital de referencia.
- Apoyo a las Urgencias y a la Intervención en crisis.
- Formación, investigación y docencia.
- Detección e intervenciones sobre grupos de riesgo, así como labores de prevención y promoción de la salud mental
- Coordinación, asesoramiento y colaboración con otras unidades asistenciales, sociales, educativas y judiciales.

El ESM de Cáceres está compuesto por un total de 6 psiquiatras, 3 psicólogas clínicas, personal de enfermería, administrativos y trabajadora social. El ESM de

Trujillo está formado por un psiquiatra, un psicólogo clínico, un enfermero y trabajador social.

EQUIPO DE SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL (ESMIJ)

Dependiente de: Servicio Extremeño de Salud, SES
Tutora: Dra. Esther Montero Manzano
Dirección: Hospital San Pedro de Alcántara. C/Ronda de San Francisco s/n. Panta Semisótano Sur.
Código postal: 10002
Localidad: Cáceres
Teléfono: 927 27 42 42
Centralita. 927 256 200
Cobertura geográfica: Área de Salud de Cáceres

El Decreto 92/2006 de 16 mayo por el que se establece la organización y funcionamiento de la red de salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura establece que sus características y funciones son las siguientes:

1. Los ESMIJ son dispositivos de atención ambulatoria destinados a la atención de las necesidades de salud mental que presentan las personas en edad infantil o juvenil.
2. Atienden a personas que, por razón de su complejidad, especificidad de la patología o programación terapéutica no puedan ser atendidas en los Equipos de Atención Primaria o en los de Salud Mental. Con carácter general atenderá la demanda de pacientes con edad inferior a 18 años.
3. Tienen las mismas funciones que los ESM, de acuerdo con los criterios de derivación previamente establecidos. Sin embargo, dado su carácter de dispositivo especializado en el ámbito infantil y juvenil, se incidirá además en las siguientes:
 - a. Apoyo y asesoramiento a las Unidades de Hospitalización Pediátrica.
 - b. Apoyo y asesoramiento a las instituciones educativas y tutelares.
 - c. Coordinación con otros dispositivos no sanitarios de los ámbitos educativo, judicial, y social.

El ESM Infanto-Juvenil está formado por un puesto de psiquiatría, uno de psicóloga clínica, uno de enfermería de salud mental y uno de trabajo social.

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE DE LA INFANCIA Y LA NIÑEZ (UHBI)

Dependiente de: Servicio Extremeño de Salud, SES
Tutor: Dra. Teresa Martínez Rey
Dirección: Hospital Perpetuo Socorro C/. C. la Violeta, 3
Código postal: 06010
Localidad: Badajoz
Teléfono: 924 21 50 00 (45021 o 45023)
Fax: -
Cobertura geográfica: Regional

La apertura de esta unidad se enmarca en el objetivo I del III Plan Integral de Salud Mental 2016-2020 y permite una asistencia a los menores de 14 años en un dispositivo adecuado a su edad y necesidades. (ver documento de referencia reseñado en la bibliografía)

El funcionamiento de la unidad se basa en la filosofía de trabajo de puertas abiertas (siempre que se pueda), la protección de los Derechos Humanos en Salud Mental, la Humanización de la asistencia y el equilibrio de ellas con la seguridad del paciente.

Sus funciones serán las siguientes:

- a. Evaluación, diagnóstico y tratamiento de los pacientes hospitalizados.
- b. Coordinación con el resto de los dispositivos de salud mental del área o áreas de influencia.
- c. Formación, docencia e investigación.

UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (UTCA)

Dependiente de: Servicio Extremeño de Salud (SES)
Coordinador docente: Dr. Juan José Molina Castillo.
Dirección: Hospital San Pedro de Alcántara. C/Ronda de San Francisco s/n. Planta Semisótano Sur.
Código postal: 10002
Localidad: CÁCERES
Teléfono: 927 27 42 42
Centralita. 927 256 200
Cobertura geográfica: Provincial.

La Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA), es un dispositivo dirigido a la atención ambulatoria a todos aquellos pacientes que presenten una patología del espectro de los Trastornos de la Conducta alimentaria., especialmente aquellas que por su complejidad requieran una atención especializada.

El acceso se realiza a través de los Equipos de Atención Primaria o por otros servicios sanitarios especializados, y más excepcionalmente y de manera protocolizada, desde otros dispositivos asistenciales ajenos al sistema sanitario.

Este dispositivo forma parte de la red de Salud Mental del Área para la correcta atención de los problemas de salud mental de nuestros ciudadanos, constituyendo un circuito asistencial.

Se ubica en el Hospital San Pedro de Alcántara. El equipo consta de un puesto de psiquiatría, uno de psicología clínica, uno de enfermería especialista en salud mental y uno de trabajador social. Se atiende a toda la población de la provincia de Cáceres, siendo de ámbito provincial.

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE (UHB)

Dependiente de: Servicio Extremeño de Salud, SES
Coordinador Docente: Dr. Francisco Díaz Fernández
Dirección: Hospital San Pedro de Alcántara. Av. Pablo Naranjo Porras, s/n.
Código Postal: 10003
Localidad: Cáceres
Teléfono: 927 25 69 65
Fax: 927 25 68 16
Cobertura geográfica: Área de Salud de Cáceres y de Coria

La UHB está ubicada en la primera planta del HSPA de Cáceres. Está dotada de 22 camas. Es un dispositivo destinado al ingreso, tratamiento y cuidado temporal de pacientes con psicopatología aguda con el objeto de conseguir una reducción de la sintomatología. El ingreso generalmente se realiza por imposibilidad de abordaje de la patología de manera ambulatoria y siempre que se prevea un beneficio potencial del ingreso.

Sus funciones serán las siguientes:

- d. Evaluación, diagnóstico y tratamiento de los pacientes hospitalizados.
- e. Atención de la interconsulta generada por el resto de los servicios hospitalarios, así como de la psiquiatría de enlace.
- f. Atención a la urgencia que no haya podido ser atendida en los Equipos de Salud Mental.
- g. Coordinación con el resto de los dispositivos de salud mental del área o áreas de influencia.
- h. Formación, docencia e investigación.

La Unidad de Hospitalización está atendida por un total de cuatro psiquiatras, un psicólogo clínico, personal de enfermería y otros. En su paso por la unidad, el resiente adquirirá la formación en Terapia Electroconvulsiva.

CENTRO DE REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL (CRPS)

Dependiente de: Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón.
Directora Técnica: D^a Ana Belén Roncero
Dirección: C/ Bélgica s/n, local C
Código Postal: 10005
Localidad: CÁCERES
Teléfono: 927 23 21 06
Fax: 927 23 39 81
Cobertura geográfica: Área de Salud de Cáceres

Los CRPS son servicios de atención ambulatoria en régimen diurno, organizados para ofrecer a las personas con trastorno mental grave programas asistenciales destinados a la recuperación y fomento de sus habilidades y competencias, con el fin último de potenciar su nivel de autonomía e integración social.

Se dirigen a aquellos pacientes con trastornos mentales graves y deterioro de su funcionamiento psicosocial en facetas básicas de la vida diaria, consecuencia de su patología, susceptibles de rehabilitación y con posibilidades de ser atendidos en su entorno sociofamiliar.

Sus objetivos son:

- Reducir la sintomatología negativa y el deterioro en el funcionamiento psicosocial asociado a las enfermedades mentales graves.
- Promover la adquisición o recuperación de habilidades y competencias necesarias que permitan el desempeño de roles sociales valiosos.
- Favorecer el mantenimiento en su entorno de la persona con enfermedad mental grave, potenciando su autonomía e integración social, mediante el desarrollo de acciones que eviten el aislamiento y la marginación social.
- Ofrecer apoyo, educación y asesoramiento a las familias, de modo que puedan ser más competentes en el manejo de la enfermedad mental grave.

La plantilla está compuesta por una Directora técnica, con título de Psicólogo Clínico, dos Psicólogos Clínicos, un Trabajador Social, un Terapeuta Ocupacional, dos Monitores Ocupacionales y un Auxiliar Administrativo. Disponen de un Piso de Apoyo. Existe el acuerdo con este dispositivo para la rotación de los residentes de psiquiatría, psicología clínica y enfermería en salud mental.

UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA DE PLASENCIA

Dependiente de: Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia, SEPAD
Tutor: Dr. Daniel Gómez Pizarro
Dirección: Centro Sociosanitario. Ctra. De Cáceres, s/n
Código Postal: 10600
Localidad: PLASENCIA
Teléfono: 927 42 88 00
Fax: 927 42 18 36
Cobertura geográfica: Provincia de Cáceres

Las Unidades de Media Estancia son dispositivos hospitalarios diseñados para dar atención a pacientes cuya situación psicopatológica persiste después del tratamiento habitual implantado en los ESM y las UHB, y para proporcionar terapéuticas rehabilitadoras de las funciones que se hayan podido ver afectadas.

Sus funciones son las siguientes:

- a. Tratar resistencias psicopatológicas, intensificando y completando acciones terapéuticas ya iniciadas en otros dispositivos asistenciales.
- b. Evitar la cronificación y el riesgo de institucionalización.
- c. Proporcionar la adquisición de habilidades que mejoren la autonomía del paciente.

A las Unidades de Media Estancia se accede a través de las Unidades de Hospitalización Breve o bien de las Comisiones de Salud Mental del Área donde se ubique la Unidad. Al alta podrá ser derivado al ESM. Las características físicas son semejantes a las de las UHB. Existe acuerdo con este dispositivo para la rotación de los residentes de psiquiatría, psicología clínica y enfermería en salud mental.

UNIDAD DE REHABILITACION HOSPITALARIA DE PLASENCIA

Dependiente de: Servicio Extremeño de Promoción de la Autonomía y Atención a la Dependencia, SEPAD

Tutor: Dr. Daniel Gómez Pizarro

Dirección: Centro Sociosanitario. Ctra. De Cáceres, s/n

Código Postal: 10600

Localidad: PLASENCIA

Teléfono: 927 42 88 00

Fax: 927 42 18 36

Cobertura geográfica: Provincia de Cáceres

Las Unidades de Rehabilitación Hospitalaria son dispositivos de internamiento destinados a pacientes en los que se hace necesaria una hospitalización más prolongada que permita un abordaje terapéutico a más largo plazo.

Las Unidades de Rehabilitación Hospitalaria persiguen la recuperación e integración del paciente, mediante el incremento de las habilidades necesarias para su vida en comunidad y el abordaje dentro de un entorno integrador y terapéutico de la psicopatología productiva.

A las Unidades de Rehabilitación Hospitalaria se accede a través de las Unidades de Media Estancia y de las Comisiones de Salud Mental de Área. Existe el acuerdo con este dispositivo para la rotación de los residentes de psiquiatría, psicología clínica y enfermería en salud mental.

ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL ÁREA

El Servicio Extremeño de Salud está organizado en Áreas de Salud, que engloba a los dispositivos de atención primaria, especializada y salud pública en una Gerencia de Área única. Este marco ha permitido el desarrollo de determinadas actuaciones de coordinación en el ámbito de la salud mental, con el objetivo de promover la continuidad asistencial:

Coordinación de Salud Mental del Área de Salud.

Para garantizar la correcta articulación de dispositivos de salud mental, en el Área de Salud existe la figura del Coordinador de Salud Mental que depende de la Dirección de Atención Sanitaria de la misma. En la actualidad dichas funciones son asumidas por el Dr. Juan José Molina Castillo (ESM de Cáceres).

Sus funciones son las siguientes:

- a. El desempeño de las tareas asistenciales que le son propias.
- b. La gestión, organización y coordinación de los dispositivos y programas de salud mental ubicados en el Área y de estos con el resto de los dispositivos sanitarios y sociales.
- c. La dirección del funcionamiento de los programas transversales en su ámbito territorial.
- d. La promoción de actividades de formación, prevención y educación sanitaria en el ámbito de la salud mental.

Comisión de Salud Mental del Área.

Asimismo, con el fin de Promover la continuidad asistencial y la participación de los profesionales, existe en el Área una Comisión de Salud Mental con las siguientes funciones:

- a. Evaluar, facilitar y promover la coordinación entre los dispositivos de salud mental, garantizando el acceso adecuado de los pacientes a los dispositivos y la continuidad de la asistencia en el marco del Área de Salud.
- b. Garantizar la atención multidisciplinar y coordinada de determinadas problemáticas que son objeto de atención por distintos sectores y servicios.
- c. Analizar el funcionamiento de los programas de atención, promoviendo cuantas medidas contribuyan a su mejora.

Es convocada y presidida por el Gerente del Área de Salud. Su composición es la siguiente:

- a. El Coordinador de Salud Mental de Área
- b. Un representante de cada uno de los dispositivos asistenciales, rehabilitadores y de apoyo social específicos de salud mental que se encuentran ubicados en el Área, con independencia de su ámbito territorial de actuación.
- c. Un miembro de la Dirección de Atención Sanitaria del Área.
- d. Un representante de los dispositivos de atención a las drogodependencias existentes en el Área.
- e. Un representante de los servicios sociales generales.
- f. Pueden asistir de manera extraordinaria o regular, si así lo establece la propia Comisión, otros profesionales en función de los temas o necesidades a tratar.

Subcomisión de Gestión de Casos

La Comisión de Salud Mental consideró conveniente crear la Subcomisión de Gestión de Casos (SCGC), como herramienta de gestión de casos clínicos de alto nivel de complejidad. Así, se consigue mejorar la coordinación entre los dispositivos y favorecer la continuidad de cuidados en un marco interdisciplinar en el que distintos profesionales y dispositivos están implicados.

Característica fundamental de esta Subcomisión es su flexibilidad, capacidad de adaptación a las características particulares de cada paciente y su orientación eminentemente práctica.

Da respuesta al modelo de gestión compartida de casos introducido en los programas de Trastorno Mental Grave y Patología Dual.

Integrantes:

- 2 miembros permanentes con la función de coordinar la actividad de la SCGC, convocar las reuniones y dejar constancia documental de las mismas (actualmente el Coordinador de SM del Área y la Trabajadora Social del ESM).
- El resto, dependerá de los dispositivos de salud mental y drogas relacionados con los casos que se vayan a tratar. Pueden ser profesionales que no pertenezcan a la Comisión de Salud Mental del Área, pero que estén directamente relacionados con la atención al paciente.
- Se puede valorar la presencia de profesionales ajenos a la red de salud mental o drogas cuando se estima oportuno (Atención Primaria, otros profesionales sanitarios, servicios sociales de base, etc).

En principio, se reúne con periodicidad mensual o bimensual, determinándose con suficiente antelación fecha, lugar y hora de reunión. Se proponen los casos previamente a los miembros permanentes para que los incluyan en la convocatoria de la reunión, y así los participantes pueden llevar preparado el caso previamente.

En todo momento se velará por la confidencialidad de la información compartida.

COLABORACIÓN DE OTRAS UNIDADES EN LA FORMACIÓN

Los Equipos y Unidades de la Red de Salud Mental con titularidad del S.E.S. tienen autonomía respecto a cualquier otro Centro u organismo para realizar la mayor parte de la docencia de la especialidad, con las excepciones de las rotaciones por Neurología y Medicina Interna, y Alcoholismo y Drogodependencias. Por ello, la formación especializada se completará con la colaboración de otros Servicios no pertenecientes a la Red de Salud Mental, existentes dentro del Área de Salud de Cáceres y pertenecientes también al S.E.S.:

- Unidad de Neurología.
- Unidad de Medicina Interna.
- Unidad de Geriátrica.
- Equipo de Conductas Adictivas (ECA)

UNIDAD DE NEUROLOGÍA

SECCIÓN DE NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO

Dependiente de: Servicio Extremeño de Salud, SES

Dirección: H. Universitario. Av. de la Universidad, 75.

Código Postal: 10004

Localidad: CÁCERES

Teléfono: 927-25 62 00 (centralita)

Fax: 927 25 62 02.

Cobertura geográfica: Áreas de Salud de Cáceres y de Coria

La Sección de Neurología de Cáceres, perteneciente al Servicio de Medicina Interna, cuenta con un área de Hospitalización y otro de Consultas Externas. Su plantilla de especialistas consta de 7 neurólogos y un neuropsicólogo, y está acreditada para la docencia MIR con un residente de Neurología por año.

Presenta en los últimos años un gran dinamismo, tanto en crecimiento como en organización, lo cual se comprueba, entre otros, con la reciente puesta en marcha de unidades clínicas específicas (Unidad de Enfermedades Desmielinizantes, Unidad de Ictus...) o el proyecto de Unidad de Investigación de la Enfermedad de Parkinson.

Centraliza también el diagnóstico y tratamiento de las demencias, de acuerdo con el PIDEX, Plan Integral de Atención Sociosanitaria al Deterioro Cognitivo en Extremadura. Para la valoración neurocognitiva ha incorporado un Neuropsicólogo en dedicación exclusiva.

UNIDAD DE MEDICINA INTERNA

SECCIÓN DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA

Dependiente de: Servicio Extremeño de Salud, SES

Dirección: Avda. Pablo Naranjo s/n

Código Postal: 10003

Localidad: CÁCERES

Teléfono: 927-25 62 00 (centralita)

Fax: 927 25 62 02.

Cobertura geográfica: Áreas de Salud de Cáceres

El servicio de Medicina Interna cuenta con un área de hospitalización en el HSPA y con la atención a las consultas externas. El servicio cuenta con la acreditación para la docencia con dos residentes de Medicina Interna por año.

UNIDAD DE GERIATRÍA

UNIDAD DE GERIATRÍA DEL HOSPITAL SAN PEDRO DE ALCÁNTARA

Dependiente de: Servicio Extremeño de Salud, SES

Dirección: Hospital San Pedro de Alcántara. Av. Pablo Naranjo Porras, s/n.

Código Postal: 10003

Localidad: Cáceres

Teléfono: 927 25 62 00 (centralita)

Cobertura geográfica: Provincia de Cáceres

La Unidad de Geriatría de Cáceres se caracteriza por prestar atención a los aspectos preventivos, clínicos, terapéuticos y sociales de las enfermedades en los ancianos, siendo su objetivo prioritario la recuperación funcional del anciano enfermo e incapacitado hasta el máximo nivel posible de autonomía e independencia, facilitando así su reintegración a una vida autosuficiente en el domicilio y entorno habitual. Cuenta con cinco Facultativos Especialistas y está acreditada como Unidad Docente en su Especialidad. Dispone de Hospitalización con 24 camas, Hospital de Día con 18 plazas, y Consultas Externas.

EQUIPO DE CONDUCTAS ADICTIVAS

EQUIPO DE CONDUCTAS ADICTIVAS- ECA

Dependiente de: Servicio Extremeño de Salud, SES

Dirección: C/. Ronda del Carmen, 6.

Código Postal: 10002

Localidad: Cáceres

Teléfono: 927 22 59 41

Fax: 927 22 02 03

Cobertura geográfica: Área de Salud de Cáceres

La rotación en ALCOHOLISMO Y DROGODEPENDENCIAS se llevará a cabo en el Equipo de Conductas Adictivas (ECA) de Cáceres. Cuenta con dos médicos, dos psicólogos, dos enfermeros, trabajador social y administrativo. Este centro pertenece a la Red de Atención a la Drogodependencia del Sistema Extremeño de Salud. Existe el acuerdo con este dispositivo para la rotación de los residentes de psiquiatría.

9.- DOCENCIA DE RESIDENTES DE OTRAS ESPECIALIDADES.

En la actualidad el Servicio de Psiquiatría del Área de Salud de Cáceres imparte docencia a los siguientes residentes:

- Residentes de Psiquiatría.
- Residentes de Psicología Clínica.
- Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, cuyo periodo de rotación es de 1 meses.
- Residentes de Geriátrica: en la actualidad 2 residentes, cuyo periodo de rotación es de 2 meses.
- Residente de Neurología: en la actualidad 1 residente, cuyo periodo de rotación es de 1 mes.
- Residente de Enfermería en Salud Mental.

10.- DOCENCIA DE RESIDENTES DE OTROS HOSPITALES.

En años anteriores, nuestra Unidad Docente ha acogido a residentes de psiquiatría procedentes de otras Unidades Docentes. Estos residentes completaron un periodo de formación con el objetivo de conocer y profundizar en un “Modelo de Psiquiatría Comunitaria en el entorno de otra Comunidad Autónoma”. Es de esperar que en el futuro sigamos acogiendo a residentes de psiquiatría de otras unidades docentes que quieran completar su formación en nuestro servicio. Las peticiones deberían hacerse con suficiente antelación para organizar las rotaciones y que no se solaparán con las de nuestros residentes.

11.- TUTOR DE RESIDENTES.

Aunque la responsabilidad y seguimiento de la actividad docente de los residentes en el servicio depende de todos los adjuntos, la persona que debe organizar y velar para que se cumpla el programa docente debe ser el tutor de residentes. En la actualidad, la Gerencia del Área ha nombrado, dentro de la Unidad Docente de Psiquiatría y Psicología Clínica, al tutor de psiquiatría y a la tutora de Psicología Clínica. Es deseable que este cargo sea elegible y renovable cada 4-6 años. Las funciones de éstos estarán reguladas por el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, y por el Decreto 14/2011, de 4 de febrero, de la Consejería de Sanidad y Dependencia de la Junta de Extremadura.

Así, podemos establecer que las funciones del tutor serán:

- a. Organizar, coordinar y dirigir el desarrollo del Plan de Formación Individual del especialista en formación, de conformidad con las directrices del jefe de estudios y en colaboración con los órganos unipersonales o colegiados de la unidad docente.
- b. Proponer a la comisión de docencia el itinerario formativo de los especialistas en formación a su cargo.
- c. Proponer a la comisión de docencia las rotaciones externas y los objetivos de las mismas.
- d. Informar al centro o unidad docente de las actividades docentes del especialista en formación que impliquen solicitud de permisos y de todas aquellas que realice en el entorno de la organización sanitaria y que complementen su proceso de aprendizaje.
- e. Orientar al especialista en formación durante todo el periodo formativo, estableciendo un sistema de seguimiento periódico y continuado a través de entrevistas tutor-especialista en formación, en número no inferior a cuatro cada año, y supervisar la cumplimentación del libro del especialista en formación.
- f. Comprobar que el especialista en formación va adquiriendo las competencias profesionales recogidas en el programa de la especialidad, indicando las propuestas de mejora y las estrategias para el aprendizaje de las mismas.
- g. Supervisar el proceso de la asunción progresiva de responsabilidad por el especialista en formación dentro del propio servicio o unidad, siguiendo su evolución en las diferentes unidades donde se forme.
- h. Fomentar la actividad investigadora del especialista en formación.
- i. Realizar los informes de evaluación formativa normalizados y el informe anual de la valoración del progreso anual del especialista.
- j. Participar en los comités de evaluación para realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación.
- k. Actuar como referente e interlocutor del especialista en formación en relación con las incidencias que puedan plantearse dentro del sistema organizativo, velando por sus intereses docentes y formativos.
- l. Realizar reuniones periódicas con otros tutores, colaboradores docentes y profesionales que intervengan en la formación sanitaria especializada.
- m. Asesorar a la comisión de docencia en materias relacionadas con la formación de la especialidad.
- n. Asistir, colaborar y participar en actividades no asistenciales del centro o unidad docente, en relación con la docencia del especialista en formación, así como en aquellas actividades docentes organizadas de forma específica para los tutores.

- ñ. Asesorar a las entidades responsables de la formación continuada de los profesionales en materias relacionadas con su especialidad.
- o. Velar por la continuidad del proceso de formación de los profesionales sanitarios.
- p. Cualquier otra que se le asigne en relación con la formación sanitaria especializada.

Además, el tutor se compromete a participar en las evaluaciones oportunas de sus actividades que se propongan desde la Comisión de Docencia del CHU. de Cáceres y de aquellos órganos competentes de la Consejería de Sanidad y Dependencia de la Junta de Extremadura.

Datos del tutor:

Dr. Francisco Díaz Fernández. F.E.A. en Psiquiatría.

Unidad de Hospitalización Breve.

Teléfono: 927 25 69 65

E-mail: francisco.diazfernan@salud-juntaex.es

Dra. Esther Montero Manzano, F.E.A. en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.

Equipo de Salud Mental Infanto-Juvenil de Cáceres.

Teléfono: 927 27 42 42

E-mail: esther.montero@salud-juntaex.es

12.- BIBLIOGRAFÍA.

En el Anexo I del presente documento se recoge la bibliografía que se recomienda sea leída durante el periodo formativo del residente en psiquiatría. Se incluyen libros en sus ediciones actualizadas. La relación de libros se ha dividido en los siguientes temas: psicopatología general; tratados de psiquiatría; psicofarmacología; psiquiatría legal; y otros. Algunos de estos libros están actualmente disponibles para el estudio y consulta de los residentes en la Sala de reuniones de las Unidades por donde rotarán los residentes, y en la biblioteca del Hospital San Pedro de Alcántara. Progresivamente se intentarán ir adquiriendo aquellos otros que sean necesarios.

Inicialmente y a lo largo del periodo formativo se entregarán en formato electrónico los documentos y protocolos de funcionamiento de los servicios de Salud Mental en Extremadura. Parte de estos documentos se pueden encontrar en la página web <https://saludextremadura.ses.es/smex/>. Dicha página está dirigida y diseñada desde la Subdirección de Salud Mental del Servicio Extremeño de Salud, y recoge una serie de documentos generales y la mayoría de los documentos elaborados en Extremadura sobre Salud Mental. Además, en el apartado Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría del Área de Salud de Cáceres (<http://www.areasaludcaceres.es/>), se pueden encontrar algunos de estos documentos. En el Anexo II se enumeran los documentos que el residente dispondrá, los cuales deberá conocer y poner en práctica durante su periodo formativo.

Por otro lado, se completará la formación teórica con la recomendación de la lectura de artículos científicos de revistas nacionales e internacionales. Para este último aspecto, se contará con el acceso a los servicios prestados por la biblioteca del Hospital San Pedro de Alcántara a través de su página web que facilita el acceso gratuito a información actualizada del hospital, a las sesiones que se realizan en los diferentes servicios, así como a determinadas publicaciones científicas.

ANEXO I: BIBLIOGRAFÍA BÁSICA PARA RESIDENTES EN PSIQUIATRÍA

PSICOPATOLOGÍA GENERAL

- Vallejo Ruiloba, J. INTRODUCCION A LA PSICOPATOLOGIA Y LA PSIQUIATRIA (7ª ED.) Editorial Masson, Barcelona, 2011.
- Luque, R; Villagrán, JM. PSICOPATOLOGÍA DESCRIPTIVA: NUEVAS TENDENCIAS. Editorial Trotta, Madrid, 2000.
- Othmer, Ekkehard & Othmer, Sieglinde C. DSM-IV-TR. LA ENTREVISTA CLINICA. TOMO I Y II. Editorial: Masson, 2003.

TRATADOS DE PSIQUIATRA

- Palomo, T; Jiménez-Arriero, MA. MANUAL DE PSIQUIATRÍA. Editorial Grupo Ene Publicidad SA, Madrid, 2009.
- A.P.A. MANUAL DIAGNÓSTICO Y ESTADÍSTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES (DSM-V). Ed. Médica Panamericana, Madrid, 2014.
- Kaplan, H; Sadock, B. SINOPSIS DE PSIQUIATRÍA (9º edición). Editorial Lippincott Williams And Wilkins. Wolters Kluwer Health, Barcelona, 2009.

PSICOFARMACOLOGÍA

- Neferoff, C; Schatzberg, A. TRATADO DE PSICOFARMACOLOGÍA. Ed. Masson, Barcelona, 2006.
- Stahl, SM. PSICOFARMACOLOGÍA ESENCIAL (4º Edición). Ed. Aula Médica, Barcelona, 2013.
- Azanza, JR. GUÍA PRÁCTICA DE FARMACOLOGÍA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (11ª EDICIÓN). de. Icono Shamrock, Madrid, 2009.

PSIQUIATRIA LEGAL

- Carrasco, JJ; Maza, JM. MANUAL DE PSIQUIATRÍA LEGAL Y FORENSE (3ª EDICIÓN). Ed. La Ley, Madrid, 2005.
- Fuertes Rocañin, JC; Cabrera Forneiro, J. LA SALUD MENTAL EN LOS TRIBUNALES. Aran Ediciones SA, Madrid, 2007.
- Cabrera Forneiro, J. PSIQUIATRA Y DERECHO. Cauce Editorial, Madrid, 1997.

PSIQUIATRIA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

- Lázaro L, Moreno D, Rubio B. MANUAL DE PSIQUIATRIA DE LA INFANCIA Y DE LA ADOLESCENCIA. (1ª edición). AEPNYA Asociación Española de Psiquiatría del Niños y del Adolescente. Elsevier.2021
- Mardomingo MJ. TRATADO DE PSIQUIATRÍA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE. Diaz de Santos. 2015
- Sthal SM. GUIA DEL PRESCRIPTOR NIÑOS Y ADOLESCENTES. PSICOFARMACOLOGIA ESENCIAL DE STAHL. Aula Médica. 2020.

OTROS

- Millon, T. TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD: MÁS ALLÁ DEL DSM-IV. Masson, Barcelona, 1999.
- Kauffman, DM. NEUROLOGIA CLÍNICA PARA PSIQUIATRAS. Ed. Elsevier-Masson, 2008.
- Lishman, WA. ORGANIC PSYCHIATRY: THE PSYCHOLOGICAL CONSEQUENCES OF CEREBRAL DISORDER (3 edition). Blackwell, London, 1997.
- A.P.A. GUÍAS CLÍNICAS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS. Ed. Ars Médica, Barcelona, 2006.

ANEXO II: DOCUMENTOS Y PROTOCOLOS

- 1.- Programa formativo de la especialidad de Psiquiatría.
- 2.- Decreto de Organización y funcionamiento de la atención a la Salud Mental en la C. A. de Extremadura.
- 3.- Ley de Autonomía del Paciente.
- 4.a.- Protocolo de Atención y Traslado a la Urgencia en Salud Mental.
- 4.b.- Anexo Protocolo de Atención y Traslado a la Urgencia en Salud Mental.
- 5.- Definición de Dispositivos y Circuito Asistencial.
- 6.- Protocolo de Atención al Trastorno Mental Grave.
- 7.- Protocolo de Coordinación y Atención a la Patología Dual.
- 8.- Plan Integral de atención Sociosanitaria al Deterioro Cognitivo en Extremadura.
- 9.- Manual de funcionamiento de los Equipos de Salud Mental.
- 10.- Manual de organización y funcionamiento de la Unidad de Media Estancia.
- 11.- Manual de organización y funcionamiento de la Unidad de Rehabilitación Hospitalaria.
- 12.- Protocolo para la atención de los trastornos de ansiedad y depresión (Cartera de servicios de Atención Primaria).
- 13.- Intervención en crisis y urgencias en los Equipos de Salud Mental.
- 14.- Programa de coordinación con Atención Primaria.
- 15.- Constitución y funcionamiento de la subcomisión de gestión de casos.
- 16.- Protocolo de atención a pacientes con riesgo de suicidio en el hospital general.
- 17.- Seguridad del paciente y gestión de riesgos sanitarios en Salud Mental.
- 18.- Atención a los problemas de Salud Mental Infanto-Juvenil en función de perfiles asistenciales y niveles de complejidad.
- 19.- Normativa de guardias de residentes del C.H. de Cáceres (2017).
- 20.- Normas para permisos, cursos, congresos, etc. para los residentes del C.H.U. de Cáceres.
- 21.- Guía-protocolo de actuación en personas con Trastorno por Consumo de Cocaína.
- 22.- Documento de coordinación Salud Mental – Unidades del Dolor.
- 23.- Programa de intervención en Comunidades Terapéuticas de Extremadura.
- 24.a- Protocolo de contención mecánica en la Unidad de Hospitalización Breve.
- 24.b- Hojas de registro del protocolo de contención mecánica en la UHB.
- 25.-Protocolo de abandonos no programados de la Unidad de Hospitalización Breve (protocolo de fugas).
- 26.a- Protocolo de intervención sobre el Tabaquismo en pacientes hospitalizados en el C.H.U. de Cáceres.
- 26.b- Circular informativa sobre el Tabaco en la UHB.
- 26.c- Nota interior sobre la aplicación del Protocolo de intervención sobre el Tabaquismo en pacientes hospitalizados en el C.H.U. de Cáceres.
- 27.- III Plan Integral de Salud Mental de Extremadura 2016-2020.
- 28.- Programa de enlace “Salud Mental Materna”.

- 29.- Protocolo Terapia Electroconvulsiva del Área de Salud de Cáceres.
- 30.- Protocolo de Actuación en Pacientes con Obesidad Mórbida y Cirugía Bariátrica.
- 31.- Código Suicidio.
- 32.- Protocolo de Atención Integral a personas Trans en el SES.
- 33.- Programa de psiquiatría de enlace entre la Unidad de Hospitalización Breve (UHB) del hospital San Pedro de Alcántara de Cáceres y la Unidad Multidisciplinar de Asma (UMA) del Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres (CHUC) .
- 34.- Protocolo de atención a la urgencia en salud mental infanto-juvenil.
- 35.- Proceso Asistencial Integrado en Trastornos el Espectro del Autismo (TEA)
- 36.- Procedimiento de canalizaciones de niñas y niños con problemas de salud mental en fase aguda a la Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría de la Infancia y la niñez.