



CONSORCI SANITARI
DEL MARESME

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN PSIQUIATRÍA



Versión: **v4**

Fecha: **20/03/2023**

Elaborado por: **Paloma Fernández / Carmen Ivorra / Sandra Cepedello**

Aprobado por la Comisión de Docencia en fecha: **22/03/2023**



ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
CRONOGRAMA DE ROTACIONES PSIQUIATRÍA ADULTOS:	5
RESIDENTE 1 AÑO	6
Objetivos docentes rotaciones primer año	6
MEDICINA INTERNA	6
ATENCIÓN PRIMARIA.....	7
UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE (AGUDOS) DE ADULTOS	7
RESIDENTE 2 AÑO	10
Objetivos docentes rotaciones segundo año	10
AMBULATORIO PSQ I-J	10
AMBULATORIO PSQ ADULTOS + PSP	11
RESIDENTE 3 AÑO	12
Objetivos docentes rotaciones tercer año:	12
HOSPITALIZACIÓN BREVE ADULTOS	12
ATENCIÓN AMBULATORIA INTENSIVA y HOSPITAL DE DÍA.....	12
INTERCONSULTA PSQ ADULTOS	13
RESIDENTE 4 AÑO	14
Objetivos docentes rotaciones cuarto año:	14
REHABILITACIÓN.....	14
AMBULATORIO PSQ ADULTOS + PSP	14
UNIDAD CLÍNICA/INVESTIGACIÓN ESPECIALIZADA EN DISCAPACIDAD INTELECTUAL (SESM-DI)	
15	
ADICCIONES	15
RESIDENTE 5 AÑO	16
Objetivos docentes rotaciones quinto año:	16
INTERCONSULTA PSQ ADULTOS	16
PSICOGERIATRÍA	16
UNIDAD CLÍNICAS / INVESTIGACIÓN EN PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS (PAE-TPI)	17
ROTACIÓN LIBRE ELECCIÓN:.....	18
COMPETENCIAS	19
Competencias transversales	19
Competencias comunes con la especialidad de PlyA.....	19
Competencias específicas de la especialidad de Psiquiatría.....	19
MECANISMOS DE EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN DEL RESIDENTE.	20
Instrumentos de evaluación:.....	20
ACTIVIDADES FORMATIVAS PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS	22
Actividades formativas del plan transversal común	22
CURSOS DEL PLAN DE FORMACIÓN OBLIGATORIA TRANSVERSAL COMÚN	22
Actividades formativas propias de la especialidad	23
Cursos recomendados durante la residencia	23
Congresos, simposis y otros cursos:	23
Actividades científicas y de investigación (comunicaciones, publicaciones, ponencias...) ..	24
ATENCIÓN CONTINUADA	24
PROGRAMA DE FORMACIÓN TEORICA (POE)	25



INTRODUCCIÓN

El itinerario formativo (IF) es un guía o manual sobre la formación especializada que describe los objetivos de enseñanza y las habilidades que el médico debe adquirir durante su formación en esta especialidad, así como las actividades a realizar para adquirirlas y seguir el grado de supervisión y adquisición de responsabilidades progresivas. Cada Unidad docente ha documentado el IF que ha elaborado el tutor de la especialidad tomando como base la guía formativa de su especialidad. Todos los residentes tendrán este IF que puede adaptarse en el plan individual de formación (PIF) para cada residente específico. Una vez propuesto el IF de la especialidad, éste es aprobado por la Comisión de Docencia (CD).

Servicio de Salud Mental y Adicciones del Consorci Sanitari del Maresme

El Consorcio Sanitario del Maresme es el centro de referencia de la comarca del Maresme para la atención en salud mental hospitalaria (urgencias, hospitalización) y comparte con otros proveedores la atención comunitaria tanto a Adultos como a niños.

Su misión es ofrecer una atención integrada, centrada en las personas y familias, para la detección, orientación, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales y de la conducta. Tiene una perspectiva biopsicosocial y dispone de un equipo multidisciplinar que incluye enfermería especializada, psicología clínica, trabajo social y psiquiatría. También incorpora formación, docencia e investigación aplicada a través de la Unidad Multiprofesional de Salud Mental.

La formación especializada en Psiquiatría (MIR) y Psicología Clínica (PIR) se desarrolla en nuestro centro desde AÑO 2007 y, desde AÑO 2012, nuestro servicio también está acreditado para la formación de especialistas en Enfermería (EIR) en Salud Mental constituyendo la Unidad Docente Multiprofesional (UDM) en Salud Mental del Consorcio Sanitario de El Maresme (CSdM).

Nuestra UDM da actualment formación a 8 residentes de Psiquiatría (2 MIR por AÑO), 4 residentes de Psicología (PIR; 2 por AÑO) y 4 residents de enfermería de Salud Mental (EIR-SM; 2 por AÑO).

Los Servicios se orientan en función de la edad, a la población infanto-juvenil (menores de 18 Años) y adulta (18 años o más).

Atención hospitalaria (Hospital de Mataró)

- Unidad de Urgencias Psiquaitricas y Atención en Crisis
- Unidad de Hospitalización Psiquiatrica de Adultos de Agudos
- Unidad de Hospitalización Psiquiatrica de Adultos de Subagudos
- Unidad de Hospitalización Psiquiatrica Infantojuvenil de Agudos



- Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Infantojuvenil de Subagudos

Atención ambulatoria (Edificio de Salud Mental Ambulatoria, Hospital de Mataró)

- Hospital de Día de Salud Mental de Adultos
- Hospital de Día de Salud Mental Infantojuvenil
- Centro de Salud Mental de Adultos de Mataró (CSMA)
- Centro de Salud Mental Infantojuvenil de Mataró (CSMIJ)
- Centro de Atención y Seguimiento de las Drogodependencias de Mataró (CASD), incluye Unidad de Adicciones Conductuales i Juego Patológico
- Servicio Especializado en Salud Mental para la Discapacidad Intelectual (SESM-DI)

Otras Unidades/Programas asistenciales específicos:

- Programa de Interconsulta y enlace de adultos
- Programa de Interconsulta y enlace infanto-juvenil
- Programa de Psicogeriatría
- Programa de primeros episodios psicóticos (PAE-TPI)
- Urgencias de Psiquiatría

ABREVIATURAS

CASD – Centro Atención y Seguimiento a Drogodependencias
CSMA - Centro Salud Mental Adultos
CSMIJ - Centro de Salud Mental Infanto-Juvenil
HDA - Hospital de Día adultos
HDIJ – Hospital de Día Infanto-Juvenil
PAE – TPI – Programa de atención específica en Trastorno Psicótico Incipiente.
PSP – Programa de Apoyo (soporte) a Primaria
PSQ - Psiquiatría
SESMDI – Servicio Especializado Salud Mental y Discapacidad Intelectual.
UHA – Unidad Hospitalización Agudos
UHSA o USA - Unidad Hospitalización Subagudos / Unidad Subagudos
URPIJ – Unidad de Referencia en Psiquiatría Infanto-Juvenil (hospitalización)



CRONOGRAMA DE ROTACIONES PSIQUIATRÍA ADULTOS

AÑO	ROTACIÓN	Duración (meses)	DISPOSITIVO DONDE SE REALIZA
R1	Neurología	1	Servicio de Neurología; H. Mataró
	Medicina Interna	1	Servicio de Medicina Interna; H. Mataró
	Atención Primaria	1	ABS Cirera Molins; CSdM
	Hospitalización breve Adultos	3	Unidad de hospitalización agudos adultos; H. Mataró
	Interconsulta y enlace PSQ Adultos	1	Programa de Interconsulta y enlace de adultos; H. Mataró
	Hospitalización breve I-J	3	Hospitalización psiquiatría agudos infanto-juvenil (URPIJ); H. de Mataró
	Interconsulta y enlace PSQ I-J	1	Programa de Interconsulta y enlace infanto-juvenil; H. Mataró
R2	Ambulatorio PSQ I-J	5	CSMIJ; H. Mataró
	Ambulatorio PSQ Adultos + PSP	6	CSMA; H. Mataró
R3	Hospitalización breve Adultos	5	Unidad de hospitalización agudos adultos; H. Mataró
	Atención ambulatoria intensiva y Hospital de Día	4	Hospital de Día Adultos; H. Mataró
	Interconsulta PSQ Adultos	2	Programa de Interconsulta y enlace de adultos; H. Mataró
R4	Rehabilitación	2	Hospital de Día Adultos + Unidad hospitalización de psiquiatría de subagudos; H. Mataró
	Ambulatorio PSQ Adultos + PSP	4	CSMA; H. Mataró
	Unidad clínica/investigación especializada en discapacidad intelectual (SESM-DI)	2	Servicio especializado de SM en la discapacidad intelectual; H. Mataró
	Adicciones	3	CASD; H. Mataró
R5	Interconsulta PSQ Adultos	1	Programa de Interconsulta y enlace de adultos; H. Mataró
	Psicogeriatría	2	Programa de psicogeriatría; H. Mataró
	Unidad clínicas / investigación en primeros episodios psicóticos (PAE-TPI)	4	Programa de primeros episodios psicóticos; H. Mataró
	Rotación libre elección	4	-
R1-5	Urgencias R1-R5 (4/mes)		Servicio urgencias Psiquiatría; H. Mataró



RESIDENTE 1 AÑO

Cronograma

AÑO	ROTACIÓN	Duración (meses)	DISPOSITIVO DONDE SE REALIZA
R1	Neurología	1	Servicio de Neurología; H. Mataró
	Medicina Interna	1	Servicio de Medicina Interna; H. Mataró
	Atención Primaria	1	ABS Cirera Molins; CSdM
	Hospitalización breve Adultos	3	Unidad de hospitalización agudos adultos; H. Mataró
	Interconsulta y enlace PSQ Adultos	1	Programa de Interconsulta y enlace de adultos; H. Mataró
	Hospitalización breve I-J	3	Hospitalización psiquiatría agudos infanto-juvenil (URPIJ); H. de Mataró
	Interconsulta y enlace PSQ I-J	1	Programa de Interconsulta y enlace infanto-juvenil; H. Mataró

Objetivos docentes rotaciones primer año

NEUROLOGÍA

Objetivos:

- Realizar una historia clínica neurológica completa.
- Realizar una exploración neurológica completa.
- Interpretar los resultados obtenidos en la exploración neurológica básica, pruebas de neuroimagen, pruebas neurofisiológicas y pruebas neuropsicológicas básicas.
- Orientar el Diagnóstico y tratamiento de las patologías neurológicas más frecuentes, especialmente aquellas condiciones comórbidas con las patologías psiquiátricas.
- Manejar la farmacoterapia básica neurológica.
- Identificar causas neurológicas como posible origen de trastornos psiquiátricos.

Conocimientos teóricos a adquirir:

- Fundamentos diagnósticos de las patologías neurológicas más frecuentes.
- Fisiopatología y clínica de las patologías neurológicas más comunes.
- Opciones terapéuticas de las enfermedades neurológicas más frecuentes.

MEDICINA INTERNA.

Objetivos:

- Realizar la historia clínica médica y exploración física general completa.
- Solicitar de forma razonada e interpretar de forma fiable las pruebas complementarias básicas.
- Orientar el Diagnóstico y tratamiento de las patologías médicas más frecuentes.
- Afrontar situaciones de carácter urgente: aplicación de primeras medidas de Soporte vital.

Conocimientos a adquirir:



- Fundamentos diagnósticos de las patologías médicas más frecuentes.
- Fisiopatología y clínica de las enfermedades físicas más comunes.
- Identificar causas somáticas y farmacológicas como posible origen de trastornos psiquiátricos y/o neurológicos.
- Manejo terapéutico de las enfermedades más frecuente.

ATENCIÓN PRIMARIA

Objetivos:

- Interpretar los resultados obtenidos en la exploración física básica y en las complementarias adecuadas.
- Orientar el Diagnóstico, criterios de urgencia y tratamiento de las patologías somáticas más frecuentes, especialmente aquellas condiciones comórbidas con las patologías psiquiátricas.
- Saber realizar e interpretar un electrocardiograma.
- Saber detectar cuándo una urgencia somática es necesario derivarla al hospital.
- Saber detectar cuándo una patología somática es necesario derivarla al especialista.

Conocimientos teóricos necesarios:

- Métodos Diagnósticos y opciones terapéuticas de tratamientos de las enfermedades somáticas crónicas visitadas en el ABS (HTA, hiperlipemias, Diabetes mellitus, obesidad y de las enfermedades endocrinas más comórbidas con psiquiatría como hipotiroidismo subclínico).
- Tipo de actividades preventivas existentes en pacientes con factores de riesgo cardiovascular, HTA, hiperlipemias, Diabetes mellitus, obesidad y de las enfermedades endocrinas más comórbidas con psiquiatría

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN BREVE (AGUDOS) DE ADULTOS

Objetivos:

- Realizar la anamnesis psiquiátrica y exploración psicopatológica, así como informes de alta y cursos clínicos.
- Realizar una entrevista clínica a pacientes (entrevista inicial y de seguimiento) y familias (recoger y dar información) en situación de crisis aguda.
- Formular un Diagnóstico y/o Diagnóstico diferencial de los principales trastornos psiquiátricos (esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastorno bipolar, depresión psicótica...) y de los trastornos neurodegenerativos más frecuentes.
- Pedir adecuadamente las exploraciones complementarias (analítica de ingreso estándar, niveles plasmáticos, pruebas de imagen, interconsultas).

Conocimientos teóricos necesarios

- Diagnósticos en psiquiatría, revisión nosológica y clasificaciones actuales (DSM-V i CIE-11).
- Indicaciones y manejo de la terapia electroconvulsiva (TEC).
- Aspectos legales de la hospitalización psiquiátrica.
- Tratamientos psicofarmacológicos en el paciente agudo (algoritmos de tratamiento, tratamientos de episodios resistentes, estrategias de potenciación, interacciones...).



INTERCONSULTA Y ENLACE PSQ ADULTOS

Objetivos:

- Diferenciar situaciones que requieren un tratamiento urgente y situaciones en las que se puede diferir la intervención.
- Valorar el traslado a la UHA de Psiquiatría.
- Coordinarse con los distintos dispositivos médicos y quirúrgicos.

Conocimientos teóricos necesarios:

- Psicofármacos en pacientes con patología somática, considerando las interacciones de los psicofármacos con otros tratamientos y sus posibles efectos secundarios y contraindicaciones.
- Diagnóstico diferencial: delirium, trastornos psiquiátricos de causa somática.

HOSPITALIZACIÓN BREVE I-J

Objetivos:

- Realizar la anamnesis psiquiátrica y exploración psicopatológica, así como informes de alta y cursos clínicos.
- Realizar una entrevista clínica a pacientes (entrevista inicial y de seguimiento) y familias (recoger y dar información) en situación de crisis aguda.
- Formular un Diagnóstico y/o Diagnóstico diferencial de los principales trastornos psiquiátricos (TDAH, trastornos del espectro autista, trastornos conductuales, trastornos de la conducta alimentaria) y de los trastornos del neurodesarrollo más frecuentes.
- Pedir adecuadamente las exploraciones complementarias (analítica de ingreso estándar, niveles plasmáticos, pruebas de imagen, interconsultas).
- Saber las indicaciones y limitaciones de las exploraciones psicométricas básicas y la utilidad en la práctica clínica.
- Conocer y participar en la coordinación con los diferentes dispositivos de la red asistencial y con otros profesionales, y manejar las derivaciones a otros recursos asistenciales.

Conocimientos teóricos necesarios:

- Diagnósticos en psiquiatría, revisión nosológica y clasificaciones actuales (DSM-V y CIE-11).
- Aspectos legales de la hospitalización psiquiátrica.
- Tratamientos psicofarmacológicos en el paciente agudo (algoritmos de tratamiento, tratamientos de episodios resistentes, estrategias de potenciación, interacciones...).

INTERCONSULTA Y ENLACE PSQ I-J

Objetivos:

- Evaluar y manejar los trastornos psiquiátricos y psicológicos más habituales en pacientes somáticos y quirúrgicos ingresados en Pediatría.
- Alcanzar un adecuado manejo de los psicofármacos en niños y adolescentes con patología somática, considerando especialmente las interacciones de los psicofármacos con otros tratamientos y los posibles efectos secundarios y contraindicaciones de estos fármacos.



- Manejar situaciones que requieren un tratamiento urgente y situaciones en las que se puede diferir la intervención.
- Valorar el traslado a la URPIJ.
- Coordinarse con profesionales del Servicio de Pediatría.

Conocimientos teóricos necesarios:

- Psicofármacos en pacientes con patología somática, considerando las interacciones de los psicofármacos con otros tratamientos y sus posibles efectos secundarios y contraindicaciones.
- Diagnóstico diferencial con trastornos neuropsiquiátricos de causa somática.



RESIDENTE 2 AÑO

Cronograma

AÑO	ROTACIÓN	Duración (meses)	DISPOSITIVO DONDE SE REALIZA
R2	Ambulatorio PSQ I-J	5	CSMIJ; H. Mataró
	Ambulatorio PSQ Adultos + PSP	6	CSMA; H. Mataró

Objetivos docentes rotaciones segundo año

AMBULATORIO PSQ I-J

Esta rotación se dirige al desarrollo de las habilidades para proporcionar los conocimientos necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de la población infantil juvenil relacionados con:

- El desarrollo físico, emocional, intelectual y social, así como con los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la etiología de los trastornos mentales y en la interacción psicosocial.
- Capacitación para Diagnosticar y tratar los trastornos psiquiátricos y las desviaciones del desarrollo psicomotor, así como por las alteraciones emocionales y psicosomáticas que pueden surgir durante la infancia y la adolescencia.
- 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.

Objetivos:

- Hacer la entrevista psiquiátrica en el paciente ambulatorio (primera visita y de seguimiento).
- Elaborar un abordaje específico por cada patología.
- Realizar informes clínicos que resumen la evolución del paciente.
- Manejar las pruebas complementarias y psicodiagnósticas básicas en la patología ambulatoria.
- Coordinarse con otros profesionales sanitarios, principalmente médicos de familia, psicólogos, enfermería y trabajo social, así como otros dispositivos asistenciales para ofrecer un abordaje terapéutico integral.
- Diagnósticos comunes en psiquiatría infantil, así como forma de inicio de patologías de psiquiatría general cuando aparecen en la infancia o la adolescencia
- Identificación, coordinación e intervención en colaboración con los médicos de cabecera y pediatras del Programa de apoyo a la primaria de la patología mental en la infancia y adolescencia.

Conocimientos teóricos necesarios:

- Manejo de los psicofármacos a nivel ambulatorio en la población niño juvenil.
- Las indicaciones de derivación de abordaje psicológico.
- Las intervenciones psicoterapéuticas, individuales y grupales, propias de cada patología y la aplicación combinada con los tratamientos psicofarmacológicos.



- Las indicaciones de los diferentes programas de la red infanto Juvenil (PAE-TPI, TCA, Salud y Escuela , AIS).

AMBULATORIO PSQ ADULTOS + PSP

Objetivos:

- Realizar la entrevista psiquiátrica en el paciente ambulatorio (primera visita y de seguimiento).
- Evaluar a los pacientes en el Programa de Atención Primaria e identificar cuándo serían tributarios de seguimiento en el CSMA, en el Programa de Apoyo a la Primaria o bien derivar al médico de cabecera.
- Manejar las pruebas complementarias y psicodiagnósticas básicas en la patología ambulatoria.

Conocimientos teoricos necesarios:

- Manejo de los psicofármacos a nivel ambulatorio.
- Las indicaciones de derivación de abordaje psicológico.
- Las intervenciones psicoterapéuticas, individuales y grupales, propias de cada patología y la aplicación combinada con los tratamientos psicofarmacológicos.
- Las indicaciones del programa TMS.



RESIDENTE 3 AÑO

Cronograma

AÑO	ROTACIÓN	Duración (meses)	DISPOSITIVO DONDE SE REALIZA
R3	Hospitalización breve Adultos	5	Unidad de hospitalización agudos adultos; H. Mataró
	Atención ambulatoria intensiva y Hospital de Día	4	Hospital de Día Adultos; H. Mataró
	Interconsulta PSQ Adultos	2	Programa de Interconsulta y enlace de adultos; H. Mataró

Objetivos docentes rotaciones tercer año:

HOSPITALIZACIÓN BREVE ADULTOS

Objetivos:

- Saber las indicaciones y limitaciones de las exploraciones psicométricas básicas y la utilidad en la práctica clínica.
- Conocer y participar en la coordinación con los distintos dispositivos de la red asistencial y con otros profesionales, y manejar las derivaciones a otros recursos asistenciales.
- Realizar intervenciones en situaciones complejas (pacientes con desorganización conductual y del pensamiento, deterioro cognitivo, agitación, conductas inapropiadas...).

Conocimientos teóricos necesarios

- Diagnósticos en psiquiatría, revisión nosológica y clasificaciones actuales (DSM-V i CIE-11).
- Indicaciones y manejo de la terapia electroconvulsiva (TEC).
- Aspectos legales de la hospitalización psiquiátrica.
- Tratamientos psicofarmacológicos en el paciente agudo (algoritmos de tratamiento, tratamientos de episodios resistentes, estrategias de potenciación, interacciones...).

ATENCIÓN AMBULATORIA INTENSIVA y HOSPITAL DE DÍA

Objetivos:

- Evaluar y abordar al paciente con un trastorno mental severo desestabilizado en la comunidad.
- Manejar introducción y monitorización de tratamientos psicofarmacológicos que precisen controles frecuentes analíticos de inicio (clozapina, litio) o de intervenciones físicas (TEC ambulatorio) dirigidas a tratar cuadros resistentes de forma ambulatoria.
- Conocer el manejo de fármacos que precisan administración en Hospital de Día (p.ej. olanzapina zypadhera, esketamina cuando esté aprobado su uso).
- Trabajar el insight y adherencia al tratamiento con psicoeducación en el paciente recién estabilizado.



- Elaborar un plan terapéutico individual, de tratamiento farmacológico y rehabilitación incluyendo terapia psicoeducativa, grupal y familiar con la adecuación de las derivaciones a los dispositivos adecuados.
- Coordinarse con las Unidades ambulatorias (CSMA, CASD) y de hospitalización (Agudos y Subagudos).
- Coordinación con equipo multiprofesional (Psiquiatría, Psicología, Enfermería, T.Social) de Hospital de Día para realizar un abordaje integral del paciente en situación de crisis o desestabilización

Conocimientos teoricos necesarios

- Indicaciones de potenciación con litio o TEC en depresión resistente y de introducción de clozapina en trastornos psicóticos resistentes.
- Programación de TEC agudo y de continuación desde el ámbito ambulatorio.
- Indicaciones de derivación a Psicología en patología resistente.

INTERCONSULTA PSQ ADULTOS

Objetivos:

- Evaluar y manejar los trastornos psiquiátricos y psicológicos más habituales en pacientes somáticos y quirúrgicos ingresados en el hospital general.
- Alcanzar un adecuado manejo de los psicofármacos en pacientes con patología somática, considerando especialmente las interacciones de los psicofármacos con otros tratamientos y los posibles efectos secundarios y contraindicaciones de estos fármacos.

Conocimientos teóricos necesarios:

- Psicofármacos en pacientes con patología somática, considerando las interacciones de los psicofármacos con otros tratamientos y sus posibles efectos secundarios y contraindicaciones.
- Diagnóstico diferencial: delirium, trastornos psiquiátricos de causa somática.



RESIDENTE 4 AÑO

Cronograma

AÑO	ROTACIÓN	Duración (meses)	DISPOSITIVO DONDE SE REALIZA
R4	Rehabilitación	2	Hospital de Día Adultos + Unidad hospitalización de psiquiatría de subagudos; H. Mataró
	Ambulatorio PSQ Adultos + PSP	4	CSMA; H. Mataró
	Unidad clínica/investigación especializada en discapacidad intelectual (SESM-DI)	2	Servicio especializado de SM en la discapacidad intelectual; H. Mataró
	Adicciones	3	CASD; H. Mataró

Objetivos docentes rotaciones cuarto año:

REHABILITACIÓN

Objetivos:

- Evaluar las causas de refractariedad.
- Elaborar un plan terapéutico individual, de tratamiento farmacológico y rehabilitación incluyendo terapia psicoeducativa, grupal y familiar con la adecuación de las derivaciones a los dispositivos adecuados
- Coordinarse con los diferentes dispositivos de rehabilitación (residencias asistidas, centros de Día, centros especiales de trabajo, pisos asistidos) que puedan colaborar en la rehabilitación y apoyo a la comunidad del paciente con trastorno mental severo.
- Conocer los aspectos legales-judiciales del enfermo crónico ingresado.

Conocimientos teóricos necesarios:

- Causas de refractariedad y algoritmos de tratamiento al paciente refractario.

AMBULATORIO PSQ ADULTOS + PSP

Objetivos:

- Realizar informes clínicos que resuman la evolución del paciente, teniendo en cuenta su utilidad a nivel legal y laboral.
- Coordinarse con otros profesionales sanitarios, principalmente médicos de familia, psicólogos, enfermería y trabajo social, así como otros dispositivos asistenciales para ofrecer un abordaje terapéutico integral.

Conocimientos teóricos necesarios:

- Manejo de los psicofármacos a nivel ambulatorio.
- Las indicaciones de derivación de abordaje psicológico.
- Las intervenciones psicoterapéuticas, individuales y grupales, propias de cada patología y la aplicación combinada con los tratamientos psicofarmacológicos.
- Las indicaciones del programa TMS.



UNIDAD CLÍNICA/INVESTIGACIÓN ESPECIALIZADA EN DISCAPACIDAD INTELECTUAL (SESM-DI)

Objetivos:

- Realizar la anamnesis psiquiátrica y la exploración psicopatológica en pacientes con discapacidad intelectual (al paciente, familia, referentes de residencia...).
- Formular un Diagnóstico diferencial incluyendo patología somática que pueda causar alteraciones de conducta.
- Manejar a los pacientes con discapacidad intelectual al servicio de urgencias, realizando Diagnóstico diferencial, tratamiento y derivación más adecuado.

Conocimientos teóricos necesarios

- Plan de atención interdisciplinar especializada en salud mental y alteraciones conductuales de las personas con discapacidad intelectual: cómo realizar la evaluación, Diagnóstico y tratamiento integral.
- Plan de tratamiento psicofarmacológico, psicoterapéutico, promoción de la salud, orientación y soporte social.
- Programa de Seguimiento Individualizado (PSI).
- Programa de Trabajo con familias: Grupos de formación para familias, Grupos de soporte para familias
- Programa de colaboración con los recursos de Bienestar y Familia y Trabajo e industria que atienden a las personas con DI.

ADICCIONES

Objetivos:

- Diagnosticar y clasificar correctamente los trastornos por uso de sustancias.
- Conocer la comorbilidad más habitual en estos pacientes: somática (VIH, hepatitis...) y psiquiátrica.
- Indicar los tratamientos psicofarmacológicos en el tratamiento del abuso y dependencia en los diferentes tóxicos, tanto a nivel ambulatorio como de hospitalización.
- Conocer los diferentes abordajes psicoterapéuticos (individuales y grupales, entrevista motivacional...) en el tratamiento del abuso y dependencia a tóxicos y adicciones comportamentales.
- Conocer los programas específicos del CASD: Programa de mantenimiento con metadona, programa de reducción de daños, Unidad de Juego Patológico.
- Conocer los criterios de ingreso en una Unidad de Hospitalización.
- Adquirir los conocimientos necesarios para la coordinación con distintos dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes (UPD, CT...).
- Entrevistar e interacción con pacientes Diagnosticados de TUS y sus familias.
- Evaluación e intervención terapéutica de los pacientes con adicción al juego.

Conocimientos teóricos necesarios

- Introducción y optimización de dosis de metadona en paciente con dependencia a opiáceos.
- Manejo y abordaje de la desintoxicación de la dependencia de alcohol, cocaína y BDZ.
- Indicaciones de ingreso en dispositivos específicos de desintoxicación y deshabituación de drogas (Unidad de Desintoxicación Hospitalaria, Unidad de Patología Dual, Comunidad Terapéutica).



RESIDENTE 5 AÑO

Cronograma

AÑO	ROTACIÓN	Duración (meses)	DISPOSITIVO DONDE SE REALIZA
R5	Interconsulta PSQ Adultos	1	Programa de Interconsulta y enlace de adultos; H. Mataró
	Psicogeriatría	2	Programa de psicogeriatría; H. Mataró
	Unidad clínicas / investigación en primeros episodios psicóticos (PAE-TPI)	4	Programa de primeros episodios psicóticos; H. Mataró
	Rotación libre elección	4	-

Objetivos docentes rotaciones quinto año:

INTERCONSULTA PSQ ADULTOS

Objetivos:

- Evaluar y manejar los trastornos psiquiátricos y psicológicos más habituales en pacientes somáticos y quirúrgicos ingresados en el hospital general.
- Alcanzar un adecuado manejo de los psicofármacos en pacientes con patología somática, considerando especialmente las interacciones de los psicofármacos con otros tratamientos y los posibles efectos secundarios y contraindicaciones de estos fármacos.

Conocimientos teóricos necesarios:

- Psicofármacos en pacientes con patología somática, considerando las interacciones de los psicofármacos con otros tratamientos y sus posibles efectos secundarios y contraindicaciones.
- Diagnóstico diferencial: delirium, trastornos psiquiátricos de causa somática.

PSICOGERIATRÍA

Objetivos:

- Adquirir conocimientos relacionados con las necesidades de la población geriátrica, especialmente los vinculados con el procedimiento de envejecer, como son, entre otros:
 - Los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del envejecimiento incluyendo las actitudes en torno al envejecimiento.
 - Los estresores más relevantes propios de este período vital (duelo, viudedad, jubilación, adaptación a pérdidas de independencia...).
- Evaluar correctamente los aspectos médicos del paciente anciano: examen físico, exploración neurológica e indicación de las pruebas de laboratorio pertinentes.
- Evaluar los aspectos psicológicos y sociales de la vejez y realizar un tratamiento integral de la patología psiquiátrica del paciente anciano.
- Valorar el entorno social, familiar o del papel del cuidador y la carga familiar.
- Realizar interconsultas de pacientes ingresados en ámbito sociosanitario.



Conocimientos teóricos necesarios

- Indicaciones de estudio de demencias y patología neurodegenerativa con estudios de imagen específicos (p.ej. PET-scan, Dat-Scan).
- Diagnóstico diferencial de los trastornos cognitivos de pacientes con psicopatología afectiva.
- Conocer los aspectos diferenciales en la posología y pauta de tratamientos psicofarmacológicos y físicos (p.ej. TEC) en el paciente anciano.
- Conocer los distintos recursos de apoyo psicosocial para población geriátrica con problemas de salud mental.

UNIDAD CLÍNICAS / INVESTIGACIÓN EN PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS (PAE-TPI)

Dispositivo: Programa de primeros episodios psicóticos; H. Mataró

Objetivos:

- Diagnosticar y clasificar correctamente los primeros episodios psicóticos. Diagnóstico diferencial de las psicosis afectivas y no afectivas.
- Indicar el tratamiento psicofarmacológico y monitorizar la respuesta terapéutica y los efectos secundarios de pacientes con un primer episodio psicótico.
- Trabajar el insight y la adherencia terapéutica después de la estabilización del primer episodio psicótico y en las recaídas.
- Conocer el despistaje somático necesario en un paciente con un primer episodio psicótico.
- Conocer las distintas intervenciones psicosociales en formato grupal de pacientes con un primer episodio psicótico (grupos de psicoeducación, grupos de entrenamiento metacognitivo, grupos de habilidades sociales).
- Conocer las diferentes intervenciones psicológicas (p.ej. terapia cognitivo-conductual) y de rehabilitación cognitiva en pacientes con un primer episodio psicótico.
- Diagnosticar y tratar a pacientes con pródromos de psicosis, también llamados estado mental de alto riesgo (EMAR).
- Adquirir los conocimientos necesarios para la coordinación con distintos dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes (Unidad de Hospitalización de Agudos, Hospital de Día, CSMA, CASD).
- Conocer y participar en las reuniones de equipo multiprofesional (del Programa PAE-TPI de Mataró y reuniones suprasectoriales de territorio) para establecer planes terapéuticos individualizados que incluyan aspectos psicofarmacológicos, psicológicos, salud física, sociales y laborales.
- Colaborar y participar en los proyectos de investigación activos del Programa PAE-TPI.

Conocimientos teóricos necesarios:

- Indicación y duración del tratamiento antipsicótico en pacientes con primeros episodios psicóticos.
- Criterios de tratamiento con un antipsicótico inyectable de larga duración o clozapina en pacientes con un primer episodio psicótico.



- Criterios de derivación de pacientes con un primer episodio psicótico en recursos de rehabilitación e inserción laboral.
- Criterios de EMAR y manejo terapéutico de esta población de riesgo.

ROTACIÓN LIBRE ELECCIÓN:

Objetivo: Ampliar y/o complementar conocimientos y práctica en un área específica para la formación del residente.

El residente podrá solicitar el lugar de rotación en España o en el extranjero. Esta rotación deberá ser previamente aceptada por el Servicio/Centro receptor y también por el Departament de Salut (SGODP).



COMPETENCIAS

Durante los 5 años del programa formativo el residente deberá adquirir y desarrollar competencias transversales comunes a las especialidades en Ciencias de la Salud y específicas de la especialidad.

Estas competencias, que pueden ser consultadas en el programa oficial de la especialidad publicado en el BOE, se desglosan dentro de una serie de Dominios competenciales desarrollados según sean estos transversales o específicos. Además, dentro de las competencias desarrolladas para cada dominio, el residente podrá visualizar los instrumentos de evaluación aplicables, el contexto de aprendizaje y el registro que debe constar en cuanto a actividad formativa realizada. Es decir, puede consultar los criterios de evaluación de cada competencia.

Competencias transversales

Dominio 1. Compromiso con los principios y valores de las especialidades en ciencias de la salud.

Dominio 2. Principios de bioética

Dominio 3. Principios legales aplicables al ejercicio de las especialidades en ciencias de la salud.

Dominio 4. Comunicación clínica

Dominio 5. Trabajo en equipo

Dominio 6. Habilidades clínicas generales aplicables al ejercicio de las especialidades en ciencias de la salud.

Dominio 7. Manejo de medicamentos y otros recursos terapéuticos

Dominio 8. Equidad y determinantes sociales de la salud

Dominio 9. Promoción de la salud y prevención

Dominio 10. Salud digital

Dominio 11. Investigación

Dominio 12. Docencia y formación

Dominio 13. Gestión clínica y de la calidad

Competencias comunes con la especialidad de PIA

Dominio 1. Competencias generales

Dominio 2. Trabajo en equipo y en red

Dominio 3. Habilidades diagnósticas y clínicas básicas en el niño, adolescente y adulto

Dominio 4. Intervenciones terapéuticas en el niño, adolescente y adulto

Competencias específicas de la especialidad de Psiquiatría

Dominio 1. Principios legales ligados al ejercicio profesional

Dominio 2. Comunicación



Dominio 3. Trabajo en equipo y en red

Dominio 4. Habilidades diagnósticas y clínicas

Dominio 5. Intervenciones terapéuticas

Dominio 6. Habilidades docentes y de investigación

MECANISMOS DE EVALUACIÓN DE LA FORMACIÓN DEL RESIDENTE.

Serán de aplicación los instrumentos de evaluación descritos en el Programa de Formación de la Especialidad (POE) de Psiquiatría. Deben adquirir y desarrollar competencias transversales, comunes a las distintas especialidades en ciencias de la salud y competencias específicas de la especialidad. En el POE se incluyen criterios de evaluación de estas competencias a través de instrumentos de evaluación aplicables a cada una de ellas, de actividades formativas y de contextos de aprendizaje de las mismas.

Instrumentos de evaluación:

Instrumento	Tipo y características	Qué evalúa
Exámenes escritos	Pueden ser preguntas de respuesta múltiple, preferiblemente planteadas como un caso clínico concreto.	Conocimientos abstractos Conocimientos contextualizados Razonamiento clínico Toma de decisiones
Observación estructurada de la práctica clínica	Mediante formularios consensuados y con posterior feedback al residente. Ejemplos: MiniCEX, OSATS, Directly Observed Procedural Skills, u otros).	Entrevista clínica Exploración física Ejercicio profesional Juicio clínico Comunicación Organización y eficiencia
Simulación	Especialmente en actuaciones profesionales que no se pueden evaluar por observación directa por la baja prevalencia de una patología o porque suponga un riesgo o una incomodidad importante para el paciente.	
Observación no estructurada	Debería reservarse únicamente para la valoración de comportamientos no inducidos a variabilidad en la interpretación	
Audit	Supone un análisis de calidad de los registros generados por el residente asumiendo que reflejan lo que realiza. Identificación de indicadores y	Toma de decisiones clínicas Seguimiento del manejo del paciente Seguimiento de actividades



	estándares de calidad y de su aplicación. Análisis a los registros clínicos del residente. Puede ser <i>self-audit</i> , <i>peer-review</i> o realizado por el tutor	preventivas Uso adecuado de recursos
360º <i>feedback</i>	Basada en la colección de información de múltiples fuentes. Comporta la evaluación de diversos aspectos de la actividad del residente por parte de múltiples personas presentes en su puesto de trabajo. También puede incluir la autoevaluación.	Trabajo en equipo Comunicación y relación interpersonal Calidad de gestión de recursos Ejercicio profesional Asesoramiento y educación de pacientes y familiares
Libro del residente / Portafolio	Es la documentación de evidencias del proceso de aprendizaje del residente junto con un proceso de reflexión sobre alguna de ellas. Registro de actividades que evidencian haber realizado o presenciado un nº Reflexión con el tutor sobre diversos incidentes críticos para facilitar el proceso de aprendizaje. En el LRO se aportará toda documentación i evidencias relacionadas con la adquisición de las competencias, incluida la documentación de los instrumentos de evaluación descritos previamente.	Cuantifica actividades / procedimientos mínimos Desarrollo de estrategias, actitudes, habilidades y procesos cognitivos esenciales para el aprendizaje durante toda la vida profesional Uso de estrategias reflexivas Desarrollo del pensamiento crítico y aprendizaje autodirigido en la práctica diaria



ACTIVIDADES FORMATIVAS PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS

Actividades formativas del plan transversal común

El plan transversal común de formación de los residentes está definido para todas las especialidades en la web externa de nuestro centro: <https://www.csdm.cat/ca/r-d-i/docencia/residencia-fse/>.

CURSOS DEL PLAN DE FORMACIÓN OBLIGATORIA TRANSVERSAL COMÚN	HOSPITAL	PRIMARIA	AÑO R					ORGANIZA
			R1	R2	R3	R4	R5	
JORNADA DE INMERSIÓN EN EL CSDM	✓	✓	✓					CSdM DOCÈNCIA
PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	✓	✓	✓					CSdM FORMACIÓ
PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN EL SECTOR SANITARIO Y SOCIAL	✓	✓	✓					CSdM FORMACIÓ
CURSO AUTOFORMATIVO DE RADIOPROTECCIÓN MULTIPROFESIONAL (CARAM) ^[1]	✓	✓	✓					SGODP
SEGURIDAD DEL PACIENTE	✓	✓	✓					CSdM FORMACIÓ
CALIDAD Y SEGURIDAD BÁSICO (QISP)	✓	✓		✓				CSdM FORMACIÓ
GESTION CLÍNICA	✓	✓		✓				CSdM FORMACIÓ
METODOLOGÍA EN INVESTIGACIÓN CLÍNICA	✓	✓	✓	✓				CSdM FORMACIÓ
CURSO DE HABILIDADES DE COMUNICACIÓN: COMO DAR MALAS NOTICIAS	✓	✓			✓			CSdM FORMACIÓ
RCP BÁSICO + DESA	✓	✓	✓					CSdM FORMACIÓ
SOPORTE VITAL INMEDIATO (SVI) ^[2]	✓	✓		✓	✓			CSdM FORMACIÓ
BIOÉTICA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	CSdM FORMACIÓ
ICAM		✓				✓		ICAM
SALUD COMUNITARIA		✓			✓			CAMFIC
OFTALMOLOGIA APLICADA A LA ATENCIÓN PRIMARIA		✓			✓			FUNDACIÓ A. PRIMÀRIA



Forman también parte del plan de formación transversal común las sesiones generales hospitalarias, que se realizan con una cadencia mensual. La organización de las mismas recae en la Dirección Académica del centro y los temas tratados son de carácter transversal siendo de interés común para todos los especialistas del hospital.

Actividades formativas propias de la especialidad

Actividades teóricas de formación de la especialidad

Curso de formación para residentes de Salud Mental

Curso de formación teórica común para todos los residentes de Salud Mental (MIR, PIR y EIR) de primer año, de los diferentes centros acreditados en Cataluña, organizado por la Sociedad Catalana de Psiquiatría y Salud Mental (SCPSM). La asistencia es obligatoria.

Sesión de casos clínicos de la Sociedad Catalana de Psiquiatría y Salud Mental

La SCPSM organiza unas sesiones con MIR de todas las Unidades docentes catalanas en las que se propone un tema y se exponen casos clínicos para ilustrarlo con la presencia de un experto discusor. Tienen lugar en la Academia de Ciencias Médicas de Cataluña y Baleares, con una periodicidad mensual (miércoles, de 19:30 a 21:30 h), de octubre a mayo.

Cursos recomendados durante la residencia

- *Curso de Terapia Electroconvulsiva*. Organizado por el servicio de Psiquiatría del Hospital de Bellvitge. Recomendado para residentes de segundo año.
- *Actualización al Trastorno Bipolar*. Organizado por el Hospital Clínic Provincial (Eduard Vieta). Recomendado para residentes de segundo y tercer año.
- *Controversias en Psiquiatría*. Organizado por el Hospital Universitari de Bellvitge. Recomendado para residentes de tercer y cuarto año.
- *Curso de Patologías Resistentes*. Organizado por FIDMAG (Hospital de Sant Rafael). Recomendado para residentes de cuarto i quinto año. Coordinadora: Dra. Paloma Fernández Corcuera, Edith Pomarol Clotet i Mercé Madre.

Congresos, simposios y otros cursos:

La asistencia y participación en congresos, simposios, y otros cursos y actividades científicas de la especialidad es un aspecto complementario de la formación.

El procedimiento de solicitud contempla la aprobación y/o recomendación por parte del tutor, así como por parte del coordinador y del departamento de formación/recursos humanos.

Se priorizarán actividades regladas, oficiales y acreditadas que estén de acuerdo con los intereses formativos de la especialidad. El número máximo de días, dentro de la jornada laboral, permitidos para la asistencia a actividades formativas es de 10 por año de residencia.



Sesiones clínicas específicas de la especialidad

Sesión clínica del servicio: Sesiones en las que participan todos los profesionales del servicio, en las que se presenta un tema monográfico de interés clínico. Tienen frecuencia semanal, de septiembre a junio (actualmente los jueves, de 14h a 15h) y son de asistencia obligatoria para los residentes.

Sesión de residentes: Son sesiones dirigidas a los residentes (MIR, PIR y EIR), con supervisión de los tutores y participación activa de los residentes, consistentes en revisiones bibliográficas, discusión de casos clínicos y temas de interés. Tienen una periodicidad semanal, de septiembre a junio (actualmente los martes, de 8-9h) y son de asistencia obligatoria para los residentes.

Sessions d'Unidad: En las distintas rotaciones las Unidades correspondientes tienen su propio calendario de sesiones.

Actividades científicas y de investigación (comunicaciones, publicaciones, ponencias...)

Durante la residencia se fomenta la participación en la actividad investigadora en diferentes niveles:

- Realización de pósters, comunicaciones o casos clínicos.
- Participación en artículos de una revista indexada en la segunda parte de la residencia.
- Participación en un trabajo/proyecto de investigación.
- R2 se recomienda la realización del Postgrado en Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud, que se imparte en el Hospital de Mataró, con el reconocimiento de la UAB, y cuyo objetivo es proporcionar las herramientas necesarias para afrontar trabajos de investigación y/o una tesis doctoral. Se trata de un posgrado semipresencial, de 32 ECTS, de 118 horas presenciales (jueves de 15:00 a 18:00 h, de septiembre a junio) combinadas con trabajo en casa y aprendizaje online. El posgrado incluye la realización de un proyecto de investigación que podría tener continuidad durante los años finales de la residencia.

ATENCIÓN CONTINUADA

Durante el primer semestre del primer año el residente de Psiquiatría efectúa guardias de medicina siendo supervisado por especialistas de este servicio, en presencia física. Durante el resto de la residencia el residente realiza guardias de Psiquiatría con un adjunto del servicio en presencia física. El número de guardias es de 4 mensuales (cómputo anual sobre 11 meses).

Objetivos

R1 y R2:

- Realizar la historia clínica, Diagnóstico diferencial y planificación de tratamiento al paciente en Urgencias.
- Elaborar los informes de asistencia urgente.
- Manejar las pruebas complementarias más habituales en Urgencias generales y de Psiquiatría de un hospital general.

R3 y R4:



- Realizar una orientación Diagnóstica y terapéutica inicial de las patologías psiquiátricas y psicosociales habituales en un servicio de urgencias.
- Manejar los psicofármacos de uso habitual en las Urgencias de Psiquiatria.
- Detectar eventuales trastornos somáticos o iatrogénicos subyacentes a cuadros clínicos catalogados como psiquiátricos

R5:

- Manejar de situaciones de crisis y conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar).
- Manejar de los criterios de ingreso hospitalario y derivación a los distintos dispositivos, tanto psiquiátricos como sanitarios y sociales del territorio.
- Aplicar los aspectos básicos legales de la Psiquiatria de Urgencias (ingresos involuntarios, comunicados judiciales...).

PROGRAMA DE FORMACIÓN TEORICA (POE)

El contenido del programa de la especialidad se define en el B.O.E.

Los conocimientos de este contenido teórico se adquirirán a través del Curso de Salud Mental y de las sesiones propias del servicio, así como de estudio propio por parte del residente.