

# **Guia itinerari de formació i supervisió dels Metges interns residents de Psiquiatria**

# **Guía itinerario de formación y supervisión de los Médicos internos residentes de Psiquiatría**



Parc Hospitalari Martí i Julià

C. Doctor Castany, s/n  
17190 Salt (Girona)  
Tel. 639 703 265  
docencia@ias.cat  
[www.ias.cat](http://www.ias.cat)  
 @iasgirona

---

# GUÍA ITINERARIO DE FORMACIÓN DE LOS MÉDICOS INTERNOS RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA

---

Institut d'Assistència Sanitària

---

**INDICE:**

|   |    |
|---|----|
| 1. Introducció.....                               | 1  |
| 2. Objectius docents.....                         | 2  |
| 3. Organització i objectius de les rotacions..... | 3  |
| 4. Plan de formació transversal.....              | 13 |
| 5. Atenció continuada / Guardias.....             | 20 |
| 6. Investigació.....                              | 23 |

## **Programa de formación de los médicos internos residentes de Psiquiatría**

### **1.- Introducción**

El objetivo de un sistema moderno de atención a la salud mental es el de aportar estructuras asistenciales que, en una doble vertiente médica y social, satisfagan de manera integral las necesidades de tratamiento y prevención de la enfermedad mental al menor coste posible, es decir de una manera efectiva y eficiente. En este sistema, la formación de los Médicos Internos Residentes (MIR) en Psiquiatría, como profesionales que se inician en la asistencia de la cada vez más frecuente patología mental, es esencial.

La supervisión del MIR en Psiquiatría es inherente, al igual que cualquier otra especialidad, durante su periodo de formación, pero ninguna ley lo reflejaba de forma explícita hasta la publicación del Real Decreto 183/2008, del 8 de febrero del 2008, donde se recoge de forma taxativa la necesidad de que exista en cada centro un plan de actuación para graduar la supervisión de dichos médicos en formación especializada. En él debe recogerse de forma explícita la asunción progresiva de responsabilidades en función de la especialidad con un grado creciente de autonomía y decreciente de supervisión según avanza el trayecto formativo.

El MIR no debe de ser considerado como un estudiante avanzado de Medicina, dado que es un médico titulado. Su derecho es el de recibir docencia y supervisión y, su deber, prestar una labor asistencial adecuada a su progresivo grado de capacitación. Más que en otras especialidades, en Psiquiatría la relación médico-paciente forma parte, desde la primera entrevista, del proceso terapéutico y conlleva el riesgo de un efecto contra-terapéutico si el profesional no está adecuadamente entrenado. De ahí la importancia de la supervisión directa desde los primeros momentos y de la progresión gradual en los niveles de responsabilidad y autonomía con carácter general en cada una de las ramas impartidas según prevé el Programa Nacional de la Especialidad en Psiquiatría, publicado en el BOE (4/03/2023) y con el objetivo de que puedan llegar a trabajar como profesionales adjuntos competentes.

## 2. Objectivos docentes

En general, el residente deberá formarse de forma progresiva en su competencia: evaluativa, diagnóstica y de tratamiento. Tendrá que conseguir dominar la psicofarmacología y las habilidades psicoterapéuticas y todo ello, en un contexto interdisciplinario con otros profesionales, para dar una atención médica de calidad a la compleja patología mental.

En general, el residente deberá progresar en la rotación desde un primer nivel de evaluación y diagnóstico a un segundo nivel de tratamiento farmacológico y un tercer nivel de habilidades psicoterapéuticas.

Al finalizar el período de formación, el residente debe estar capacitado para realizar, de forma autónoma, la atención de los pacientes psiquiátricos en diferentes áreas del sistema sanitario. Ha de ser capaz de evaluar a dichos pacientes, realizando un correcto diagnóstico, tratamiento y/o derivación hacia otros dispositivos, así como realizar un manejo adecuado de situaciones conflictivas.

Los objetivos docentes constituyen la adquisición de habilidades clínicas necesarias para poder llevar a cabo las siguientes funciones al final de la residencia:

- Realizar un correcto diagnóstico, tratamiento y programas de rehabilitación ajustados a los conocimientos psiquiátricos actuales.
- Buscar una atención integral a los enfermos, considerando la carga social de los pacientes en los planteamientos y programas terapéuticos.
- Ser consciente de la necesidad de formación continuada y estar en condiciones de adquirir, tras completar una sólida formación general como especialista y siempre que lo desee el psiquiatra en formación, los conocimientos y destrezas que conducen a la subespecialidad.
- Adquirir competencias vinculadas a la investigación.
- Adquirir habilidades en el trabajo de equipo interdisciplinares.
- Saber identificar los factores de salud que afectan a los pacientes y participar en la prevención y promoción de la salud tanto física como mental
- Adquirir competencias vinculadas con la gestión clínica y la ética.

**Competencias comunes de Psiquiatría y Psiquiatría de la infancia y adolescencia** Portafolio

**Entrevistas:**

- 40 casos (10 niños, 10 adolescentes, 20 adultos):
- Trastornos del neurodesarrollo
- Trastornos psicóticos
- Trastornos orgánicos-cerebrales
- Trastornos de conducta y de la personalidad
- Trastornos afectivos
- Trastornos de ansiedad
- Trastorno por uso de sustancias
- 40 Exploraciones psicopatológicas (10 niños, 10 adolescentes, 20 adultos):
- Trastornos del neurodesarrollo
- Trastornos psicóticos
- Trastornos orgánico-cerebrales
- Trastornos de conducta y de la personalidad
- Trastornos afectivos
- Trastornos de ansiedad
- Trastorno por uso de sustancias

**Indicar e interpretar resultados de las pruebas psicométricas:**

- Observación y discusión de 10 valoraciones neuropsicológicas y/o psicométricas en niños, adolescentes y adultos
- Formulización diagnóstica que integre los aspectos biológicos, psicológicos, familiares y sociales y revisarla en el tiempo:
- 10 niños, 10 adolescentes y 20 adultos
- 5 casos evaluación neurológica/neuropediátrica
- 5 casos identificar síntomas y signos de alarma e iniciar tratamiento en los principales trastornos neurológicos

**Tratamiento individualizado** que integre los aspectos biológicos, psicoterapéuticos y manejo de situaciones de riesgo.

- 40 casos • 10 niños, 10 adolescentes y 20 adultos
- Intervenciones psicoterapéuticas: 1 en adulto y 1 en niño y/o adolescente
- Urgencias psiquiátricas: • 20 niños, 20 adolescentes y 40 adultos
- Valoración competencia: 10 informes de evaluación
- Valoración de la responsabilidad penal: 1 informe
- Valoración de la capacidad laboral: 4 evaluaciones
- Ingresos involuntarios: 5 casos
- Medidas de seguridad: 1 caso
- Conducta suicida: 10 casos
- Manejo de la conducta heteroagresiva: 10 casos

**Evaluar el impacto de las alteraciones en salud mental: capacidad de decidir:** 10 informes de evaluación

- Aplicar la legislación en materia de capacidad de decisión limitada: 5 informes

- Aplicar legislación en materia de infancia, incluyendo medidas de internamiento 5 informes
- Colaborar en la toma de decisiones de distintas instituciones: 5 informes
- Colaborar con la red de adultos con procedimientos de transición: 5 informes
- Evaluar el desarrollo de lactantes, niños y adolescentes: 10 casos
- Aplicar clasificaciones específicas para los TM para cada grupo de edad 10 casos
- Aplicar entrevistas diagnósticas específicas para cada grupo de edad y trastorno: 10 casos
- Indicar e interpretar resultados de las pruebas psicométricas y neuropsicológicas, genéticas, neurofisiológicas y de neuroimagen: 10 casos
- Valorar aspectos psicológicos y emocionales de niños y adolescentes con discapacidad física y sensorial: 10 casos
- Realizar exploración psicopatológica niños, adolescentes: 10 casos
- Valorar riesgo de autoagresividad, suicidio y heteroagresividad relacionada con el trastorno mental: 10 casos
- Realizar evaluaciones diagnósticas en situaciones de crisis o urgencias, incluyendo hospitalización parcial o total: 30 casos

### **Diagnóstico y tratamiento**

- Trastornos del espectro autista: 10 casos
- Trastornos del desarrollo psicomotor, cognitivo, del lenguaje y aprendizaje: 10 casos
- Trastornos de la atención y concentración con o sin hiperactividad: 10 casos
- Trastornos disociales y del comportamiento. Trastornos motores y tics :10 casos
- Trastornos de somatización, conversivos y/o psicósomáticos: 10 casos
- Trastornos del estado de ánimo: 10 casos
- Trastorno de ansiedad 10 casos
- Trastornos psicóticos: 10 casos
- Trastornos obsesivos-compulsivos: 10 casos
- Prescribir y evaluar la eficacia y seguridad de los trastornos psicofarmacológicos: 10 niños y 20 adolescentes
- Prescribir y evaluar la eficacia y seguridad de los tratamientos biológicos no farmacológicos: 3 casos
- Indicar y aplicar intervenciones psicoterapéuticas con evidencia demostrada: 10 individuales, 5 familiares y 2 de grupos tanto de niños como de adolescentes
- Identificar indicaciones de psicoterapias con evidencia: 10 casos
- Aplicar intervenciones terapéuticas integrales en la comunidad: 30 niños y 30 adolescentes
- Urgencias psiquiátricas: 10 niños y 20 adolescentes
- Tratamiento integral en hospitalización: 20 casos
- Psiquiatría de enlace: 10 niños y 10 adolescentes
- Tratar en régimen de Hospitalización de día o de Centro de día: 10 casos
- Intervenciones domiciliarias *Autoreflexión* 1 caso.

### 3. Organización de las rotaciones

| Año de rotación | Contenido  | Meses | Dispositivo   |
|-----------------|--|-------|---|
| Primero         | Neurología   | 1     | Hospital General IAS  |
|                 | Medicina Familiar y Comunitaria  | 1     | CAP Cassà de la Selva IAS   |
|                 | Medicina interna   | 1     | Hospital General IAS  |
|                 | Hospitalización InfantoJuvenil   | 2     | Unidad de Referencia de Psiquiatría Infantil y Juvenil  |
|                 | Hospitalización Adultos  | 2     | Unidad de Agudos de Psiquiatría   |
|                 | Atención comunitaria ambulatoria Infantil                                | 4     | Centro Salud Mental Infanto Juvenil<br>CSMIJ Gironès, Garrotxa-Ripolles, Alt Empordà, Baix Empordà, Selva Interior y Selva Marítima         |
| Segundo         | Psiquiatría de enlace infantil en primaria                               | 2     | Programa Soporte Atención Primaria Infantil<br>CSMIJ Gironès, Garrotxa-Ripolles, Alt Empordà, Baix Empordà, Selva Interior y Selva Marítima |
|                 | Psiquiatría de enlace  | 3     | Hospital General IAS  |
|                 | Atención comunitaria ambulatoria Adultos                                 | 6     | Centro Salud Mental Adultos<br>CSMA Gironès, Garrotxa-Ripolles, Alt Empordà, Baix Empordà, Selva Interior y Selva Marítima                  |
| Tercero         | Atención comunitaria ambulatoria Adultos                                 | 4     | Centro Salud Mental Adultos<br>CSMA Gironès, Garrotxa-Ripolles, Alt Empordà, Baix Empordà, Selva Interior y Selva Marítima                  |
|                 | Unidad de atención ambulatoria intensiva adultos                         | 4     | Hospital de Día de Adultos  |
|                 | Unidad de atención ambulatoria intensiva                                 | 2     | Hospitalización domiciliaria  |
|                 | Rehabilitación psiquiátrica  | 1     | Unidad de Rehabilitación Hospitalaria de Subagudos  |
| Cuarto          | Rehabilitación psiquiátrica  | 1     | Unidad de Rehabilitación Hospitalaria de Subagudos  |
|                 | Hospitalización adultos  | 4     | Unidad de Agudos de Psiquiatría   |
|                 | Psicogeriatría   | 2     | Unidad Funcional de Psicogeriatría (CSMA Girones)   |
|                 | Adicciones   | 2     | Centro Atención y Seguimiento a las Drogodependencias<br>(Girona, Olot, Platja d'Aro, Figueres, Blanes y Ripoll)                            |
|                 | Psiquiatría enlace   | 1     | Hospital General IAS  |
| Quinto          | Psiquiatría enlace   | 2     | Hospital General IAS  |
|                 | Rotación libre: Habilidades en ciencias del conocimiento                 | 3     | Libre elección  |
|                 | <b>Unidades clínicas:</b><br>Equipo de intervención precoz a la psicosis | 2     | Equipo de Intervención Precoz de la Psicosis<br>(EIPP Alt Empordà, Girones, Baix Empordà y Selva Marítima)                                  |
|                 | <b>Unidades clínicas:</b><br>Trastornos de conducta alimentaria          | 2     | Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA)  |
|                 | <b>Unidades clínicas:</b><br>Discapacidad intelectual                    | 2     | Discapacidad intelectual<br>UHEDI / SESMDI  |

3/4 GUARDIAS/MES  
1r. año: 6 meses UCIA's Generales/UCIA's PSQ.  
2º, 3º, 4º y 5º año: UCIA's Psiquiatría

### **3. Objetivos de aprendizaje en cada rotación:**

#### **Primer año de residencia:**

##### **Rotación por Neurología:**

- Realizar una historia clínica propia de la especialidad de Neurología, una exploración neurológica, una orientación diagnóstica, determinar las exploraciones complementarias necesarias y adquirir conocimientos necesarios de los tratamientos posibles. Entre las patologías neurológicas de especial interés están las demencias, los trastornos del movimiento y las cefaleas.
- En cuanto pruebas complementarias es de especial interés conocer las indicaciones y saber interpretar en la medida de lo posible las pruebas de imagen cerebral (TAC, RMN, RMNf, SPECT, PET).

##### **Rotación por Medicina Interna:**

- Realizar una historia clínica y anamnesis médica, la exploración física, orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial y petición e interpretación de pruebas complementarias de forma eficiente.
- Adquisición de una base de la terapéutica médica habitual, realización de informe médicos y cumplimentación de historias clínicas.
- Obtención de una visión integral de las patologías más prevalentes.

##### **Rotación por Medicina Familiar y Comunitaria:**

- Adquirir las habilidades anamnésicas y exploración para una valoración y orientación diagnóstica
- Integrarse en el trabajo multidisciplinar de la especialidad de comunitaria
- Presentación, información y comunicación, así como habilidades para una entrevista, exploración física y orientación diagnóstica en un CAP.
- Adquirir conocimientos básicos de los tratamientos farmacológicos más prevalentes (Antibióticos, antihipertensivos, antidiabéticos orales...)

##### **Rotación por la Unidad de hospitalización de psiquiatría infanto-juvenil:**

- Conocimiento de la psicopatología, exploración y tratamiento de la patología mental en el campo específico de la psiquiatría infanto-juvenil.
- Manejo clínico de los pacientes niños y adolescentes agudos hospitalizados.
- Habilidades de comunicación con los pacientes y familias.
- Elaboración de notas de ingreso, cursos clínicos e informes de alta.
- Elaboración de un plan terapéutico incluyendo el plan de enfermería.

- Conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico y en el tratamiento.
- Manejo de los protocolos específicos en este tipo de pacientes (agitación, riesgo suicida, negativismo, fuga, permisos, etc.)
- Manejo de todos los psicofármacos.
- Valoración de tratamientos de continuación y mantenimiento.
- Adquirir habilidades para la comunicación y atención a las familias del niño y adolescente atendido.
- Conocimiento de los programas y protocolos por patologías específicas (TDAH, TEA, TCA...).
- Coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar una continuidad de cuidados.

### **Rotación por la Unidad de Hospitalización de agudos de psiquiatría.**

- Realizar una anamnesis, exploración física y del estado mental, diagnóstico y evaluación del paciente agudo hospitalizado.
- Manejo clínico de los pacientes agudos hospitalizados.
- Habilidades de comunicación con los pacientes y familias.
- Elaboración de notas de ingreso, cursos clínicos e informes de alta.
- Elaboración de un plan terapéutico incluyendo el plan de enfermería y los aspectos relacionados con la rehabilitación e inserción socio-laboral, de acuerdo con el trabajador social de la planta.
- Conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico y tratamiento.
- Manejo de los protocolos específicos en este tipo de pacientes (agitación, riesgo suicida, negativismo, fuga, permisos, etc.)
- Manejo de todos los psicofármacos.
- Indicaciones y realización de la Terapia Electroconvulsiva.
- Valoración de tratamientos de continuación y mantenimiento.
- Participación en programas de coordinación asistencial dirigidos a la continuidad de cuidados (centro de salud mental, equipo de psicosis incipiente, programa de atención al riesgo suicida, etc.).

### **Rotación por psiquiatría comunitaria de niños y adolescentes (Centros de salud mental infanto-juvenil).**

- Conocimiento de la psicopatología, exploración y tratamiento de la patología mental en el campo específico de la psiquiatría infanto-juvenil.
- Adquirir las habilidades necesarias para el seguimiento y tratamiento clínico de niños y adolescentes, especialmente relacionados con:
  - a. El desarrollo físico, emocional, intelectual y social del niño y adolescente (hasta la mayoría de edad) y su diferenciación con el desarrollo patológico, así como con los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la etiología de los trastornos mentales.
  - b. Capacitación para diagnosticar y tratar los trastornos psiquiátricos y las desviaciones del desarrollo psicomotor, así como alteraciones emocionales y psicósomáticas que puedan surgir durante infancia y adolescencia.

- c. Conocimiento de la estructura comunitaria sobre la salud y el desarrollo de los niños, de la organización del sistema escolar, servicios sociales y servicios judiciales para una adecuada coordinación con ellos.
- Adquirir habilidades para la comunicación y atención a las familias del niño y adolescente atendido.
- Conocimiento de los programas y protocolos por patologías específicas (TDAH, TEA, TCA...).

**Segundo año de residencia:**

**Rotación por Psiquiatría de enlace infantil en primaria:**

- Realización de una historia clínica y exploración física adecuadas al motivo de consulta y edad del paciente.
- Conocer los medios diagnósticos y terapéuticos disponibles y sus indicaciones haciendo un uso racional.
- Ser capaz de realizar un diagnóstico diferencial, emitir un juicio diagnóstico y pautar un tratamiento adecuado en las patologías más frecuentes. Adquirir habilidades para discernir tipos de patologías y de variantes del crecimiento así como un abordaje integral de éstas.
- Integrar funcionamiento de derivación a especialista y/o unidad de hospitalización.

**Rotación por Psiquiatría psicosomática y de enlace:**

- Entrevista con el paciente médico-quirúrgico. Fundamentos teóricos psicosomáticos. Comunicación con los pacientes gravemente enfermos o terminales. Comunicación con los allegados. Coordinación con otros profesionales y equipos sanitarios.
- Evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgicos. Psicofarmacología paciente médico-quirúrgicos. Intervenciones en crisis y psicoterapéuticas tanto en los pacientes como en sus allegados.
- Conocimiento sobre aspectos éticos y médico-legales.

**Rotación por Psiquiatría comunitaria (Centros de Salud Mental).**

- Manejo de intervenciones y situaciones de crisis (incluyendo la evaluación del riesgo autolítico, agitación, etc)
- Conocimiento y aplicación de criterios de derivación para ingreso hospitalario, protocolo de activación de ingreso involuntario.
- Utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios disponibles.
- Realización de actividades de apoyo a los equipos de atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas.
- Adquisición de conocimientos y experiencia en programación, organización y coordinación con otros dispositivos socio-sanitarios.

- Habilidades en el trabajo en equipo multidisciplinar.
- Realización de informes clínicos en sus distintas modalidades (informes de salud, de derivación, judiciales, etc.)
- Realización de un mínimo de 80 primeras visitas referidas a diferentes tipos de pacientes, especificando la anamnesis, exploración psicopatológica, orientación diagnóstica, elaboración plan terapéutico.
- Realización de visitas de seguimiento de un mínimo de 70 pacientes con diversidad de diagnósticos, atendiendo al manejo psicofarmacológico y psicoterapéutico tanto con el paciente como en sus familiares.

### **Tercer año de residencia:**

#### **Rotación por Hospital de Día:**

- Se adquirirán conocimientos, experiencia y habilidades del manejo de los diferentes programas terapéuticos del Hospital de Día (TCA, programa de acogida rápida, TLP)
- Colaboración en el plan terapéutico asistencial individualizado.
- Conocimiento y habilidades en la intervención psicoterapéutica individual, familiar y grupal.
- Conocimiento y experiencia en el manejo de los pacientes, con especial hincapié con Trastorno de la personalidad, trastornos de la conducta alimentaria, trastorno mental grave.
- Conocimiento de las indicaciones de derivaciones a programas especializados de rehabilitación y soporte social.
- Coordinación con los equipos de salud mental comunitarios.

#### **Rotación por Hospitalización Domiciliaria**

- Participar en la prestación de cuidados sanitarios en el domicilio del paciente con una atención precoz, integral, periódica y multidisciplinaria consiguiendo una estabilidad psicopatológica y por tanto un menor número de reingresos.
- Aprendizaje del mantenimiento y desarrollo de un soporte comunitario individualizado realizando el desplazamiento y la actuación en los lugares de trabajo, ocio, convivencia u otros que constituyan el entorno habitual del usuario.
- Apoyo y asesoramiento a las familias y/o al personal cuidador.

### **Cuarto año de residencia:**

#### **Rotación por la Unidad de Subagudos-Rehabilitación psiquiátrica:**

- Conocimiento de los indicadores asistenciales en rehabilitación. Clasificaciones de discapacidad. Diseño de planes individualizados de rehabilitación.
- Capacitación para el desarrollo práctico de determinadas técnicas de rehabilitación, evaluación diagnóstica de habilidades y dificultades funcionales: técnicas psicoeducativas, técnicas de entrenamiento en habilidades sociales, afrontamiento de situaciones de crisis y prevención de conflictos.

- Fomentar una actitud adecuada a una filosofía y estrategia de rehabilitación.
- Manejo clínico y seguimiento de un mínimo de 10 pacientes con trastorno mental grave.
- Elaboración y desarrollo práctico de planes de individualizados de rehabilitación para al menos 5 pacientes con trastorno mental grave, para la actuación sobre las dificultades psicosociales, de integración laboral y del entorno socio-familiar.
- Coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del paciente con trastorno mental grave.
- Coordinación con diferentes equipos asistenciales comunitarios.

### **Rotación por Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias.**

- Conocimiento de los factores etiológicos relacionados con el abuso de sustancias, factores socioambientales, biológicos, psicológicos implicados en las adicciones.
- Técnicas de entrevista y de motivación específicos para pacientes con adicciones.
- Uso de psicofármacos en pacientes con abuso y dependencia a sustancias.
- Capacitación profesional para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancia de abuso y trastornos psiquiátricos.
- Manejo práctico de las interacciones neurobiológicas de los tratamientos farmacológicos en pacientes con drogodependencias.
- Conocimiento y aplicación de técnicas específicas psicoterapéuticas y protocolos de desintoxicación y deshabituación de las diferentes sustancias adictivas.
- Coordinación con diferentes dispositivos implicados en el tratamiento

### **Rotación por la Unidad de Hospitalización de agudos de psiquiatría.**

- Realizar una anamnesis, exploración física y del estado mental, diagnóstico y evaluación del paciente agudo hospitalizado.
- Manejo clínico de los pacientes agudos hospitalizados, con un nivel mayor de responsabilidad y de carga asistencial.
- Habilidades de comunicación con los pacientes y familias.
- Elaboración de un plan terapéutico incluyendo el plan de enfermería y los aspectos relacionados con la rehabilitación e inserción socio-laboral, de acuerdo con el trabajador social de la planta.
- Adquirir un dominio profundo de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico y tratamiento.
- Manejo de los protocolos específicos en este tipo de pacientes (agitación, riesgo suicida, negativismo, fuga, permisos, etc.)
- Manejo o dominio profundo de todos los psicofármacos.
- Indicaciones y realización de la Terapia Electroconvulsiva.
- Valoración de tratamientos de continuación y mantenimiento.

- Participación en programas de coordinación asistencial dirigidos a la continuidad de cuidados (centro de salud mental, equipo de psicosis incipiente, programa de atención al riesgo suicida, etc.).
- Adquirir habilidades de afrontamiento y discernir características a situaciones judiciales (medidas penales alternativas, ordenes judiciales de ingreso, autorizaciones de ingreso,)

### **Rotación en la Unidad Funcional de Psicogeriatría**

- Evaluación, diagnóstico y tratamiento de pacientes ancianos con cualquier patología psiquiátrica.
- Evaluación, diagnóstico y tratamiento de pacientes con trastornos cognitivos.
- Evaluación, diagnóstico y tratamiento de pacientes con demencia que sufren trastornos de conducta.

### **Rotación en Psiquiatría de enlace**

- Entrevista con el paciente médico-quirúrgico. Fundamentos teóricos psicosomáticos. Comunicación con los pacientes gravemente enfermos o terminales. Comunicación con los allegados. Coordinación con otros profesionales y equipos sanitarios.
- Evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgicos. Psicofarmacología paciente médico-quirúrgicos. Intervenciones en crisis y psicoterapéuticas tanto en los pacientes como en sus allegados.

Conocimiento sobre aspectos éticos y médico-legales

### **Quinto año de residencia:**

#### **Rotación en Psiquiatría de enlace**

- Entrevista con el paciente médico-quirúrgico. Fundamentos teóricos psicosomáticos. Comunicación con los pacientes gravemente enfermos o terminales. Comunicación con los allegados. Coordinación con otros profesionales y equipos sanitarios.
- Evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgicos. Psicofarmacología paciente médico-quirúrgicos. Intervenciones en crisis y psicoterapéuticas tanto en los pacientes como en sus allegados.

Conocimiento sobre aspectos éticos y médico-legales

### **Rotación por el Equipo de Intervención Precoz en la Psicosis.**

- Participar en la evaluación integral de las personas con Estados Mentales de Alto Riesgo y primeros episodios de psicóticos.
  - Participar de intervenciones específicas (psicológicas, farmacológicas y psicosociales) basadas en la evidencia científica adaptadas a las distintas fases iniciales de la psicosis, y orientadas hacia la recuperación.
  - Coordinación con los diferentes dispositivos de la red asistencial de salud.
  - Participar en intervenciones para capacitar y/o mantener en las personas sus principales áreas de desarrollo psicosocial (educación, empleo, ocio y tiempo libre), priorizando la utilización de recursos normalizados. Coordinación con entidades intersectoriales (educación, empleo, bienestar social, justicia, etc.).
- Realizar intervenciones psicoterapéuticas dirigidas al paciente y a las familias para mejorar estrategias de afrontamiento.

### **Rotación en la Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria**

Aprender a evaluar y el manejo de los pacientes con patología específica de la conducta alimentaria.

Adquirir conocimientos sobre las intervenciones grupales e intervenciones con la familia. Supervisión a cargo del responsable de la unidad de TCA.

Adquirir conocimientos en el manejo de los pacientes con TLP, asistir a las terapias grupales específicas para el trastorno.

### **Rotación en discapacidad intelectual**

1. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la evaluación integral (bio-psio-social) del paciente, conociendo las técnicas basadas en el análisis funcional de la conducta y los criterios diagnósticos de las enfermedades mentales adaptados a la población con discapacidad lectual (DC-LD -CIE10).
2. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la exploración física (despistado de patología orgánica en los trastornos mentales y uso de pruebas complementarias del paciente con discapacidad intelectual y del desarrollo).
3. Adquirir conocimientos, experiencias y habilidades en el manejo de la psicofarmacología y del proceso de prescripción y deprescripción.

4. Adquirir habilidades para diseñar un plan de Apoyo Conductual Positivo del paciente asegurando la continuidad de los soportes y la utilización racional de los recursos comunitarios.
5. Adquirir conocimientos, experiencias y habilidades en el manejo de la terapia cognitivo conductual y psicoterapias de tercera generación adaptadas a las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo.
6. Adquirir conocimientos, experiencias y habilidades en el manejo de protocolos específicos para pacientes agudos hospitalizados (protocolo de agitación, de conductas negativistas, protocolo de reducción de prácticas restrictivas, etc.).
7. Adquirir conocimientos, experiencias y habilidades en el manejo de sistemas alternativos y aumentativos de la comunicación (SAC) por la mejora de la comprensión entre paciente y terapeuta.
8. Adquirir conocimientos, experiencias y habilidades relacionadas con la evaluación del perfil sensorial y función cognitiva.
9. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la atención a las familias de los pacientes a consultas externas y hospitalizados, prestándoles información, apoyo y asesoramiento.
10. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en los aspectos ético-legales referentes a las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo.
11. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades necesarios para el trabajo de equipo multidisciplinar

#### 4. Plan de formación Transversal.

La Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental realiza la mayor parte de las actividades docentes de forma conjunta para las tres especialidades sanitarias (M.I.R, E.I.R y P.I.R), lo que supone la creación de un espacio de reflexión y aprendizaje muy enriquecedor para todas ellas. En los últimos años, seguimos un programa de docencia estructurado, cuyos contenidos se repiten, organizándose en cursos anuales y bianuales.

Los miércoles son días dedicados a docencia en su totalidad. El último miércoles de cada mes, llamado **miércoles docente general** se estructura de forma diferente y en primer lugar cada equipo asistencial de la red de Salud Mental de Girona, durante 90 minutos prepara y presenta un caso clínico relevante con un posterior espacio de comentarios-discusión. Con posterioridad tiene lugar una sesión bibliográfica de 1,5 horas de duración realizada de forma rotatoria por parte de los diferentes profesionales en formación y con la asistencia de profesionales del staff de la red de salud mental de Girona (psiquiatras, psicólogos, trabajos sociales, enfermería...). Por último en el mencionado miércoles docente general, se organizan sesiones monográficas con un invitado que presenta un tema relacionado con la salud mental relevante y con su correspondiente espacio de preguntas y comentarios.

El resto de miércoles docentes del mes (3 o 4 según proceda), se organiza siempre con la misma estructura; a las 8 de la mañana hay una primera sesión de **Indicación Terapéutica** de 90 minutos de duración. Con posterioridad se organizan bloques de formación teórico-prácticos de 2 horas de duración diferenciados para los diferentes residentes en formación según su año de residencia: psicoterapia, aspectos legales, psicofármacos, investigación y ética.

El residente de Psiquiatría tendrá que asistir regularmente al *Curso de Formación Teórica para Residentes de Salud Mental*, durante el primer año de residencia.

Se elaboran cursos y talleres de forma semanal, algunos por videoconferencia y otros de forma presencial.

Para conseguir el certificado, se requiere una asistencia mínima del 80% de asistencia a las sesiones.

Programa de formación transversal del *Institut d'Assistència Sanitària (IAS)*

Los residentes, participaran en el programa de formación elaborado por la comisión de docencia, que consiste en un plan de formación de competencias comunes, dirigido a los residentes de Salud Mental.

Las actividades principales que se llevan a cabo son:

- Formación por diversos profesionales de la *Xarxa de Salut Mental*, sobre las patologías más relevantes en pacientes adultos, adolescentes y de consumo de tóxicos.
- Sesiones clínicas y bibliográficas.
- Farmacología, habilidades comunicativas, bioética, metodología de investigación...
- Revisiones bibliográficas y farmacológicas
- Sesión del invitado (de forma mensual). Se trata de un profesional interno o externo que expone una conferencia, con debate posterior.

**Plan de formación transversal especificada por años de residencia:**

**BLOQUES DOCENTES**

Estos bloques se realizan los miércoles por la mañana durante los tres primeros años de residencia. Los residentes de Salud Mental (MIR, PIR y EIR), los miércoles programados no realizan actividad asistencial, ya que es el día que se lleva a cabo la formación teórico-práctica multiprofesional programada en el calendario docente.

| Primer año                   | Sesiones | Segundo año                     | Sesiones | Tercer año               | Sesiones |
|------------------------------|----------|---------------------------------|----------|--------------------------|----------|
| Neuropsicología              | 2        | Psicodiagnóstico                | 2        | Rehabilitación           | 5        |
| Discapacitat Intelectual     | 4        | Legislación (1)                 | 1        | Psicoterapia             | 9        |
| Psicoterapia                 | 9        | Habilidades comunicativas       | 2        | Recerca bibliogràfica    | 2        |
| Inmigración                  | 1        | Psicoterapia                    | 9        | Infanto Juvenil          | 2        |
| Infanto Juvenil              | 2        | Ética y Salud Mental            | 1        | Urgencias psiquiàtriques | 2        |
| Psicofàrmacos                | 2        | Infanto Juvenil                 | 2        | CAS                      | 4        |
| Hospitalización Domiciliaria | 1        | Recerca Bibliogràfica           | 2        |                          |          |
| EIPP                         | 3        | Patología Dual                  | 2        |                          |          |
| Investigación Bibliogràfica  | 1        | Valoración enfermería           | 1        |                          |          |
|                              |          | Enfermedades Neurodegenerativas | 1        |                          |          |
|                              |          | Interconsultas                  | 1        |                          |          |

Y a continuación detallamos los bloques fijos para cada año de residencia:

- Investigación: 5 Sesiones
- Cine y Salud Mental: 7 Sesiones
- Psicofàrmacos: 6 Sesiones
- Supervisión atención continuada: 6 Sesiones
- Indicación Terapèutica: 25/26 sesiones

Además, los residentes de las diferentes especialidades tienen que realizar una sesión bibliogràfica anual de una hora y media de duración.

Y los miércoles docentes generales, que se llevan a cabo una vez al mes donde hay las sesiones que detallamos a continuación:

- 1 Sesión Clínica
- 1 Sesión Bibliogràfica
- 1 Sesión Invitado

Cada sesión tiene una duración de una hora y media.

A continuació, detallamos bloque anual, que se realizan los miércoles docentes semanales:

**CALENDARIO DOCENTE ANUAL:**

|                           | <b>BLOQUE (2h)</b>  | <b>BLOQUE (2h)</b>               | <b>Sesión bibliogràfica (1,5h)</b> | <b>BLOQUE REVISIÓN</b>  |
|---------------------------|---|----------------------------------|------------------------------------|---|
| MIÉRCOLES DOCENTE         | Indicació Terapèutica   | <b>NEUROPSICOLOGIA</b>           | EIR 1                              |   |
| MIÉRCOLES DOCENTE         | Indicació Terapèutica   | <b>NEUROPSICOLOGIA</b>           | MIR 1                              | Espacio de Investigación (1,5h)   |
| MIÉRCOLES DOCENTE GENERAL | Sesión clínica<br>Sesión bibliogràfica - MIR 2<br>Sesión invitado |                                  |                                    |   |
| MIÉRCOLES DOCENTE         | Indicació Terapèutica   | <b>DISCAPACIDAD INTELLECTUAL</b> |                                    | Revisión cine (2h)  |
| MIÉRCOLES DOCENTE         | Indicació Terapèutica   | <b>DISCAPACIDAD INTELLECTUAL</b> | EIR 1                              |   |
| MIÉRCOLES DOCENTE         | Indicació Terapèutica   | <b>DISCAPACIDAD INTELLECTUAL</b> | PIR 1                              | <b>MIR</b> – Revisión farmacològica<br><b>PIR</b> - Supervisión. Atención continuada (1,5h) |
| MIÉRCOLES DOCENTE GENERAL | Sesión clínica<br>Sesión bibliogràfica - IIR 1<br>Sesión invitado |                                  |                                    |   |
| MIÉRCOLES DOCENTE         | Indicació Terapèutica   | <b>DISCAPACIDAD INTELLECTUAL</b> |                                    | Revisión cine (2h)  |
| MIÉRCOLES DOCENTE         | Indicació Terapèutica   | <b>PSICOTERAPIA</b>              | MIR 1                              |   |
| MIÉRCOLES DOCENTE         | Indicació Terapèutica   | <b>PSICOTERAPIA</b>              | PIR 1                              |   |
| MIÉRCOLES DOCENTE         | Indicació Terapèutica   | <b>PSICOTERAPIA</b>              | MIR 1                              | Espacio de Investigación (1,5h)   |
| MIÉRCOLES DOCENTE GENERAL | Sesión clínica<br>Sesión bibliogràfica - PIR 2<br>Sesión invitado |                                  |                                    |   |
| MIÉRCOLES DOCENTE         | Indicació Terapèutica   | <b>PSICOTERAPIA</b>              | PIR 4                              |   |
| MIÉRCOLES DOCENTE         | Indicació Terapèutica   | <b>PSICOTERAPIA</b>              | PIR 4                              | <b>MIR</b> – Revisión farmacològica<br><b>PIR</b> - Supervisión. Atención continuada (1,5h) |
| MIÉRCOLES DOCENTE GENERAL | Sesión clínica<br>Sesión bibliogràfica - MIR 4<br>Sesión invitado |                                  |                                    |   |
|                           | <b>BLOQUE (2h)</b>  | <b>BLOQUE (2h)</b>               | <b>Sesión bibliogràfica (1,5h)</b> | <b>BLOQUE REVISIÓN</b>  |
| MIÉRCOLES DOCENTE         | Indicació Terapèutica   | <b>PSICOTERAPIA</b>              |                                    | Revisión cine (2h)  |
| MIÉRCOLES DOCENTE         | Indicació Terapèutica   | <b>PSICODRAMA</b>                |                                    |   |
| MIÉRCOLES DOCENTE         | Indicació Terapèutica   | <b>PSICOTERAPIA</b>              | PIR 3                              | Espacio de Investigación (1,5h)   |
| MIÉRCOLES DOCENTE         | Indicació Terapèutica   | <b>PSICOTERAPIA</b>              | PIR 3                              | <b>PSICODRAMA – Online (1h)</b>   |

|                                 |   |   |       |  |  |
|---------------------------------|---|---|-------|--|--|
| MIÉRCOLES<br>DOCENTE<br>GENERAL | Sesión clínica<br>Sesión bibliográfica - PIR 2<br>Sesión invitado |   |       |  |  |
| MIERCOLES<br>DOCENTE            | Indicación<br>Terapéutica   | <b>PSICOTERAPIA</b>                     |       | <i>Revisión cine<br/>(1h)</i>  |  |
| MIERCOLES<br>DOCENTE            | Indicación<br>Terapéutica   | <b>IMMIGRACIÓN</b>                      | MIR 3 | <b>MIR</b> – Revisión farmacológica<br><b>PIR</b> - Supervisión. Atención continuada<br>(1,5h) |  |
| MIÉRCOLES<br>DOCENTE<br>GENERAL | Sesión clínica<br>Sesión bibliográfica - MIR 2<br>Sesión invitado |   |       |  |  |
| MIERCOLES<br>DOCENTE            | Indicación<br>Terapéutica   | <b>INFANTOJUVENIL</b>                   |       | Revisión cine<br>(2h)  |  |
| MIERCOLES<br>DOCENTE            | Indicación<br>Terapéutica   | <b>INFANTOJUVENIL</b>                   | MIR 3 | Espacio de Investigación<br>(1,5h)   |  |
| MIÉRCOLES<br>DOCENTE<br>GENERAL | Sesión clínica<br>Sesión bibliográfica - PIR 3<br>Sesión invitado |   |       |  |  |
| MIERCOLES<br>DOCENTE            | Indicación<br>Terapéutica   | <b>PSICOFÁRMACOS</b>                    |       | Revisión cine<br>(2h)  |  |
| MIERCOLES<br>DOCENTE            | Indicación<br>Terapéutica   | <b>PSICOFÁRMACOS</b>                    | MIR 1 | <b>MIR</b> – Revisión farmacológica<br><b>PIR</b> - Supervisión. Atención continuada<br>(1,5h) |  |
| MIERCOLES<br>DOCENTE            | Indicación<br>Terapéutica   | <b>HOSPITALIZACIÓN<br/>DOMICILIARIA</b> | EIR 1 |  |  |
| MIÉRCOLES<br>DOCENTE<br>GENERAL | Sesión clínica<br>Sesión bibliográfica - MIR 3<br>Sesión invitado |   |       |  |  |
| MIERCOLES<br>DOCENTE            | Indicación<br>Terapéutica   | <b>EIPP</b>                             |       | Revisión cine<br>(2h)  |  |
| MIERCOLES<br>DOCENTE            | Indicación<br>Terapéutica   | <b>EIPP</b>                             | PIR 1 |  |  |
| MIERCOLES<br>DOCENTE            | Indicación<br>Terapéutica   | <b>EIPP</b>                             | EIR1  | <b>MIR</b> – Revisión farmacológica<br><b>PIR</b> - Supervisión. Atención continuada<br>(1,5h) |  |
| MIÉRCOLES<br>DOCENTE<br>GENERAL | Sesión clínica<br>Sesión bibliográfica - MIR 4<br>Sesión invitado |   |       |  |  |
| MIERCOLES<br>DOCENTE            | Indicación<br>Terapéutica   | <b>INVESTIGACIÓN<br/>BIBLIOGRÁFICA</b>  | MIR 1 | <b>MIR</b> – Revisión farmacológica<br><b>PIR</b> - Supervisión. Atención continuada<br>(1,5h) |  |
| MIÉRCOLES<br>DOCENTE<br>GENERAL | Sesión clínica<br>Sesión bibliográfica – EIR 2<br>Sesión invitado |   |       |  |  |

### Cursos primer año de residencia:

- Durante el primer año de rotación, el médico residente deberá asistir a los Cursos de Formación teórica, de forma obligatoria, así como a las sesiones clínicas, bibliográficas y de Indicación Terapéutica de los miércoles docentes. Además, deberá de realizar al menos una sesión clínica o bibliográfica en cada uno de los Servicios por los que rote.

#### Recomendaciones:

- Además, sería importante que realice al menos una comunicación escrita (póster) en algún congreso. A su vez, es deseable que asista a dos de los siguientes congresos o jornadas:
  - Curso sobre primeros episodios psicóticos (Santander)
  - Jornadas del Residente en Psiquiatría (Sitges)
  - Curso de Formación en Metodología y Estadística que ofrece el IDIBGI a los residents de primer año.

#### Cursos segundo año de residencia:

##### Recomendaciones:

- Sería deseable que en este periodo se comenzase un postgrado o máster en Psicoterapia: sistémica, estratégica
- Curso de Formación en Metodología y Estadística que ofrece el IDIBGI a los residents de segundo año.
- Además, sería importante que realice al menos dos comunicaciones escritas (póster) en algún congreso. A su vez, es deseable que asista a dos de los siguientes congresos o jornadas:
  - Jornadas Anuales de la Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN)
  - Jornadas de Esquizofrenia del Hospital Gregorio Marañón de Madrid
  - Jornadas de Controversias en Psiquiatría (Barcelona)
  - Jornadas de Actualización Terapéutica (Barcelona)

#### Cursos tercer año de residencia:

##### Recomendaciones:

- Sería deseable que en este periodo continuase con el postgrado o máster en Psicoterapia ya iniciado y se planteara comenzar algún proyecto de investigación.
- Curso de Formación en Metodología y Estadística que ofrece el IDIBGI a los residents de tercer año.
- Además, sería importante que realice al menos dos comunicaciones escritas (póster) en algún congreso. A su vez, es

deseable que asista a dos de los siguientes congresos o jornadas:

- Curso de Psicofarmacología (Hospital Clínic de Barcelona)
- Jornadas de Esquizofrenia del Hospital Gregorio Marañón de Madrid.
- Jornadas de Controversias en Psiquiatría (Barcelona)
- Jornadas de Actualización Terapéutica (Barcelona)
- Curso de Actualización en el Trastorno Bipolar (Dr.Vieta).

### **Cursos cuarto año de residencia:**

Recomendaciones:

- Sería deseable que, si no lo ha iniciado antes, comenzase algún proyecto de investigación.
- Curso de Formación en Metodología y Estadística que ofrece el IDIBGI a los residents de cuarto año.
- Además, sería importante que realice al menos dos comunicaciones escritas (póster) en algún congreso. A su vez, es deseable que asista a dos de los siguientes congresos o jornadas:
  - Curso de Psicofarmacología (Hospital Clínic de Barcelona)
  - Jornadas de Esquizofrenia del Hospital Gregorio Marañón de Madrid.
  - Jornadas de Controversias en Psiquiatría (Barcelona).
  - Jornadas de Actualización Terapéutica (Barcelona).
  - Curso de Actualización en el Tr. Bipolar (Dr. Vieta).
  - Psicofarmacología europea (ECNP).
  - Otros específicos: Psiquiatría forense; psicoterapias...

### **Cursos quinto año de residencia:**

Recomendaciones:

- Este año acabara el trabajo final de residencia de investigación y hara su presentación.
- Durante este año realizara intervenciones psicoterapéutica

individuales y grupales que recogera por escrito y estaran supervisadas.

- Realizará algun master de psicoterapia.
- Además, sería importante que realice al menos dos comunicaciones escritas (póster) en algún congreso, y una de ellas en inglés. A su vez, es deseable que asista a dos de los siguientes congresos o jornadas:
  - Curso de Psicofarmacología (Hospital Clínic de Barcelona)
  - Jornadas de Esquizofrenia del Hospital Gregorio Marañón de Madrid.
  - Jornadas de Controversias en Psiquiatría (Barcelona).
  - Jornadas de Actualización Terapéutica (Barcelona).
  - Curso de Actualización en el Tr. Bipolar (Dr. Vieta).

## 5.- Atención continuada/Guardias

De acuerdo con la normativa vigente, los residentes realizarán entre 3 y 4 guardias al mes. En ningún caso deben hacerse más de 7 guardias mensuales. A lo largo de un año, no podrán exceder de 66 guardias. Las guardias se librarán al día siguiente de acuerdo con la legislación actual. En el servicio de Psiquiatría las guardias de los residentes se organizan de la siguiente manera: ✓ R1: durante el primer semestre 3-4 guardias al mes en Urgencias. Las guardias de psiquiatría y psiquiatría infantil (entre 3 y 4 mensuales), se realizan desde finales del primer año hasta el final de la formación.

La supervisión de los residentes se irá graduando a medida que se avance en su periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente, teniendo el adjunto que acudir siempre que lo solicite el residente.

El grado de supervisión está regulado por el protocolo de supervisión de la UDM-SM

La supervisión de los residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad o prestando servicios en atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. No podrá realizar recetas farmacológicas. Tendrá un nivel de supervisión 3.

Al residente de segundo año se les supervisarán obligatoriamente las solicitudes de pruebas complementarias y la derivación de pacientes a consultas especializadas. Se les supervisará directamente todo paciente

crítico, conflictivo y judicial. Tendrá un nivel de supervisión 2-3.

El residente de tercer, cuarto y quinto año se supervisará cuando los supervisores lo crean oportuno, pero se supervisarán directamente todos los pacientes críticos que sean atendidos por los residentes. Los residentes deberán consultar todos los pacientes candidatos al ingreso. El informe de los pacientes ingresados deberá ser firmado por el residente y por el médico adjunto que ha decidido el ingreso. El nivel de supervisión será de 2 para el residente de tercer año y de 1 para el de cuarto y quinto año. Durante las guardias de Psiquiatría se atenderán a los pacientes derivados específicamente para ser valorados por Psiquiatría desde los dispositivos asistenciales ambulatorios, trasladados por los servicios de emergencia, o a petición propia de los usuarios del servicio de urgencias. Asimismo, durante las guardias se realizan interconsultas urgentes solicitadas tanto en el Área de Urgencias como las solicitadas para aquellos pacientes ingresados en Especialidades Médicas o Quirúrgicas. La supervisión de todas las actividades realizadas durante el período de guardias es llevada a cabo por los facultativos médicos psiquiatras del Servicio de Psiquiatría.

Los objetivos y supervisión en las guardias psiquiátricas serán:

Urgencias Psiquiátricas:

El residente de primer año de psiquiatría, cuando realiza la guardia de psiquiatría es un residente añadido al equipo de guardia que siempre está acompañado.

Objetivos:

1. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la evaluación de la urgencia psiquiátrica (historia clínica, exploraciones y estudios complementarios necesarios en el proceso diagnóstico) (criterios de ingreso, permanencia en observación, o petición de interconsulta a otros especialistas, así como de alta y de derivación a los dispositivos del área).
2. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la valoración de los cuadros psiquiátricos debidos a patología orgánica, así como de la comorbilidad orgánica de los trastornos mentales.
3. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades necesarios en la atención urgente con fines terapéuticos (Uso de fármacos en la urgencia, contención mecánica y empleo de atención psicoterapéutica en crisis).
4. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en el manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.).
5. Adquirir conocimientos, experiencias y habilidades en el manejo de protocolos específicos para pacientes en urgencias (Protocolo de contención mecánica, Protocolo de Fuga).
6. Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en los aspectos ético-legales referentes al paciente en la urgencia.

Objetivos generales docentes en las guardias:

- Mejorar su capacitación para la atención de enfermos con patología aguda.
- Aumentar la destreza y fluidez en la elaboración de juicios clínicos.
- Alcanzar la seguridad necesaria e incrementar su nivel de responsabilidad en la toma de decisiones clínicas.
- 

Objetivos específicos docentes en las guardias de Medicina:

- Realizar una historia clínica correcta
- Emitir un juicio clínico de presunción sabiendo discernir los signos y síntomas de gravedad.
- Utilizar de forma racional las pruebas complementarias de urgencias. Como norma, deberán consultar previamente la pertinencia de pruebas complementarias, tratamientos e interconsultas a otros especialistas con el médico adjunto o con un MIR más experimentado.
- Interpretar los resultados de analíticas y radiografías simples.
- Reconocer anomalías electrocardiográficas. En especial, arritmias y trazados electrocardiográficos compatibles con cardiopatía isquémica.
- Realizar suturas simples de heridas.
- Conocer las técnicas básicas de soporte respiratorio y hemodinámico. En especial, oxigenoterapia y fluido terapia.
- Indicar las medidas terapéuticas pertinentes para cada caso y establecer prioridades terapéuticas.
- Establecer criterios de ingreso, alta y de derivación de pacientes.
- Informar al enfermo y a los familiares tras hablarlo con el adjunto.
- Destreza en las patologías que se consideran de índole multidisciplinar y que pueden requerir del abordaje conjunto entre Medicina, Pediatría, Psiquiatría y Psiquiatría Infantil dando una especial relevancia al manejo de las intoxicaciones medicamentosas, síndromes de abstinencia y delirium agudo.

## 6.- Formación en investigación

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, establece que los residentes realizarán el programa formativo de la especialidad a tiempo completo y que la formación mediante residencia será incompatible con cualquier otra actividad profesional. La incompatibilidad afecta a cualquier actividad profesional independientemente de que esté retribuida o no y de que se realice fuera de la jornada de trabajo. Independientemente de esta puntualización, la investigación es uno de los objetivos de la formación de nuestros residentes, y para ello se realiza a lo largo de los cinco años formación específica en la misma en los miércoles docentes. Además, se favorecerá que el residente se inicie en la realización de trabajos de investigación en toda la red de salud mental de Girona y contando con la colaboración del IDIBGI (Instituto de Investigaciones

Biomédicas de la Universidad de Girona), ubicado en el mismo Parque Hospitalario Martí i Julià en donde está el Hospital de Santa Caterina y donde se sitúan la Unidades de Psiquiatría de: Agudos, Subagudos, Patología Dual, Hospitales de Día de adultos e Infanto-juvenil de Girona, Urgencias, URPI...). Los residentes de psiquiatría han de elaborar un trabajo final de residencia de investigación. En el programa de los miércoles docentes hay una psicóloga clínica especializada en investigación que ofrece un espacio de supervisión de dichos trabajos final de residencia.

Adjuntamos los cursos de investigación que realiza el IdibGi para todos los residentes de Girona. Anualmente se realizan una jornada de investigación de todos los residentes de Girona.

CURSOS DE INVESTIGACIÓN EN COLABORACIÓN CON EL IDIBGI:  
Sesiones IDIBGI – Programa de Formación en Investigación para Residentes:

| Año residencia  | Sesiones   | Duración    |
|---|--|-------------|
| R1  | Ética de la investigación clínica. Consentimiento informado<br><i>RGPD Recerca</i>   | 1-2h        |
| R1  | El valor de la investigación<br>¿Cómo se hace la investigación?  | 1-2h        |
| R2  | Introducción a las buenas prácticas en Ensayos Clínicos (ICH - E6)   | 1-2h        |
| R2  | El <i>Biobanc</i> del IDIBGI   | 1-2h        |
| R3  | Ayudas para la Investigación y la Carrera Científica   | 1-2h        |
| R3  | Ciencia Abierta  | 1-2h        |
| R3  | Innovación, gestión de la propiedad intelectual, transferencia de resultados y impacto social  | 1-2h        |
| R4  | Inteligencia artificial y uso de gran base de datos  |             |
| R4  | Qué hacer si quiero la tesis?  | 1h          |
| R4-R5   | Sesiones presenciales de asesoramiento estadístico y metodológico:<br>presentación resultados para un congreso /publicación artículo científico. | 1 tarde/mes |
| <b>Jornada Anual de Investigación para Residentes en la provincia de Girona</b>   |  |             |
| Jornada de Investigación para residentes de <i>Girona</i> (ICS, IAS, Familia,...) |  | R1-R5       |

Salt, febrero 2023