

**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA**  
**FACULTAD DE MEDICINA - ESCUELA DE GRADUADOS**

CLÍNICA PSIQUIÁTRICA  
*Prof. Dra. Stella Bocchino*

**PROGRAMA DE FORMACIÓN DE  
ESPECIALISTAS EN PSIQUIATRÍA**

APROBADO POR LA ESCUELA DE GRADUADOS  
EN JULIO DE 2014

Resolución del Consejo de Facultad de Medicina Nº 68 del 20/8/14

Resolución de CDC Nº 25 del 2/12/14

CLÍNICA PSIQUIÁTRICA  
Hospital de Clínicas - Av. Italia s/n. Primer Piso C.P. 11600  
Tel-Fax: (+598) 2487.58.43

MONTEVIDEO - REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

## **INDICE**

<b>I. DEFINICIONES Y OBJETIVOS .....</b>	<b>3</b>
<b>II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN.....</b>	<b>5</b>
<b>III. EL MARCO DE REFERENCIA TEÓRICA.....</b>	<b>7</b>
<b>IV. DESARROLLO DEL CURSO.....</b>	<b>10</b>
<b>V. PRUEBA FINAL DEL POSTGRUADO.....</b>	<b>11</b>
<b>VI. OTORGAMIENTO DEL TÍTULO.....</b>	<b>12</b>
<b>VII. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA.....</b>	<b>12</b>

# I. DEFINICIONES Y OBJETIVOS

## 1. Denominación Oficial

El nombre oficial de la especialidad es **Psiquiatría**.

El título previo es el de **Doctor en Medicina**.

El título a otorgar es **Especialista en Psiquiatría**.

## 2. Definición de la Especialidad

La psiquiatría es el dominio de la medicina especializada en el estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales.

Las alteraciones mentales y los padecimientos que ellas generan, así como la conducta humana en general y la subjetividad, constituyen una preocupación universal -tempranamente convocada en la historia de la humanidad- que ha sido y es objeto de reflexión y estudio en diversos campos de la cultura y del conocimiento. La medicina asume, en su desarrollo histórico, las dimensiones neurobiológica, social y psicológica de estos problemas y desarrolla, con especial énfasis en las últimas centurias, su estudio y tratamiento especializado en el campo de la psiquiatría.

Así, el modelo médico resulta un fundamento principal de la psiquiatría. La condición relacional y subjetiva del ser humano interactúa ampliamente con ese modelo, confiriendo a la psiquiatría una especificidad singular entre las especialidades médicas.

En virtud de ello, el médico que realiza la formación en psiquiatría, deberá integrar un conjunto de conocimientos y habilidades que se incluyen dentro de los objetivos que se señalan a continuación.

## 3. Objetivos generales

La formación en psiquiatría es un proceso de aprendizaje dirigido a ampliar y profundizar los conocimientos, habilidades y destrezas del médico para que, al término de los tres años de duración del posgrado, se encuentre preparado para abordar con suficiencia, los problemas de salud y enfermedad mental de las personas, las familias y las poblaciones.

Este proceso de aprendizaje incluye, como condiciones principales, la formación en servicio, la adquisición de conocimientos especializados, la formulación de interrogantes pertinentes, el desarrollo de trabajos de investigación y la optimización de las cualidades vinculares que sostienen la relación médico paciente.

Los objetivos generales incluyen:

1. Lograr un adecuado manejo en los tres niveles de atención en salud mental (prevención primaria, secundaria y terciaria).
2. Incorporar los procedimientos de planificación, organización y evaluación de esos procesos.
3. Dominar los fundamentos del manejo clínico y terapéutico en psiquiatría con una perspectiva integral biopsicosocial.

4. Desarrollar conocimientos generales sobre investigación científica y medicina basada en comprobaciones.
5. Capacitar para el autoaprendizaje.
6. Fomentar la educación médica continua.

#### **4. Objetivos Específicos**

Al finalizar su formación, el especialista en psiquiatría deberá:

1. Poseer los conocimientos y habilidades semiológicas y clínicas que le permitan construir los diagnósticos positivos, alternativos y de comorbilidad del conjunto de trastornos mentales de acuerdo a los sistemas internacionales de referencia.
2. Estar capacitado para la correcta realización de una entrevista psiquiátrica que sirva a los fines diagnósticos y terapéuticos: para ello debe alcanzar profundidad en la relación con el paciente, lograr los objetivos diagnósticos, el alivio del sufrimiento actual y la construcción de una alianza terapéutica para el futuro.
3. Estar capacitado para realizar entrevistas a los familiares a los efectos diagnósticos, terapéuticos, de educación y de consentimiento informado.
4. Ser un buen comunicador. Saber comunicar y comunicarse con los pacientes, los familiares y los otros integrantes del equipo de salud.
5. Conocer los estudios complementarios, de interés diagnóstico y de control terapéutico, ajustados a cada caso singular y la interpretación de sus resultados, incluyendo la paraclínica de laboratorio, el EEG, la polisomnografía, los estudios genéticos, neuropsicológicos y psicológicos, así como la imagenología estructural y funcional.
6. Redactar historias clínicas completas, ordenadas, con letra legible y firma responsable, que sea documento idóneo para el manejo clínico y médico legal.
7. Estar capacitado para integrar equipos multidisciplinarios desde el lugar que le corresponda: colaborador o coordinador.
8. Estar capacitado para planificar, organizar, implementar y evaluar estrategias de promoción y prevención, tratamiento y rehabilitación.
9. Conocer las características esenciales de las entrevistas estructuradas y semiestructuradas y de los protocolos correspondientes.
10. Estar en condiciones de diseñar, organizar y evaluar planes terapéuticos integrales, que atiendan los aspectos biológicos, psicológicos y sociales.
11. Tener conocimientos sólidos y actualizados sobre Neuropsiquiatría, Psiconeuroendocrinología y sobre las vinculaciones sistémicas de los trastornos mentales.
12. Tener conocimientos sólidos y actualizados de las terapéuticas biológicas y psicofarmacológicas de los trastornos mentales.
13. Tener conocimientos sólidos y actualizados de las características esenciales de las diferentes líneas psicoterapéuticas y de la rehabilitación en psiquiatría.
14. Conocer las posibilidades que dispone su medio en materia de recursos terapéuticos y de rehabilitación.
15. Conocer, saber aplicar y ajustar su conducta a los Códigos de Ética Médica en la docencia, asistencia, en la investigación y en la relación con sus colegas.
16. Conocer los aspectos de Psiquiatría Forense relativos a Capacidad y Responsabilidad Civil y Penal en la salud y en los trastornos mentales.

17. Disponer de las herramientas que le permitan manejar los espacios virtuales de aprendizaje.
18. Disponer de las herramientas para comprender y analizar un trabajo de investigación.
19. Haber participado en el diseño, ejecución y evaluación de, al menos, un trabajo de investigación.
20. Haber realizado al menos un trabajo escrito (consistente en una revisión bibliográfica o un trabajo de investigación) ajustado a las normas de publicación en una revista arbitrada.
21. Disponer de las capacidades y herramientas que le permitan actuar como un Promotor de Salud desde su rol específico.
22. Disponer de las capacidades y herramientas que le permitan actuar como un Administrador de Salud desde su rol específico.

## **II. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN**

### **1. Ingreso.**

El Curso de Especialista en Psiquiatría -regulado por la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina- puede realizarse por dos modalidades: obteniendo el cargo de Residente de Psiquiatría o como Postgrado Convencional no rentado. Para ingresar a la especialidad, deben aprobar la prueba de la Residencia en Psiquiatría, incluso los que por razones reglamentarias no puedan concursar por dicho cargo. Los aspirantes que obtienen cargos en el concurso de Residentes de Psiquiatría y los que finalizan este concurso sin haber sido eliminados, acceden a la condición de postgrados de la especialidad.

### **2. Cupos.**

El cupo de las Residencias es fijado anualmente por la Comisión de Residencias y se accede a dichos cargos ganando el concurso respectivo. Para realizar la especialidad por vía del posgrado, no existe cupo preestablecido.

### **3. Tiempo de formación.**

El curso tiene una duración total de 3 (tres) años. La actividad presencial, formación en servicios docente asistenciales, incluye cuarenta y cuatro semanas por año. Los Residentes y los Postgrados convencionales tendrán iguales horarios: 4 horas de lunes a viernes, más 4 horas los viernes de tarde, más una guardia semanal de 24 horas. El horario presencial semanal es de 48 hs. semanales, incluidas las horas de guardia; el total de horas mínimas presenciales es así de 2.112 horas por año y de 6.336 horas para todo el curso.

Además de esta actividad en servicio, deben estimarse horas de trabajo personal y en grupo: preparación de seminarios y ateneos clínicos; preparación de proyectos o trabajos de investigación; preparación de trabajos para las Jornadas Científicas anuales, trabajos para presentar en Congresos, redacción de la historia clínica comentada del primer año, proyecto de investigación en el segundo y la monografía de posgrado, al final del 3er. año, que implicará el trabajo de investigación finalizado. A ello se agregarán la preparación de las pruebas semestrales, evaluaciones de las distintas pasantías y las pruebas finales.

Esto equivale, según la Ordenanza de Carreras de Post-graduación de la Universidad de la República, a 845 créditos (1 crédito es igual a 15 horas entendiéndose por ello a la mitad de horas presenciales y la otra mitad de horas de trabajo personal).

#### **4.    Ámbito de formación.**

Las actividades de formación en servicio se realizan principalmente en la diversas Unidades Docentes de la Clínica Psiquiátrica. También se realizan actividades complementarias de formación en servicios docentes afines de la Facultad de Medicina (Clínica de Psiquiatría Pediátrica, Departamento de Neuropsicología) y en Centros Docentes Asociados -CEDA (servicios asistenciales de otras instituciones Colonias Etchepare y Santín Carlos Rossi, Policlínicas Periféricas, Centro Nacional de Rehabilitación Psíquica del Patronato del Psicópata y otros centros de rehabilitación, así como centros para tratamientos de adicciones).

Estos diversos escenarios docente asistenciales, configuran una red de complementación con acciones generales y acciones especializadas, ajustadas a las características complejas de las personas asistidas, que supone diseños integrados y de aplicación en períodos de mediana y larga duración, con eventos evolutivos que se resuelven en dispositivos asistenciales específicos (por ejemplo, hospitalización, rehabilitación, psicoterapia, educación del paciente, familia y entorno).

En estas condiciones, para la formación de los recursos humanos es menester asegurar el tránsito por diversos espacios asistenciales (rotaciones y pasantías en centros de nuestro país y en el extranjero), de acuerdo a las diversas fases y formas del desarrollo de los planes terapéuticos en psiquiatría.

#### **Unidades Docentes de la Clínica Psiquiátrica.**

##### **1. Hospital de Clínicas**

Las actividades docentes asistenciales generales incluyen: emergencia, consulta externa, interconsulta de pacientes internados y reuniones diarias de discusión clínica (incluido un ateneo semanal).

Las actividades docentes asistenciales específicas incluyen los siguientes Programas: Psicoterapia (grupos de asistencia, supervisión y ateneo semanal); Trastornos por consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas; Trastornos de la conducta alimentaria; Servicio de Peritajes; Tratamiento del Juego Patológico, Unidad de Psicogeriatría y otros. Supervisión de Trabajos de Investigación. Supervisión de Pasantías.

##### **2. Hospital Maciel**

Las actividades docentes asistenciales generales incluyen: emergencia, consulta externa, hospitalización (ocho camas), interconsulta y reuniones diarias de discusión clínica (incluido un ateneo semanal).

Las actividades docentes asistenciales específicas incluyen los siguiente Programas: Grupo de Egreso (módulo hospitalario conformado dinámicamente); Rehabilitación psicosocial; docencia en Psicoterapia, Talleres de Psicoeducación para pacientes y familiares y otros. Supervisión de Trabajos de Investigación. Supervisión de Pasantías.

### 3. Hospital Pasteur

Las actividades docentes asistenciales generales incluyen: emergencia, consulta externa, hospitalización (12 camas), interconsulta y reuniones diarias de discusión clínica (incluido un ateneo semanal), docencia en psicoterapia y Talleres de Psicoeducación para pacientes y familiares y otros. Supervisión de Trabajos de Investigación. Supervisión de Pasantías.

### 4. Hospital Vilardebó

Las actividades docentes asistenciales generales incluyen: emergencia, consulta externa, hospitalización (veinticuatro camas) y reuniones diarias de discusión clínica (incluido un ateneo semanal).

Las actividades docentes asistenciales específicas incluyen Programas de Rehabilitación, Psicoterapia y Talleres de Psicoeducación para pacientes y familiares y otros. Supervisión de Trabajos de Investigación. Supervisión de Pasantías.

### 5. Departamento de Salto y Paysandú.

Realizan actividades docente - asistenciales y de extensión universitaria, supervisados por docentes de la Clínica Psiquiátrica en los respectivos servicios.

### 6. Centros Docentes Asociados a la Clínica Psiquiátrica.

En las Colonias Etchepare y Santín Carlos Rossi.

## **III. EL MARCO DE REFERENCIA TEÓRICA**

Para el desarrollo del pensamiento científico en la formación del especialista en psiquiatría se emplean como instrumentos principales: los grupos de tareas clínicas y las jornadas diarias de trabajo, los ateneos, los grupos de estudio, las sesiones de "lecturas de revistas," los seminarios, las pasantías (por centros de nuestro país y en el extranjero), la presentación de material por los postgrados, la elaboración de proyectos de investigación con tutoría y la ejecución de los mismos, así como toda instancia que se genere en cada hospital de acuerdo a sus características y diversidades. Se estimula así, la participación activa y crítica a partir del estudio y la iniciativa personal, las tareas grupales y el aporte interdisciplinario, que se privilegia en el intercambio con otras clínicas y especialidades.

Las reuniones Docentes mensuales tienen, entre otros, el objetivo de articular las actividades de la Clínica en su conjunto y significan un apoyo esencial de la gestión.

El marco de referencia sobre el que se definen las líneas temáticas de los seminarios -de renovación anual en ciclos de tres años- es el siguiente:

La conducta humana normal y alterada.

La experiencia histórica de la psiquiatría muestra las ventajas de establecer esta distinción operativa que tiene sus consecuencias en los sistemas clasificatorios y en la definición de las entidades nosográficas; en los planes de salud y en la organización de los servicios; en el diseño de los programas de prevención primaria, secundaria y terciaria; en las propuestas dirigidas a beneficiar la calidad de vida de las personas, familias y comunidades y en asegurar el ejercicio pleno de los derechos humanos que incluye la protección médica, social y legal de las personas y familias afectadas. Este panorama general de problemas complejos forma parte de la reflexión y la investigación en psiquiatría tanto en la formación del especialista como en la educación continua y permanente.

El conjunto de entidades clínicas a estudiar emplea como referente el consenso internacional, periódicamente actualizado. Esto es, el Capítulo F de la Clasificación Internacional de las Enfermedades de la OMS, "Trastornos Mentales y del Comportamiento" (Descripciones Clínicas y Pautas para el Diagnóstico) - y el "Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales" de la Asociación Psiquiátrica Americana. Estos sistemas descriptivos y algorítmicos pautan los diagnósticos y clasificaciones; no configuran sistemas cerrados y están sujetos al desarrollo crítico permanente. Aún cuando su convergencia es amplia y tiende a incrementarse, en nuestro país la autoridad sanitaria emplea el sistema clasificatorio de la OMS para asentar sus registros y elaborar la información; aun así en la práctica clínica y en la investigación se emplean en nuestro medio ambos sistemas, enriquecidos con los referentes clásicos de la psiquiatría. Para la formación de los especialistas, el conocimiento y la habilidad operativa con estos sistemas, que son de extensión universal, asegura la comprensión y el intercambio sin mayores limitaciones, con lenguaje y lógicas convenidas; pero la formación incluye, además, los inestimables aportes de la tradición psiquiátrica, clínica y psicopatológica, de diversas vertientes y el profundo conocimiento de la semiología psiquiátrica, desarrollada magistralmente en las obras de los "autores clásicos".

La conceptualización biopsicosocial y el modelo médico.

La relación médico paciente (de especial relevancia en psiquiatría), la construcción de las hipótesis diagnósticas y el hallazgo de las pruebas científicas dirigidas a elevar su probabilidad (anamnesis, examen clínico, procedimientos complementarios (paraclínica general, imagenología estructural y funcional, genética y epidemiología clínica), el diseño y la administración de un plan terapéutico integral sostenido en comprobaciones consensuadas, que incluye la farmacología, la psicoterapia y las intervenciones familiares y psicosociales, la evaluación crítica (personal y por consulta entre pares) en el curso evolutivo de los pacientes, la disposición solidaria; la calidad ética y la responsabilidad por actos y decisiones, constituyen condiciones básicas de la formación en la especialidad.

Conviene subrayar la diversidad y convergencia epistemológica que necesariamente se constituye en el estudio y en las acciones modificadoras de la conducta humana, normal y alterada; este campo se configura como una red compleja de conocimientos, teorías, valores y procedimientos que entrecruzan desde la genética,

la biología molecular, todo el campo de las neurociencias, abarca el ecosistema, e incluye la ética, la filosofía y el derecho. Esta complejidad impide cualquier autosuficiencia y supone una amplia interacción, con metodologías diversas y convergentes, que fundamentan la construcción de proyectos y equipos interdisciplinarios.

La conceptualización (o paradigma) biopsicosocial es el cimiento principal de la praxis médico psiquiátrica, de los servicios sanitarios y de la calidad de asistencia a las personas y comunidades. Pero también es un marco muy apropiado para el desarrollo de los conocimientos, la investigación y el avance científico técnico.

El paradigma biopsicosocial fundamenta la concepción etiopatogénica contemporánea de la psiquiatría, conocida como “vulnerabilidad - estrés”, de indudable fertilidad tanto para el diseño de los proyectos terapéuticos como para la investigación científica en todos los campos de la medicina.

La genética, las neurociencias, la imagenología, la farmacoterapia, la psicoterapia, la rehabilitación psicosocial, la psicoeducación y muchos otros avances, inciden en forma creciente y convergente sobre las concepciones en salud y enfermedad y sobre la construcción de estrategias terapéuticas integrales. El paradigma biopsicosocial sostiene con consistencia las estrategias terapéuticas convergentes o integradas. El ensayo clínico controlado y el ensayo clínico abierto han comprobado significativamente la efectividad de los agentes neurobiológicos, de las psicoterapias de diversa orientación teórica y técnica y de los procedimientos psicosociales y educativos investigados. Este efectivo conjunto de instrumentos terapéuticos y, más aún, su empleo combinado, cuando corresponde, permite multiplicar y elevar la calidad de las intervenciones, no sólo en prevención secundaria -que durante mucho tiempo fue el lugar casi exclusivo de las acciones- sino en prevención primaria y en rehabilitación para la reincorporación plena o protegida de los pacientes a la comunidad.

La investigación científica en psiquiatría.

El desarrollo de la investigación y la incorporación de metodología científica a las diversas funciones del servicio es una prioridad de la Clínica Psiquiátrica, y por ello está especialmente contemplada en la formación de sus recursos humanos. A través del curso de investigación (en segundo año del postgrado), de los grupos de tareas, de las Jornadas de la Clínica, del trabajo escrito de 2º año y la monografía final de 3º, los residentes y postgrados se aproximan a la investigación básica, clínica y epidemiológica y a la evaluación sistemática de la efectividad, costos, eficiencia y controles de calidad de los servicios de salud. En las Jornadas anuales de la Clínica, en tres días sucesivos y se discuten trabajos nacionales y extranjeros que apuntan a la profundización en un tema específico, seleccionado según las necesidades del colectivo de la Clínica. Cada módulo es coordinado por un Profesor Agregado o Adjunto, que orientan la discusión y una evaluación pautada en los talleres.

La interdisciplina, el trabajo en equipo y la planificación y gestión en salud como marco general, constituyen instrumentos indispensables en consolidación del Programa Nacional de Salud Mental que apunta a optimizar la calidad de la asistencia y en consecuencia, de la vida de los pacientes, sus familias y la comunidad.

La formación de los recursos idóneos para llevarlo adelante es la Misión esencial e indelegable de la Clínica Psiquiátrica.

## **IV. DESARROLLO DEL CURSO**

### **1. Generalidad**

La formación del especialista se desarrolla con profundización progresiva de conocimientos, habilidades, destrezas y responsabilidades durante tres años.

Los residentes y postgrados se constituyen en pequeños equipos de tareas clínicas entrenados y supervisados por un Asistente y/o un Profesor Adjunto, que realizan docencia mediante la asistencia a pacientes de las salas de salud mental, en interconsultas de emergencia y de pacientes hospitalizados, o de pacientes ambulatorios, según un cronograma que se realiza en cada hospital, respetando sus diversidades y programas específicos. Cada unidad realiza un ateneo semanal y participa en actividades semanales conducidas por los Profesores de la planilla docente, ex-Profesores y docentes invitados de reconocida calificación.

Los días viernes por la tarde, entre los meses de abril y diciembre se desarrollan los cursos específicos para cada año, mediante clases teóricas, a cargo de Profesores reconocidos en cada tema, seguidas de talleres de discusión.

Sobre este diseño general de actividad, igual para todos los residentes y postgrados, cada año curricular incluye actividades específicas que se señalan a continuación.

(Se adjunta el Programa Diseñado en forma de tabla, que permite visualizar mejor las actividades curriculares diferenciadas de cada uno de los 6 semestres con sus correspondientes pasantías y evaluaciones).

### **2. Desarrollo del curso año por año**

El desarrollo detallado del curso, semestre por semestre, se registra en el Anexo 1 de este programa y podrá ser modificado o actualizado según las necesidades académicas y profesionales para llevar adelante este programa.

### **3. Trabajos escritos obligatorios**

#### **Primer trabajo escrito - Fin de primer año:**

Historia Comentada sobre un paciente visto y seguido por el Residente o Postgrado por lo menos durante 6 meses. Es un trabajo individual y supervisado por un docente.

#### **Segundo trabajo escrito – fin de segundo año:**

Consiste en la participación en el diseño de un Proyecto de Investigación con tema a su elección. Antes de finalizar el segundo año, el médico en formación deberá informar a la Dirección de la Clínica el proyecto de investigación con tema a su elección que pretende realizar. Aprobado este proyecto por la Dirección de la Clínica, se le asignará un tutor idóneo a la temática escogida. Pueden ser hasta tres autores.

### **Monografía – fin de tercer año:**

Redacción de la ejecución del trabajo de investigación presentado el año anterior. Al finalizar el tercer año, el psiquiatra en formación deberá presentar los resultados finales del trabajo de investigación realizado. Pueden ser hasta tres autores.

La reglamentación de la elaboración y presentación de la Monografía se ajusta al Reglamento de la Escuela de Graduados.

Aprobadas todas las exigencias curriculares, estará en condiciones de presentarse a las pruebas finales.

## **4. Actividad Complementaria**

Esta actividad se desarrolla de manera de *curriculum flexible*, es decir que a lo largo del curso de formación del especialista, la Cátedra y la Escuela de Graduados propenderán a la realización de los siguientes módulos:

- Informática, manejo de bibliografía por Internet. Informática aplicada a la Salud.
- Idioma (Inglés).
- Concurrencia a Eventos Científicos de la Especialidad (Nacionales y Extranjeros).
- Rotaciones o pasantías por Servicios del interior de nuestro país.
- Rotaciones o Pasantías en Servicios en el exterior.
- Pedagogía. Formación del docente (DEM).

Estos dos últimos se promoverán fundamentalmente para los alumnos que demuestren manifiesta voluntad de continuar con la carrera docente.

## **V. PRUEBA FINAL DEL POSTGRUADO**

La evaluación final en Psiquiatría consiste en dos pruebas clínicas que se desarrollarán en presencia del tribunal: una de ellas se realizará con un paciente hospitalizado y la otra con un paciente de consulta externa o de interconsulta médico-psiquiátrica.

En ambas pruebas, los miembros del tribunal evaluarán el desempeño en las entrevistas, las cualidades vinculares, la capacidad empática, la habilidad semiológica y clínica; la construcción de las hipótesis diagnósticas y sus fundamentos; el empleo de los estudios complementarios; el diseño y la administración de un plan terapéutico integral y sostenible; los resultados esperados y las posibilidades evolutivas y pronósticas.

Una vez finalizada la prueba, el tribunal procederá a juzgar la idoneidad técnica del aspirante, partiendo del concepto que éste deberá estar habilitado para actuar por sí mismo en el ejercicio práctico de la especialidad.

El resultado, teniendo en cuenta de manera integradora la totalidad de las evaluaciones continuas y parciales durante el desempeño del curso por parte del alumno y la prueba final, será de Sobresaliente, Suficiente o Insuficiente.

## VI. OTORGAMIENTO DEL TÍTULO

El reconocimiento final es el Título de *Especialista en Psiquiatría* expedido por la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República.

## VII. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA

La evaluación del Programa de formación de especialista en psiquiatría se realiza desde una múltiple perspectiva:

### 1. Evaluación de los médicos residentes y postgrados.

Al ingresar al Programa de Especialización se abre para cada médico una Carpeta Personal, donde queda documentada la actividad de formación en todas sus actividades.

El progreso en la formación se califica mediante Evaluación Continua, Pruebas Evaluatorias y Trabajos Académicos.

En la ficha de ingreso constan los datos personales, fotografía, certificado de escolaridad de la Facultad de Medicina y otros estudios realizados.

1.1 Evaluación continua. Al final de cada ciclo curricular los postgrados que consideren que su desempeño fue satisfactorio deben presentar la "Solicitud de Aprobación del Semestre", en planilla impresa preparada por el servicio. Los docentes responsables de su desempeño procederán a evaluar a quienes presentaron la solicitud indicando las calificaciones en la planilla de "Evaluación de postgrados", en la que se califican: (1) Asiduidad y puntualidad, (2) Relaciones humanas, (3) Disposición laboral e iniciativa, (4) Interés, preocupación y trato con pacientes, (5) Desempeño administrativo, (6) Registros clínicos, (7) Conocimientos profesionales, (8) Habilidad y manejo clínico, (9) Participación e interés en actividades científicas. La calificación para cada ítem se realiza en una escala de 1 (uno) a 5 (cinco), siendo 3 (tres) la calificación aceptable. Para aprobar el ciclo es indispensable la presentación de una evaluación de, por lo menos "aceptable", en todos los ítems indicados.

#### 1.2 Pruebas evaluatorias.

Los seminarios teóricos y las tareas especiales de aprendizaje que se realizan en el curso de la especialización- tendrán evaluación continua y final.

#### 1.3 Trabajos Académicos.

Los trabajos académicos incluyen a) la realización de un trabajo escrito (historia comentada; b) el diseño de un Proyecto de investigación ajustado a las normas de publicación en una revista arbitrada, con tema a su elección, aprobado por la

Dirección de la Clínica y con tutor asignado; c) monografía final: trabajo de investigación completado.

## **2. Evaluación por los postgrados del curso y de los docentes.**

A finalizar cada ciclo curricular los postgrados -sin identificarse- realizarán la evaluación del curso y de los docentes:

2.1 Evaluación del curso. Se usará la planilla que incluye: (1) Calificación de la actividad (deficiente; regular; buena; muy buena; excelente); (2) ¿Qué aspectos positivos señalaría?; (3) ¿Qué aspectos negativos señalaría?; (4) Agregue, si desea, otros comentarios que le interese compartir con el equipo docente.

2.2 Evaluación del docente: se usará la planilla de “Evaluación de la Actuación Docente” (introducida por el Consejo de la Facultad en 1994) que valora: Responsabilidad (asiduidad, puntualidad y cumplimiento de tareas), Relaciones Humanas (con alumnos, colegas, pacientes y familiares y otros técnicos), Capacidad (manejo de información, docente, asistencial, organizativa y de investigación). La gradación de calificaciones para cada ítem es la siguiente: muy insatisfactoria, insatisfactoria, casi satisfactoria, apenas satisfactoria, satisfactoria y muy satisfactoria.

## **3. Estado de opinión del personal docente y técnico.**

El estudio del Estado de Opinión del personal de la Clínica Psiquiátrica se realiza al finalizar la actividad anual y previo al diseño de las actividades del año siguiente.

Se emplea un instrumento introducido por el Consejo de la Facultad en 1990.

El cuestionario es respondido en forma individual y anónima por docentes, técnicos y administrativos y residentes de psiquiatría.

Las funciones evaluadas son: pregrado, postgrado, residentado, asistencia e investigación. Respecto de cada función se evalúa Planificación y Organización [a) inexistente o muy escasa, b) implícita, c) explícita]; Realización [a) defectuosa, b) con defectos, pero aceptable, c) satisfactoria] y Evaluación [a) inexistente o muy escasa, b) ocasional, c) sistemática].