

Guia itinerari de formació i supervisió de residents de Psiquiatria infantil i de l'adolescència

Guia itinerario de formación y supervisión de residentes de Psiquiatria infantil y de la adolescencia

Parc Hospitalari Martí i Julià

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

 @iasgirona   

GUÍA ITINERARIO DE FORMACIÓN DE LOS MÉDICOS INTERNOS RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

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.....	12
5. Atenció continuada / Guardias.....	19
6. Investigació.....	21

Programa de formació de los médicos internos residentes de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.

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 Infantil y de la Adolescencia, como profesionales que se inician en la asistencia de la cada vez más frecuente patología mental, es esencial.

La supervisión del MIR en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia 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 Infantil y de la Adolescencia, publicado en el BOE (4/03/2023) y con el objetivo de que puedan llegar a trabajar como profesionales adjuntos competentes.

2. Objetivos 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 adolescents 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 psicopatológicas 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 interna	1	Hospital General IAS
	Pediatría	1	Hospital General IAS
	Hospitalización Infantojuvenil	3	Unidad de Referencia de Psiquiatría Infantil y Juvenil
	Hospitalización Adultos	2	Unidad de Agudos de Psiquiatría
	Psiquiatría de enlace infantil en primaria	2	Programa Soporte Atención Primaria Infantil CSMIJ Gironès, Garrotxa-Ripolles, Alt Empordà, Baix Empordà, Selva Interior y Selva Marítima
	Psiquiatría de enlace	1	Hospital General IAS
Segundo	Psiquiatría de enlace	1	Hospital General IAS
	Atención comunitaria ambulatoria Adultos	4	Centro Salud Mental Adultos CSMA Gironès, Garrotxa-Ripolles, Alt Empordà, Baix Empordà, Selva Interior y Selva Marítima
	Atención comunitaria ambulatoria Infantil	6	Centro Salud Mental Infanto Juvenil CSMIJ Gironès, Garrotxa-Ripolles, Alt Empordà, Baix Empordà, Selva Interior y Selva Marítima
Tercer	Atención comunitaria ambulatoria Infantil	6	Centro Salud Mental Infanto Juvenil CSMIJ Gironès, Garrotxa-Ripolles, Alt Empordà, Baix Empordà, Selva Interior y Selva Marítima
	Hospitalización Infantojuvenil	5	Unidad de Referencia de Psiquiatría Infantil y Juvenil
Cuarto	Unidades específicas: Adicciones	3	Centro Atención y Seguimiento a las Drogodependencias IAS (Girona, Olot, Platja d'Aro, Figueres, Blanes y Ripoll)
	Unidades específicas: Trastorno de la conducta alimentaria	4	Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA)
	Unidades específicas: Unidad funcional Autista Equipo Guía	4	Unidad Funcional del Espectro Autista (UFTEA) CSMIJ Baix Empordà, Girones y Alt Empordà. Equipo Guía
Quinto	Unidad de Atención Ambulatoria intensiva	3	Hospital de Día Infantojuvenil
	Rotación libre: Habilidades en ciencias del conocimiento	4	Libre elección
	Unidades específicas: Atención comunitaria ambulatoria Adultos/Infantil	2	Equipo de Intervención Precoz de la Psicosis (EIPP Alt Empordà, Girones, Baix Empordà y Selva Marítima)
	Psiquiatría de enlace y perinatal	2	Hospital General IAS

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

Primer año de residencia:

Objetivos Neurología:

- Manejo de los criterios de derivación de los principales problemas neurológicos
- Entender el manejo del paciente en situación de urgencia
- Manejar e interpretar los métodos diagnósticos más habituales.
- Aprender las indicaciones de aplicación de otros métodos diagnósticos
- Saber el manejo de las medidas terapéuticas más habituales
- Contar con habilidades para favorecer la integración socio familiar del paciente

Objetivos Medicina Interna

- Manejo del paciente en situación de urgencia
- Manejo e interpretación de los métodos diagnósticos más habituales
- Conocer las indicaciones de aplicación de otros métodos diagnósticos

Objetivos Pediatría

- Manejo de los criterios de derivación de los pacientes pediátricos
- Manejar e interpretar los métodos diagnósticos más habituales
- Saber el manejo de las medidas terapéuticas más habituales
- Evaluación y abordaje del menor y su familia
- Detección de situaciones de negligencia, maltrato y desamparo del menor. Adquirir los conocimientos legales y participar en el grupo multidisciplinar de atención al menor maltratado.
- Rotación por la Unidad de patología de la adolescencia.

Objetivos Unidad de Referencia de Psiquiatría Infantil y juvenil

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

- Conocimiento de la psicopatología, exploración, diagnóstico 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.
- Detección de problemas orgánicos y coordinación con las unidades de patología somática.
- Adquirir habilidades para la comunicación y atención a las familias del niño y adolescente atendido.
- Practicar las habilidades de comunicación con los pacientes y familias.
- Elaboración de notas de ingreso, cursos clínicos e informes de alta.
- Elaboración de un plan terapéutico individualizado, incluyendo el plan de enfermería.
- Conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico y de tratamiento.
- Manejo de los protocolos específicos en este tipo de pacientes (agitación, riesgo suicida, negativismo, fuga)
- Manejo de todos los psicofármacos.
- Valoración de tratamientos de continuación y mantenimiento.
- Conocimiento de los programas y aplicación de los protocolos para patologías específicas (TDAH, TEA, TCA, Primeros episodios psicóticos. CAS. SESMDI).
- Coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar una continuidad de cuidados.
- Conocer y aplicar los procedimientos jurídicos en la hospitalización psiquiátrica del menor (ingresos, permisos terapéuticos, altas)
- Conocer los aspectos legales de protección del menor en situación de riesgo.
- Participará de forma activa con el equipo de interconsulta psiquiátrica hospitalaria en la atención a los menores hospitalizados en las plantas de atención a la patología somática (Hospital de Santa Caterina)

Objetivos en Unidad de Agudos:

- 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.).

Objetivos en Centro de Salud Mental Infanto-juvenil – CSMIJ

- 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 psicosomáticas 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.
 - d. Colaboración en el programa de Salud escolar
 - e. Atención a los menores residentes en los centros tutelados por la dirección general de atención a la infancia y adolescencia. Coordinación y asesoramiento a los equipos educativos.
 - f. Colaboración y asesoramiento a los equipos de necesidades educativas especiales.
- 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, EIPP, CAS).
- Colaboración con los programas de atención domiciliaria intensiva: ADI. Equipos guía.

Objetivos en Interconsultas de 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 pacientes médico-quirúrgicos. Intervenciones en crisis y psicoterapéuticas tanto en los pacientes como en sus allegados.

- Conocimiento sobre aspectos éticos y médico-legales.
- Criterios de derivación de pacientes pediátricos a los centros de salud mental infantojuvenil.

Objetivos de psiquiatría de enlace infantil en primaria:

Programa de coordinación en atención primaria

Atención a demanda del pediatra y/o médico de familia de los menores con sospecha de problemas de salud mental, para su exploración, valoración diagnóstica y del tratamiento correspondiente, hasta la solución del problema o bien derivación al equipo de salud mental infantil y juvenil de la especializada, si se detecta una patología mental.

Realizar anamnesis, con el motivo de la interconsulta, exploración psicopatológica del menor, exploraciones complementarias medicas y tratamientos previos. Situación y dinámica familiar, así como estresores familiares o de los diferentes contextos del menor que puedan estar generando dificultades de afrontamiento.

Realizar 3-4 visitas (individuales y familiares), orientación diagnóstica y tratamientos realizados y eficacia de los mismos.

- 1.- En caso de resolución del problema, hacer entrevista devolutiva al menor y familia y coordinarse con el profesional que ha realizado la demanda.
- 2.- En caso de detectar patología mental subsidiará de atención especializada, se informará al paciente y a su familia y se coordinará el caso con los profesionales referentes del CSMIJ del sector, para realizar derivación al mismo.

Toda la información quedara recogida en la historia clínica de salud del menor.

Segundo año de residencia:

Objetivos Centro de Salud Mental de Adultos

- Conocimientos teórico-prácticos
- Actividad asistencial (primeras visitas y seguimiento)
- Estrategias terapéuticas: aprendizaje de habilidades psicoterapéuticas individuales y grupales
- Trabajo en equipo y formación
- Manejo de situaciones de crisis
- Actividades de coordinación y apoyo

Objetivos en Centro de Salud Mental Infanto-juvenil – CSMIJ

- Conocimiento del desarrollo y factores diversos
- Capacitación para diagnosticar y tratar pacientes infantiles y sus familias. Abordaje psicoterapéuticos.
- Conocimiento de la estructura comunitaria

- Manejo de psicofármacos en pacientes infantiles
- Aprendizaje de aspectos médico-legales

Tercer año de residencia:

Objetivos en Centro de Salud Mental Infanto-juvenil – CSMIJ

- Conocimiento del desarrollo y factores diversos
- Capacitación para diagnosticar y tratar pacientes infantiles y sus familias. Abordaje psicoterapéuticos.
- Conocimiento de la estructura comunitaria
- Manejo de psicofármacos en pacientes infantiles
- Aprendizaje de aspectos médico-legales

Objetivos en el Equipo Guía:

- Atención comunitaria intensiva para pacientes entre 12 y 25 años.
- Participación en la evaluación clínica, funcional, familiar y social del menor y su familia.
- Intervención en crisis en el domicilio de pacientes con trastorno orgánico, trastorno mental y abuso de tóxicos.
- Aprendizaje de la intervención familiar en estos casos complejos.

Objetivos Unidad de Referencia de Psiquiatría Infantil y juvenil

- Conocimiento de la psicopatología, exploración, diagnóstico 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.
- Detección de problemas orgánicos y coordinación con las unidades de patología somática.
- Adquirir habilidades para la comunicación y atención a las familias del niño y adolescente atendido.
- Practicar las habilidades de comunicación con los pacientes y familias.
- Elaboración de notas de ingreso, cursos clínicos e informes de alta.
- Elaboración de un plan terapéutico individualizado, incluyendo el plan de enfermería.
- Conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico y de tratamiento.
- Manejo de los protocolos específicos en este tipo de pacientes (agitación, riesgo suicida, negativismo, fuga)
- Manejo de todos los psicofármacos.
- Valoración de tratamientos de continuación y mantenimiento.

- Conocimiento de los programas y aplicación de los protocolos para patologías específicas (TDAH, TEA, TCA, Primeros episodios psicóticos. CAS. SESMDI).
- Coordinación con los dispositivos comunitarios para garantizar una continuidad de cuidados.
- Conocer y aplicar los procedimientos jurídicos en la hospitalización psiquiátrica del menor (ingresos, permisos terapéuticos, altas)
- Conocer los aspectos legales de protección del menor en situación de riesgo.
- Participará de forma activa con el equipo de interconsulta psiquiátrica hospitalaria en la atención a los menores hospitalizados en las plantas de atención a la patología somática (Hospital de Santa Caterina)

Cuarto año de residencia:

Objetivos en el Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias (CAS)

- Conocimiento de los factores implicados en las adicciones y sus características clínicas
- Conocer las técnicas de entrevista y de manejo de instrumentos diagnósticos y de evaluación

Objetivos 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.

Objetivos en la Unidad Funcional de Espectro Autista (UFTEA)

- Conocimiento del desarrollo y factores diversos del autismo
- Capacitación para diagnosticar y tratar pacientes infantiles y sus familias. Abordaje psicoterapéuticos.
- Conocimiento de la estructura comunitaria
- Manejo de psicofármacos en pacientes infantiles

Quinto año de residencia:

Objetivos Hospital de Día Infantil

- Participación en la evaluación clínica, funcional, familiar y social del menor y su familia.
- Intervención psicofarmacológica en paciente infantil
- Formación en habilidades psicoterapéuticas individual y de grupo sobre el menor y su familia.
- Intervenciones en crisis de pacientes infantiles con trastorno de personalidad, Trastorno de Conducta Alimentaria y trastornos psicóticos

Objetivos en el Equipo de Intervención Precoz de 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
- Aprendizaje en evitar las hospitalizaciones y reducir los internamientos involuntarios.
- Aprender intervencions 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.

Objetivos en Interconsultas de Psiquiatría de enlace perinatal

- Criterios de derivación de pacientes pediátricos a los centros de salud mental infantojuvenil.
- Aprendizaje en la atención, el tratamiento y la investigación, de los trastornos psiquiátricos durante el embarazo, la lactancia y el puerperio.

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, trabajadores 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.

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*.

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 Terapéutica: 25/26 sesiones

Además, los residentes de las diferentes especialidades tienen que realizar una sesión bibliográfica 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 Bibliográfica
- 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:

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

MIÉRCOLES DOCENTE GENERAL	Sesión clínica Sesión bibliográfica - PIR 2 Sesión invitado				
MIERCOLES DOCENTE	Indicación Terapéutica	PSICOTERAPIA		<i>Revisión cine (1h)</i>	
MIERCOLES DOCENTE	Indicación Terapéutica	IMMIGRACIÓN	MIR 3	MIR – Revisión farmacológica PIR- Supervisión. Atención continuada (1,5h)	
MIÉRCOLES DOCENTE GENERAL	Sesión clínica Sesión bibliográfica - MIR 2 Sesión invitado				
MIERCOLES DOCENTE	Indicación Terapéutica	INFANTOJUVENIL		Revisión cine (2h)	
MIERCOLES DOCENTE	Indicación Terapéutica	INFANTOJUVENIL	MIR 3	Espacio de Investigación (1,5h)	
MIÉRCOLES DOCENTE GENERAL	Sesión clínica Sesión bibliográfica - PIR 3 Sesión invitado				
MIERCOLES DOCENTE	Indicación Terapéutica	PSICOFÁRMACOS		Revisión cine (2h)	
MIERCOLES DOCENTE	Indicación Terapéutica	PSICOFÁRMACOS	MIR 1	MIR – Revisión farmacológica PIR- Supervisión. Atención continuada (1,5h)	
MIERCOLES DOCENTE	Indicación Terapéutica	HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA	EIR 1		
MIÉRCOLES DOCENTE GENERAL	Sesión clínica Sesión bibliográfica - MIR 3 Sesión invitado				
MIERCOLES DOCENTE	Indicación Terapéutica	EIPP		Revisión cine (2h)	
MIERCOLES DOCENTE	Indicación Terapéutica	EIPP	PIR 1		
MIERCOLES DOCENTE	Indicación Terapéutica	EIPP	EIR1	MIR – Revisión farmacológica PIR- Supervisión. Atención continuada (1,5h)	
MIÉRCOLES DOCENTE GENERAL	Sesión clínica Sesión bibliográfica - MIR 4 Sesión invitado				
MIERCOLES DOCENTE	Indicación Terapéutica	INVESTIGACIÓN BIBLIOGRÁFICA	MIR 1	MIR – Revisión farmacológica PIR- Supervisión. Atención continuada (1,5h)	
MIÉRCOLES DOCENTE GENERAL	Sesión clínica Sesión bibliográfica – EIR 2 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 algún 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 Universitat de Girona), ubicado en el mismo Parc Hospitalari Martí i Julià en donde está el Hospital de Santa Caterina y donde se sitúan las 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 <i>RGPD Recerca</i>	1-2h
R1	El valor de la investigación ¿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: presentación resultados para un congreso /publicación artículo científico.	1 tarde/mes

Jornada Anual de Investigación para Residentes en la provincia de Girona		
	Jornada de Investigación para residentes de <i>Girona</i> (ICS, IAS, Familia, ...)	R1-R5

Salt, febrero de 2023