

Guía Itinerario Formativo Tipo

Programa Formativo de Residentes Adaptado al Centro

Psiquiatría Adultos

**Hospital Universitario Arnau de Vilanova de
Lleida**

Elaborado por los tutores:

- Maria Irigoyen Otiñano**
- Ester López Fernández**
- Salvador Miret Fallada**
- Maria Mur Laín**
- Aurora Torrent Setó**

ÍNDICE

PROGRAMA DOCENTE MIR PSIQUIATRÍA DE ADULTOS

1. Aspectos generales del programa de formación

2. Supervisión

3. Formación asistencial

Objetivos formativos de la rotación

I. RESIDENTE DE PRIMER AÑO (R1)

Medicina interna

Neurología

Pediatría

Unidad de Hospitalización Infanto-Juvenil

Unidad de Hospitalización breve

**Unidad de Interconsultas y Psiquiatría de Enlace y Psicopatología
Infanto-Juvenil**

II. RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO (R2)

**Unidad de Interconsultas y Psiquiatría de Enlace y Psicopatología
de Adultos**

Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA)

Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ)

III. RESIDENTE DE TERCER AÑO

Unidad de Hospitalización breve

Hospital de Día de psiquiatría de adultos (HDBA)

Hospitalización domiciliaria

**Unidad de Interconsultas y Psiquiatría de Enlace y Psicopatología
de Adulto**

IV. RESIDENTE DE CUARTO AÑO

Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA)

**Rehabilitación comunitaria:
Servicio de rehabilitación comunitaria (SRC)**

**Unidad de Subagudos y Alta Dependencia Psiquiátrica
(HSJD TLL)**

**Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias
(CASD)**

Psicogeriatría: Unidad de Geriatría

V. RESIDENTE DE QUINTO AÑO (R5)

Psicogeriatría: Unidad de Trastornos Cognitivos (UTC)

Libre elección

Unidades clínicas/Investigación especializada

VI. ASISTENCIAL TRANSVERSAL (R1-R5)

Guardias Hospitalarias de Psiquiatría

4. Formación teórica, docencia e investigación

PROGRAMA TEORICO/DOCENTE

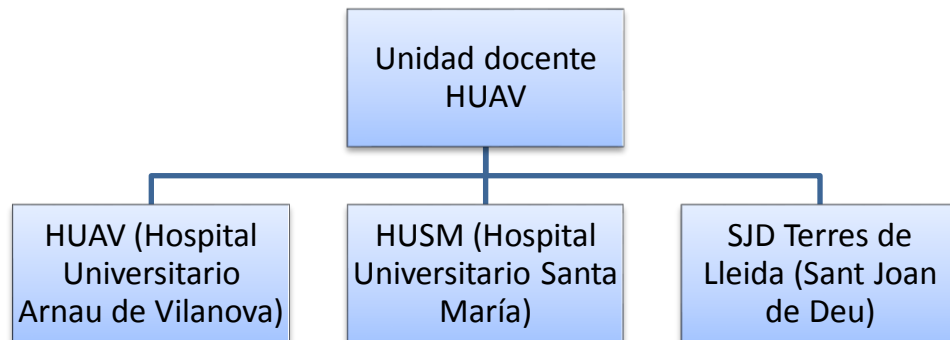
PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

5. Valoración de competencias

Introducción

El *Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones* del Hospital Universitario Arnau de Vilanova - Gestió de Serveis Sanitaris/Hospital Universitario Santa Maria (HUSM) se constituyó como unidad docente postgraduada, integrada en la Comisión de Docencia del Hospital Universitario Arnau de Vilanova en 1995.

Actualmente se ha convertido en la unidad multiprofesional de salud mental que engloba dispositivos docentes de los tres centros que abarcan toda la atención de salud mental de la población de Lleida.



A grandes rasgos, el HUAV dispone de las urgencias generales y de los servicios de Medicina Interna, Neurología y Pediatría, esenciales en la formación de los residentes de la unidad multidisciplinar de salud mental. El HUSM dispone de las urgencias, hospitalización y consultas externas de salud mental. Entre ambos centros existe una alianza estratégica que implica incluso intercambio de profesionales. Además, comparten una gerencia y un equipo directivo común. El hospital SJD Terres de Lleida dispone de las consultas externas y hospital de día infantil y de la adolescencia, así como la unidad de alta dependencia funcional. Existe un convenio entre los centros como lo refleja el programa de transición de consultas de infanto-juvenil a adultos.

1. ASPECTOS GENERALES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

El programa de formación nace con la finalidad de estructurar la consecución de todos y cada uno de los objetivos que establece la *Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría*, adecuando este propósito a las características propias y específicas de este Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones.

El objetivo es dotar al residente de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para el ejercicio profesional. La adquisición de tales conocimientos ha de ser específica, rigurosa, coherente con el conocimiento científico actual. La vertiente práctica ha de permitir que el futuro especialista sepa desarrollar las actividades propias de la psiquiatría (fundamentos, exploración, diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación) en los distintos ámbitos asistenciales y conseguir completar las competencias requeridas en la especialidad. Por último, se debe considerar aspectos no menos importantes como son la formación y la investigación, la prevención primaria y secundaria, la organización, gestión, planificación y evaluación de servicios de salud mental, la ética profesional, los aspectos legales de la práctica en salud mental y otros aquellos aspectos específicos de cada una de las áreas de que se compone la psiquiatría.

2. SUPERVISIÓN

Cada residente tiene asignado un **tutor** durante todo el período de formación quien, junto con los responsables de formación de cada área, lleva a cabo una supervisión del trabajo clínico y terapéutico. Esta supervisión es especialmente intensa en cualquiera de las modalidades de intervención psicoterapéutica.

Además, cada rotación en particular consta de la figura del **médico responsable / colaborador docente del dispositivo**, quien está en contacto continuado durante la rotación con el residente y se encarga de velar por su formación en el área de interés de la rotación en particular. Los objetivos de cada rotación se reevalúan cada año con el tutor y el médico responsable de rotación, con reuniones periódicas.

Desde el primer año de residencia, y de forma adaptada al nivel de conocimientos teóricos y prácticos adquiridos, se trabaja en la realización de trabajos de investigación clínica y revisiones bibliográficas sobre temas que se consideren pertinentes por su novedad o interés formativo, también bajo la supervisión del tutor.

El programa de formación se ha dividido en bloques diferenciados: Formación asistencial y Formación teórica, docencia, e investigación.

3. FORMACIÓN ASISTENCIAL (CRONOGRAMA GENERAL)

FORMACIÓN TRONCAL		Tiempo	Nombre del dispositivo	Lugar de realización
R1	Medicina Interna	1,5 meses	Servicio Medicina interna	HUAV
	Neurología	1,5 meses	Servicio Neurología	HUAV
	Unidad de hospitalización breve Infantil y adolescencia	3 meses	Hospitalización UH URPI-UCA	HUSM
	Unidad de hospitalización breve de adultos	3 meses	Hospitalización (Agudos/UCE)	HUSM
	Psiquiatría psicósomática y de enlace de adultos	2 meses	Interconsulta	HUAV
R2	Psiquiatría psicósomática y de enlace infantil y adolescencia	1 mes	Interconsulta	HUAV
	Psiquiatría comunitaria de adultos	6 meses	CSMA	HUSM
	Psiquiatría comunitaria infantil y adolescencia	4 meses	CSMIJ	HSJD
TOTAL		22 meses		

FORMACIÓN ESPECÍFICA		Tiempo	Nombre del dispositivo	Lugar de realización
R3	Unidad de hospitalización breve de adultos	4 meses	Hospitalización (Agudos, UCE)	HUSM
	Hospital de día de adultos	3 meses	Hospitalización	HUSM
	Hospitalización domiciliaria	2 meses	Hospitalización	HUSM
	Psiquiatría psicósomática y de enlace de adultos	2 meses	Interconsulta hospitalaria	HUAV/HUSM
R4	Dispositivos de atención a la salud mental comunitaria y centros de salud mental ambulatorios	6 meses	CSMA	HUSM
	Centros de rehabilitación psiquiátrica y psicosocial, centros de día, unidad de subagudos y alta dependencia psiquiátrica	2 meses	Subagudos Centros de rehabilitación comunitaria	HUSM/SJD
	Dispositivos o programas de atención al alcoholismo u otras adicciones	2 meses	CASD/Adicciones	HUSM
	Psicogeriatría y Unidades de trastornos cognitivos	1 mes	Hospitalización/C CEE	HUSM
R5	Psicogeriatría y Unidades de trastornos cognitivos	1 mes	Hospitalización/C CEE	HUSM
	Libre elección	4 meses	A determinar según elección residente	Centro externo
	Unidades clínicas/investigación especializadas	6 meses	A determinar según elección residente	HUSM
TOTAL		33 meses		

(HUAV Hospital Universitario Arnau de Vilanova, HUSM Hospital Universitario Santa Maria, UH URPI-UCA Unidad hospitalización psiquiatría Infantil y Unidad de crisis en la adolescencia, CSMA centro de salud mental ambulatorio, CSMIJ centro de salud mental infantil y juvenil, SJD San Joan de Déu, UCE Unidad de hospitalización de corta Estancia, CASD centro de atención y seguimiento a dependencias, CCEE consultas externas)

Durante la especialidad se realiza previsión de un periodo de rotación externa de 4 meses en el quinto año de residencia, según el área de interés del residente y disponibilidad de recursos del servicio.

En el programa de formación del Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Santa María, se podrían introducir pequeñas modificaciones para enriquecer la formación en las actividades especializadas que se desarrollan. Fundamentalmente, podrán tenerse en cuenta rotaciones específicas en Programa de soporte individualizado, Terapia Electroconvulsiva, unidad de Trastornos de la Conducta alimentaria, Programa de Intervención en Psicosis Incipiente, Patología Dual Comunitaria, Discapacidad Intelectual, Psiquiatría Penitenciaria o Trastornos mentales severos, adaptados a las áreas de interés del residente y del servicio.

En programas longitudinales (a lo largo de toda la Residencia) se realiza intervención en urgencias de psiquiatría e investigación.

GUARDIAS		Tiempo	Nombre del dispositivo	Lugar de realización
R1	Generales	6 meses (3-4/m)	Servicio Urgencias	HUAV
	Psiquiatría	5 meses (3-4/m)	Urgencias psiquiatría y hospitalización	HUSM
R2	Psiquiatría	11 meses (3-4/m)	Urgencias psiquiatría y hospitalización	HUSM
R3	Psiquiatría	11 meses (3-4/m)	Urgencias psiquiatría y hospitalización	HUSM
R4	Psiquiatría	11 meses (3-4/m)	Urgencias psiquiatría y hospitalización	HUSM
R5	Psiquiatría	11 meses (3-4/m)	Urgencias psiquiatría y hospitalización	HUSM
TOTAL		55 meses		

OBJETIVOS FORMATIVOS DE CADA ROTACIÓN

I. RESIDENTE DE PRIMER AÑO (R1):

DISPOSITIVO: SERVICIO MEDICINA INTERNA

PERIODO DE ROTACIÓN: 1,5 mes

LUGAR DE REALIZACION: HUAV

OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos en la realización de anamnesis, exploración física y evaluación diagnóstica del paciente médico hospitalizado y de consultas externas especializadas.
2. Conocer, realizar e interpretar habilidades técnicas básicas y exploraciones complementarias apropiadas para los distintos procedimientos diagnósticos.
3. Conocer el manejo de protocolos específicos para las distintas patologías más prevalentes de la especialidad.
4. Adquirir habilidades en el manejo terapéutico de las patologías más prevalentes.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Formación Troncal (formación general)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Durante la primera semana: <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del recurso. - Actuar como observador en las entrevistas clínicas, primeras visitas y sucesivas. - Estudio de los diagnósticos y orientaciones terapéuticas más frecuentes en Medicina Interna. - A partir de la segunda semana y con el grado de supervisión pertinente en R1: <ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de cursos clínicos e informes de alta médica (supervisados directamente). - Realización de exploración físicas generales en los diferentes sistemas. - Poder identificar, solicitar e interpretar las pruebas complementarias necesarias en cada caso/patología. - Realización de diagnósticos diferenciales. - Conocer el manejo farmacológico básico de patologías más frecuentes bajo supervisión. - Participar en la transmisión de la información al paciente y la familia bajo supervisión directa. - Asistencia en reuniones de equipo y coordinaciones - Participación en sesiones clínicas del Servicio
---	--

DISPOSITIVO: SERVICIO NEUROLOGÍA

PERIODO DE ROTACIÓN: 1,5 mes

LUGAR DE REALIZACION: Servicio de Neurología. HUAV

OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos en la realización de anamnesis, exploración neurológica, y evaluación diagnóstica del paciente hospitalizado y de consultas externas especializadas. Adquirir conocimiento en diagnósticos diferenciales psiquiátricos.
2. Conocer, realizar e interpretar ciertas habilidades técnicas básicas y exploraciones complementarias apropiadas para los distintos procedimientos diagnósticos.
3. Conocer el manejo de protocolos específicos para las distintas patologías más prevalentes de la especialidad.
4. Adquirir habilidades en el manejo terapéutico de las patologías más prevalentes.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Formación Troncal (formación general)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Durante la primera semana: <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del dispositivo de Neurología. - Actuar como observador en las entrevistas clínicas primeras visitas y sucesivas. - Estudio de las diferentes patología y orientaciones terapéuticas más frecuentes en Neurología y diagnostico diferencial con patología psiquiátrica. - A partir de la segunda semana y con el grado de supervisión pertinente en R1: <ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de cursos clínicos e informes de alta médica (supervisados directamente). - Aprendizaje y realización de exploración neurológica completa normal e identificación de alteraciones. - Poder identificar, solicitar e interpretar las pruebas complementarias (analíticas, neuroimagen....) necesarias en cada caso/patología. - Realización de diagnósticos diferenciales. - Conocer el manejo farmacológico básico de patologías más frecuentes bajo supervisión. - Participar en la transmisión de la información al paciente y la familia bajo supervisión directa. - Asistencia en reuniones de equipo y coordinaciones - Participación en sesiones clínicas del Servicio
---	--

DISPOSITIVO: UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE PSIQUIATRÍA INFANTIL-UNIDAD DE CRISIS EN LA ADOLESCENCIA

PERÍODO DE ROTACIÓN: 3 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos sobre la Unidad de Hospitalización Infantil y Juvenil (URPIJ-UCA-USA): objetivos, funciones, actividades, dentro de la Red de Salud Mental, trabajo en equipo, etc.
2. Participar como observador con los distintos profesionales del equipo.
3. Adquirir conocimientos en las diferentes patologías psiquiátricas en la infancia y la adolescencia, así como el manejo psicoterapéutico y psicofarmacológico.
4. Conocer los diferentes test psicométricos y particularidades de aplicación en los niños y adolescentes.
5. Conocer los objetivos de ingreso y las funciones de la unidad.
6. Asistir y participar en las reuniones de equipo, pase de guardia y sesiones clínicas de hospitalización.
7. Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: priorización de la demanda, tratamiento, alta y derivación, coordinación con el resto de dispositivos de salud mental, de salud e instituciones sociales y educativas para la atención al menor.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Formación Troncal (conocimiento del recurso durante la primera semana)</p>	<p>Actividades con el grado con el grado de supervisión pertinente en R1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas, y posteriormente iniciar entrevistas a niños y adolescentes. - Realizar entrevista clínica psicopatología estructurada en la infancia y la adolescencia. - Realizar diagnósticos diferenciales en niño y adolescentes. Identificar patología del neurodesarrollo TEA, TEAF, TDAH...). - Elaboración de cursos clínicos e informes y alta (supervisados directamente) - Familiarizarse y aplicar las escalas psicométricas más habituales en niños y adolescentes. - Conocer y estudiar las distintas familias de psicofármacos utilizados más frecuentes en niños y adolescentes. - Inicio manejo farmacológico de los pacientes (con supervisión directa). Conocer dosificaciones de los psicofármacos.
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - Asistencia y participación “progresiva” en Reuniones de equipo. - Conocer recursos de derivación externos infantiles y de la adolescencia. - Asumir el abordaje global de algún paciente con supervisión adaptada momento de la residencia.
--	---

DISPOSITIVO: UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE DE ADULTOS (AGUDOS/UCE)

PERÍODO DE ROTACIÓN: 3 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM.

OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos básicos de los trastornos psicopatológicos en descompensación aguda a partir de los pacientes ingresados en la unidad. Así como la correcta transcripción de la información en la historia clínica informatizada.
 - Principalmente trastornos psicóticos (mayoritariamente esquizofrenia, trastorno delirante, esquizoafectivo...) y trastornos afectivos (trastorno bipolar y trastornos depresivos con/sin síntomas psicóticos).
 - Con menor frecuencia, aquellos ingresos por descompensación de trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias, ...), trastornos adaptativos, trastornos de personalidad, trastornos de la conducta alimentaria, discapacidad intelectual, deterioro cognitivo, etc. También aquellos relacionados con el consumo de sustancias.

2. Adquirir el manejo clínico creciente, incluyendo la capacidad de abordaje, manejo y tratamiento global de los pacientes y de sus familias.
 - Aprender a realizar una historia clínica completa, una exploración psicopatológica y realizar el curso clínico.
 - Adquirir conocimientos en el manejo farmacológico global de cada caso.
 - Adquirir experiencia en la elaboración de informes clínicos.
 - Adquirir habilidades de forma progresiva en las entrevistas a pacientes y familias en situación de crisis aguda.
 - Adquirir capacidad en la contención verbal y física en casos indicados y manejo interdisciplinar de los episodios de agitación.
 - Aprender a diseñar, cumplimentar y aplicar el PTI (plan terapéutico individualizado).

3. Adquirir conocimientos en el manejo de pruebas complementarias, realización de interconsultas y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a los mismos.
 - Aprendizaje de indicaciones básicas de las pruebas complementarias pertinentes e interconsultas en la unidad de agudos.
 - Conocimiento de las pruebas psicométricas apropiadas a los distintos cuadros clínicos.
 - Conocer las escalas psicométricas más utilizadas en pacientes agudos: en psicosis (BPRS), manía (Young) y depresión (HDRS).

- Participación como observador/a en psicoterapia, terapia de grupo, terapia ocupacional y psicodiagnóstico.
4. Adquirir manejo en el tratamiento y técnica de la Terapia Electroconvulsiva (TEC).
 - Adquirir conocimientos necesarios para la indicación de la técnica.
 - Familiarizarse con las indicaciones, información a pacientes y familias, y protocolo de funcionamiento de la TEC.
 5. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de la Unidad de agudos:
 - Conocer los objetivos de ingreso y las funciones de la unidad.
 - Iniciarse en el trabajo en equipo.
 - Intercambiar información clínica con los profesionales la unidad.
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo.
 - Asistir en las reuniones de equipo, pase de guardia y sesiones clínicas de hospitalización.
 - Programación y organización del trabajo asistencial diario.
 6. Conocer los distintos dispositivos de la red asistencial e idoneidad de las derivaciones a otros recursos asistenciales.
 - Coordinación con Psiquiatra de referencia, con Atención Primaria, con el resto de unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes, coordinación con trabajo social, con juzgado...
 - Conocer los distintos recursos asistenciales donde realizar derivaciones al alta (programas específicos, unidad de media y larga estancia, Hospital de día, Servicios de Rehabilitación Comunitaria, PSI, psicogeriatría, etc.).
 7. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar en la unidad, participar en el trabajo en equipo de la Unidad de Agudos.
 - Asistir y participar en la actividad asistencial de la unidad.
 - Potenciar la coordinación interna con el equipo, tanto con otras disciplinas como con los psiquiatras referentes.
 8. Formación en psicofarmacología general.
 - Aprender los diferentes grupos de psicofármacos
 - Conocer el perfil de los psicofármacos y en que patologías son más adecuados
 - Conocer efectos secundarios e interacciones

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Formación Troncal (conocimiento del recurso durante la primera semana)</p>	<p>Actividades con el grado con el grado de supervisión pertinente en R1:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas, y posteriormente iniciar entrevistas a pacientes. - Iniciar estudio de entrevista clínica, psicopatología y diagnósticos. - Elaboración de cursos clínicos e informes de alta médica (supervisados directamente) - Familiarizarse con las escalas psicométricas más habituales. - Conocer y estudiar las distintas familias de psicofármacos. - Inicio manejo farmacológico de los pacientes (con supervisión directa). - Formación general en la TEC. - Asistencia y participación “progresiva” en Reuniones de equipo Manejar entrevistas de pacientes y familias (supervisadas directamente) - Diseñar y cumplimentar PTI y conocer recursos de derivación externos. - Participación “activa” en Reuniones de equipo - Asumir el abordaje global de algún paciente con supervisión adaptada momento de la residencia.
--	---

DISPOSITIVO: Unidad de Interconsultas y Psiquiatría de Enlace y Psicósomática de Adultos

PERIODO DE ROTACION: 2 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUAV

OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos generales sobre el paciente médico quirúrgico con patología comórbida psiquiátrica.

- Aprendizaje y conocimiento de la entrevista con el paciente médico-quirúrgico.
- Conocer los fundamentos teóricos psicósomáticos.
- Observar la comunicación con los pacientes gravemente enfermos o terminales.
- Observar comunicación con los allegados del enfermo.
- Asistir a actividades de enlace con otros profesionales y equipos sanitarios.

2. Aprendizaje de la evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgicos
3. Conocer la psicofarmacología en pacientes médico-quirúrgicos.
4. Asistir como observador en Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en pacientes médico-quirúrgicos (incluyendo los familiares).
5. Coordinación de cuidados ante el paciente médico-quirúrgico complejo.
6. Actitud e identidad específica del psiquiatra de enlace, con conocimientos y habilidades en temas psicósomáticos especiales y en psicoterapia especializada y adaptada a pacientes médico-quirúrgicos y a la intervención en crisis.
7. Conocimiento en casos de dilemas éticos.
8. Formación específica mediante sesiones clínicas interdisciplinarias, incluyendo staff médico-quirúrgico y supervisión interna y externa por staff experimentado de Psiquiatría de Enlace.
9. Sesiones bibliográficas y estudio de la bibliografía.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Formación Troncal (formación general)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Durante la primera semana: <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de Servicio de Interconsulta y psiquiatría de enlace. - Actuar como observador en las entrevistas clínicas, primeras visitas y sucesivas. - Estudio de los diagnósticos y orientaciones terapéuticas más frecuentes adultos hospitalizados. - A partir de la segunda semana y con el grado de supervisión pertinente en R1: <ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de cursos clínicos e informes de alta médica (supervisión directa). - Realización de exploración psicopatológica en pacientes con comorbilidad de patologías médico quirúrgicas. - Solicitar e interpretar las pruebas complementarias necesarias en cada caso/patología. - Realización de diagnósticos diferenciales. - Iniciar el manejo farmacológico básico de patologías más frecuentes en psicósomática. - Participar en la transmisión de la información a la familia bajo supervisión directa. - Participación pasiva en psicoterapia especializada y adaptada a pacientes médico-quirúrgicos y a la intervención en crisis. - Asistencia en reuniones de equipo y coordinaciones - Participación en sesiones clínicas del Servicio
---	--

II. RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO (R2):

DISPOSITIVO: Unidad de Interconsultas y Psiquiatría de Enlace y Psicossomática Infanto-Juvenil

PERIODO DE ROTACION: 1 mes

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUAV

OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos generales sobre el niño y adolescente médico quirúrgico con comorbilidad psiquiátrica.
 - Entrevista con el paciente niño o adolescente ingresado en una planta pediátrica.
 - Fundamentos teóricos psicossomáticos.
 - Comunicación con los allegados del enfermo.
 - Actividades de enlace con otros profesionales y equipos sanitarios.
2. Evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgicos en la infancia y la adolescencia.
3. Conocer la psicofarmacología del niño y adolescente con enfermedad somática. Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en estos pacientes.
4. Actitud e identidad específica del psiquiatra de enlace, con conocimientos y habilidades en temas psicossomáticos especiales y en psicoterapia especializada, adaptada a pacientes pediátricos.
5. Alcanzar un adecuado nivel técnico avanzado de enlace con equipos sanitarios y capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.
6. Formación específica mediante sesiones clínicas interdisciplinarias, incluyendo staff pediátrico y supervisión interna y externa por staff experimentado de Psiquiatría de Enlace.
7. Sesiones bibliográficas y estudio de la bibliografía.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Formación Troncal (formación general)	<ul style="list-style-type: none"> – Durante la primera semana: <ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento de Servicio de psiquiatría de enlace. – Actuar como observador en las entrevistas clínicas, primeras visitas y sucesivas.
---	---

	<ul style="list-style-type: none"> - Estudio de los diagnósticos y orientaciones terapéuticas más frecuentes en niños y adolescentes hospitalizados. - A partir de la segunda semana y con el grado de supervisión pertinente en R2: <ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de cursos clínicos e informes de alta médica (supervisados). - Realización de exploración psicopatológica en niños y adolescentes. - Poder identificar, solicitar e interpretar las pruebas complementarias necesarias en cada caso/patología. - Realización de diagnósticos diferenciales. - Conocer el manejo farmacológico básico de patologías más frecuentes bajo supervisión. - Participar en la transmisión de la información a la familia bajo supervisión directa. - Asistencia en reuniones de equipo y coordinaciones - Participación en sesiones clínicas del Servicio
--	---

DISPOSITIVO: Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA)

PERÍODO DE ROTACIÓN: 6 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos sobre el dispositivo y teórico-prácticos sobre las patologías psiquiátricas ambulatorias más frecuentes atendidas a nivel de CSMA
 - Trastornos psicóticos y psicosis afectivas en su fase de estabilidad o residual, manejo de las recaídas, trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias, trastornos adaptativos, trastornos de personalidad, etc.) y del neurodesarrollo no diagnosticados en la infancia o seguimiento de estos (TEA, TEAF, TDAH.)
 - Objetivos, funciones, actividades, programas que forman parte del dispositivo
 - Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como puede ser: Trastorno Mental Severo, Clínica del litio, Programa de antipsicóticos de Larga Duración, Programa sobre violencia de género, Programa sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria, Programa sobre juego

- patológico, Programa de Trastornos Psicóticos Incipientes, Programa de Patología Dual, otros
 - Conocer los programas de prevención
 - Intercambiar información con todos los profesionales del CSMA.
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo.
 - Asistir a las reuniones de equipo.
2. Continuar con el conocimiento del modelo longitudinal de la enfermedad mental y de continuidad asistencial por los diferentes dispositivos.
 3. Aprendizaje e indicación de pruebas complementarias biológicas, neuroimagen o psicométricas indicadas en cada patología.
 - Conocer pruebas complementarias biológicas y de neuroimagen
 - Conocer pruebas complementarias de psicometría e iniciar práctica en el manejo de estas.
 4. Adquirir creciente capacidad de manejo y responsabilidad (supervisada) en el tratamiento global de los pacientes.
 - Iniciar el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos.
 - Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
 - Realizar de forma progresiva, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos supervisados directamente por el terapeuta.
 5. Adquirir conocimientos en el manejo de técnicas psicológicas (individuales, grupales) para complementar el abordaje global de los pacientes.
 - Participación como observador/a en psicoterapia y psicodiagnóstico.
 - Actuar como observador en intervenciones terapéuticas
 - Introducción a las terapias grupales que el centro desarrolla, tales como: distimia, trastornos de ansiedad, trastornos de personalidad, trastornos adaptativos, juego patológico, trastornos psicóticos (crónicos y habilidades sociales), etc
 6. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar y de trabajo en equipo.
 - Coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo
 7. Participar en actividades docentes del CSMA y en proyectos de investigación.
 - Asistir en las sesiones de formación que se realicen en el equipo.
 - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor o el psicólogo responsable de formación del centro.
 - Espacios de supervisión semanales teórico-prácticos con el tutor o psiquiatra responsable.
 8. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
 - Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.
 - Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.

- Diseño, planificación y gestión de la agenda.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Formación troncal	<ul style="list-style-type: none"> - Primer mes (conocimiento del recurso) <ul style="list-style-type: none"> - Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas de psiquiatría ambulatoria - Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente) - Participación "pasiva" en Reuniones de equipo - Segundo-quinto mes adquirir autonomía con el grado de supervisión pertinente en R2: <ul style="list-style-type: none"> - Asistencia psiquiátrica de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (supervisadas directamente) - Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente) - Participación "activa" en Reuniones de equipo - Reuniones de supervisión (1 hora/ semana) - Asumir el abordaje global de pacientes con supervisión adaptada momento de la residencia
--------------------------	---

DISPOSITIVO: Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil (CSMIJ)

PERÍODO DE ROTACIÓN: 4 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HSJD

OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de CSMIJ, fundamentalmente: trastornos del neurodesarrollo, trastornos de conducta, trastornos afectivos, trastornos de ansiedad y primeros episodios psicóticos.
2. Adquirir conocimientos sobre el CSMIJ: objetivos, funciones, actividades, papel del CSMIJ dentro de la red de salud mental infanto-juvenil, trabajo en equipo, etc.:
 - Intercambiar información con todos los profesionales del CSMIJ.
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo.
 - Asistir a las reuniones de equipo.
 - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, programas y protocolos existentes, coordinación con Atención Primaria, coordinación con el resto de dispositivos de salud mental e instituciones sociales, educativas y de justicia relevantes para la atención al menor.
3. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de entrevista familiar, de

valoración psicodiagnóstica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos.

4. Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
5. Realizar, durante el primer-segundo mes y de forma progresiva, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos supervisados directamente por el terapeuta.
6. Realizar, a partir del segundo mes, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos con supervisión indirecta.
7. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos.
 - Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología ambulatoria.
 - Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas en un CSMIJ.
 - Participación como observador/a en psicodiagnóstico y psicoterapia en CSMIJ.
8. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías y modalidades.
 - Actuar como observador en intervenciones terapéuticas.
 - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión.
 - Participación en las unidades/programas específicos que el centro desarrolle, como pueden ser: Unidad Funcional Trastorno del Espectro del Autismo, Unidad Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad, Unidad Trastorno de conducta, Unidad de Conductas Adictivas (tóxicas y no tóxicas), Programa de soporte a la Primaria, Programa de atención específica a los trastornos psicóticos incipientes, Programa de soporte a centros residenciales DGAlA, Programa de soporte a centro de justicia juvenil, Programa de atención a menores que sufren trastornos psicológicos por agresiones o maltratos, otros.
 - Introducción a las terapias grupales que el centro desarrolla, tales como: trastorno de conducta, trastornos de conducta alimentaria, trastornos del espectro del autismo, etc.
9. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
 - Participación en la coordinación y en los contactos que se realicen con Atención Primaria, servicios sociales y otros dispositivos no sanitarios, y en las actividades preventivas que se realicen junto con estos servicios.
10. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
 - Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo.
 - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor o el psicólogo responsable de formación del centro.
 - Espacios de supervisión semanales teórico-prácticos con el tutor o psiquiatra responsable.

11. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.

- Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.
- Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
- Diseño, planificación y gestión de la agenda.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Formación troncal	<ul style="list-style-type: none"> - Primer mes (conocimiento del recurso) <ul style="list-style-type: none"> - Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas en el CSMIJ. - Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente) - Participación “pasiva” en Reuniones de equipo - Segundo - cuarto mes (profundización), adquirir autonomía con el grado de supervisión pertinente en R2: <ul style="list-style-type: none"> - Participación en primeras entrevistas y de visitas sucesivas (supervisadas directamente) - Realización de los cursos clínicos e informes supervisados - Participación activa en Reuniones de equipo - Reuniones de supervisión (1 hora/ semana) - Asumir el abordaje global de algún paciente con supervisión adaptada momento de la residencia
--------------------------	---

III. RESIDENTE DE TERCER AÑO (R3):

DISPOSITIVO: UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE DE ADULTOS (AGUDOS/UCE)

PERÍODO DE ROTACIÓN: 4 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

OBJETIVOS

1. Consolidar conocimientos teóricos y prácticos de los trastornos psicopatológicos en descompensación aguda a partir de los pacientes ingresados en la unidad.
 - Trastornos psicóticos (esquizofrenia, trastorno delirante, esquizoafectivo...) y trastornos afectivos (trastorno bipolar y trastornos depresivos con/sin síntomas psicóticos).
 - Con menor frecuencia, aquellos ingresos por descompensación de trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias, ...), trastornos adaptativos, trastornos de personalidad, trastornos de la conducta alimentaria, discapacidad intelectual, deterioro cognitivo, etc.
2. Consolidar la capacidad de abordaje, manejo y tratamiento global de los pacientes y de sus familias
 - Realizar una historia clínica completa, una exploración psicopatológica y el curso clínico.
 - Manejo y uso farmacológico global de cada caso.
 - Elaborar informes clínicos.
 - Realizar las entrevistas a pacientes y familias en situación de crisis aguda.
 - Capacidad en la contención verbal y física en casos indicados y manejo interdisciplinar de los episodios de agitación.
 - Diseñar, cumplimentar y aplicar el PTI (plan terapéutico individualizado).
3. Consolidar los conocimientos y la práctica en el manejo pruebas complementarias, realización de interconsultas y técnicas psicológicas y psicométricas para el abordaje global de los pacientes.
 - Petición de las pruebas complementarias pertinentes e interconsultas en la unidad de agudos.
 - Manejo de las pruebas psicométricas apropiadas a los distintos cuadros clínicos.
 - Interpretar las escalas psicométricas más utilizadas en pacientes agudos: en psicosis (BPRS), manía (Young) y depresión (HDRS).
 - Participación activa en psicoterapia, terapia de grupo, terapia ocupacional y psicodiagnóstico.
4. Manejo en el tratamiento de la Terapia Electroconvulsiva (TEC).
 - Realización y profundización de la técnica.

5. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de la Unidad de agudos:
 - Formar parte del trabajo en equipo.
 - Intercambiar información clínica con los profesionales la unidad.
 - Participar activamente con los distintos profesionales del equipo.
 - Asistir y participar en las reuniones de equipo, pase de guardia y sesiones clínicas de hospitalización.
 - Diseño, planificación y gestión de la agenda según los requisitos de la unidad.
6. Participar en la coordinación con los distintos dispositivos de la red asistencial y otros profesionales, y manejar las derivaciones a otros recursos asistenciales
 - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a organizar la demanda, alta y derivación.
 - Coordinación con Psiquiatra de referencia, con Atención Primaria, con el resto de unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes, coordinación con trabajo social, con juzgado...
 - Manejar y realizar las derivaciones a los distintos recursos asistenciales (programas específicos, unidad de media y larga estancia, Hospital de día, Servicios de Rehabilitación Comunitaria, PSI, psicogeriatría, etc.).
7. Docencia y formación, profundización de conocimientos teórico-prácticos propios de esta unidad.
 - Participar como ponente en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
 - Estudio de bibliografía recomendada por el adjunto responsable de formación en cada periodo
 - Espacios de supervisión teórico-prácticos con el tutor o psiquiatra responsable de rotación.
 - Participar en reuniones docentes, tanto en equipo como individuales (con el colaborador docente del dispositivo), para mejorar el feed-back y facilitar la comunicación.
8. Diseño, planificación y elaboración de un proyecto de investigación en la unidad de agudos.
 - Planear y realizar un esbozo de un proyecto de investigación del ámbito de la unidad de agudos y realizar su puesta en práctica,
 - Materializarlo en una comunicación oral, póster o artículo.
9. Participar activamente en el trabajo en equipo de la Unidad manteniéndose la visión multidisciplinar.
 - Implicarse en la actividad asistencial de la unidad.
 - Coordinación interna con el equipo, tanto con otras disciplinas como con los psiquiatras referentes.
10. Formación en psicofarmacología con especial énfasis en el empleo eficiente de la medicación, priorizando aquellos fármacos con mejor eficiencia.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Formación específica	<p>Manejo global del paciente y adquirir autonomía adaptada el grado de supervisión pertinente en R3:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manejo de primeras entrevistas y visitas sucesivas a pacientes y familias - Elaboración de la Historia Clínica, los cursos clínicos, escalas psicométricas, exploraciones complementarias e informes de alta. - Manejo farmacológico de los pacientes (con supervisión indirecta) - Realización de la TEC, y familiarizarse en el protocolo, indicaciones, información y coordinación de la técnica. - Participación en Reuniones de equipo - Presentación de póster, comunicación oral o artículo - Diseñar y cumplimentar PTI y conocer recursos de derivación externos. - Asumir el abordaje global de pacientes con mayor grado de autonomía.
-----------------------------	--

DISPOSITIVO: Hospital de Día de Psiquiatría de Adultos (HDPa)

PERÍODO DE ROTACIÓN: 3 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de HDPa, fundamentalmente: trastornos psicóticos y psicosis afectivas en su fase incipiente, de estabilidad o residual, trastornos de ansiedad, distimias y otros trastornos afectivos, trastornos adaptativos, trastorno obsesivo-compulsivo, trastornos de personalidad, TEA, TEAF, TDAH y otros.
2. Adquirir conocimientos sobre el HDPa: objetivos, funciones, actividades, papel del HDPa dentro de la red de salud mental, trabajo en equipo.
 - Intercambiar información con todos los profesionales del HDPa.
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo.
 - Asistir a las reuniones de equipo.
 - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación, formación e investigación.

3. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos y de trabajo con las familias.
 - Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
 - Realizar, a partir de la segunda semana, entrevistas e historias clínicas supervisadas por el terapeuta (motivo de consulta, antecedentes médicos, antecedentes psiquiátricos, enfermedad actual, orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial, elaboración del proyecto terapéutico individualizado).
 - Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
 - Realizar informes clínicos con supervisión.
4. Capacitar en el manejo de instrumentos y técnicas psicológicas y clínicas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos. HDPA es el recurso donde.
 - Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias.
 - Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas en un HDPA.
 - Actuar como observador en el proceso psicodiagnóstico y pase de pruebas en primeras consultas.
 - Realización psicodiagnóstico y pase de pruebas, con supervisión.
5. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y / o grupal para todos los tipos de pacientes atendidos, así como la participación en los programas que se estén llevando a cabo.
 - Actuar como observador en las primeras dos semanas en intervenciones terapéuticas
 - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión (orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial, orientación terapéutica, prevención de recaídas).
 - Asistencia a dinámicas grupales y a talleres específicos para adquirir conocimientos más concretos.
 - Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como pueden ser:
 - Trastornos de la alimentación
 - Trastornos de la personalidad
6. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
 - Participación en la coordinación y en los contactos que se realicen con los Servicios Sociales de base, Atención Primaria y otros dispositivos no sanitarios, y en las actividades preventivas que se realicen junto con estos servicios.
7. Profundización de conocimientos teóricos.
 - Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
 - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor o el psicólogo responsable de formación del centro.
 - Asistir a las reuniones de supervisión semanales (viernes 10.30 – 11.30 horas) con el objetivo de comentar casos clínicos y/o profundizar conocimientos mediante el estudio sobre casos prácticos.

8. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
- Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.
 - Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
 - Diseño, planificación y gestión de la agenda.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Formación específica	<ul style="list-style-type: none"> - Primeras dos semanas (conocimiento del recurso) <ul style="list-style-type: none"> - Observador en las entrevistas de ingreso (Psiquiatría, Psicología, Terapeuta Ocupacional y Trabajo Social). - Observador en las entrevistas en pacientes ingresados (Psiquiatría, Psicología, Terapeuta Ocupacional y Trabajo Social). - Observador en las actividades de taller de debate, HHSS, autoestima, taller cognitivo, taller de salud y terapia de grupo. - A partir de la tercera semana hasta el tercer mes adquirir autonomía adaptada el grado de supervisión pertinente en R3 <ul style="list-style-type: none"> - Ser responsable (con supervisión) de como mínimo <u>dos</u> pacientes con los diagnósticos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Trastorno psicótico 2. Trastorno afectivo 3. Trastorno de personalidad 4. Trastorno de conducta alimentaria - Realizar al menos <u>dos</u> exploraciones psicométricas: <ol style="list-style-type: none"> 1. Valoración de personalidad 2. Valoración de deterioro cognitivo - Ser responsable (con supervisión) de una media de 4 pacientes / día. - Poder acceder / continuar la asistencia a las actividades del recurso que decida el residente. - Programar y hacer un trabajo de investigación como mínimo. - Reuniones de supervisión cada viernes (1h)
-----------------------------	--

DISPOSITIVO: Hospitalización domiciliaria

PERÍODO DE ROTACIÓN: 2 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

Este tipo de hospitalización tiene lugar cuando, por la clínica del paciente y sus circunstancias, sea posible su atención, diagnóstico y tratamiento en el propio domicilio. Se potencia también el tratamiento familiar, así como el vínculo posterior a los recursos ambulatorios.

OBJETIVOS

1. Consolidar conocimientos teóricos y prácticos de los trastornos psicopatológicos en descompensación aguda a partir de los pacientes en régimen de hospitalización domiciliaria.
 - Trastornos psicóticos (esquizofrenia, trastorno delirante, esquizoafectivo...) y trastornos afectivos (trastorno bipolar y trastornos depresivos con/sin síntomas psicóticos).
 - Con menor frecuencia, aquellos ingresos por descompensación de trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias, ...), trastornos adaptativos, trastornos de personalidad, trastornos de la conducta alimentaria, discapacidad intelectual, deterioro cognitivo, etc.
2. Capacitar de un abordaje, manejo y tratamiento global de los pacientes y de sus familias con patología aguda fuera del entorno hospitalario.
 - Realizar la historia clínica completa, exploración psicopatológica y el curso clínico.
 - Manejo y uso farmacológico global de cada caso.
 - Elaborar informes clínicos.
 - Realizar las entrevistas a pacientes y familias en situación de crisis aguda.
 - Capacidad en la contención verbal.
 - Diseñar, cumplimentar y aplicar el PTI (plan terapéutico individualizado).
 - Identificar la necesidad de cambio de PTI hacia un ingreso hospitalario.
3. Consolidar los conocimientos y la práctica en el manejo pruebas complementarias, realización de consultas a otros profesionales y especialidades para el abordaje global de los pacientes.
 - Petición de las pruebas complementarias pertinentes.
4. Adquirir conocimientos sobre la TEC en fase aguda en pacientes en hospitalización domiciliaria.
 - Indicación y seguimiento domiciliario de la TEC ambulatoria.
5. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de la Unidad de hospitalización domiciliaria:
 - Formar parte del trabajo en equipo.

- Intercambiar información clínica y participar activamente con el equipo multidisciplinar
 - Asistir y participar en las reuniones de equipo, pase de guardia y sesiones clínicas de hospitalización.
 - Planificación y gestión de la agenda según los requisitos de la unidad.
6. Participar en la coordinación con los distintos dispositivos de la red asistencial y otros profesionales, y manejar las derivaciones a otros recursos asistenciales
- Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a organizar la demanda, alta y derivación.
 - Coordinación con Psiquiatra de referencia, con Atención Primaria, con el resto de unidades psiquiatría.
 - Manejar y realizar las derivaciones a los distintos recursos asistenciales (programas específicos, unidad de media y larga estancia, Hospital de día, Servicios de Rehabilitación Comunitaria, PSI, psicogeriatría, etc.).
 - Adquirir habilidades en promover la vinculación de los pacientes a la red ambulatoria de salud mental
7. Continuar la formación en psicofarmacología con especial énfasis en el empleo eficiente de la medicación, priorizando aquellos fármacos con mejor eficiencia.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Formación específica	<p>Manejo global y adquirir autonomía progresiva a partir de la segunda semana hasta el segundo mes adaptada el grado de supervisión pertinente en R3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manejo de primeras entrevistas y visitas sucesivas a pacientes y familias en su domicilio. - Realización de diagnósticos diferenciales y orientaciones diagnósticas. - Petición e interpretación de exploraciones complementarias - Elaboración de Historia Clínica, cursos clínicos, e informes de alta. - Manejo farmacológico de los pacientes y trabajo de supervisión familiar de la medicación en el paciente hospitalizado al domicilio. - Manejo de recursos materiales a nivel de hospitalización domiciliaria. - Participación en Reuniones de equipo y coordinaciones - Asumir el abordaje global de dos pacientes con mayor grado de autonomía.
-----------------------------	--

DISPOSITIVO: Unidad de Interconsultas y Psiquiatría de Enlace y Psicosomática de Adultos

PERÍODO DE ROTACIÓN: 2 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUAV

OBJETIVOS

1. Consolidar los conocimientos y adquirir aptitudes y habilidades en los pacientes médico quirúrgicos.
2. Realización de entrevista con el paciente médico-quirúrgico.
3. Comunicación con los pacientes gravemente enfermos o terminales.
4. Comunicación con los allegados del enfermo.
5. Participación activa en actividades de enlace con otros profesionales y equipos sanitarios.
6. Evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgicos.
7. Manejo de la psicofarmacología en pacientes médico-quirúrgicos.
8. Participación activa en intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en pacientes médico-quirúrgicos (incluyendo los familiares). Coordinación de cuidados ante el paciente médico-quirúrgico complejo.
9. Aptitud e identidad específica del psiquiatra de enlace, con conocimientos y habilidades en temas psicosomáticos especiales y en psicoterapia especializada y adaptada a pacientes médico-quirúrgicos y a la intervención en crisis.
10. Alcanzar un adecuado nivel técnico avanzado de enlace con equipos sanitarios y capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.
11. Formación específica mediante sesiones clínicas interdisciplinarias, incluyendo staff médico-quirúrgico y supervisión interna y externa por staff experimentado de Psiquiatría de Enlace.
12. Sesiones bibliográficas y estudio de la bibliografía.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Formación específica</p>	<p>Durante los dos meses consolidación y profundización de los conocimientos con responsabilidad progresiva con el grado de supervisión pertinente en R3:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrevistas con el paciente médico quirúrgico - Elaboración de cursos clínicos e informes de alta médica. - Realización de exploración psicopatológica en pacientes con comorbilidad de patologías médico quirúrgicas. - Solicitar e interpretar las pruebas complementarias necesarias en cada caso/patología. - Realización de diagnósticos diferenciales. - Manejo farmacológico de patologías en psicósomática. - Transmitir y comunicar información al paciente y las familias. - Participación con supervisión en psicoterapia especializada y adaptada a pacientes médico-quirúrgicos y a la intervención en crisis. - Asistencia en reuniones de equipo y coordinaciones - Participación en sesiones clínicas del Servicio
------------------------------------	---

IV. RESIDENTE DE CUARTO AÑO (R4):

DISPOSITIVO: Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA)

PERÍODO DE ROTACIÓN: 6 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

OBJETIVOS:

1. Consolidar conocimientos sobre el dispositivo y profundizar conocimientos teórico-prácticos sobre las patologías psiquiátricas ambulatorias más frecuentes atendidas a nivel de CSMA
 - Trastornos psicóticos y psicosis afectivas en su fase de estabilidad o residual, manejo de las recaídas, trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias, trastornos adaptativos, trastornos de personalidad, etc.) y del neurodesarrollo no diagnosticados en la infancia o seguimiento de estos (TEA, TEAF, TDAH.)
 - Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como puede ser: Trastorno Mental Severo, Clínica del litio, Programa de antipsicóticos de Larga Duración, Programa sobre violencia de género, Programa sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria, Programa sobre juego patológico, Programa de Trastornos Psicóticos Incipientes, Programa de Patología Dual, otros
 - Intervenir en los programas de prevención
 - Participación activa y coordinación con los distintos profesionales del equipo.
 - Asistir y intervenir en las reuniones de equipo.
2. Continuar con el conocimiento del modelo longitudinal de la enfermedad mental y de continuidad asistencial por los diferentes dispositivos.
3. Indicación e interpretación de pruebas complementarias biológicas, neuroimagen o psicométricas indicadas en cada patología, teniendo en cuenta el coste efectividad de estas.
 - Interpretación pruebas complementarias biológicas y de neuroimagen
 - Valoración e interpretación de las pruebas psicométricas más comunes en las diferentes patologías.
 - Conocer y valorar los costes efectividad de las peticiones de pruebas complementarias indicadas
4. Adquirir autonomía en el manejo clínico y en el tratamiento global de los pacientes.
 - Asumir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos.
 - Intervenir y responsabilizarse con la supervisión pertinente en primeras consultas.
5. Profundizar en el manejo de técnicas psicológicas (individuales, grupales) para complementar el abordaje global de los pacientes.

- Participación supervisada en psicoterapia y psicodiagnóstico.
 - Intervenciones supervisadas en intervenciones terapéuticas
 - Participación supervisada en las terapias grupales que el centro desarrolla, tales como: distimia, trastornos de ansiedad, trastornos de personalidad, trastornos adaptativos, juego patológico, trastornos psicóticos (crónicos y habilidades sociales), etc
6. Participación activa en el trabajo en equipo.
- Coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo
 - Coordinación con el equipo multidisciplinar del dispositivo de salud mental ambulatorio
7. Realización y participación activa en actividades docentes del CSMA y en proyectos de investigación.
- Participar y realizar sesiones de formación que se realicen en el equipo (realizar y responsabilizarse 1 sesión).
 - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor o el psicólogo responsable de formación del centro.
 - Espacios de supervisión semanales teórico-prácticos con el tutor o psiquiatra responsable.
8. Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.
- Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
 - Diseño, planificación y gestión de la agenda.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Formación específica	<p>Primero-sexto mes consolidación y profundización de los conocimientos con responsabilidad progresiva con el grado de supervisión pertinente en R3:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asistencia psiquiátrica de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (supervisadas indirectamente) - Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados indirectamente) - Indicación efectiva y eficiente de pruebas complementarias - Participación “activa” en Reuniones de equipo - Reuniones de supervisión (1 hora/ semana) - Elaboración del proyecto de investigación
-----------------------------	--

Rehabilitación psiquiátrica y psicosocial.

Dispositivo 1 : Servicio de rehabilitación comunitaria (SRC)

Dispositivo 2: Unidad de Subagudos y Alta dependencia Psiquiátrica (SJD)

PERÍODO DE ROTACIÓN: 2 mes

- **Dispositivo 1: SRC** *LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM*

OBJETIVOS

1. Adquirir y afianzar conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas en los recursos comunitarios, fundamentalmente trastornos mentales severos en estabilización de su cuadro clínico, también TMS en sus primeros episodios y TMS con problemas de adicción siempre y cuando no sea diagnóstico principal.
2. Adquirir conocimientos sobre el SRC: objetivos, funciones, actividad asistencial con pacientes y familias y actividad de coordinación interna y con recursos sanitarios y sociales.
 - Intercambiar información con todos los profesionales de los equipos.
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo.
 - Asistir a las reuniones de coordinación interna del equipo y externas con las diferentes unidades que componen la red hospitalaria y social.
 - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: derivación y aceptación del caso, alta y coordinación, formación interna, investigación y sensibilización.
3. Adquirir el manejo clínico (en pacientes que atienda el dispositivo) en técnicas de evaluación clínica y funcional, de elaboración del Programa Individualizado de Rehabilitación y Reinserción (PIRR) y coordinación con los profesionales de salud mental de referencia del paciente así como el trabajo con las familias.
 - Actuar como observador en las entrevistas de acceso al Centro de Día (entrevista acceso/ acogida y entrevista de valoración), así como en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
 - Actuar como observador en las entrevistas de evaluación con los distintos profesionales del Centro de Día (evaluación sanitaria, funcional, psicológica, psiquiátrica y social), previas a la confección del Plan Individual de Rehabilitación.
 - Adquirir conocimientos en la confección del PIRR (propuesta de objetivos, metodologías y de indicadores de cambio a consensuar con paciente y si cabe familia, haciendo partícipe a los profesionales de salud mental de referencia del paciente).
 - Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
 - Realizar informes clínicos y funcionales con supervisión.
4. Aprender técnicas en rehabilitación psicosocial; elaboración y aplicación de programas de intervención rehabilitadora individual, familiar y / o grupal.
 - Actuar como observador en intervenciones terapéuticas específicas individuales y/o familiares.
 - Actuar como observador en los programas básicos de rehabilitación funcional, comunitaria y familiar que se estén llevando a cabo.

- Participación en programas específicos de seguimiento psicosocial al alta.
 - a. TMS laboral quincenal o semanal
 - b. TMS ocio
- 5. Conocer y coordinarse con los dispositivos de la red sanitaria y social de la zona (especialmente):
 - Participación en las mesas de coordinación creadas al respecto, tanto sanitarias como socio-laborales externas al hospital
 - Participar en las reuniones con servicios de rehabilitación psicosocial propias del hospital
- 6. Adquisición y profundización de conocimientos teóricos en rehabilitación psicosocial.
- 7. Conocer los planes de sensibilización comunitaria propuestos desde los SRC.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Formación específica	<p>Primera semana (conocimiento del recurso):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actuar como observador en las entrevistas de acceso al SRC, así como en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda. - Actuar como observador en las entrevistas de evaluación con los distintos profesionales del SRC (evaluación sanitaria, funcional, psicológica, psiquiátrica y social), previas a la confección del Plan Individual de Rehabilitación. - Adquirir conocimientos en la confección del Programa Individualizado de Rehabilitación y Reinserción (propuesta de objetivos, metodologías y de indicadores de cambio a consensuar con paciente y si cabe familia, haciendo partícipe a los profesionales de salud mental de referencia del paciente). - Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes. - Actuar como observador en intervenciones terapéuticas específicas individuales y/o familiares. - Actuar como observador en los programas básicos de rehabilitación funcional, comunitaria y familiar que se estén llevando a cabo.
	<p>Resto de semanas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar informes clínicos y funcionales con supervisión. - Participación en programas específicos de seguimiento psicosocial al alta. - Participación en las mesas de coordinación creadas al respecto, tanto sanitarias como socio-laborales externas al hospital - Participar en las reuniones con servicios de rehabilitación psicosocial propias del hospital

- **Dispositivo 2: Unidad de Subagudos y Alta Dependencia Psiquiátrica**

LUGAR DE REALIZACIÓN: SJD TLL

OBJETIVOS

1. Completar y profundizar conocimientos de rotaciones anteriores.
2. Atención de episodios subagudos y crónicos de aquellas personas con trastornos mentales severos que necesitan una intervención terapéutica y rehabilitación continuada.
3. Proporcionar tratamiento rehabilitador a estos pacientes que, por la gravedad de su trastorno y por sus dificultades de manejo, no pueden ser tratados en régimen ambulatorio o han resultado ineficaces otros recursos comunitarios.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Formación específica	<p>Adquirir responsabilidad progresiva con el grado de supervisión pertinente en R4.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Elaborar y desarrollar el plan terapéutico individual (PTI) para los enfermos mentales crónicos, incluyendo la adecuación de las derivaciones a los dispositivos adecuados: residencia asistida, pisos protegidos, clubs sociales, talleres prelaborales... – Manejar los pacientes con trastorno mental severo (TMS) ingresados en las unidades. – Conocer las herramientas y las técnicas terapéuticas de carácter rehabilitador para mejorar el deterioro sociolaboral. – Conocer las herramientas y las técnicas terapéuticas de carácter rehabilitador para mejorar el grado de autonomía personal. Coordinar con recursos de la red de Servicios Sociales. Aproximarse al conocimiento de los aspectos legales-judiciales del enfermo crónico ingresado
-----------------------------	---

DISPOSITIVO: Centro de atención y seguimiento a las drogodependencias (CASD)

PERÍODO DE ROTACIÓN: 2 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de CASD, fundamentalmente: trastornos por uso de sustancias adictivas legales; trastornos por uso de sustancias adictivas ilegales; trastornos de las adicciones no tóxicas; trastornos duales en el paciente con problemas relacionados con sustancias adictivas tóxicas y no tóxicas.
2. Adquirir conocimientos sobre el CASD: objetivos, funciones, actividades, papel del CASD dentro de la “Xarxa de Salut Mental i Adiccions”, trabajo en equipo, etc.
3. Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: acogida, ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con Atención Primaria, coordinación con el resto de unidades psiquiátricas y de atención a las drogodependencias, programas y protocolos existentes.
4. Consolidar conocimientos adquiridos durante las rotaciones precedentes e integrarlos en un modelo longitudinal de la enfermedad y de continuidad asistencial.
5. Adquirir creciente capacidad de manejo y responsabilidad en el tratamiento global de los pacientes con Trastorno por uso de sustancias, adicciones y comorbilidad con otras patologías psiquiátricas o médicas..
6. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de pruebas complementarias.
7. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas (individuales, grupales, etc.) para complementar el abordaje global de los pacientes.
8. Atención a los pacientes que precisan ingreso programado en Unidad de Desintoxicación Hospitalaria (UDH) y/o Unidad de Patología Dual Hospitalaria (UPDH).
9. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar y de trabajo en equipo.
10. Participar en actividades docentes del CASD.
11. Adquirir conocimientos de los recursos asistenciales y de reinserción social como parte del tratamiento integral de los pacientes.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Formación específica</p>	<p>Primera semana:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda. - Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos, e informes. <p>A partir de la segunda semana adquirir responsabilidad progresiva con el grado de supervisión pertinente en R4:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos con supervisión indirecta. - Manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los trastornos por uso de sustancias y de los factores de riesgo asociados a ellos. - Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías y modalidades. <ul style="list-style-type: none"> - Actuar como observador en intervenciones terapéuticas - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión. - Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como pueden ser: Programas de reducción del daño, Programas de Mantenimiento con Metadona; Programa de alta contingencia en jóvenes consumidores; Juego Patológico. - Introducción a la terapias grupales que el centro desarrolla, tales como: juego patológico, cocaína, alcohol y de intervención en familiares de pacientes con problemas relacionados con sustancias adictivas. - Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales. - Participación en reuniones de equipo - Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)
------------------------------------	---

DISPOSITIVO: Psicogeriatría. Unidad de Geriatría

PERÍODO DE ROTACIÓN: 1 mes

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos de los trastornos psicopatológicos en pacientes ancianos ingresados en la unidad.
2. Adquirir creciente capacidad de abordaje, manejo y tratamiento global de los pacientes y de sus familias.
3. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo pruebas complementarias, interconsultas, y técnicas psicológicas y psicométricas para complementar el abordaje global de los pacientes.
4. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de la Unidad de Geriatría.
5. Conocer y participar en la coordinación con los distintos dispositivos de la red asistencial y con otros profesionales, y manejar las derivaciones a otros recursos asistenciales.
6. Docencia y formación, mediante la adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
7. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar en la unidad y participar activamente en el trabajo en equipo.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Formación específica</p>	<p>Adquirir responsabilidad progresiva con el grado de supervisión pertinente en R4:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Evaluación, diagnóstico y tratamiento de pacientes ancianos con cualquier patología psiquiátrica aguda o subaguda. – Evaluación, diagnóstico y tratamiento de pacientes con trastornos cognitivos. – Pacientes con demencia que sufren trastornos de conducta. – Atención de las complicaciones médicas de la demencia o enfermedades orgánicas intercurrentes – Estados confusionales agudos en ancianos no dementes. – Situación terminal de enfermedades dementes que requieres cuidados médicos y enfermería continuados.
------------------------------------	---

V. RESIDENTE DE QUINTO AÑO (R5):

DISPOSITIVO: Psicogeriatría. Unidad de Trastornos Cognitivos (UTC)

PERÍODO DE ROTACIÓN: 1 mes

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

OBJETIVOS

1. Consolidar conocimientos teórico-prácticos sobre los trastornos cognitivos.
2. Consolidar conocimientos adquiridos durante las rotaciones precedentes e integrarlos en un modelo longitudinal de la enfermedad y de continuidad asistencial.
3. Adquirir creciente capacidad de manejo y responsabilidad (supervisada) en el tratamiento global de los pacientes.
4. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de pruebas complementarias.
5. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas de evaluación y tratamiento para complementar el abordaje global de los pacientes.
6. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar y de trabajo en equipo.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Formación específica	<p>Adquirir responsabilidad progresiva con el grado de supervisión pertinente en R5:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realización de historias clínicas, entrevistas y seguimiento de pacientes con las principales patologías que cursan con deterioro cognitivo. 2. Realizar diagnóstico, el diagnóstico diferencial; y las causas reversibles y tratables de estos pacientes. 3. Tratamiento de los pacientes con demencia en las distintas fases de evolución. 4. Diagnóstico y tratamiento de los trastornos cognoscitivos y conductuales asociados a la demencia. 5. Utilizar los recursos sanitarios, sociales y socio-sanitarios disponibles. 6. Lograr destreza suficiente en la entrevista, proceso diagnóstico, manejo de pacientes con trastornos conductuales, tratamiento no farmacológico y uso de
-----------------------------	--

	<p>psicofármacos en los pacientes con trastornos cognitivos.</p> <p>7. Información, consejo y relación con paciente y familia.</p> <p>8. Coordinación con unidades de hospitalización y estructuras socio-sanitarias del área</p>
--	---

DISPOSITIVO: LIBRE ELECCIÓN

PERÍODO DE ROTACIÓN: 4 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: a escoger

Rotación de libre elección según los intereses del residente.

DISPOSITIVO: Unidades clínicas/investigación especializadas

PERÍODO DE ROTACIÓN: 6 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

En general, esta rotación se subdivide en tres periodos de 2 meses en los que el residente pasa por tres de las unidades específicas del servicio (PSI, TCA, TEC, Programa de atención específica a los trastornos psicóticos incipientes TAE-TPI, Psiquiatría penitenciaria...). Sin embargo, este tiempo puede estar sujeto a cambios en función de los intereses del residente y disponibilidad del servicio. Otras unidades específicas en las que es posible realizar esta rotación son: Programa de soporte a víctimas de violencia de género, Programa de adicciones comportamentales, Unidad de Tabaquismo, Dispositivo de Discapacidad Intelectual, Unidad de Daño Cerebral, etc. Todas estas unidades, programas o dispositivos comparten los objetivos generales de las unidades de hospitalización y de atención hospitalaria y comunitaria. Los objetivos son específicos para cada patología psiquiátrica o grupo de pacientes a tratar.

VII. ASISTENCIAL TRANSVERSAL (R1-R5):

Se realizarán a lo largo de los 5 años de formación con un máximo de 4 guardias/mes

DISPOSITIVO: Urgencias generales

PERÍODO DE ROTACIÓN: 6 meses del primer año (R1)

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUAV

OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos en la realización de anamnesis, exploración física y evaluación diagnóstica del paciente médico quirúrgico que requiere de atención urgente.
2. Conocer, realizar e interpretar habilidades técnicas básicas y exploraciones complementarias apropiadas para los distintos procedimientos diagnósticos en el área de urgencias y de atención urgente.
3. Conocer el manejo de protocolos específicos para las distintas patologías más prevalentes de atención urgente.
4. Adquirir habilidades en el manejo terapéutico del paciente con clínica de atención urgente.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Formación Troncal (formación general)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Durante la primera semana: <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento del recurso. - Actuar como observador en la atención a urgencias. - Estudio de los protocolos de los diferentes síndromes atendidos en la urgencia. - Aprender a identificar el paciente urgente del no urgente, y las vías y recursos de atención y derivación de cada uno. - A partir de la segunda semana y con el grado de supervisión pertinente en R1: <ul style="list-style-type: none"> - Elaboración de cursos clínicos e informes de alta médica (supervisados directamente). - Realización de exploración físicas generales en los diferentes sistemas. - Poder identificar, solicitar e interpretar las pruebas complementarias necesarias en cada caso/síndrome/patología. - Realización de diagnósticos diferenciales. - Conocer el manejo farmacológico básico del paciente médico quirúrgico urgente (supervisión directa).
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Participar en la transmisión de la información al paciente y la familia bajo supervisión directa. - Asistencia en reuniones de equipo y coordinaciones - Participación en sesiones clínicas del Servicio
--	--

DISPOSITIVO: Urgencias psiquiatría. Guardias hospitalarias de Psiquiatría.

PERÍODO DE ROTACIÓN: A partir del segundo semestre de residencia (R1) y hasta su finalización (R5).

Los residentes realizan guardias de especialidad estarán supervisados por un facultativo/colaborador docente de la especialidad mediante presencia física a lo largo de la jornada.

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

OBJETIVOS

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos en la realización de anamnesis, exploración física y evaluación diagnóstica del paciente psiquiátrico en urgencias.
2. Conocer, realizar e interpretar habilidades técnicas básicas y exploraciones complementarias apropiadas para los distintos procedimientos diagnósticos en el área de urgencias de psiquiatría.
3. Conocer el manejo de protocolos específicos para los diferentes síndromes psiquiátricos.
4. Adquirir habilidades en el manejo terapéutico del paciente urgente en psiquiatría.

CRONOGRAMA DEL DISPOSITIVO Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Formación</p> <p>Guardias</p> <p>Psiquiatría</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Durante el segundo semestre de la residencia, realizaran las guardias con supervisión directa, - A partir del segundo año de la residencia progresivamente se incrementará <u>el grado de responsabilidad y se realizará una supervisión decreciente definida por los diferentes niveles de responsabilidad según año de residencia</u> (ver documento de supervisión). - Los criterios de valoración de las guardias se adaptarán según el año de la residencia. <ul style="list-style-type: none"> - Conocer el recurso - Conocer las técnicas de entrevista y de acercamiento al paciente y su entorno, en situaciones de crisis que requieren intervención de urgencia en Salud Mental.
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Detectar trastornos somáticos o iatrogénicos subyacentes a cuadros clínicos catalogados como psiquiátricos. - Adquirir el manejo clínico de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias según protocolo de ingreso y de elaboración de informes clínicos en situación de Urgencias. <ul style="list-style-type: none"> - Actuar como observador y participación progresiva durante el primer año en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda y en las entrevistas y redactado de historia e informes con supervisión completa. - Realizar, durante el segundo año, y de forma progresiva, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos supervisados directamente. - Realizar, a partir del tercer año, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos con supervisión indirecta con progresiva autonomía hasta finalización de la residencia. - Toma progresiva de decisiones sobre el paciente urgente en psiquiatría según año de residencia i responsabilidad. - Adquirir habilidades en la intervención clínica del paciente en Urgencias de Psiquiatría según año de residencia i responsabilidad. <ul style="list-style-type: none"> - Psicofarmacología - Medidas de contención farmacológica y no farmacológica (contención verbal o física). - Psicoterapéutica, adquirir recursos técnicos que se reflejan en la actitud adecuada de acercamiento al paciente. - Conocer aspectos médico-legales básicos sobre responsabilidad médica y lo que se debe o no realizar en una actuación médico-psiquiátrica de urgencia. - Participar en la transmisión de la información al paciente y la familia bajo supervisión directa el primer año de residencia con progresiva autonomía. - Asistencia en reuniones de equipo y coordinaciones - Participación en sesiones clínicas del Servicio
--	---

4. FORMACIÓN TEÓRICA, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

PROGRAMA TEÓRICO/DOCENTE

Formación dirigida específicamente a los residentes

1.Docencia del servicio para residentes

Todos los martes de 8 a 14h se realiza una formación específica para residentes. La docencia está dividida en 6 bloques:

- Clínica psiquiátrica
- Psicopatología
- Psicoterapia
- Psicofarmacología
- Investigación
- Sesión del experto

En los cinco primeros bloques, el residente es el responsable de exponer el tema acordado a sus compañeros con la supervisión de un adjunto docente (uno diferente por bloque), cada residente realizará dos sesiones/año, mientras que en el último, es un adjunto el que imparte una sesión teórico-práctica de interés para ellos con un calendario anual. Esta formación es compartida con EIR y PIR salvo en el caso de psicofarmacología y psicoterapia.

Por otra parte, en este horario también se contemplan sesiones de casos clínicos y resolución de dudas.

1. Docencia específica para residentes de Salud Mental de Cataluña

- Programa de Formación Post-graduada para residentes PEF y MEF de Psiquiatría organizado por la Unidades docentes y con el soporte y colaboración del Departament de Salut de Catalunya. Programa docente unitario que desarrolla un temario de formación psiquiátrica y psicológica básica para residentes de primer año. El formato de talleres y encuentros con el experto se imparte en diferentes hospitales de Barcelona en el periodo de septiembre a junio de 16 a 19h todos los miércoles.

2. Docencia común para residentes de todas las especialidades

- Programa de Formación para residentes MEF organizado por la Comisión de Docencia del Hospital Arnau de Vilanova (Programa Común Complementario). Programa docente común para los residentes de todas las especialidades médicas, impartido en este hospital que desarrolla un temario de formación general básico (atención a urgencias, metodología de la investigación, bioética, gestión, entrevista clínica, etc.). En la siguiente tabla se muestran los cursos a realizar:

-Curso de habilidades comunicativas: se realiza en el primer año, 20 horas semipresenciales.
--

- Curso de bioética: se realiza en el segundo o tercer año, 30 horas semipresenciales.
- Curso de gestión: se realiza en el cuarto o quinto año, 30 horas semipresenciales.
- Curso de investigación: se realiza en el segundo o tercer año de residencia, 20 horas semipresenciales.
- Curso de búsqueda bibliográfica: se realiza en el primer o segundo año, 10 horas presenciales.
- Curso de estadística aplicada a la investigación en medicina: se realiza en el segundo o tercer año, 20 horas presenciales.
- Curso de urgencias: se realiza en el primer año, 30 horas presenciales.
- Curso de RCP básica: se realiza en el primer año, 12 horas presenciales.
- Talleres de habilidades de patologías más frecuentes en urgencias: se realiza en el primer año, 90 horas presenciales.
- Curso de códigos: se realiza durante los tres primeros años (tres veces) 2 horas presenciales en cada curso.
- Soporte vital avanzado del adulto: se realiza en el tercer o cuarto año: 40 horas semipresenciales.
- Curso de calidad y seguridad del paciente: se realiza en el primer o segundo año: 2 horas presenciales.
- Curso de protección de datos de carácter personal: se realiza el primer año, 20 horas de forma virtual.
- Curso de calidad y seguridad: se realiza en el primer año, 20 horas de forma virtual.
- Curso de infecciones: se realiza el primer año, 20 horas de forma virtual.

Actividades docentes internas del Servicio, no específicas

- Sesiones generales del servicio (todos los martes, de 14.00 a 15.00h). Participación de una sesión/año
- Sesiones clínicas residentes HUAV (todos los penúltimos viernes de mes, de 8h a 9h).
- Sesiones clínicas territoriales HUAV (todos los últimos viernes de mes, de 8h a 9h). Sesiones acreditadas

Actividades docentes externas, específicas

- Asistencia a cursos y congresos.

Actividades seleccionadas por su interés formativo como cursos, jornadas, simposios y congresos.

- Preparación en R2 de la sesión de la Acadèmica de ciencias de la Salut.

PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

Desde el punto de vista investigador, también se recomienda y se les dan facilidades a los residentes la realización de una actividad de investigación, de manera progresiva durante los cuatro años de residencia, y de manera complementaria a su formación asistencial y docente. Como punto fuerte en este aspecto es la presencia de la *facultad de medicina de Lleida*, y del *Instituto de Investigación Biomédica de Lleida (IRBLleida)*, entidades en las que el servicio participa con un grupo de investigación propio. La actividad que se recomienda es la siguiente, tratándose sólo de sugerencias los 3 últimos puntos:

- Primer curso
 - Participación en al menos un póster para el congreso nacional de psiquiatría o similar
 - Diseño y ejecución de una comunicación libre para la jornada de clausura de la sociedad catalana de psiquiatría i salud mental
- Segundo curso
 - Participación en el diseño y colaboración en un artículo en una revista de ámbito nacional
 - Ejecución de un póster y una comunicación libre
- Tercer curso
 - Elaboración de una revisión sistemática
 - Un póster y una comunicación libre
- Cuarto curso
 - *Diseño y Elaboración de un Proyecto de investigación.*
 - Colaboración en solicitud de una beca en un organismo de prestigio con el fin de realizar la tesis doctoral (ej.: FIS)
- Quinto curso
 - Inscripción del proyecto de tesis doctoral y/o un artículo en una revista con factor de impacto

5. VALORACIÓN DE COMPETENCIAS

Para la adquisición del título de Especialista en Psiquiatría se deben adquirir y desarrollar competencias transversales, comunes a las distintas especialidades en Ciencias de la Salud; competencias troncales compartidas con la especialidad de Psiquiatría infantil y de la Adolescencia y competencias específicas de la especialidad de Psiquiatría.

La evaluación se realizará siguiendo los criterios de evaluación de estas competencias a través de instrumentos de evaluación aplicables a cada una de ellas, de actividades formativas y de contextos de aprendizaje de las mismas, propuestas por el Ministerio de Sanidad.

Los instrumentos propuestos para la valoración de estas competencias son los siguientes, utilizando el método recomendado para cada competencia a valorar, según el Ministerio de Sanidad:

- Exámenes escritos (test de respuesta múltiple)

- Observacional: observación estructurada y no estructurada y/o simulación
- Audit: lo puede realizar el residente (self-audit), otro residente (peer-review) o el tutor o especialista responsable
- 360ºfeedback
- Portafolio con un registro de actividades y reflexión con el tutor

La valoración e instrumentos para la evaluación de las diferentes competencias a evaluar se realizará de acuerdo y siguiendo las recomendaciones establecidas por el 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.

Publicado en: «BOE» núm. 54, de 4 de marzo de 2023, páginas 32231 a 32291

Sección: I. Disposiciones generales

Departamento: Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática

Referencia: BOE-A-2023-5700

Permalink ELI: <https://www.boe.es/eli/es/o/2023/03/02/pcm205>