

Guía Itinerario Formativo Tipo

**Programa Formativo de Residentes Adaptado al
Centro**

Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia

Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida

Elaborado por Pere Vergés Balasch

ÍNDICE

PROGRAMA DOCENTE MIR PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

1- Aspectos generales del programa de formación

2- Supervisión

3- Formación

3.1 Formación propiamente asistencial

4- Objetivos formativos de la rotación

I. RESIDENTE DE PRIMER AÑO

Medicina interna y neurología

A. OBJETIVOS GENERALES MEDICINA INTERNA Y
NEUROLOGIA

Pediatría

A. OBJETIVOS GENERALES
B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil (CSMIJ)

A. OBJETIVOS GENERALES
B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Unidad de Interconsultas y Psiquiatría de Enlace y Psicopatología de Infante-Juvenil

A. OBJETIVOS GENERALES

II. RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

Unidad de Interconsultas y Psiquiatría de Enlace y Psicopatología de Adultos

A. OBJETIVOS GENERALES

Unidad de Hospitalización Infante-Juvenil (URPIJ-UCA-USA)

A. OBJETIVOS GENERALES

Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA)

- A. OBJETIVOS GENERALES
- B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Unidad de Hospitalización breve –Agudos–

- A. OBJETIVOS GENERALES
- B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

III. RESIDENTE DE TERCER AÑO**Centro de Salud Mental Infantil y Juvenil (CSMIJ)**

- A. OBJETIVOS GENERALES
- B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Unidad de Hospitalización Infanto-Juvenil (URPIJ-UCA-USA)

- A. OBJETIVOS GENERALES
- B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

IV. RESIDENTE DE CUARTO AÑO**Hospital de día Infanto-juvenil (HDIJ)**

- A. OBJETIVOS GENERALES
- B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Adicciones

- A. OBJETIVOS GENERALES
- B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS
- C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Programas específicos

- Unidad funcional de trastornos del espectro del autismo (UFTEA)
- Programa de atención a las personas con trastorno psicótico incipiente
- Programa Código Riesgo Suicidio (CRS)
- Programas comunitarios: Plan de Servicios Individualizados (PSI)-servicio de rehabilitación comunitaria, Programa de Abordaje Integral de Casos de Salud Mental y Adicciones de Elevada

Complejidad (Equipo GUÍA) Programa de atención a la crisis infantil y juvenil en salud mental

- Unidad Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)
- Unidad Trastornos de Conducta
- Programa atención a la población infantil y adolescentes con graves trastornos de conducta, escolarizados en centros y servicios específicos
- Programa de soporte clínico especializado en los centros y servicios dependientes de la dirección general de ejecución penal a la comunidad y de justicia juvenil del departamento de justicia
- Programa de soporte a los centros residenciales de la Dirección General de Atención a la Infancia (DGAIA)
- Unidad Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA)
- Programa de soporte a la primaria (PSP)
- Programa de atención al paciente crónico complejo pediátrico y neonatología
- Programa de atención a las personas que padecen trastornos psicológicos por agresiones o maltratos

A. OBJETIVOS GENERALES

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

V. RESIDENTE DE QUINTO AÑO

Rotación externa

Programas específicos

Guardias hospitalarias de psiquiatría de la infancia y la adolescencia

A. OBJETIVOS GENERALES

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

5- Plan de formación transversal común

5.1 Formación teórica, docencia e investigación

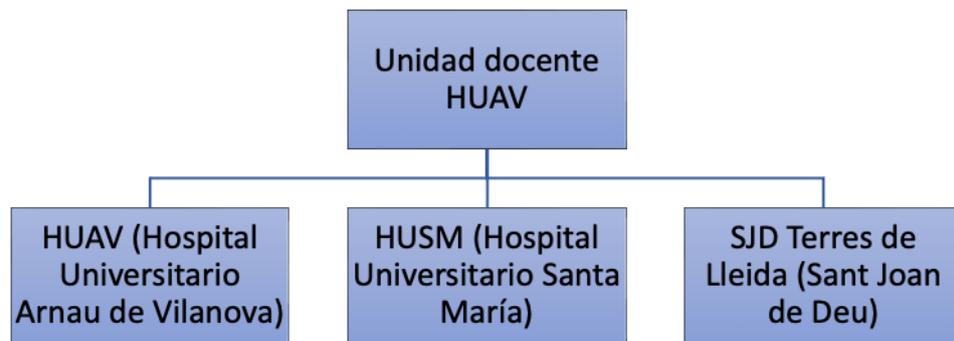
- Programa teórico-docente
- Programa de investigación

5.2 Otros elementos de formación

PROGRAMA DOCENTE MIR PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

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 todas y cada una de las competencias y los objetivos que establece la *Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia*, adecuando este propósito a las características propias y específicas de este servicio.

Es importante dotar al residente de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para el ejercicio profesional. La adquisición de tales conocimientos ha de ser específica, rigurosa, basada en la evidencia científica, coherente y amplia abordando los distintos modelos y perspectivas vigentes en el área de la psiquiatría y la psicología. La vertiente práctica ha de permitir que el futuro especialista sepa desarrollar las actividades propias de la psiquiatría infantil y de la adolescencia (fundamentos, exploración, diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación) en los distintos ámbitos asistenciales. Por último, la formación debe considerar aspectos no menos importantes como son 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 aspectos específicos de cada una de las áreas de que se compone la psiquiatría en el ámbito infanto-juvenil.

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 intensa del trabajo clínico y terapéutico. El tutor realiza de manera periódica cursos de formación específicos para esta tarea, cursos acreditados por Interac-Salut.

Además, cada rotación en particular consta de la figura del **colaborador docente**, 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 mediante 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.

3. FORMACION

El programa de formación se divide en tres bloques de formación interrelacionados:

- 1) Formación propiamente asistencial
- 2) Formación teórica, docencia, e investigación
- 3) Otros elementos de formación

3.1. Formación propiamente asistencial

AÑO	FORMACIÓN ESPECÍFICA	DURACIÓN	Dispositivo
R1	Neurología	1 meses	HUAV
	Pediatría	2 meses	HUAV
	Consulta Ambulatoria (Infancia y Adolescencia)	6 meses	HSJD
	Interconsulta (Infancia y Adolescencia)	2 mes	HUAV
R2	Interconsulta (Adultos)	1 meses	HUAV
	Unidad de hospitalización Infancia y Adolescencia (URPIJ)	3 meses	HUSM
	Consulta Ambulatoria (Adultos)	4 meses	HUSM
	Unidad de hospitalización (Adultos)	3 meses	HUSM
R3	Consulta Ambulatoria (Infancia y Adolescencia)	6 meses	HSJD
	Unidad de hospitalización Infancia y Adolescencia (URPIJ)	2 meses	HUSM
R3-4	Hospital de Día Infanto-Juvenil	6 meses (3 R3+3 R4)	HSJD
R4	Programa de Adicciones	4 meses	HSJD
	Programa TCA	4 meses	HSJD
R5	Rotación externa	4 meses	Centro externo
	Programa TEA	5 meses	HSJD
	Programa Primeros Episodios Psicóticos	2 meses	HSJD

Guardias:

Durante toda la rotación 4 guardias al mes.

MIR 1: los 6 primeros meses guardias en el servicio de urgencias pediatría (HUAV). Los siguientes 6 meses inicio guardias en el servicio de urgencias psiquiátricas. 4 guardias cada mes.

MIR 2 a MIR 5: guardias en el servicio de urgencias psiquiátricas. 4 guardias al mes.

Los objetivos y competencias y la evaluación de esta rotación se detallan en el apartado: Guardias hospitalarias de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.

4. OBJETIVOS FORMATIVOS DE LA ROTACIÓN

I. RESIDENTE DE PRIMER AÑO:

ROTACIÓN: NEUROLOGÍA

PERIODO DE ROTACIÓN: 3 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUAV

La rotación ha sido adaptada a un mes en Neurología.

Se establecen los siguientes objetivos generales:

OBJETIVOS GENERALES NEUROLOGÍA

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos en la realización de anamnesis, exploración física y neurológica, y evaluación diagnóstica del paciente neurológico hospitalizado y de consultas externas especializadas.
2. Conocer, realizar e interpretar ciertas habilidades técnicas básicas y exploraciones complementarias apropiadas para los distintos procedimientos diagnósticos.
2. Saber orientar por síndromes las patologías neurológicas más frecuentes.
3. Identificar causas neurológicas como posible origen de trastornos psiquiátricos y/o de funciones superiores.
4. Conocer el manejo de protocolos específicos para las distintas patologías más prevalentes de la especialidad.
5. Adquirir habilidades en el manejo terapéutico de las patologías más prevalentes.

ROTACIÓN: PEDIATRÍA

PERIODO DE ROTACIÓN: 2 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUAV

Según publica el BOE Real Decreto 689/2021, de 3 agosto 2021, la rotación por Pediatría forma parte de la Formación Nuclear de la especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia. Dentro de la Pediatría, se considera de vital

importancia para la formación del residente el conocimiento clínico específico dentro de la Neuropediatría, tal como se detallará a continuación.

Tipo de rotación: Hospitalaria y consultas externas de neurología pediátrica.

Duración: 1 mes Unidad de Hospitalización de Pediatría general y 1 mes Neuropediatría.

A. OBJETIVOS GENERALES:

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos en la realización de anamnesis, exploración física y neurológica, y evaluación diagnóstica del niño y el adolescente hospitalizado y de consultas externas especializadas.
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.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Pediatría, unidad de Hospitalización:

- Abordar, manejar y tratar los principales problemas de salud de la edad pediátrica.
- Utilizar e interpretar los métodos diagnósticos.
- Conocer las bases del tratamiento en la edad pediátrica.
- Manejar las urgencias pediátricas más frecuentes.
- Conocer el manejo de las actividades preventivas y de los controles diarios de salud.
- Realizar el apoyo familiar y psicosocial del niño con patologías crónicas.

2. Consulta externa Neurología Pediátrica:

- Adquirir conocimientos teóricos y prácticos para la realización de una correcta historia clínica y exploración física específica de la consulta de neurología pediátrica.

- Conocer la patología neurológica infantil más prevalente: Malformaciones del SNC, Crisis comiciales en la infancia, Cefalea, Síndromes neuro-cutáneas, Parálisis cerebral, Trastorno por déficit atención e hiperactividad, Trastornos neurodegenerativos, Infecciones SNC, Patología neuromuscular, Distrofias musculares, Neuropatías sensitivo-motoras.
- Conocer los protocolos y tratamientos generales y específicos de las patologías neurológicas más frecuentes.

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

PERÍODO DE ROTACIÓN: 6 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HSJD

A. OBJETIVOS GENERALES:

1. Consolidar conocimientos teórico-prácticos sobre las patologías psiquiátricas más prevalentes en la infancia y la adolescencia.
2. Conocer los diferentes dispositivos y recursos de la red de salud mental infanto-juvenil.
3. Capacitar al residente para el desarrollo de la especialidad, desde una perspectiva ética, de atención integral, atendiendo adecuadamente los niveles de promoción, prevención y tratamiento.
4. Adquirir creciente capacidad de manejo y responsabilidad (supervisada) en el tratamiento global de los pacientes.
5. Adquirir conocimientos, práctica y habilidades en evaluación, diagnóstico e intervención en los trastornos mentales en la infancia y adolescencia.
6. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de pruebas complementarias, neurobiológicas y psicológicas, en el procedimiento diagnóstico infanto-juvenil.
7. Adquirir habilidades para el manejo psicofarmacológico en población infanto-juvenil.
8. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de las principales técnicas psicoterapéuticas en la infancia y adolescencia (individuales, grupales...) para complementar el abordaje global de los pacientes.
9. Adquirir habilidades para realizar un plan terapéutico individualizado del paciente y la familia.
10. Adquirir capacidad de visión multidisciplinar y de trabajo en equipo.
11. Participar en actividades docentes del CSMIJ.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de CSMIJ, fundamentalmente: trastornos del neurodesarrollo (trastorno del espectro del autismo (TEA), trastorno por Déficit de Atención e hiperactividad (TDAH)), trastornos de conducta, trastornos afectivos, trastornos de ansiedad, trastornos de conducta alimentaria y primeros episodios psicóticos.

2. Aplicar los principios básicos de la práctica basada en la evidencia y en el valor para el paciente.

3. Adquirir conocimientos sobre el CSMIJ: objetivo, funciones, cartera de servicios del CSMIJ dentro de la red de salud mental infanto-juvenil, perfil de pacientes atendidos, flujos de derivación, trabajo en equipo...:

- Intercambiar información con todos los profesionales del CSMIJ
- Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
- Asistir a las reuniones de equipo semanales
- Conocer el funcionamiento del CSMIJ de Lleida del Alt Pirineu y Aran.
 - Priorización de la demanda,
 - Servicios derivadores,
 - Primeras entrevistas y organización del proceso diagnóstico y terapéutico,
 - Programas, unidades y protocolos existentes,
 - Coordinación con Atención Primaria,
 - Coordinación con el resto de dispositivos de salud mental y de recursos del ámbito social, educativo y de justicia relevantes para la atención al menor,
 - Proceso de alta y derivación a otros recursos.
 - Conocimiento general de 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 DGAIA, Programa de soporte a centro de justicia juvenil, Programa de atención a menores que sufren trastornos psicológicos por agresiones o maltratos, otros.

4. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de entrevista familiar, de valoración clínica y psicopatológica del menor, así como la elaboración de historia clínica y los respectivos informes clínicos.

- Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda y analizar críticamente la información clínica.
- Realizar, durante el primer-segundo mes y de forma progresiva, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos supervisados directamente por el terapeuta.
- Realizar, a partir del segundo mes, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos con supervisión indirecta.
- Realizar a partir del tercer mes, orientaciones diagnósticas, diagnósticos diferenciales y propuestas de intervención farmacológica supervisadas por el adjunto de rotación.
- Aplicar a partir del tercer mes, un tratamiento individualizado que integre los aspectos biológicos y psicoterapéuticos y el manejo de riesgos.

5. Conocer el manejo de psicofármacos

- Aplicar los principios de neuropsicofarmacología: indicaciones, dosis, seguridad y tolerabilidad de los psicofármacos.
- Manejar las interacciones de los psicofármacos con los medicamentos utilizados para las patologías más prevalentes.
- Detectar las reacciones adversas y efectos secundarios a medicamentos y otros recursos terapéuticos

6. Conocer el manejo de pruebas complementarias y psicométricas para la evaluación de los trastornos mentales

- Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología ambulatoria.
- Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas en un CSMIJ.

7. Participar en la observación de la aplicación de programas de intervención psicoterapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías.

8. 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 responsable de formación
- Espacios de supervisión semanales teórico-prácticos con el tutor o psiquiatra responsable

9. Introducción a la gestión clínica y de calidad

- Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.
- Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
- Participar en actividades de mejora de la calidad asistencial.
- Fomentar la continuidad de la atención.
- Contribuir a garantizar la seguridad del paciente.

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Formación troncal (conocimiento del recurso) Primer/ Segundo mes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psiquiátricas). - Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente) - Participación “pasiva” en Reuniones de equipo - Reuniones de supervisión (1 hora/semana)
<p>Formación troncal (conocimiento del recurso) Segundo/Cuarto mes</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) - Propuestas de orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial y orientación terapéutica farmacológica (supervisadas directamente por el adjunto de la rotación) - Participación “activa” en reuniones de equipo - Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)

ROTACIÓN: Unidad de Interconsultas y Psiquiatría de Enlace y Psicopatología Infantil y de la Adolescencia

PERIODO DE ROTACION: 2 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUAV-SJD

A. OBJETIVOS GENERALES

1. Entrevista con el paciente niño o adolescente. Fundamentos teóricos psicopatológicos. Comunicación con los pacientes graves. 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 IJ. Psicofarmacología del niño y adolescente con enfermedad somática. Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en estos pacientes. Coordinación de cuidados ante el paciente complejo desde el punto de vista orgánico.
3. Actitud e identidad específica del psiquiatra de enlace, con conocimientos y habilidades en temas psicopatológicos especiales y en psicoterapia especializada y adaptada a pacientes médico-quirúrgicos en edad infanto-juvenil y a la intervención en crisis.
4. Alcanzar un adecuado nivel técnico avanzado de enlace con equipos sanitarios y capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.
5. Formación específica mediante sesiones clínicas interdisciplinarias, incluyendo staff pediátrico y supervisión interna y externa por staff experimentado de Psiquiatría de Enlace.
6. Sesiones bibliográficas y estudio de la bibliografía.

II. RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO:

ROTACIÓN: Unidad de Interconsultas y Psiquiatría de Enlace y Psicopatología Adultos

PERIODO DE ROTACION: 1 mes

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUAV

Realización en Hospital Universitario Arnau de Vilanova de Lleida.

A. OBJETIVOS GENERALES

Según Programa de la especialidad: Martes 16 septiembre 2008 BOE núm. 224

Adquirir, al menos, los siguientes conocimientos, actitudes y habilidades:

1. Entrevista con el paciente médico-quirúrgico. Fundamentos teóricos psicopatológicos. Comunicación con los pacientes gravemente enfermos o terminales. 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. Psicofarmacología en pacientes médico-quirúrgicos. Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en pacientes médico-quirúrgicos (incluyendo los familiares). Coordinación de cuidados ante el paciente médico-quirúrgico complejo.
3. Actitud e identidad específica del psiquiatra de enlace, con conocimientos y habilidades en temas psicopatológicos especiales y en psicoterapia especializada y adaptada a pacientes médico-quirúrgicos y a la intervención en crisis.
4. Alcanzar un adecuado nivel técnico avanzado de enlace con equipos sanitarios y capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.
5. Formación específica mediante sesiones clínicas interdisciplinarias, incluyendo staff médico-quirúrgico y supervisión interna y externa por staff experimentado de Psiquiatría de Enlace.
6. Sesiones bibliográficas y estudio de la bibliografía.

ROTACIÓN: Unidad de Hospitalización Infanto-Juvenil (URPIJ-UCA-USA)

PERÍODO DE ROTACIÓN: 3 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

A. OBJETIVOS GENERALES

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. Intercambiar información con todos los profesionales de la Unidad de Hospitalización Infanto-Juvenil.
3. Participar como observador con los distintos profesionales del equipo.
4. Conocer los objetivos de ingreso y las funciones de la unidad.
5. Asistir y participar en las reuniones de equipo, pase de guardia y sesiones clínicas de hospitalización.
6. Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento 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.

ROTACIÓN: Centro de Salud Mental de Adultos (CSMA).

PERÍODO DE ROTACIÓN: 4 meses.

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

A. OBJETIVOS GENERALES:

1. Consolidar conocimientos teórico-prácticos sobre las patologías psiquiátricas ambulatorias más frecuentes.
2. Adquirir creciente capacidad de manejo y responsabilidad (supervisada) en el tratamiento global de los pacientes.
3. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de pruebas complementarias.
4. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas (individuales, grupales,...) para complementar el abordaje global de los pacientes.
5. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar y de trabajo en equipo.
6. Participar en actividades docentes del CSMA. Planificar y elaborar un proyecto de investigación.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de CSMA, fundamentalmente: 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.)
2. Adquirir conocimientos sobre el CSMA: objetivos, funciones, actividades, papel del CSMA dentro de la red de salud mental, trabajo en equipo:
 - Intercambiar información con todos los profesionales del CSMA.
 - 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 con Atención Primaria, coordinación con el resto de unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes, etc.
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.
- Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
 - Realizar, durante el primer-segundo mes y de forma progresiva, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos supervisados directamente por el terapeuta.
 - Realizar, a partir del segundo mes, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos con supervisión indirecta.
4. 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 CSMA.
 - Participación como observador/a en psicoterapia y psicodiagnóstico.
5. 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.
6. Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como pueden 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.
- Introducción a la 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.

7. 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.

8. 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.

9. 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.

10. Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación.
 - Planear un proyecto de investigación del ámbito del CSMA y realizar su puesta en práctica, materializado en una comunicación, póster o artículo.

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Formación troncal Primer mes (conocimiento del recurso)	<ul style="list-style-type: none"> – Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psiquiátricas). – Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente) – Participación “pasiva” en Reuniones de equipo – Reuniones de supervisión (1 hora/semana)
--	---

	– Planteamiento del proyecto de investigación
Formación troncal Segundo/Cuarto mes (adquirir autonomía)	<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) – Inicio de elaboración del proyecto de investigación

ROTACIÓN: UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE -AGUDOS-

PERIODO DE ROTACIÓN: 3 MESES

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

Rotación troncal durante 3 meses en las unidades de Hospitalización de Adultos de Psiquiatría, que incluye: Unidad de Agudos de Psiquiatría y Unidad de Corta Estancia.

Se asigna al residente un psiquiatra responsable de rotación diferente cada dos meses mientras realiza los meses de rotación en la unidad.

A. OBJETIVOS GENERALES

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos de los trastornos psicopatológicos en descompensación aguda a partir de los pacientes 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 responsabilidad en la realización, manejo y coordinación de la Terapia Electroconvulsiva (TEC).

5. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de la Unidad de agudos.
6. 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.
7. Docencia y formación, mediante la adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
8. Diseño, planificación y elaboración de un proyecto de investigación en la unidad de agudos.
9. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar en la unidad y participar activamente en el trabajo en equipo.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de Unidad de Agudos, fundamentalmente trastornos mentales severos en descompensación aguda que ingresan en la unidad.
 - 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 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.
 - Diseñar, aplicar y cumplimentar el PTI (plan terapéutico individualizado).
3. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias, interconsultas y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a los mismos.
- Adquirir responsabilidad en la realización y coordinación de los TECs.
 - Solicitud e indicaciones básicas de las pruebas complementarias pertinentes e interconsultas en la unidad de agudos.
 - Conocimiento y manejo de las pruebas psicométricas apropiadas a los distintos cuadros clínicos.
 - Cumplimentar 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 responsabilidad en la realización, manejo y coordinación de la Terapia Electroconvulsiva (TEC).
- Adquirir la formación y conocimientos necesarios para la aplicación de la técnica, mediante el curso de TEC del HUSM y un curso externo.
 - Asumir la realización de la técnica durante la rotación en la unidad de agudos.
 - Familiarizarse con las indicaciones, información a pacientes y familias, y protocolo de funcionamiento de la TEC.
 - Responsabilizarse con la coordinación y pertenencia al equipo de TEC.
 - Participar en la docencia dirigida a estudiantes y rotatorios en la TEC.
5. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de la Unidad de agudos:
- Conocer los objetivos de ingreso y las funciones de la unidad.
 - Participar y formar parte del trabajo en equipo.
 - Intercambiar información clínica con los profesionales la unidad.
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo.
 - Asistir y participar en las reuniones de equipo, pase de guardia y sesiones clínicas de hospitalización.
 - Programación y organización del trabajo asistencial diario, mediante el diseño, planificación y gestión de la agenda según los requisitos de la unidad.

6. 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.
 - 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...
 - Conocer y manejar 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, mediante la adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos propios de esta unidad.
 - Participar 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 psiquiatra responsable de la rotación), para mejorar el feedback y facilitar la comunicación.

8. Diseño, planificación y elaboración de un proyecto de investigación en la unidad de agudos.
 - Participar en actividades de investigación de la Unidad.
 - 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. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar en la unidad, y formar parte activa e implicada en el trabajo en equipo de la Unidad de Agudos.
 - Implicarse 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.
 - Coordinación con el equipo, especialmente en la asistencia a congresos, o solicitud de vacaciones y días festivos.

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Formación Troncal (conocimiento del recurso)	<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 Historia Clínica, cursos clínicos e informes de alta médica (supervisados directamente).– Familiarizarse y cumplimentar las escalas psicométricas más habituales.– Conocer y estudiar las distintas familias de psicofármacos.– Formación y responsabilidad en la realización de la TEC.– Participación “progresiva” en Reuniones de equipo.
---	--

III. RESIDENTE DE TERCER AÑO:

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

PERÍODO DE ROTACIÓN: 6 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HSJD

A. OBJETIVOS GENERALES:

1. Consolidar conocimientos teórico-prácticos sobre las patologías psiquiátricas más prevalentes en la infancia y la adolescencia.
2. Conocer los diferentes dispositivos y recursos de la red de salud mental infanto-juvenil.
3. Capacitar al residente para el desarrollo de la especialidad, desde una perspectiva ética, de atención integral, atendiendo adecuadamente los niveles de promoción, prevención y tratamiento.
4. Adquirir creciente capacidad de manejo y responsabilidad (supervisada) en el tratamiento global de los pacientes.
5. Adquirir conocimientos, práctica y habilidades en evaluación, diagnóstico e intervención en los trastornos mentales en la infancia y adolescencia.
6. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de pruebas complementarias, neurobiológicas y psicológicas, en el procedimiento diagnóstico infanto-juvenil.
7. Adquirir habilidades para el manejo psicofarmacológico en población infanto-juvenil.
8. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de las principales técnicas psicoterapéuticas en la infancia y adolescencia (individuales, grupales,...) para complementar el abordaje global de los pacientes.
9. Adquirir habilidades para realizar un plan terapéutico individualizado del paciente y la familia.
10. Adquirir capacidad de visión multidisciplinar y de trabajo en equipo.
11. Participar en actividades docentes del CSMIJ. Planificar y elaborar un proyecto de investigación.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Profundización en los conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de CSMIJ, fundamentalmente: trastornos del neurodesarrollo (trastorno del espectro del autismo (TEA), trastorno por Déficit de Atención e hiperactividad (TDAH)), trastornos de conducta, trastornos afectivos, trastornos de ansiedad, trastornos de conducta alimentaria y primeros episodios psicóticos.

2. Aplicar los principios básicos de la práctica basada en la evidencia y en el valor para el paciente.

3. Adquirir el manejo clínico de técnicas de entrevista clínica, de entrevista familiar, de valoración clínica y psicopatológica del menor, así como la elaboración de historia clínica y los respectivos informes clínicos.

- Realizar de forma progresiva y más autónomamente:
 - entrevistas, registrar en la historia clínica los determinantes sociales de la salud e informes clínicos supervisados por el adjunto de rotación.
 - orientaciones diagnósticas, diagnósticos diferenciales y propuestas de intervención farmacológica supervisadas por el adjunto de rotación.
 - un tratamiento individualizado que integre los aspectos biológicos y psicoterapéuticos y el manejo de riesgos.

4. Conocer el manejo de pruebas complementarias y psicométricas para la evaluación de los trastornos mentales

- Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología ambulatoria.
- Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas en un CSMIJ.

5. Conocer el manejo de psicofármacos

- Aplicar los principios de neuropsicofarmacología: indicaciones, dosis, seguridad y tolerabilidad de los psicofármacos.
- Manejar las interacciones de los psicofármacos con los medicamentos utilizados para las patologías más prevalentes.
- Detectar las reacciones adversas y efectos secundarios a medicamentos y otros recursos terapéuticos.
- Notificar las reacciones adversas a medicamentos y productos sanitarios.
- Revisar periódicamente los objetivos terapéuticos para realizar los ajustes pertinentes y evitar iatrogenia.
- Aplicar principios éticos y requisitos legales en la prescripción de medicamentos y otros recursos terapéuticos.

6. Participar en la observación de la aplicación de programas de intervención psicoterapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías.

7. Conocimiento relativo a la salud digital

- Utilizar fuentes contrastadas de información biomédica o en ciencias de la salud.
- Conocer la normativa sobre la protección de datos y la privacidad en el campo sanitario, los derechos del paciente a la información y la responsabilidad profesional en la custodia y mantenimiento de la misma.
- Garantizar la protección de datos y la confidencialidad del paciente en la utilización de la información sanitaria.
- Realizar teleasistencia y telemedicina

8. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.

- Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
- Espacios de supervisión semanales teórico-prácticos con el tutor o psiquiatra responsable
- Conocer la normativa ética y legal aplicable en investigación en seres humanos
- Conocer los principios básicos de la investigación biomédica
- Interpretar críticamente la literatura científica
- Generar conocimiento, aplicando método científico y los principios de la bioética (participar en proyectos de investigación)

9. Introducción a la gestión clínica y de calidad

- Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.
- Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
- Participar en actividades de mejora de la calidad asistencial.
- Fomentar la continuidad de la atención.
- Contribuir a garantizar la seguridad del paciente.

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Formación específica- profundización del recurso	– Asistencia psiquiátrica de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (supervisadas indirectamente)
Primer, segundo y tercer mes	– Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados indirectamente)
	– Propuestas de orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial y orientación terapéutica farmacológica

	(supervisadas directamente por el adjunto de la rotación) – Participación “activa” en reuniones de equipo
Formación específica- profundización del recurso Cuarto, quinto y sexto mes	– Autonomía en la actividad clínica – Realización de teleasistencia y telemedicina supervisado por el adjunto de rotación – Participación “activa” en reuniones de equipo – Reuniones de supervisión (1 hora/ semana) – Participación en proyecto de investigación – Participación en actividades/programas de mejora de la calidad asistencial

ROTACIÓN: Unidad de Hospitalización Infanto-Juvenil (URPIJ-UCA-USA)

PERIODO DE ROTACION: 2 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HUSM

A. OBJETIVOS GENERALES:

1. Consolidar conocimientos teórico-prácticos sobre las patologías psiquiátricas más prevalentes en la infancia y la adolescencia.
2. Conocer los diferentes dispositivos y recursos de la red de salud mental infanto-juvenil.
3. Capacitar al residente para el desarrollo de la especialidad, desde una perspectiva ética, de atención integral, atendiendo adecuadamente los niveles de promoción, prevención y tratamiento.
4. Adquirir creciente capacidad de manejo y responsabilidad (supervisada) en el tratamiento global de los pacientes.
5. Adquirir conocimientos, práctica y habilidades en evaluación, diagnóstico e intervención de los problemas psicológicos y trastornos mentales en la infancia y adolescencia.
6. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de pruebas complementarias, neurobiológicas y psicológicas, en el procedimiento diagnóstico infanto-juvenil.
7. Adquirir habilidades para el manejo psicofarmacológico en población infanto-juvenil.
8. Adquirir habilidades para realizar un plan terapéutico.
9. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar y de trabajo en equipo.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Profundizar en el conocimiento de la Unidad de Hospitalización Infantil y Juvenil (URPIJ-UCA-USA): objetivos, funciones, actividades, dentro de la Red de Salud Mental, trabajo en equipo,...

- Intercambiar información con todos los profesionales de la Unidad de Hospitalización Infanto-Juvenil.
 - Asistir y participar en las reuniones de equipo, pase de guardia y sesiones clínicas de hospitalización
2. Consolidar 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.
 3. Realizar primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
 4. Realizar entrevistas, historias clínicas e informes clínicos con supervisión indirecta.

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Formación específica (profundización del recurso) Primero/Quinto mes</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) – Participación “activa” en Reuniones de equipo – Reuniones de supervisión (1 hora/ semana) – Elaboración del proyecto de investigación
--	--

ROTACIÓN: Hospital de Día Infantil y Juvenil (HDIJ)

PERÍODO DE ROTACIÓN: 6 meses (3 meses R3 – 3 meses R4)

LUGAR DE REALIZACIÓN: HSJD

A. OBJETIVOS GENERALES:

1. Consolidar conocimientos teórico-prácticos sobre las patologías psiquiátricas más prevalentes en la infancia y la adolescencia.
2. Conocer los diferentes dispositivos y recursos de la red de salud mental infanto-juvenil.
3. Capacitar al residente para el desarrollo de la especialidad, desde una perspectiva ética, de atención integral, atendiendo adecuadamente los niveles de promoción, prevención y tratamiento.
4. Adquirir conocimientos, práctica y habilidades en evaluación, diagnóstico e intervención de los trastornos mentales en la infancia y adolescencia.
5. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de pruebas complementarias: neurobiológicas y psicológicas, en el procedimiento diagnóstico infanto-juvenil.
6. Adquirir creciente capacidad de manejo y responsabilidad (supervisada) en el tratamiento global de los pacientes y sus familias o grupos primarios de apoyo.
7. Conocer las principales técnicas psicoterapéuticas en la infancia y adolescencia para complementar el abordaje global de los pacientes.
8. Adquirir conocimientos y práctica para el manejo psicofarmacológico en población infanto-juvenil.
9. Adquirir habilidades para realizar un plan terapéutico individualizado.
10. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar y de trabajo en equipo.
11. Participar en actividades docentes del HDIJ.
12. Planificar y elaborar un proyecto de investigación.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas en HDIJ.
2. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento del Hospital de Día Infantil y Juvenil: objetivos, funciones, actividades, grupos, papel del Hospital de Día dentro de la Red de Salud Mental y trabajo en equipo:
 - Intercambiar información con todos los profesionales del Hospital de Día Infanto-Juvenil: Enfermería, Psicología, Terapia Ocupacional, Educador Social y Docente del aula hospitalaria.

- Participar como observador con las intervenciones de los distintos profesionales del equipo
 - Asistir a las reuniones de equipo
 - Conocer los criterios de inclusión y exclusión y el programa de trabajo respecto a: priorización de la demanda, tratamiento, acompañamiento al alta y derivación, coordinación con CSMIJ y Atención Primaria, coordinación con el resto de dispositivos de salud mental, de salud e instituciones sociales y educativas para la atención integral del menor y de la familia o grupo primario de apoyo.
 - A nivel de gestión clínica participar en la recogida de datos para la elaboración de las memorias de actividad asistencial del dispositivo.
3. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de usuarios que atiendan 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 psicométricos 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 de hospitalización parcial.
 - Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas en HDIJ.
 - Participación como observador/a en psicodiagnóstico y psicoterapia en el Hospital de Día.
 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
 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 psiquiatra responsable de formación del centro
- Espacios de supervisión semanales teórico-prácticos con el tutor o psiquiatra responsable

11. Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación

- Planear un proyecto de investigación del ámbito del Hospital de Día Infantil y Juvenil y llevarlo a la práctica, presentando los resultados en una comunicación, póster o artículo.

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Primer/Segundo mes (conocimiento del recurso)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psiquiátricas) – Observador de intervención grupal con niños y adolescentes, así como de grupos de madres y padres y grupos multifamiliares – Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente) – Participación “pasiva” en Reuniones de equipo – Reuniones de supervisión (1 hora/ semana) – Planteamiento del proyecto de investigación
<p>Segundo/Sexto mes (profundización)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Asistencia psiquiátrica de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (supervisadas indirectamente) – Participación activa en las distintas intervenciones grupales – Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados indirectamente) – Participación “activa” en Reuniones de equipo – Reuniones de supervisión (1 hora/ semana) – Elaboración del proyecto de investigación

IV. RESIDENTE DE CUARTO AÑO:

ROTACIÓN: Hospital de Día Infantil y Juvenil (HDIJ)

PERÍODO DE ROTACIÓN: 6 meses (3 meses R3 – 3 meses R4)

LUGAR DE REALIZACIÓN: HSJD

Ver punto anterior.

ROTACIÓN: Programa de Adicciones

PERÍODO DE ROTACIÓN: 4 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HSJD

A. OBJETIVOS GENERALES:

1. Consolidar conocimientos teórico-prácticos sobre los trastornos por uso de sustancias y adicciones comportamentales.
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 psicológicas (individuales, grupales, etc.) para complementar el abordaje global de los pacientes.
6. Adquirir capacidad de visión multidisciplinar y de trabajo integral en equipo.
7. Participar en actividades docentes y formativas de la unidad.
8. Adquirir conocimientos de los recursos asistenciales y de reinserción social como parte del tratamiento integral de los pacientes.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de Adicciones en menores de edad, 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. Conocer el funcionamiento global de las unidades que atienden adicciones: objetivos, funciones, actividades, así como su integración en la red pública de salud mental.
3. Intercambiar información con todos los profesionales de las unidades, de gran importancia el trabajo en equipo.
4. Atención a los pacientes que precisan ingreso programado o al alta de un ingreso de desintoxicación en la Unidad de Ingreso de Agudos de Psiquiatría Infantil.
5. Participar como observador con los distintos profesionales del equipo.
6. Asistir a las reuniones de equipo.
7. 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.
8. 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.
9. Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
10. Realizar, durante el período de estancia y de forma progresiva, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos supervisados directamente por el terapeuta y, en lo sucesivo de realizar estas labores con supervisión indirecta.
11. Capacitar en el 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.

- Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología ambulatoria.
 - Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas.
 - Participación como observador/a en psicoterapia y psicodiagnóstico.
12. 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 los programas específicos que el centro desarrolle, como puede ser el programa de tratamiento a pacientes con adicción a las nuevas tecnologías.
 - Introducción a las terapias grupales que el centro desarrolla, tales como el grupo de pacientes con adicción a las nuevas tecnologías, grupo multifamiliar para pacientes y familiares de pacientes con problemas relacionados con sustancias adictivas.
13. 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.
14. 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
15. 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.

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Formación específica Primer mes</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psiquiátricas). – Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente) – Participación “pasiva” en reuniones de equipo – Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)
<p>Formación específica Segundo y tercer mes</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) – Participación “activa” en reuniones de equipo – Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)

ROTACIÓN: Programa TCA: Unidad Trastorno de Conducta Alimentaria

PERÍODO DE ROTACIÓN: 4 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HSJD

Breve descripción del programa: esta unidad tiene como objetivo planificar la evaluación y atención de los trastornos de conducta alimentaria, especialmente anorexia nerviosa, bulimia nerviosa e obesidad.

A. OBJETIVOS GENERALES:

Conocer el funcionamiento de la unidad y profundización en la detección, evaluación e intervención de los TCA en la infancia y la adolescencia.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Adquirir conocimientos teórico-prácticos en los TCA en la infancia y la adolescencia
 - o Evaluación, diagnóstico y diagnóstico diferencial
 - o Tratamiento individual, grupal y familiar
 - o Tratamiento farmacológico
- Observar, participar y realizar, a medida que avanza la rotación, primeras visitas y visitas sucesivas

- Observar y participar en los talleres psicoeducativos y sesiones grupales psicoterapéuticas
- Participar en las reuniones de la unidad y en la coordinación con otros servicios

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Primer mes (iniciación)	<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) - Propuestas de orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial y orientación terapéutica farmacológica (supervisadas directamente por el adjunto de la rotación) - Participación en intervención grupal - Participación “activa” en reuniones de equipo
Resto de meses (profundización)	<ul style="list-style-type: none"> - Autonomía en la actividad clínica - Elaboración plan terapéutico - Participación activa en atención comunitaria - Participación “activa” en reuniones de equipo - Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)

V. RESIDENTE DE QUINTO AÑO:

Rotación externa: 4 meses

A configurar según intereses del residente.

ROTACIÓN: Programa TEA

PERÍODO DE ROTACIÓN: 5 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HSJD

Unidad funcional de trastornos del espectro del autismo (UFTEA)

Breve descripción del programa: Esta unidad tiene como objetivo mejorar la atención de los menores con diagnóstico de autismo.

A. OBJETIVOS GENERALES:

Adquirir conocimientos en la detección, evaluación e intervención de los menores con diagnóstico de trastorno del espectro del autismo y acompañamiento a sus familias.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Adquirir habilidades en el diagnóstico del autismo en la infancia y la adolescencia
- Adquirir habilidades en el diagnóstico diferencial
- Conocer las principales pruebas psicométricas utilizadas en el diagnóstico del autismo (ADI-R y ADOS2).
- Adquirir habilidades en la realización de entrevista clínica con el menor y sus familias
- Conocer y obtener manejo en el uso de los distintos tratamientos farmacológicos en esta población
- Conocer las técnicas psicoterapéuticas individuales y grupales en el abordaje de estos trastornos en la infancia y adolescencia
- Aprender a trabajar en equipo
- Participar en la coordinación de casos con otros recursos

CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Primer mes (iniciación)	<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) – Propuestas de orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial y orientación terapéutica farmacológica (supervisadas directamente por el adjunto de la rotación) – Participación en intervención grupal – Participación “activa” en reuniones de equipo
Resto de meses (profundización)	<ul style="list-style-type: none"> – Autonomía en la actividad clínica – Elaboración plan terapéutico – Participación activa en atención comunitaria – Participación “activa” en reuniones de equipo – Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)

ROTACIÓN: Programa Primeros Episodios Psicóticos

PERÍODO DE ROTACIÓN: 2 meses

LUGAR DE REALIZACIÓN: HSJD

Programa de atención a las personas con trastorno psicótico incipiente

Breve descripción del programa: Es un programa transversal y comunitario que tiene como objetivo principal mejorar la detección y la atención de las personas con trastorno psicótico incipiente.

A. OBJETIVOS GENERALES:

Adquirir conocimientos y competencias en la detección e intervención de los menores y sus familias con diagnóstico de trastorno psicótico.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Adquirir habilidades en el diagnóstico de los trastornos psicóticos
- Adquirir habilidades en la realización de entrevista clínica con el menor y sus familias
- Conocer y obtener manejo en el uso de los distintos tratamientos farmacológicos en los trastornos psicóticos
- Conocer las técnicas psicoterapéuticas en el abordaje de estos trastornos en la infancia y adolescencia
- Aprender a trabajar en equipo
- Participar en la coordinación de casos con otros recursos

CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Primer mes (iniciación)	<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) – Propuestas de orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial y orientación terapéutica farmacológica (supervisadas directamente por el adjunto de la rotación) – Participación en intervención grupal – Participación “activa” en reuniones de equipo
Resto de meses (profundización)	<ul style="list-style-type: none"> – Autonomía en la actividad clínica – Elaboración plan terapéutico – Participación activa en atención comunitaria – Participación “activa” en reuniones de equipo – Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)

Guardias hospitalarias de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia

PERÍODO DE ROTACIÓN:

Se realizarán a lo largo de los 5 años de formación 4 guardias al mes.

- Durante el primer semestre del primer año, el residente realizará guardias de en el servicio de Urgencias Médicas en el HUAV.
- A partir del segundo semestre de R1 y hasta la finalización de ésta, los residentes realizan guardias de especialidad en la Unidad de Urgencias de Psiquiatría del HUSM y están supervisados por un facultativo de la Unidad Docente mediante presencia física a lo largo de la jornada. Además, contará con el soporte telemática localizable de un facultativo especialista en psiquiatría de la infancia y la adolescencia.
- Para garantizar la formación se requiere un incremento progresivo del grado de responsabilidad y una supervisión decreciente definida por los diferentes niveles de responsabilidad según año de residencia.

A. OBJETIVOS GENERALES:

1. Afianzar los conocimientos adquiridos en las diferentes Unidades de rotación (teóricos y prácticos), respecto al manejo clínico de los pacientes.
2. Aumentar la responsabilidad (con supervisión) en el tratamiento global de los pacientes.
3. Consolidar conocimientos teórico-prácticos sobre las patologías psiquiátricas más frecuentes y su intervención en situación de urgencia.
4. Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc)
5. Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación)

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Adquirir conocimientos de técnicas de entrevista y de acercamiento al paciente y su entorno, en situaciones de crisis que requieren intervención de urgencia en Salud Mental.

2. Adquirir conocimientos en la detección de eventuales trastornos somáticos o iatrogénicos subyacentes a cuadros clínicos catalogados como psiquiátricos.
3. Análisis de implicaciones de orden psíquico en el ámbito de patologías médicas.
4. Adquirir habilidades en la intervención clínica del paciente en Urgencias de Psiquiatría:
 - Psicofarmacología
 - Contención física (Sujeción mecánica/Aislamiento total o parcial)
 - Psicoterapéutica, adquirir recursos técnicos que se reflejan en la actitud adecuada de acercamiento al paciente.
5. Criterios que permitan decidir sobre cómo y cuándo realizar la derivación al servicio pertinente y/o al hospital.
6. Conocimientos médico-legales básicos sobre responsabilidad médica y lo que se debe o no realizar en una actuación médico-psiquiátrica de urgencia.
7. 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.
8. Actuar como observador durante el primer año en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
9. Realizar, durante el segundo año, y de forma progresiva, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos supervisados directamente.
10. Realizar, a partir del tercer año, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos con supervisión indirecta.

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

R1	<ul style="list-style-type: none">– Elaboración de anamnesis e historia clínica con diagnóstico diferencial básico (con supervisión directa)– Conocimiento de la psicopatología de urgencias más prevalente en salud de adultos y de la infancia y adolescencia– Colaboración en realización de informe asistencia a
----	--

	urgencias
R2	<ul style="list-style-type: none">– Elaboración de anamnesis e historia clínica con diagnóstico diferencial (con supervisión indirecta).– Reconocer las manifestaciones psiquiátricas de la patología somática que acude a urgencias– Establecimiento de un plan terapéutico (con supervisión directa)
R3	<ul style="list-style-type: none">– Elaboración de anamnesis e historia clínica con diagnóstico diferencial.– Manejo de los síndromes psiquiátricos más frecuentes en salud mental infanto-juvenil– Conocer la psicofarmacología de urgencias– Elaboración con supervisión de informe asistencia a urgencias– Establecimiento de un plan terapéutico (supervisión indirecta)– Realizar ingresos en la unidad de hospitalización de agudos u otros recursos (supervisión directa)– Planificación de las altas y el seguimiento posterior
R4	<ul style="list-style-type: none">– Realizar ingresos en la unidad de hospitalización de agudos u otros recursos (supervisión indirecta)– Abordaje y manejo de la psicopatología grave en la infancia y adolescencia– Conocer la psicofarmacología de urgencias en niños/as y adolescentes
R5	<ul style="list-style-type: none">– Manejar situaciones de alta complejidad (suicidios consumados, abordaje de maltrato físico y abusos sexuales...) mediante supervisión indirecta.– Utilizar un repertorio amplio de tratamientos psicofarmacológicos en la infancia y adolescencia

5. PLAN DE FORMACIÓN TRANSVERSAL COMÚN

5.1. Formación teórica, docencia e investigación

PROGRAMA TEORICO/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), 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.

Asistirán a esta actividad formativa los MIR1 y MIR2.

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).
- 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

Formación dirigida específicamente a los residentes de psiquiatría infantil y de la Adolescencia

- Sesión bibliográfica y clínica del servicio de salud mental infantil y juvenil. Se realizan el cuarto jueves de mes de 8 a 14h. Sesión formativa por parte de los adjuntos del servicio y presentación de casos clínicos por parte de los residentes.

Asistirán a esta actividad formativa los MIR1, MIR2, MIR3, MIR4, MIR5.

Actividades docentes externas, no específicas

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

PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

Desde el punto de vista investigador, también se recomienda y se les va a facilitar a los residentes la realización de una actividad de investigación, de manera progresiva durante los cinco 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. Además, investigadores de Sant Joan de Déu Terres de Lleida forma parte del Institut de Recerca Sant Joan de Déu y participan en el grupo de investigación en salud mental infanto-juvenil. La actividad que se recomienda es la siguiente, tratándose sólo de sugerencias los 3 últimos puntos:

- Primer curso
 - Un póster para un congreso nacional de psiquiatría o similar
- Segundo curso
 - Una comunicación libre para un congreso nacional de psiquiatría o similar
- Tercer curso
 - Un póster y una comunicación libre para un congreso nacional de psiquiatría infanto-juvenil o similar
 - *Elaboración de propuesta Proyecto de investigación.*
 - Un artículo en una revista de ámbito nacional
- Cuarto curso
 - Colaboración en solicitud de una beca competitiva con el fin de realizar la tesis doctoral (ej.: FIS)
 - Inscripción del proyecto de tesis doctoral
- Quinto curso
 - Un artículo en una revista con factor de impacto

5.2. Otros elementos de formación

- REUNIONES DE LOS EQUIPOS DE SALUD MENTAL

Estas reuniones se constituyen como sesiones de discusión multidisciplinaria de casos, teniendo carácter diario en los servicios de hospitalización (agudos, subagudos y hospital de día, tanto del servicio de adultos como de infanto-juvenil) y semanal en los servicios ambulatorios (Centros de Salud Mental – CSMA y CSMIJ-) y programas comunitarios.

Los objetivos de formación son:

6. Entrenamiento en el trabajo en equipo y colaboración multidisciplinar.
 7. Facilitar la participación en el abordaje de casos complejos y elaboración de planes terapéuticos individualizados.
- REUNIONES DEL SERVICIO DE SALUD MENTAL INFANTIL Y JUVENIL CON PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA

Estas reuniones son periódicas y tienen como finalidad el trabajo en red de forma integral y coordinada con el objetivo de establecer circuitos de comunicación, definición de criterios en diferentes niveles de atención, priorización de las demandas y formación en salud mental a los equipos de atención primaria.

- REUNIONES DE COORDINACIÓN CON LOS OTROS RECURSOS Y DEPARTAMENTOS QUE ATIENDEN A POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL

Estas coordinaciones se realizan de manera regular con: centros de desarrollo y atención precoz (CDIAP), equipos de asesoramiento y orientación psicopedagógica (EAP), servicios sociales, equipos de atención a la infancia y la adolescencia (DGAIA) y servicios de justicia.

El objetivo formativo del residente es conocer la importancia que tiene la coordinación, implicación y participación con todos los recursos que atienden al menor y a sus familias para un óptimo abordaje clínico y en todas las vertientes biopsicosociales.

De forma progresiva, el residente se implicará de forma más activa en los procesos de coordinación y trabajo multidisciplinar con los diferentes servicios y departamentos, basándose en el modelo actual de atención centrado en la persona.