

Guia d'acollida MIR 2020

M. Teresa Campillo Sanz
Francina Fonseca Casals
Josep Martí Bonany
Silvia Oller Canet
Purificación Salgado Serrano

Abril de 2020

Índex

1. Benvinguda	4
2. INAD, Institut de Neuropsiquiatria i Addicions - Parc de Salut Mar	5
2.1. Ubicació	5
2.2. Centres	5
2.3. Línies assistencials	8
3. Organigrama	9
4. Qui som	10
5. Tipus d'activitat assistencial i docent	15
6. El pla de formació	19
6.1. Rotacions	19
6.2. Objectius específics de les rotacions	25
6.3. Les guàrdies	32
6.4. Criteris d'avaluació dels residents	32
7. Annexes	35
7.1. Programa de la especialitat	36
7.2. Informe d'avaluació de la rotació	42
7.3. Informe d'avaluació anual del tutor	43
7.4. Avaluació anual pel Comitè d'Avaluació	44
7.5. Informe d'avaluació del tutor sobre el període de recuperació	45
7.6. Avaluació del període de recuperació i avaluació global anual pel Comitè d'Avaluació	46
7.7. Avaluació final del període de residència pel Comitè d'Avaluació	47

1. Benvinguda

Estimats companys/es:

Benvinguts/des a l'Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions, l'INAD.

En aquest document, adreçat a aquells qui arribeu de nou, intentem oferir-vos ajuda per facilitar-vos la feina i la formació durant el període de residència que acabeu d'iniciar amb nosaltres. Trobareu informació detallada sobre l'Institut i complementària a la que us aporta la Guia d'Acollida del resident que elabora la Comissió de Docència dels Hospitals del Parc de Salut Mar, de caràcter més general i comú.

Com ja sabeu, la Psiquiatria és una especialitat amb una sèrie d'aspectes que la diferencien d'altres especialitats mèdiques i quirúrgiques. Els trastorns mentals inclouen un ventall ampli de patologies i factors psíquics i socials, per la qual cosa els psiquiatres treballem en estreta relació amb d'altres professionals de la salut mental. Així, compartireu la residència amb altres especialistes en formació (PIR i EIR).

Esperem que els propers anys de convivència amb nosaltres siguin molt fructífers en la vostra formació. L'etapa MIR és curta i teniu l'obligació d'aprofitar-la al màxim.

Ben cordialment,

Tutors/es de l'INAD

2. L'INAD (Institut de Neuropsiquiatria i Addiccions)

Actua en l'àmbit territorial de la Regió Metropolitana de Barcelona i focalitza la seva activitat majoritàriament en l'Àrea de Barcelona Litoral Mar i en els Sectors Sanitaris del Barcelonès Nord (Santa Coloma de Gramenet, Badalona i Sant Adrià del Besòs) i Baix Maresme (Montgat, Tiana). La població del territori de referència es situa al voltant dels 700.000 habitants.

L'Institut té com a objectius l'atenció clínica, el diagnòstic i el tractament, de manera personalitzada, eficaç, eficient i segura, de les persones de les comunitats de referència que pateixen trastorns psiquiàtrics (incloent-hi les addiccions) o que es situen en risc identificable de patir-ne, incorporant-hi, també, el pronòstic i el curs de la malaltia com a eines de gestió clínica.

2.1. Ubicació

L'INAD està conformat per diferents centres i dispositius assistencials del Parc de Salut Mar:

- ✓ Hospital del Mar.
- ✓ Centre Dr. Emili Mira.
- ✓ Centre Fòrum Hospital del Mar.
- ✓ Centres de Salut Mental d'Adults (CSMA), infantils i juvenils (CSMIJ) i d'addiccions (CAS).
- ✓ Hospital de Dia Infantojuvenil Litoral Mar.

2.2. Centres

Hospital del Mar

Passeig Marítim, 25-29, 08003 Barcelona. Telèfon 932 483 175

- ✓ Hospitalització d'aguts (UH 80).
- ✓ Unitat de Desintoxicació Hospitalària (UH 07).
- ✓ Consultes Externes de Psiquiatria.
- ✓ Ambulatori d'Unitat de Crisi.
- ✓ Unitat de Salut Perinatal.
- ✓ TECs / Tractaments biològics.
- ✓ EMSE.
- ✓ Unitat d'Hospitalització Domiciliària de Psiquiatria.
- ✓ Unitat d'Ansietat.
- ✓ Urgències Generals i de Psiquiatria.
- ✓ Psiquiatria d'Enllaç i d'Interconsulta.
- ✓ CAS Barceloneta.

La Unitat d'Hospitalització d'aguts 80 es compon de 32 llits i està situada a la vuitena planta de l'Hospital del Mar.

La Unitat de Desintoxicació Hospitalària, situada a la planta baixa, es compon de 5 llits. La secretaria, els despatxos de Direcció i una sala de reunió es troben ubicats a l'altell situat sobre aquesta unitat d'hospitalització.

Els despatxos de visita de Consultes Externes (CCEE), de l'ambulatori d'Unitat de Crisi i de la Unitat de Salut Perinatal es troben ubicats al prefabricat annex de CCEE de l'Hospital del Mar, 1r pis.

A la Unitat de tractaments biològics, situada a la UH08, s'aplica tractament amb TEC a pacients, tant ingressats com ambulatoris, amb la col·laboració del Servei d'Anestèsia, i altres tractaments farmacològics que requereixin observació d'Infermeria.

A la Unitat 08 també està ubicat el CAS Barceloneta, unitat d'atenció ambulatoria de pacients amb trastorns addictius, que dona cobertura a l'àrea bàsica de la Barceloneta.

L'equip de l'EMSE s'ubica al prefabricat contigu als vestuaris femenins i a la UH08 (despatxos de visita mèdica). Els mateixos professionals de l'equip EMSE atenen la Unitat d'Hospitalització Domiciliària de Psiquiatria.

L'activitat de la Unitat d'Ansietat es desenvolupa a la UH08.

Les urgències psiquiàtriques formen part del Servei d'Urgències comú de l'Hospital i disposen de 4 boxs i de dos despatxos mèdics.

L'activitat d'Interconsulta de Psiquiatria i Addiccions es desplega diàriament a l'hospitalització i hi ha programes de psiquiatria d'enllaç ambulatoris amb la Unitat del Dolor, Cirurgia bariàtrica, Oncologia, Epilèpsia resistent i interconsulta amb altres serveis hospitalaris.

La **biblioteca del Campus Universitari Mar** està situada al carrer Dr. Aiguader, 80. Telèfon 933 163 535.

A la biblioteca trobareu una col·lecció bibliogràfica de biomedicina, actualitzada i en diferents formats: llibres, publicacions en sèrie, DVD i d'altres:

- ✓ Recursos en format paper: tot al vostre abast, de lliure accés i referenciats al Catàleg de la Biblioteca de la UPF-UAB.
- ✓ Recursos electrònics:
 - Recursos electrònics del Parc de Salut Mar: accessibles des de les instal·lacions de la Biblioteca i des dels ordinadors connectats a la xarxa informàtica del Parc de Salut Mar, mitjançant el Catàleg de revistes del Parc de Salut Mar (C17).
 - Recursos electrònics de la UAB i de la UPF: accessibles des de les instal·lacions de la Biblioteca.

L'horari és de dilluns a divendres no festius, de 08:00 a 21:00 hores.

La cafeteria menjador està situada a la planta baixa i està oberta de 07:15 a 23:30 hores.

Centre Dr. Emili Mira

Prat de la Riba, 171, 08921 Santa Coloma de Gramenet. Telèfon 934 628 900

- ✓ Unitat d'Hospitalització d'Aguts amb 42 llits, dividida en dues plantes (H2 i H6).
Actualment hi ha dues unitats d'hospitalització d'aguts diferenciades als CAEM de manera que els pacients que requereixen un ingrés psiquiàtric breu són assignats a una o altra unitat en funció de la gravetat dels símptomes, i/o, la necessitat de cures.
 - Unitat **Semioberta d'aguts (24 llits)**: ofereix atenció al pacient en el moment psicopatològic en què necessita unes cures més intensives per presentar una psicopatologia més greu, amb risc de conductes disruptives. Es tracta d'una unitat de porta tancada amb horaris preestablerts de sortides i de visites, així com d'activitats terapèutiques proposades.
 - **Unitat Oberta d'aguts (18 llits)**: ofereix atenció a pacients que ja han superat/millorat la situació de risc, o bé aquells en què la seva situació psicopatològica no requereix de mesures tan intensives. En aquesta unitat els pacients poden entrar i sortir lliurement en un horari ampli preestablert. D'aquesta manera, de 9:30 a 19:45 h les portes de la unitat romanen obertes, a excepció de l'hora del dinar (de 13:00 a 14:30 h). El pacient ha d'avisar als professionals d'infermeria sempre que marxen i tornen per tal de saber en tot moment qui està i qui no està a la unitat.
- ✓ Unitat de Patologia Dual (H5), amb 13 llits.
- ✓ Hospital de Dia de Salut Mental de Santa Coloma. Disposa de 25 places.
- ✓ Unitat d'Hospitalització de subaguts (H1), amb 19 llits.
- ✓ Unitats d'Alta Dependència i llarga estada Psiquiàtrica, amb 154 llits.
- ✓ Centre de Rehabilitació Comunitària, amb 24 places.
- ✓ Llar residència TMS Núria, amb 30 places.

- ✓ Mitjana Estada Psicogeriatrica, amb 40 llits.
- ✓ Llarga Estada Psicogeriatrica, amb 40 llits de llarga estada.
- ✓ Unitat d'Hospitalització Domiciliària de Psiquiatria.
- ✓ Hospital de Dia Psicogeriatrica, amb 30 places.
- ✓ EAIA, Equip d'Atenció Integral Ambulatoria.
- ✓ CAS Santa Coloma de Gramenet.

En el marc de la Unitat Integrada de Psiquiatria d'Adults de l'Hospital Germans Trias i Pujol i el Centre Dr. Emili Mira l'atenció de les urgències psiquiàtriques dels pacients del Barcelonès Nord es du a terme a l'Hospital Germans Trias i Pujol. El 08 de febrer de 2018 es va signar, a través del Departament de Salut, un acord de col·laboració docent amb l'Hospital Germans Trias i Pujol, de manera que els MIR de Psiquiatria de l'INAD realitzen un 50% de les seves guàrdies en aquest hospital.

Centre Fòrum Hospital del Mar
Llull, 410, 08019 Barcelona. Telèfon 933 268 500

- ✓ Unitat de Subaguts.
- ✓ Unitat d'Alta Dependència Psiquiàtrica.
- ✓ Unitat de Patologia Dual.
- ✓ Hospital de Dia.
- ✓ CSMA Sant Martí Sud.
- ✓ CAS Fòrum – Sant Martí.
- ✓ Sala de Reducció de Danys.

El Centre Fòrum acull atenció sociosanitària i serveis d'atenció a la salut mental i les addiccions.

A la cinquena planta disposa de 20 llits d'hospitalització de malalts psiquiàtrics subaguts, 10 llits d'Alta Dependència Psiquiàtrica i, de forma independent, 11 llits de Patologia Dual i un Hospital de Dia, amb 12 places.

El centre disposa de cafeteria.

L'oficina de RRHH es troba a la planta baixa de l'edifici i els serveis administratius i despatxos de Direcció a la primera planta.

Centre d'Atenció i Seguiment (CAS) Fòrum - Sant Martí, al qual s'accedeix per una entrada independent al carrer Llull.

Centre de Salut Mental d'Adults Sant Martí Sud, situat a la planta baixa del Centre Fòrum i amb entrada des d'Admissions.

Consultes externes de Programes especials (PAIGUM d'atenció a Guàrdia Urbana, programa ESPAI d'atenció a MMEE, PRE-B, PAIPEM i Programa TLP), situats en despatxos de la planta baixa.

Centres de Salut Mental d'adults (CSMA), infantils i juvenils (CSMIJ) i d'addiccions (CAS)

Centre de Salut Mental d'adults de Sant Martí Sud. Centre Fòrum Hospital del Mar. Carrer Llull, 410, 08019 Barcelona, telèfon 933 268 508. El Centre de Salut Mental disposa de despatxos mèdics, d'infermeria, sala de reunions i grups i sala d'espera per a pacients. Disposada d'un Pla de Serveis individualitzats (PSI).

Centre de Salut Mental d'adults Sant Martí Nord. Carrer Concili de Trento, 25, 08018 Barcelona, telèfon 933 037 350. Disposada de despatxos mèdics, d'infermeria, sala de reunions i grups i sala d'espera per a pacients.

Centre de Salut Mental d'adults La Mina. Pl. Maria Àngels Rosell Simplicio, 1, 3r, 08930 Sant Adrià del Besòs, telèfon 933 812 846. Disposada de despatxos mèdics, d'infermeria, sala de reunions i grups i sala d'espera per a pacients. Està integrat a l'ABS La Mina.

Centre de Salut Mental d'adults Santa Coloma de Gramenet. Carrer Irlanda, 79, 08922 Santa Coloma de Gramenet, telèfon 934 665 700. Disposa de despatxos mèdics, d'infermeria, sala de reunions i grups i sala d'espera per a pacients. Disposa d'un PSI.

Centre de Rehabilitació. Provisionalment instal·lat al Centre Cívic del Fondo, carrer Wagner, 19, 08923 Santa Coloma de Gramenet, telèfon 933 92 84 63.

Centre de Salut Mental infantil i juvenil de Sant Martí Sud-Nord. Carrer Ramón Turró, 337-339, 08019 Barcelona, telèfon 934 465 706.

Centre de Salut Mental infantil i juvenil de Ciutat Vella. Av. de les Drassanes, 17, 08001 Barcelona, telèfon 932 958 671.

Centre de Salut Mental infantil i juvenil de La Mina. Pl. Maria Àngels Rosell Simplicio, 1, 3r, 08930 Sant Adrià del Besòs, telèfon 933 812 846.

CAS Barceloneta. Hospital del Mar. Passeig Marítim, 25-29, 08003 Barcelona, telèfon 932 483 107. El CAS està situat a la UH08 de l'Hospital del Mar. Consta de despatxos mèdics i d'infermeria, una sala per a grups i la zona de dispensació de metadona.

CAS Extracta-La Mina. Carrer del Mar, s/n, 08930 Sant Adrià del Besòs, telèfon 933 812 240. Integrat a l'ABS La Mina.

CAS Fòrum. Carrer Llull, 410, 08019 Barcelona, telèfon 933 268 561. Integrat a l'edifici del Centre Fòrum.

CAS Santa Coloma de Gramenet, situat al Centre Dr. Emili Mira, Prat de la riba, 171, 08921 Santa Coloma de Gramenet, telèfon 934 628 916.

Centre de reducció de danys REDAN La Mina, Avinguda Manuel Fernández Márquez, s/núm. (davant núm. 45), telèfon 93 462 48 11.

Hospital de Dia Infantojuvenil

Hospital de Dia Infantojuvenil Litoral Mar (15 places). Davant del Portal Nou, s/núm. 08003 Barcelona, telèfon 933 105 506. L'hospital disposa de despatxos mèdics, d'infermeria, sala de reunions, sala d'educació i sala d'espera per a pacients.

2.3. Línies assistencials

En aquest moment l'estructura de l'assistència de l'Institut està dividida en 5 línies principals d'atenció:

2.3.1. Procés d'Atenció Hospitalària (Urgències i Aguts)

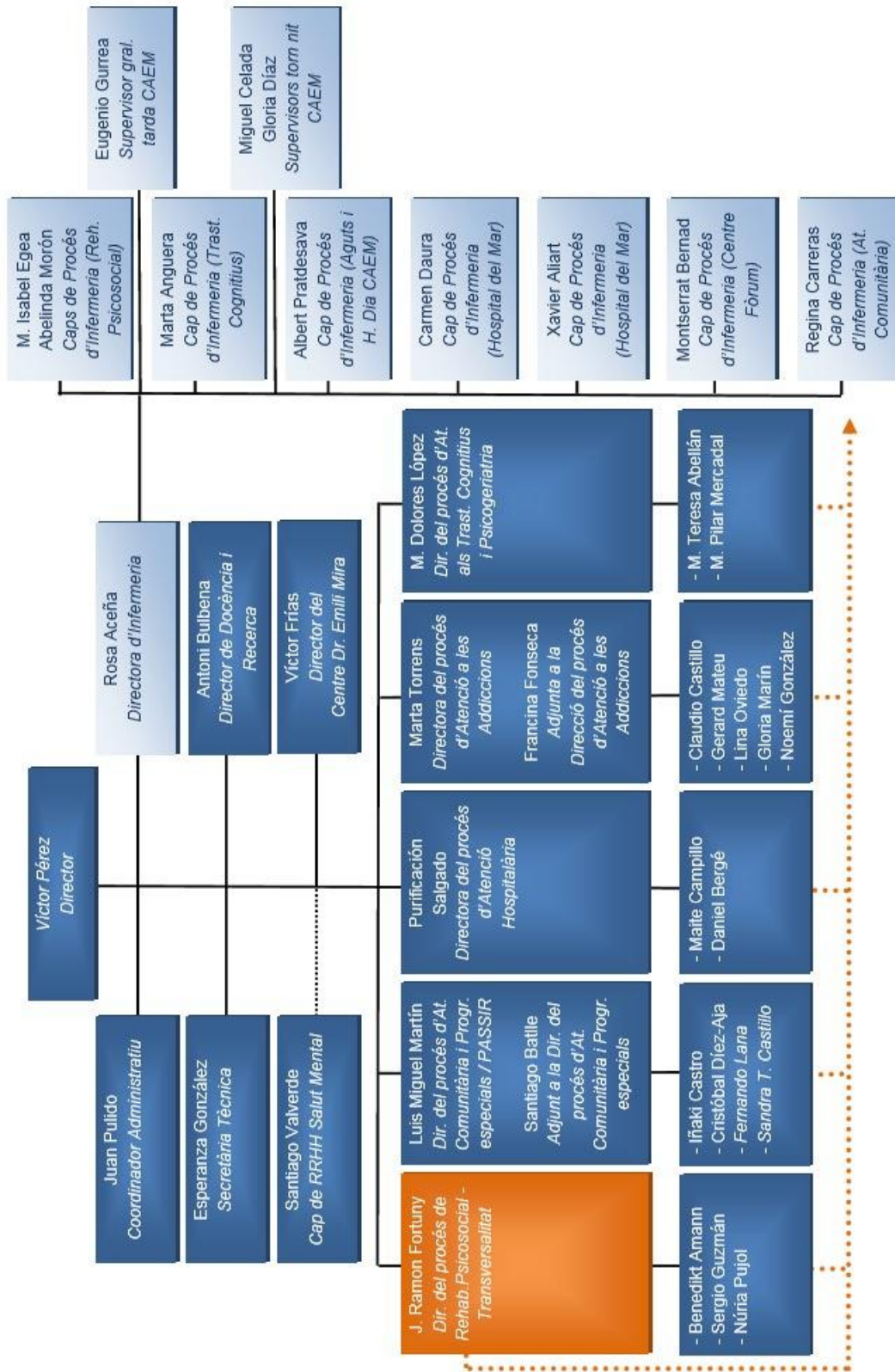
2.3.2. Procés d'Atenció a les Addiccions

2.3.3. Procés d'Atenció Comunitària i Programes Especials

2.3.4. Procés d'Atenció a la Rehabilitació Psiquiàtrica

2.3.5. Procés d'Atenció als trastorns cognitius i Psicogeriatría

3. Organigrama



4. Qui som (STAFF)

4.1. Direcció

L'Institut depèn de la Gerència del Parc de Salut Mar. La Comissió de Direcció de l'INAD està presidida pel director de l'Institut.

Director: Víctor Pérez Sola

Director emèrit de Docència i Recerca: Antonio Bulbena Vilarrasa

Directora d'Infermeria: Sra. Rosa Aceña i Domínguez

Director del procés d'Atenció a la Rehabilitació psiquiàtrica: Joan Ramon Fortuny i Olivé

Director del procés d'Atenció Comunitària i Programes Especials: Santiago Batlle Vila

Adjunt a la Direcció del procés d'Atenció Comunitària i Programes Especials: Luis Miguel Martín i López

Directora del procés d'Atenció Hospitalària (Urgències i Aguts): Purificación Salgado Serrano

Directora del procés d'Atenció a les Addiccions: Marta Torrens i Mèlich

Adjunta a la Direcció del procés d'Atenció a les Addiccions: Francina Fonseca Casals

Directora del procés d'Atenció als Trastorns Cognitius i Psicogeriatría: Dolors López Villegas

Coordinador administratiu: Juan Pulido Rodríguez

Secretària tècnica: Esperanza González Fernández

4.2. Atenció Comunitària i Programes Especials

Centre Fòrum	Montserrat Ibarra Adelina Abellanas Juan Alberto Estallo Begoña Villoria Benedikt Amann Carne Masferrer	Psiquiatra Psicòloga clínica Psicòleg clínic Psicòloga clínica Psiquiatre Psicòloga clínica	Espai-Paigum-PreB Espai-Paigum-PreB Paigum Paigum Hospital de Dia Hospital de Dia
Hospital del Mar	David Córcoles Jordi León Agnès Sabaté Laura Martínez Jacobo Chamorro	Psiquiatre Psiquiatre Psiquiatra Psiquiatra Psicòleg clínic	EMSE/HAD EMSE/HAD EMSE/HAD Unitat Ansietat Unitat Ansietat
Centre Dr. Emili Mira	Fernando Lana Josep Martí Carmen Sánchez Andrea Irimia Ezequiel Pérez	Psiquiatre Psiquiatre Psicòloga clínica Psicòloga clínica Psiquiatre	Hospital de Dia Hospital de Dia Hospital de Dia Hospital de Dia HAD
Hospital de Dia Infantojuvenil Litoral Mar	Iziar Ezquiaga Anna Vilar	Psiquiatra Psicòloga clínica	
CSMA Sant Martí Sud	Iñaki Castro Juan Castaño Rosa Mas Laura Martínez Montserrat Vila Miguel Gárriz Rosier Cirici M. Jesús Blasco Vanessa Gallardo	Psiquiatre/Coordinador Psiquiatre Psiquiatra Psiquiatra Psicòloga clínica Psicòleg clínic Psicòloga clínica Psicòloga clínica Treball social	

CSMA Sant Martí Nord	Cristóbal Díez-Aja Miren Jáuregui Alberto Matías Silvia Gasque M. Jesús Blasco Rocío Guardiola Laura García	Psiquiatre/Coordinador Psiquiatra Psiquiatre Psiquiatra Psicòloga clínica Psicòloga clínica Treball social
CSMA-CSMIJ La Mina	Sílvia Gasque Montserrat Ibarra Maria Llobet Begoña Villoria Esther Baeza Montserrat Vila Rosario Padilla Magdalena Marrón	Psiquiatra Psiquiatra Psiquiatra Psicòloga clínica Psicòloga clínica Psicòloga clínica Treball social Treball social
CSMIJ Ciutat Vella	Maria Llobet Patricia Novo Isabel Gómez Cristina Fresno Eva García	Psiquiatra Psicòloga clínica Psicòloga clínica Psicòloga clínica Treball social
CSMA Santa Coloma de Gramenet	Sandra Teresita Castillo José Manuel López Estanislao Mur Lourdes Ayllon Rosario Ventosa Xènia Lara Rosario Padilla Magdalena Santamaria	Psiquiatra/Coordinadora Psiquiatre Psiquiatre Psicòloga clínica Psicòloga clínica Psicòloga clínica Treball social Treball social
CSMIJ Sant Martí Sud-Nord	Santiago Batlle M. Teresa Nascimento Ana Vilar Laura Díaz Esther Baeza Ana Salvador Helena Navarro Magdalena Marrón	Adjunt a la Direcció Psiquiatra Psicòloga clínica Psicòloga clínica Psicòloga clínica Psicòloga clínica Psicòloga clínica Treball social

4.3. Atenció Hospitalària

Hospital del Mar	Daniel Bergé Pilar Álvarez Anna Mané Carles Masip José M. Ginés Sílvia Oller Luis González M. Teresa Legido Sara Porta	Psiquiatre i referent Psiquiatra Psiquiatra Psiquiatre Psiquiatre Psiquiatra Psiquiatre Psicòloga clínica Treball social
------------------	--	--

Centre Dr. Emili Mira	Maite Campillo Roberto Sánchez Alfons Rodríguez Clara Monserrat Gemma Hurtado Núria Pujol Tamara Vates	Psiquiatra i referent Psiquiatre Psiquiatre Psiquiatra Psiquiatra Psicòloga clínica Treball social
-----------------------	--	--

4.4. Atenció a les Addiccions

Hospital del Mar	Francina Fonseca Fernando Dinamarca Gloria Marín Rebeca Alayón	Adjunta a la Direcció Psiquiatre Psiquiatra Psiquiatra
UPD Centre Fòrum	Adriana Farré	Psiquiatra
UPD Centre Dr. Emili Mira	Gerard Mateu Rosa Sauras	Psiquiatre Psiquiatra
CAS Barceloneta	Francina Fonseca Claudio Castillo Gloria Marín Fernando Dinamarca Rebeca Alayón Gabriel Vallecillo Joana Valencia M. Dolores Sánchez	Adjunta a la Direcció Psiquiatre Psiquiatra Psiquiatre Psiquiatra Internista Psicòloga clínica Treball social
CAS Extracta La Mina	Rebeca Alayón Ana Coratu María Carou Susana Jornalé Laura Oliva Júlia Gay	Psiquiatra Psiquiatra Psicòloga Educadora social Treball social Treball social
CAS Fòrum	Claudio Castillo María Robles Gabriel Vallecillo Joana València Esperanza González	Psiquiatre i referent Psiquiatra Internista Psicòloga clínica Treball social
CAS Santa Coloma de Gramenet	Lina Oviedo Sandra García Gabriel Vallecillo María Carou Laura Oliva	Psiquiatra Psiquiatra Internista Psicòloga clínica Treball Social

4.5. Atenció a Trastorns Cognitius i Psicogeriatria

Centre Dr. Emili Mira	Edith García Agustín Sorrentino M. Teresa Abellán Eva Carballido Gabriel Vallecillo M. Isabel Martínez Josep Deví M. Pilar Mercadal Claudia Béjar Rosario Dorantes Sonia González M. Paz Piñeiro	Psiquiatra Neuròleg Neuròloga i referent Metgessa Família Internista Psicòloga Psicòloga Geriatra i referent Geriatra Geriatra Treball Social Treball Social
-----------------------	---	---

4.6. Atenció a la Rehabilitació psiquiàtrica

Centre Dr. Emili Mira	Cristina Macías Eduard Jové Marta Martín Antonio Luis Palomo Jordi Pagerols Elisenda Carrió Montserrat Pérez Alicia Casals Núria Ballester Mercedes Toquero Marta Vallvé	Psicòloga clínica Psiquiatre Psiquiatra Psiquiatre Psiquiatra TS Medicina Geriatra Treball Social Treball Social Treball Social Treball Social
Centre Fòrum	Benedikt Amann Olivia Orejas Carlos Mizrahi Carme Masferrer Vanessa Gallardo	Psiquiatre Psiquiatra Psiquiatre Psicòloga clínica Treball Social

4.7. Especialistes en Formació

MIR 4	Mariona de Dios Eila Monteagudo Santiago Pérez Amira Trabsa David Sanagustín	MIR 2	Maria Calls Ana Pérez Diego García Carla Llimona Francesc Casanovas
MIR 3	María Roldán Juan José Fuentes M. Paz Frings Isabel Elisa González	MIR 1	Cristina Muro Alba Llimona Josep Mayans Juan Peñalver Laura Vargas
PIR 4	Carlos Cedrón Anna Massó	PIR 2	María Polo
PIR 3	Ana María Rodríguez	PIR 1	Georgina Sánchez Irina Rodríguez

EIR 1	Rocío Castillo Andrea Sevilla Teresa Cuartero Aida Navarro Aitor Núñez	EIR 2	Miguel Vicente Ana Revilla María Antón María Torrecillas Laura Ojeda
-------	--	-------	--

5. Tipus d'activitat assistencial i docent

5.1. Activitat Assistencial

Les **Unitats d'Hospitalització de l'Hospital del Mar** i del **Centre Dr. Emili Mira** són unitats d'hospitalització de malalts psiquiàtrics aguts. Les principals patologies que tracten són: trastorn esquizofrènic, trastorns afectius (bipolar o depressió unipolar), d'altres trastorns psicòtics, trastorns psiquiàtrics derivats de l'abús de substàncies i trastorns de la personalitat en situació de crisi. A les Unitats de Patologia Dual s'atenen els pacients amb comorbiditat d'abús-dependència de tòxics i trastorn mental descompensat. A les **Unitats d'Hospitalització de l'Hospital del Mar** es poden veure, com a tret diferencial, algunes patologies associades o relacionades amb malalties orgàniques, alhora que es desenvolupa la interconsulta a l'hospital general, repartida entre interconsulta d'addiccions i interconsulta de psiquiatria general.

Les **Unitats d'Hospitalització a Domicili de Psiquiatria (HAD)** són un dispositiu adreçat a aquells pacients amb Trastorn Mental Sever de la zona litoral de la ciutat de Barcelona (Ciutat Vella i Sant Martí) i Santa Coloma de Gramenet, que presenten una situació que sobrepassa les possibilitats d'atenció ambulatoria i com alternativa a l'hospitalització convencional. Els objectius són: disminuir els ingressos dels CSMA, escurçar el temps d'ingrés en la unitat d'aguts i possibilitar el tractament a aquells pacients que no es poden desplaçar a la unitat d'aguts. La Unitat d'Hospitalització Domiciliària de Psiquiatria consta de tres equips i dona cobertura als pacients tots els dies de la setmana.

A l'**Hospital del Mar** hi ha assistència a **Urgències**. Les visites a Urgències són continuades (24h) i les visites a les plantes d'hospitalització són també diàries i es realitzen durant el matí. S'intenta acabar la visita als malalts hospitalitzats abans de les 13:00 hores per donar temps a Farmàcia a introduir els canvis en les pautes farmacològiques. Des de les 11:30 hores en endavant es realitza la major part de l'activitat ambulatoria (pacients en seguiment o atenció a familiars de malalts hospitalitzats).

Amb la creació de la **Unitat Integrada de Psiquiatria d'Adults de l'Hospital Germans Trias i Pujol i el Centre Dr. Emili Mira** l'atenció de les urgències psiquiàtriques es du a terme en el marc de l'Hospital General.

Les **Consultes Externes (CCEE)** tenen un vessant general, molt lligat a activitats d'interconsulta de malalts complexos (visitats a més d'un servei), amb alguns programes especials (oncologia, epilèpsia, obesitat mòrbida, psiquiatria perinatal).

Els **Centres de Salut Mental d'adults (CSMA)** donen serveis d'atenció especialitzada i de suport a l'atenció primària als pacients majors de 18 anys. El seu funcionament és el d'un recurs ambulatori en Atenció Primària en salut mental de tipus comunitari, amb visites a pacients (primeres visites i successives), alhora que manté un contacte directe i de suport a l'Atenció Primària de medicina general (ABS i metges de família). Els CSMA mantenen un programa d'atenció a TMS (Trastorn Mental Sever) i alguns d'ells disposen del programa PSI (Pla de Serveis Individualitzats).

Els **Centres de Salut Mental infantils i juvenils (CSMIJ)** són el recurs d'Atenció Primària en salut mental de tipus comunitari en el cas dels nens o dels adolescents. Els CSMIJ donen serveis d'atenció especialitzada i de suport a l'Atenció Primària a pacients menors de 18 anys. L'atenció es realitza dins de la comunitat, tenint en compte tots els aspectes preventius, educatius, diagnòstics, de tractament i rehabilitadors, i en coordinació i suport amb els equipaments comunitaris.

L'**Hospital de Dia Infantojuvenil Litoral Mar** és una Unitat d'Hospitalització parcial integrada a la Xarxa de Salut Mental d'utilització pública del Servei Català de la Salut, dirigida a la població de 8 a 18 anys amb trastorns mentals i de conducta. Està orientada a tractar alteracions psicopatològiques greus, alteracions de la conducta o condicions que, per la seva complexitat clínica, presenten desadaptacions importants difícilment abordables des de l'Atenció Primària de Salut o des dels Centres de Salut Mental, per requerir d'una Intervenció intensiva i pluridimensional sense perdre el contacte amb l'entorn familiar i social. L'Hospital de Dia està format per un equip multidisciplinari de psiquiatre, psicòleg clínic, infermeria especialitzada, auxiliar de clínica i educador socials.

La **Unitat de Desintoxicació** ingressa, de forma programada, addictes a diverses substàncies, aplicant els protocols de desintoxicació pertinents. Es tracta, doncs, d'una unitat de curta estada.

Als **CAS** es fa el seguiment ambulatori d'aquells malalts amb problemes d'addicció a substàncies. Són centres d'atenció i seguiment que ofereixen tractament ambulatori especialitzat als drogodependents. Els CAS estan integrats per equips de professionals de diverses disciplines (metges, psicòlegs, treballadors socials, educadors socials, diplomats en infermeria, etc.). Poden oferir diferents modalitats de tractament: tractaments lliures de drogues, programes de manteniment amb agonistes opiàtics, programes de manteniment amb antagonistes, etc.

L'**EMSE** (Equip Multidisciplinari de Suport Especialitzat) és un recurs d'atenció domiciliària, amb un equip de psiquiatre-infermer. És una eina a disposició de la xarxa assistencial per tal de facilitar l'adherència i la vinculació al tractament d'alguns pacients greus i de donar suport a les famílies. Els mateixos professionals de l'equip EMSE atenen la **Unitat d'Hospitalització Domiciliària de Psiquiatria**.

La **Unitat d'Ansietat** és un recurs ambulatori de tractament de persones amb trastorns d'ansietat, format per un equip de psiquiatre, psicòleg i infermera. És una unitat especialitzada suprasectorial a disposició de la xarxa assistencial.

Els **Hospitals de Dia** atenen, de forma activa i integrada, pacients afectats d'un trastorn mental greu que necessiten un abordatge intensiu, durant un període de temps limitat, per tal d'estabilitzar el seu estat psicopatològic i millorar la seva qualitat de vida. L'objectiu és promoure la reinserció social, familiar i laboral i vincular la persona al seu recurs assistencial habitual.

Les **Unitats de Rehabilitació** tenen l'objectiu de prevenir el deteriorament, mantenir i millorar les habilitats individuals i la funcionalitat en pacients afectats de trastorns mentals greus, mitjançant programes individualitzats que impliquen el pacient, la família i els recursos comunitaris amb perspectiva de rehabilitació i de reinserció a la comunitat.

5.2. Activitat Docent

Sessions-Reunions

Centre Fòrum

- ✓ Sessió diària d'incidències de la guàrdia i d'ingressos, 08:15h.
- ✓ Reunions Hospital de Dia, dimecres 14:00h, sala Hospital de Dia.

Hospital del Mar

Sessió diària d'incidències de la guàrdia i d'ingressos, 08:10h, altell de Psiquiatria.

Sessió clínica setmanal, dijous 08:00h, de forma alterna amb el Centre Dr. Emili Mira (sessions generals de l'INAD).

Tardes docents: dimarts de 14:00 a 17:00h. En aquest espai es du a terme una cerca bibliogràfica, una sessió de cassos clínics i un seminari teòric de temes diversos. Generalment a Hospital del Mar amb algunes excepcions a disponibilitat del conductor del seminari teòric.

Sessions científiques mensuals.

CSMA Sant Martí Sud

- ✓ Sessió clínica setmanal, dilluns 13:00h. Reunió equip setmanal, divendres 13:00h

Addiccions

- ✓ Sessió setmanal, dimecres de 14:00 a 15:00h, per revisió de primeres visites i programes assistencials (CAS Barceloneta).
- ✓ Sessió setmanal, dilluns de 14:00 a 15:00h, per a revisió d'ingressos i de pacients (UHD).
- ✓ Sessió dimarts de 8:00 a 9:00h, conjunta de tots els dispositius d'Addiccions (bibliogràfica, científica).
- ✓ Sessió setmanal, dijous de 14:00 a 15:00h, per revisió de primeres visites i programes assistencials (CAS La Mina).

Centre Dr. Emili Mira

- ✓ Sessió clínica setmanal, els dijous 08:00h, de forma alterna amb l'Hospital del Mar, (sessions generals).
- ✓ Sessions bibliogràfiques, dimarts 14:00h, mitjançant videoconferència des de CAEM o Hospital del Mar.
- ✓ Sessió diària d'incidències de la guàrdia i d'ingressos a les 8.15h.

Sessions per a residents

- ✓ Programa Formatiu per a MIR (Programa Comú Complementari), vegeu la Guia general.
- ✓ Docència, Grup de Recerca (PRBB).
- ✓ MIR 1: TEC Seminaris de Psicofarmacologia, Introducció a la xarxa de Salut Mental.
- ✓ MIR 2: Revisions sistemàtiques, conceptes legals en l'atenció a la Salut Mental.

Societat Catalana de Psiquiatria

La Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental organitza un curs de formació teòrica per a residents en Salut Mental (MIR de psiquiatria, PIR i EIR). El curs està organitzat conjuntament per les Unitats docents de Psiquiatria i de Salut mental, el Departament de Salut i la Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental. Les classes es duen a terme els dimecres a la tarda, de 16:00 a 19:00h, a l'Acadèmia de Ciències Mèdiques. El calendari es proporciona a l'inici de cada curs (s'inicia el mes de setembre i acaba el mes de juny).

La Societat Catalana de Psiquiatria organitza també unes sessions clíniques mensuals amb els MIR de totes les Unitats docents catalanes a l'Acadèmia de Ciències Mèdiques (tercer dimecres de cada mes a les 19:30h). Es proposa un tema i s'exposen casos clínics per il·lustrar-lo, amb la presència d'un moderador i un discussor experts en el tema que es tracta.

També, des de la Societat, s'organitzen cursos de formació especialment pensats per als residents (Curs d'Especialització en Escales Clíniques de mesura en Psiquiatria; Curs de Teràpia Cognitiu Conductual per a Psiquiatres) i cursos dirigits a psiquiatres en formació i adjunts joves (Curs de Psicossomàtica i Psiquiatria d'Enllaç: La salut mental en el pacient mèdico-quirúrgic, Curs d'Addiccions i Patologia Dual).

Primeres lectures recomanades

Psicopatologia general:

Cervera S y cols. (editores). Manual del Residente de Psiquiatria. Smithkline Beecham, Madrid. 2009.

Chinchilla, Alfonso (coord). Manual de Urgencias psiquiátricas (2.ªed.) de Chinchilla. Ed.Elservier-Masson, 2009.

[American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition. DSM-5. 2013.](#)

DSM-5. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Editorial Médica Panamericana. [ISBN 9788498358100](#).

López-Ibor Aliño, Juan J. & Valdés Miyar, Manuel (dir.) (2002). DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado. Barcelona: Masson.

First MF, Pincus HA, Frances A. DSM-IV-TR. Guia de uso, Masson, 2005.

Kaplan-Sadock. Comprehensive textbook of psychiatry. 9 ed. Lippincott Williams&Wilkins 2009.

Kaplan-Sadock. Synopsis de Psiquiatria.11 ed. Lippincott Williams&Wilkins 2011.

Kaplan-Sadock. Manual de bolsillo de psiquiatria clínica. 5 ed. Lippincott Williams&Wilkins. 2011.

Roger MacKinonn. Entrevista psiquiátrica en la práctica clínica, ARS MEDICA, 2008.

Schatzberg, Alan F. y [Nemeroff](#). Tratado de psicofarmacología. Masson, 2006.

Soler. Recomendaciones terapéuticas básicas en los trastornos mentales. RTM V. Recomendaciones terapéuticas en los trastornos mentales. Ed. Cyesan 2012.

[Stahl Stephen](#). Psicofarmacología esencial de Stahl. 4 edición. Grupo aula médica S.L., 2014.

Vallejo Ruiloba J. Tratado de psiquiatria, RBA LIBROS S.A, 2008.

VV.AA. Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10 trastornos mentales y comportamiento: con glosario y criterios y diagnóstico de investigación, Panamericana, 2001.

6. El pla de formació

6.1. Les rotacions

El pla de formació del resident ve donat per les indicacions de la Comisión Nacional de Especialidades, Ministerio de Sanidad y Política Social, que s'adjunta en un annex al final d'aquest document. La darrera actualització és de setembre de 2008.

Les rotacions que realitzareu durant la residència a l'INAD venen resumides en el següent quadre. Cada itinerari concret (recursos assistencials implicats i dates) es lliurarà a l'inici de la residència per a cadascun de vosaltres.

MI	URG	NEU	NEU	AGUT	AGUT	AGUT	AGUT	AGUT	AGUT	AGUT	AGUT
CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	CSMA	REHA	REHA
REHA	REHA	TOXI	TOXI	INTC	INTC	INTC	INTC	INF	INF	INF	INF
AB	AB	AB	AB	AB	AB	AB	AB	AB	AB	AB	AB

- ✓ MI = Medicina Interna - Hospital del Mar (1 mes)
- ✓ URG= Urgències – Hospital del Mar (1 mes)
- ✓ NEUR = Neurologia - Hospital del Mar (2 mesos)
- ✓ AGUT = Unitat d'Aguts (Hospital del Mar o Centre Dr. Emili Mira) (8 mesos)
- ✓ TOXI = Unitat d'Atenció a les Addiccions- Hospital del Mar (UHD i Interconsulta Addiccions) i Unitat de Patologia Dual (Centre Fòrum o CAEM) (3 mesos)
- ✓ CSMA = Centre de Salut Mental d'Adults (9 mesos) CSMA Sant Martí Sud, CSMA Sant Martí Nord, CSMA Santa Coloma de Gramenet, i 1 mes a la Unitat EMSE
- ✓ INF = Psiquiatria infantil i juvenil (HCP) 4 mesos. Acord de col·laboració docent amb Hospital Sant Joan de Déu. Opcionalment es pot demanar com a rotació externa en un altre centre.
- ✓ INTC = Interconsulta (Hospital del Mar) (3 mesos).
- ✓ REHA = Rehabilitació (4 mesos) – 2 mesos Centre Dr. Emili Mira / 2 mesos Unitat de Subaguts Centre Fòrum.
- ✓ TRAJECTE A o B (12 mesos) R4.

Trajectòria darrer any de residència

El marc legal que regula l'últim any ve recollit al BOE ORDEN SCO/2616/2008, d'1 de setembre:

“6.2.3 Formación específica en el último año de residencia que incluye la posibilidad de elegir entre dos trayectos (ver apartado 10).

6.2.3.1 *Trayecto A. Formación específica durante los 12 meses en alguna de las siguientes áreas: Psiquiatría infantil y de la adolescencia.*

Psicoterapias.

Alcoholismo y otras adicciones.

Gerontopsiquiatría.

6.2.3.2 *Trayecto B. Rotaciones no inferiores a 2 meses ni superiores a 6 meses, en algunas de las siguientes áreas:*

a) *Áreas propias de la formación específica: Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, Psicoterapias, Alcoholismo y otras adicciones, Gerontopsiquiatría.*

b) *Área propia de la formación nuclear: Psiquiatría Comunitaria, Hospitalización Psiquiátrica, Rehabilitación Psiquiátrica, Psiquiatría de Enlace.*

c) *Nuevas Áreas (la/s rotación/es no podrá/n totalizar más de 6 meses): Hospitalización Parcial, Psicósomática, Neurociencias, Neuroimagen, Psiquiatría Legal, Epidemiología Psiquiátrica, Gestión Psiquiátrica, Psicodiagnóstico, Investigación, Genética, Prevención, Psiquiatría Transcultural, etc.*

6.3 *Configuración del trayecto formativo.*

6.3.1 *Período de formación nuclear.*

Común para todos los Residentes. (R-1, R-2 Y R-3): Realizado en el Servicio al que pertenece el M.I.R.

6.3.2 *Período de formación específica: Incluye dos trayectos a elegir por el residente de 4.º año.*

a) *El trayecto A será elegido por el residente de 4.º año entre los citados en el apartado 6.2.3.1.*

b) *El trayecto B será de «libre configuración» diseñado por el tutor según aptitudes/actitudes y orientación de cada residente.*

c) *Los trayectos deberán adaptarse a la «oferta específica», del servicio y sus «unidades asociadas» si las tuviere, así como a las de aceptación en otros servicios o unidades acreditadas si fuere el caso.».*

Models proposats a l'INAD

S'intentarà adequar i individualitzar els itineraris per tal que resultin interessants i formatius als diferents MIR, però contemplant minimitzar les rotacions externes i especialment aquelles que impedeixin fer guàrdies a l'INAD més de 4 mesos durant el darrer any de residència.

Trajecte A:

Psiquiatria infantil i de l'adolescència

Es pot oferir 8 mesos entre CSMIJ i Hospital de Dia infanto-juvenil i 4 mesos d'optativa – rotació externa en centre especialitzat en Psiquiatria infantojuvenil d'acreditat interès docent.

Psicoteràpies

Es pot oferir 6 mesos d'hospital de dia, 4 mesos d'optativa – rotació externa en centre especialitzat en psicoteràpies d'acreditat interès docent.

Dos mesos de CSM amb psicòleg o Unitat ansietat (psicologia).

Alcoholisme i altres addiccions

4 mesos de patologia dual, 4 mesos d'unitat de desintoxicació, 2 mesos de CAS, 2 mesos d'interconsulta o 4 mesos d'optativa-externa en centre especialitzat en addiccions d'acreditat interès docent.

Gerontopsiquiatría

8 mesos en programa de deteriorament cognitiu i 4 mesos d'optativa – rotació externa en centre especialitzat en psicogeriatría d'acreditat interès docent.

Trajecte B:

Establim la possibilitat d'oferir bàsicament *dos itineraris base en els quals admetríem variacions justificades sempre dins de l'àmbit del perfil triat pel MIR*

Perfil comunitari (CSMA, EMSE, 4 mesos optativa – externa relacionada amb l'itinerari en centre especialitzat d'acreditat interès docent). La durada de les rotacions entre 2 i 6 mesos.

Perfil hospitalari (unitat d'aguts d'Hospital del Mar o Centre Dr. Emili Mira a triar pel MIR, Unitat de Patologia Dual (Centre Fòrum o CAEM) i/o urgències psiquiàtriques d'hospital general (Hospital del Mar), EMSE, fins 4 mesos de rotació externa – optativa relacionada amb l'itinerari en centre especialitzat d'acreditat interès docent. La durada de les rotacions entre 2 i 6 mesos.

Període de formació general obligatori. Formació nuclear:

- ✓ Programa de Medicina general i Neurologia clínica bàsica (1 quadrimestre).
- ✓ Programa d'interconsulta i Psiquiatria d'enllaç (1 quadrimestre).
- ✓ Programa d'Hospitalització d'Aguts (2 quadrimestres).
- ✓ Programa d'Atenció Psiquiàtrica Comunitària (10 mesos).
- ✓ Programa de Psiquiatria infantil i juvenil (1 quadrimestre).
- ✓ Programa de Rehabilitació (1 quadrimestre).
- ✓ Programa d'Addiccions (2 mesos).
- ✓ Guàrdies d'especialitat (tota la residència).

Formació específica (darrer any):

- ✓ Període de formació complementària, trajecte A o B segons BOE 16-9-2008 (3 quadrimestres).

Dispositius comuns en la formació:

- ✓ Medicina Interna i Urgències de Medicina - Hospital del Mar.
- ✓ Neurologia - Hospital del Mar.
- ✓ Unitat d'Aguts – Hospital del Mar o Unitat d'Aguts – Centre Dr. Emili Mira.
- ✓ Unitat de Patologia Dual – Centre Fòrum i Centre Dr. Emili Mira.
- ✓ Unitat d'Addiccions- Hospital del Mar, CAS Barceloneta, CAS Fòrum i Unitat de Patologia Dual,
- ✓ Centres de Salut Mental d'Adults: Sant Martí Sud, Sant Martí Nord, Santa Coloma de Gramenet, La Mina.
- ✓ Psiquiatria infantil i juvenil (Hospital Sant Joan de Déu).
- ✓ Interconsulta - Hospital del Mar.
- ✓ Rehabilitació – Centre Dr. Emili Mira.

Dispositius opcionals INAD:

- ✓ Hospital de Dia - Centre Fòrum.
- ✓ Hospital de Dia – Centre Dr. Emili Mira.
- ✓ Consultes Externes - Hospital del Mar.
- ✓ Unitat d'Ansietat, EMSE - Hospital del Mar.

Itineraris formatius

ITINERARI MODEL 1 -2020

Resident:

Tutora: Maite Campillo

R1	JUNY 20	JULIOL 20	AGOST 20	SETEMBRE 20	OCTUBRE 20	NOVEMBR 20	DESEMBRE 20	GENER 21	FEBRER 21	MARÇ 21	ABRIL 21	MAIG 21
A	NRL	NRL	URG	MI	AGUTS CAEM	AGUTS CAEM	AGUTS CAEM	AGUTS CAEM	AGUTS CAEM	AGUTS CAEM	AGUTS CAEM	AGUTS CAEM
R2	JUNY 21	JULIOL 21	AGOST 21	SETEMBRE 21	OCTUBRE 21	NOVEMBR 21	DESEMBRE 21	GENER 22	FEBRER 22	MARÇ 22	ABRIL 22	MAIG 22
A	EMSE	TOX DUAL	IC Addic	TOX UHD	INF SJD	INF SJD	INF SJD	INF SJD	REHA-CAEM	REHA-CAEM	REHA-CF	REHA-CF
R3	JUNY 22	JULIOL 22	AGOST 22	SETEMBRE 22	OCTUBRE 22	NOVEMBR 22	DESEMBRE 22	GENER 23	FEBRER 23	MARÇ 23	ABRIL 23	MAIG 23
A	IC H	IC H	IC H	CSM 1	CSM 1	CSM 1	CSM 1	CSM 1	CSM 1	CSM 1	CSM 1	CSM 1
R4	JUNY 23	JULIOL 23	AGOST 23	SETEMBRE 23	OCTUBRE 23	NOVEMBR 23	DESEMBRE 23	GENER 24	FEBRER 24	MARÇ 24	ABRIL 24	MAIG 24
A	F. ESP. EXT	F. ESP. EXT	F. ESP. EXT	F. ESP. EXT	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.

URG – Urgències Medicina

AGUTS CAEM - Hospitalització Aguts CAEMIL

TOX UHD-UHD Hospital del Mar

REHA-CAEM Rehabilitació Psicosocial CAEMIL

CSM1-Sant Martí Sud

MI- Medicina Interna Hospital Del Mar

EMSE- Hospital del Mar

IC CAS- Interconsulta Tòxics

REHA-CF Rehabilitació Centre Fòrum

F. ESP. – Formació específica R4

NRL- Neurologia HOSPITAL MAR

TOX DUAL- Patologia dual

INF SJD- Infantil H. Sant Joan de Deu

IC H- Interconsulta H. Del Mar

F. ESP. EXT. – Mesos destinats a Rotació externa

ITINERARI MODEL 2 – 2020

Resident:

Tutora: Francina Fonseca

R1	JUNY 20	JULIOL 20	AGOST 20	SETEMBRE 20	OCTUBRE 20	NOVEMBR 20	DESEMBRE 20	GENER 21	FEBRER 21	MARÇ 21	ABRIL 21	MAIG 21
C	NRL	NRL	MI	URG	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR
R2	JUNY 21	JULIOL 21	AGOST 21	SETEMBRE 21	OCTUBRE 21	NOVEMBR 21	DESEMBRE 21	GENER 22	FEBRER 22	MARÇ 22	ABRIL 22	MAIG 22
C	TOX UHD	UPD	TOX IC	ICH	ICH	ICH	CSM 2	CSM 2	CSM 2	CSM 2	CSM 2	CSM 2
R3	JUNY 22	JULIOL 22	AGOST 22	SETEMBRE 22	OCTUBRE 22	NOVEMBR 22	DESEMBRE 22	GENER 23	FEBRER 23	MARÇ 23	ABRIL 23	MAIG 23
C	CSM 2	CSM 2	CSM 2	INF SJD	INF SJD	INF SJD	INF TAU SJD	EMSE	REHA CF	REHA CF	REHA CAEM	REHA CAEM
R4	JUNY 23	JULIOL 23	AGOST 23	SETEMBRE 23	OCTUBRE 23	NOVEMBR 23	DESEMBRE 23	GENER 24	FEBRER 24	MARÇ 24	ABRIL 24	MAIG 24
C	F. ESP. EXT	F. ESP. EXT	F. ESP. EXT	F. ESP. EXT	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.

URG – Urgències Medicina

AGUTS MAR Hospitalització Aguts H.MAR

TOX DUAL- Patologia dual

INF SJD- Infantil Sant Joan de Deu

F. ESP. – Formació específica R4

MI- Medicina Interna Hospital Del Mar

CSM2- San Martí Nord

TOX UHD- UHD Hospital del Mar

EMSE- Hospital del Mar

REHA CF – Rehabilitació Centre Fòrum

NRL- Neurologia HOSPITAL MAR

IC CAS- Interconsulta Tòxics

IC H- Interconsulta H. Del Mar

REHA-CAEM: Rehabilitació Psicosocial CAEM

F. ESP. EXT. – Mesos destinats a Rotació externa

ITINERARI MODEL 3 – 2020

Resident:

Tutor: Josep Martí

R1	JUNY 20	JULIOL 20	AGOST 20	SETEMBRE 20	OCTUBRE 20	NOVEMBR 20	DESEMBRE 20	GENER 21	FEBRER 21	MARÇ 21	ABRIL 21	MAIG 21
B	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR	MI	URG	NRL	NRL
R2	JUNY 21	JULIOL 21	AGOST 21	SETEMBRE 21	OCTUBRE 21	NOVEMBR 21	DESEMBRE 21	GENER 22	FEBRER 22	MARÇ 22	ABRIL 22	MAIG 22
B	TOX UHD	IC <u>Addic</u>	TOX DUAL	IC H	IC H	IC H	CSM 3	CSM3	CSM 3	CSM 3	CSM 3	CSM 3
R3	JUNY 22	JULIOL 22	AGOST 22	SETEMBRE 22	OCTUBRE 22	NOVEMBR 22	DESEMBRE 22	GENER 23	FEBRER 23	MARÇ 23	ABRIL 23	MAIG 23
B	CSM 3	CSM 3	CSM 3	REHA CAEM	REHA CAEM	REHA CF	REHA CF	INF SJD	INF SJD	INF SJD	INF SJD	EMSE
R4	JUNY 23	JULIOL 23	AGOST 23	SETEMBRE 23	OCTUBRE 23	NOVEMBR 23	DESEMBRE 23	GENER 24	FEBRER 24	MARÇ 24	ABRIL 24	MAIG 24
B	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP. EXT	F. ESP. EXT	F. ESP. EXT	F. ESP. EXT	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.

URG – Urgències Medicina

AGUTS MAR Hospitalització Aguts H. Mar

IC CAS- Interconsulta Tòxics

REHAB CAEM Rehabilitació CAEML

F. ESP. – Formació específica R4

MI- Medicina Interna Hospital Del Mar

TOX DUAL- Patologia dual

IC H- Interconsulta H. Del Mar

INFC- Infantil Sant Joan de Deu

REHA -CF: Subaguts Centre Fòrum

NRL- Neurologia Hospital del Mar

TOX UHD- UHD Hospital del Mar

CSMA 3- Sant Martí Sud/La Mina

EMSE- Hospital del Mar

F. ESP. EXT. – Mesos destinats a Rotació externa

ITINERARI MODEL 4 – 2020

Resident:

Tutora: Puri Salgado

R1	JUNY 20	JULIOL 20	AGOST 20	SETEMBRE 20	OCTUBRE 20	NOVEMBR 20	DESEMBRE 20	GENER 21	FEBRER 21	MARÇ 21	ABRIL 21	MAIG 21
D	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR	AGUTS MAR	MI	NRL	NRL	UCIES
R2	JUNY 21	JULIOL 21	AGOST 21	SETEMBRE 21	OCTUBRE 21	NOVEMBR 21	DESEMBRE 21	GENER 22	FEBRER 22	MARÇ 22	ABRIL 22	MAIG 22
D	REHA SA CF	REHA SA CF	REHA CAEM	REHA CAEM	TOX UHD	TOX IC	TOX DUAL	IC H	IC H	IC H	EMSE	INF SJD
R3	JUNY 22	JULIOL 22	AGOST 22	SETEMBRE 22	OCTUBRE 22	NOVEMBR 22	DESEMBRE 22	GENER 23	FEBRER 23	MARÇ 23	ABRIL 23	MAIG 23
D	INF SJD	INF SJD	INF SJD	CSM4	CSM4	CSM4	CSM4	CSM4	CSM4	CSM4	CSM4	CSM4
R4	JUNY 23	JULIOL 23	AGOST 23	SETEMBRE 23	OCTUBRE 23	NOVEMBR 23	DESEMBRE 23	GENER 24	FEBRER 24	MARÇ 24	ABRIL 24	MAIG 24
D	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP. EXT	F. ESP. EXT	F. ESP. EXT	F. ESP. EXT	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.

URG – Urgències Medicina

AGUTS CF- Unitat Aguts H. Mar

TOX UHD- UHD Hospital del Mar

EMSE- Hospital del Mar

F. ESP. – Formació específica R4

NRL- Neurologia HOSPITAL MAR

REHAB CAEM: Rehabilitació Psicosocial CAEML

IC - Interconsulta Tòxics

INFC- Infantil Sant Joan de Deu

REHA SA-CF: Subaguts Centre Fòrum

MI- Medicina Interna Hospital Del Mar

TOX DUAL- Patologia dual: CAEML

IC H- Interconsulta H. Del Mar

CSM 4- Sant Martí Nord

F. ESP. EXT. – Mesos destinats a Rotació externa

ITINERARI MODEL 5 – 2020

Resident:

Tutora: Silvia Oller

R1	JUNY 20	JULIOL 20	AGOST 20	SETEMBRE 20	OCTUBRE 20	NOVEMBR 20	DESEMBRE 20	GENER 21	FEBRER 21	MARÇ 21	ABRIL 21	MAIG 21
F	MI	URG	NRL	NRL	AGUTS CAEM	AGUTS CAEM	AGUTS CAEM	AGUTS CAEM	AGUTS CAEM	AGUTS CAEM	AGUTS CAEM	AGUTS CAEM
R2	JUNY 21	JULIOL 21	AGOST 21	SETEMBRE 21	OCTUBRE 21	NOVEMBR 21	DESEMBRE 21	GENER 22	FEBRER 22	MARÇ 22	ABRIL 22	MAIG 22
F	REHA CAEM	REHA CAEM	REHA CF	REHA CF	EMSE	TOX UHD	IC Addiccc	TOX DUAL	INF SJD	INF SJD	INF SJD	INF SJD
R3	JUNY 22	JULIOL 22	AGOST 22	SETEMBRE 22	OCTUBRE 22	NOVEMBR 22	DESEMBRE 22	GENER 23	FEBRER 23	MARÇ 23	ABRIL 23	MAIG 23
F	CSM 4	CSM 4	CSM 4	CSM 4	CSM 4	CSM 4	CSM 4	CSM 4	CSM 4	IC H	IC H	IC H
R4	JUNY 23	JULIOL 23	AGOST 23	SETEMBRE 23	OCTUBRE 23	NOVEMBR 23	DESEMBRE 23	GENER 24	FEBRER 24	MARÇ 24	ABRIL 24	MAIG 24
F	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP. EXT	F. ESP. EXT	F. ESP. EXT	F. ESP. EXT	F. ESP.	F. ESP.	F. ESP.

URG – Urgències medicina

AGUTS CF- Unitat Agut CAEM

TOX D- Patologia dual

INF SJD- Infantil H. Sant Joan de Deu

F. ESP. – Formació específica R4

NRL- Neurologia HOSPITAL MAR

REHA CAEM: Rehab. Psicosocial CAEM

TOX UHD- UHD Hospital del Mar

CSM 4- CSMA Santa Coloma de Gramenet

REHA CF: Subaguts Centre Fòrum

MI- Medicina Interna Hospital Del Mar

EMSE- Hospital del Mar

IC - Interconsulta Tòxics

IC H- Interconsulta H. Del Mar

F. ESP. EXT. – Mesos destinats a Rotació externa

6.2. Objectius específics de les rotacions

Neurologia

Coneixements

- ✓ Fonaments diagnòstics. Orientació sindròmica en patologies neurològiques més freqüents.
- ✓ Identificar causes neurològiques com a possible origen de trastorns psiquiàtrics i/o de funcions superiors.
- ✓ Coneixement de les diferents exploracions diagnòstiques: indicació, utilitat, ús racional.

Habilitats

- ✓ Elaboració d'una entrevista clínica completa.
- ✓ Realització d'una exploració neurològica completa.
- ✓ Interpretació dels resultats obtinguts en l'exploració neurològica bàsica.

Medicina Interna

Coneixements

- ✓ Identificació de problemes i orientació sindròmica en patologies mèdiques. Fonaments diagnòstics. Discernir entre situacions urgents/no urgents.
- ✓ Identificació de causes orgàniques com a possible origen de trastorns psiquiàtrics i/o de funcions superiors.
- ✓ Coneixement i comprensió de diferents exploracions diagnòstiques, indicació, utilitat i ús racional.
- ✓ Familiarització en epidemiologia i clínica de les malalties físiques més comuns en la població general.
- ✓ Coneixement de l'organització del Servei d'una planta de medicina d'Hospital general.

Habilitats

- ✓ Elaboració de l'entrevista clínica completa.
- ✓ Realització d'exploració física general completa i adequada.
- ✓ Aplicació de coneixements per tal d'afrontar situacions mèdico-orgàniques de caràcter urgent. Aplicació de primeres mesures de suport vital.

Unitat d'Aguts

Objectius generals de la rotació

- ✓ Conèixer el funcionament de l'Hospital psiquiàtric d'aguts pel que fa al malalt hospitalitzat, al malalt a Urgències i al control ambulatori del malalt en situació de crisi o en control post-alta.
- ✓ Valorar la necessitat d'ingrés urgent.
- ✓ Conèixer els aspectes legals de l'hospitalització.
- ✓ Conèixer la psicopatologia pròpia dels pacients psiquiàtrics aguts i de les estratègies terapèutiques a seguir.
- ✓ Conèixer la dinàmica de coordinació amb els altres dispositius assistencials comunitaris.

Objectius específics de la rotació

- ✓ Adquirir els criteris d'ingrés hospitalari i de derivació a UC o d'altres recursos de la xarxa. Adequar l'ingrés a les normes legals vigents.
- ✓ Manejar correctament el pacient agitat o violent.
- ✓ Adquirir coneixements psicofarmacològics pel maneig del pacient agut (trastorns psicòtics, trastorns afectius i trastorns de la personalitat de forma més rellevant).
- ✓ Adquirir tècniques d'entrevista clínica a pacients aguts o en crisi.
- ✓ Realitzar entrevistes d'informació a famílies en el període d'hospitalització.
- ✓ Valorar la necessitat de sol·licitud d'interconsulta a d'altres especialitats.
- ✓ Manejar adequadament els recursos socio-comunitaris en les derivacions a l'alta hospitalària.
- ✓ Redactar de forma adient adient les epícrisis.
- ✓ Conèixer les indicacions de la TEC.

Coneixements i habilitats

- ✓ Coneixement de les indicacions dels fàrmacs més utilitzats en Psiquiatria.
- ✓ Psicofarmacològics: perfil general dels antipsicòtics clàssics i atípics, perfil dels antidepressius ISRS, ISNA, tricíclics, perfil dels fàrmacs ansiolítics benzodiazepines i eutimitzants (carbonat de liti, valproic, carbamacepina i nous eutimitzants).
- ✓ Realització correcta de l'anamnesi psiquiàtrica.
- ✓ Realització correcta de l'exploració psicopatològica.
- ✓ Formulació de diagnòstic i/o diagnòstic diferencial.
- ✓ Coneixement de les indicacions i de la utilitat de les exploracions complementàries més utilitzades en Psiquiatria.
- ✓ Diagnòstics. Classificació DSM-IV i CIE-10.
- ✓ Coneixement general de les indicacions i informació a obtenir de les exploracions psicomètriques generals.
- ✓ Coneixement general dels aspectes legals en relació a l'internament involuntari dels pacients.
- ✓ Maneig del malalt en situació d'agitació psicomotriu.
- ✓ Maneig del pacient amb risc suïcida.
- ✓ Entrevista psiquiàtrica inicial i de seguiment. Comunicació i empatia amb el malalt i el seu entorn.
- ✓ Presentació d'un cas clínic de forma ordenada (anamnesi, exploració psicopatològica, orientació diagnòstica, diagnòstics diferencials i pla terapèutic).
- ✓ Maneig de la tècnica de la TEC.

Activitat assistencial

- ✓ Realització supervisada de, com a mínim, 50 primeres visites, hipòtesis diagnòstica i elaboració d'ordre mèdica. Un mínim de 20 pacients esquizofrènics/psicòtics, 20 pacients amb trastorns afectius, 10 pacients amb trastorn de la personalitat o d'altres diagnòstics.
- ✓ Seguiment de visites i procés global a planta d'hospitalització d'un mínim de 50 pacients.
- ✓ Seguiment de l'atenció familiar durant el procés d'hospitalització d'un mínim de 40 pacients de diagnòstic divers.
- ✓ Redacció d'un mínim de 40 epicrisis, 15 informes de sol·licitud de recursos rehabilitadors (HD, CD, Unitat de subaguts).
- ✓ Assistència i aplicació a sessions de TEC (mínim de 30 sessions).
- ✓ Realització de guàrdies a l'àrea d'Urgències (mínim de 4 guàrdies mensuals).

Unitat d'Addiccions

Objectius generals

- ✓ Adquirir coneixements i habilitats necessaris, estimular el desenvolupament de l'actitud adequada per al tractament i el seguiment de pacients amb trastorn per ús de substàncies (TUS).

Coneixements

- ✓ Factors etiològics relacionats amb l'abús/dependència de substàncies.
- ✓ Farmacologia de les substàncies d'abús i de les interaccions amb els psicofàrmacs.
- ✓ Diagnòstic i classificació dels trastorns derivats de l'ús de substàncies.
- ✓ Tècniques d'entrevista i de maneig d'instruments diagnòstics i d'avaluació per als TUS.
- ✓ Formació en tècniques de desintoxicació, prevenció de recaigudes i tècniques psicoterapèutiques (entrevista motivacional, model transteòric del canvi...).
- ✓ Conèixer la xarxa d'addiccions.
- ✓ Lectura crítica d'articles d'investigació en addiccions.

Habilitats

- ✓ Història clínica i toxicològica.
- ✓ Adquirir habilitats d'entrevista i d'interacció tant amb els pacients diagnosticats de TUS com amb les seves famílies.
- ✓ Maneig pràctic de la psicofarmacologia més utilitzada en tractaments de desintoxicació i prevenció de recaigudes en pacients amb TUS.

- ✓ Maneig pràctic i coneixement de les interaccions neurobiològiques dels tractaments farmacològics i de les substàncies d'abús.
- ✓ Adquirir habilitats en tècniques psicoterapèutiques (entrevista motivacional, maneig de contingències...).
- ✓ Adquirir els coneixements necessaris per a la coordinació amb els diferents dispositius i professionals implicats en el tractament d'aquests pacients (CAS, Unitat de Patologia Dual, Comunitat Terapèutica, Hospital de Dia, recursos socials...).
- ✓ Presentació, de forma crítica, d'un article d'investigació en addiccions.

Centre de Salut Mental d'adults - CSMA

Objectius

- ✓ Familiaritzar-se amb la dinàmica de funcionament del Centre de Salut Mental.
- ✓ Realitzar l'abordatge del trastorn mental (patologies "menors" i especialment del trastorn mental greu compensat).
- ✓ Familiaritzar-se amb tècniques psicoterapèutiques.
- ✓ Valorar factors de tipus social.

Coneixements i habilitats

- ✓ Realització correcta de l'entrevista psiquiàtrica amb el pacient ambulatori (primera visita).
- ✓ Manteniment d'una correcta continuïtat assistencial, visites successives de seguiment.
- ✓ Coneixement i indicacions del programa TMS.
- ✓ Coneixement de les indicacions de derivació a abordatge psicològic i/o sol·licitud d'exploració psicomètrica.
- ✓ Coordinació en psiquiatria comunitària. Reunions de circuit.
- ✓ Coordinació amb TS, PSI, etc.
- ✓ Coordinació i recolzament a l'Atenció Primària de Medicina general (MAP).
- ✓ Identificar trastorns mentals en la comunitat tributaris de seguiment a CSMA i derivació de casos lleus a l'Atenció Primària.

Activitats a desenvolupar

- ✓ Realització d'un mínim de 40 primeres consultes amb supervisió, referides a diferents grups de pacients (diagnòstics), valoració de la hipòtesi diagnòstica i elaboració del pla terapèutic.
- ✓ Realització del seguiment d'un mínim de 80 pacients seleccionats, entre diferents diagnòstics, tenint en compte el maneig de psicofàrmacs i l'abordatge psicoterapèutic amb el pacient i la família.
- ✓ Participació en tractaments de seguiment i de rehabilitació d'un mínim de 10 pacients amb TMS.

Interconsulta Hospitalària

La tasca d'interconsulta inclou l'activitat diagnòstica, a través de l'avaluació de l'estat mental del pacient, l'activitat terapèutica recomanada en cada cas i l'activitat informativa, verbal i/o escrita, en relació amb el metge sol·licitant i el malalt i família.

Objectius generals

- ✓ Realitzar l'abordatge dels trastorns psiquiàtrics presents en el pacient ingressat a l'Hospital general per qualsevol etiologia (exclou els problemes de drogoaddicció que s'abordaran en una altra rotació)
- ✓ Detectar, identificar i col·laborar en el diagnòstic diferencial del malalt orgànic amb trastorn psiquiàtric afegit.
- ✓ Realitzar l'entrevista psiquiàtrica amb pacients i familiars a l'Hospital general.
- ✓ Identificar el que la malaltia suposa pel pacient i valorar-ne les capacitats d'afrontament establint estratègies d'ajuda.
- ✓ Atendre programes especials a nivell ambulatori:
 - pacient oncològic
 - pacient amb obesitat mòrbida
 - pacient amb patologia neurològica i/o neuroquirúrgica
 - pacient amb trastorn sol·pèlvic
 - pacient digestiu

- ✓ Abordatge de la capacitat del pacient en la presa de decisions sobre l'atenció sanitària. Avaluació de la competència.

Objectius específics

- ✓ Intervenció en pacients ingressats a l'Hospital General.
- ✓ Diagnòstic diferencial de la patologia psiquiàtrica en pacient amb malaltia mèdica descompensada.
- ✓ Intervenció en pacient oncològic.
- ✓ Abordatge psicofarmacològic, coneixement de les principals interaccions.

Distribució de la tasca

Dilluns: de 9 h a 11 h, dispensari de psicooncologia (Dra. S. Oller). Posteriorment interconsulta hospitalària (general-oncològica).

Dimarts: de 9 h a 11:30 h, dispensari de patologia neurològica (Dr. González). Dimecres de 9 h a 11 h, dispensari obesitat (Dra. P. Salgado). Posteriorment seguiment interconsulta hospitalària.

Dimecres: de 9 h a 11 h, dispensari psicooncologia. Posteriorment seguiment interconsulta hospitalària.

Dijous: de 10 h a 11:15 h, grup obesitat mòrbida (Sra. T. Legido) (aquest grup és quinzenal).

Divendres: 8:30 h a 11:30 h dispensari digestiu, nefro-urològia (Dra. A. Mané).

El darrer dijous de mes es realitzarà una sessió per potenciar la tasca de recerca en interconsulta.

Psiquiatria infantil i juvenil

Objectius

- ✓ Aproximar-se a la valoració psicopatològica i diagnòstica del nen i de l'adolescent. Estudi psicopatològic de les conductes.
- ✓ Detectar patologies més freqüents en el nen i en l'adolescent: trastorns alimentaris, trastorns per hiperactivitat i dèficit d'atenció, psicosi d'inici infantil.
- ✓ Elaborar història clínica en el nen.
- ✓ Realitzar abordatge psicofarmacològic habitual en psiquiatria infantil.
- ✓ Conèixer models psicoterapèutics en psiquiatria infantil.
- ✓ Realitzar entrevistes familiars en psiquiatria infantil i juvenil.

Rehabilitació

Objectius

- ✓ Elaboració i desenvolupament de pla terapèutic individual (PTI) per als malalts mentals crònics, incloent-hi l'adequació de les derivacions als dispositius adients: centre de dia, residència assistida, pisos protegits, clubs socials, tallers prelaborals.
- ✓ Maneig dels pacients amb trastorn mental sever (TMS) ingressats a les unitats de mitja i llarga estada.
- ✓ Conèixer les eines i les tècniques terapèutiques de caràcter rehabilitador per millorar el deteriorament sociolaboral.
- ✓ Conèixer les eines i les tècniques terapèutiques de caràcter rehabilitador per millorar el grau d'autonomia personal.
- ✓ Coordinació amb recursos de la xarxa de Serveis Socials.
- ✓ Aproximació al coneixement dels aspectes legals – judicials del malalt crònic ingressat.
- ✓ Coneixement dels aspectes d'atenció al malalt mental crònic en situació d'hospitalització perllongada. Maneig en base als recursos sociosanitaris disponibles.

Habilitats i activitat assistencial

- ✓ Coordinació amb recursos comunitaris per a la reinserció: (residències, centres de dia, centres especials de treball, pisos assistits) i coneixement dels diferents programes que desenvolupen.
- ✓ Elaboració pràctica de PTI de rehabilitació per almenys 5 malalts mentals crònics, incloent la participació dels recursos adients.
- ✓ Coordinació amb recursos no sanitaris que puguin col·laborar en la rehabilitació i suport del pacient crònic (xarxa de casals cívics, associacions, fundacions, etc.).
- ✓ Recolzament – informació a famílies.

Hospital de Dia

Objectius

- ✓ Conèixer la dinàmica de treball a l'Hospital de Dia. Treball amb l'equip multidisciplinari i participació en reunions d'equip.
- ✓ Conèixer les indicacions d'hospitalització de dia.
- ✓ Conèixer el programa EMILIA.

Habilitats, activitat assistencial

- ✓ Realització supervisada d'un mínim de 5 primeres visites de valoració a pacients amb diagnòstics diversos.
- ✓ Elaboració supervisada de plans terapèutics individualitzats per un mínim de 5 pacients atenent a les necessitats clíniques i de reinserció sociolaboral.
- ✓ Ocupacional. Seguiment de visites successives i entrevistes familiars per aquests pacients.
- ✓ Assistència a tallers de famílies (mínim 3).

Gerontopsiquiatria

Descripció del context formatiu

La formació específica en Gerontopsiquiatria a l'INAD és donarà dins de l'àmbit del procés d'atenció als trastorns cognitius i psicogeriatrics.

Aquest procés té com a missió diagnosticar, tractar, tenir cura i aconseguir la màxima autonomia possible dels pacients amb demències i altres trastorns psicogeriatrics, amb un pla terapèutic integral e individualitzat, amb suport a la família/cuidadors i amb coordinació de recursos, en un entorn adaptat que promogui la participació, integració i la millor qualitat de vida possible.

Dispositius assistencials

El procés d'atenció als trastorns cognitius i psicogeriatrics ofereix atencions en quatre dispositius:

E.A.I.A. (Equip d'Atenció Integral Ambulatòria). És un recurs d'atenció ambulatòria de referència per a pacients amb malaltia d'Alzheimer i altres demències, que té com a objectius:

- ✓ El diagnòstic etiològic i sindròmic de les persones amb trastorns cognitius/demència.
- ✓ El tractament específic integral.
- ✓ El seguiment especialitzat dels pacients amb trastorn cognitiu que requereixen una atenció experta.

Hospital de Dia de Trastorns Cognitius (25 places). És un recurs d'atenció diürna destinat a pacients amb malaltia d'Alzheimer i altres demències, que té com a objectius:

- ✓ Oferir un programa psicoestimulatiu individualitzat adaptat al pacient i a l'estat evolutiu de la malaltia.
- ✓ Avaluació i tractament integral, estimulació funcional, atenció continuada de manteniment i prevenció de les situacions de risc i complicacions associades al deteriorament cognitiu.
- ✓ Assessorament, formació i suport emocional al cuidador principal.

El temps d'ingrés és de 6 mesos – 1 any.

Mitja estada psicogeriàtrica (20 llits). Recurs d'hospitalització adreçat a l'atenció de pacients amb malaltia d'Alzheimer i altres demències i altres trastorns psicogeriàtrics que necessiten un ingrés de curta durada amb els següents objectius:

- ✓ Avaluació, diagnòstic i/o ajustament de tractament.
- ✓ Abordatge i tractament de trastorns del comportament.
- ✓ Convalescència i rehabilitació de diferents processos mèdics o quirúrgics.
- ✓ Situació de crisi familiar greu i urgent.

Llarga estada psicogeriàtrica (80 llits). Recurs d'hospitalització adreçat a l'atenció de pacients amb malaltia d'Alzheimer i altres demències i altres trastorns psicogeriàtrics que necessiten un ingrés de llarga durada per presentar diferents processos i nivells de dependència amb un grau de complexitat clínica i/o assistencial que fa que necessiten recursos tècnics o professionals que no es poden proporcionar a domicili o en un recurs residencial.

La llarga estada també contempla ingressos temporals curts de pacients amb perfil socio sanitari que requereixen un ingrés per necessitats familiars o de l'entorn (descans o malaltia del cuidador principal...).

Objectius de la formació en Gerontopsiquiatria

Els objectius generals de la formació en gerontopsiquiatria venen especificats al *Programa formativo de la especialidad de Psiquiatria* publicat al BOE num.224 del 16 de setembre de 2008 i s'adjunten a continuació:

10.4 Gerontopsiquiatria

Este trayecto específico incluirá:

10.4.1 La adquisición de conocimientos relacionados con las necesidades de esta población especialmente, los vinculados con el proceso de envejecer, como son, entre otros:

- a) Los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del envejecimiento, incluyendo las actitudes acerca del envejecer.*
- b) Los estresores más relevantes propios de este periodo vital (duelo, viudedad, jubilación, adaptación a pérdidas de independencia, de status, de habilidades, de seguridad financiera, etc.).*

10.4.2 La adquisición de la capacitación necesaria para valorar y tratar pacientes ancianos y para determinar la interacción entre el envejecimiento normal y la enfermedad.

10.4.3 La adquisición de competencias para:

- a) Valorar los aspectos médicos del paciente anciano: examen físico de base, exploración neurológica e indicación de las pruebas de laboratorio pertinentes*
- b) Valorar los aspectos psicológicos y sociales de la vejez y realizar un tratamiento integral de la patología psiquiátrica del paciente anciano*
- c) Realizar una valoración del entorno social, familiar, o del papel del cuidador y de la carga familiar.*

10.4.4 De forma específica, el trayecto en gerontología debe proporcionar conocimientos, actitudes y habilidades en:

- a) La sintomatología de los trastornos gerontopsiquiátricos.*
- b) Los procedimientos diagnósticos relevantes para la gerontopsiquiatria.*
- c) En la etiología, fisiopatología y patogenia de los trastornos gerontopsiquiátricos.*
- d) En los procedimientos terapéuticos de los trastornos gerontopsiquiátricos.*
- e) En la prevención y rehabilitación en los trastornos gerontopsiquiátricos.*
- f) En aspectos legales de las distintas modalidades de tratamiento.*

Estructuració de la formació

Atenció comunitària: EAIA-Trastorns cognitius i Hospital de Dia

Objectius específics:

- ✓ Conèixer la anamnesi i exploració bàsica a realitzar davant d'un pacient amb sospita de deteriorament cognitiu.
- ✓ Conèixer el diagnòstic diferencial i les exploracions complementàries que s'utilitzen en el procés diagnòstic.
- ✓ Conèixer la caracterització clínica i la evolució dels diferents tipus de demències.
- ✓ Conèixer els tractaments específics disponibles en l'actualitat, les seves peculiaritats de prescripció, les seves indicacions i els efectes secundaris més freqüents.
- ✓ Conèixer l'abordatge i participació del psiquiatra en el diagnòstic diferencial del deteriorament cognitiu.
- ✓ Conèixer l'abordatge i tractament dels símptomes no cognitius en els pacients amb demència.
- ✓ Conèixer els diferents recursos socio-sanitaris i socials disponibles i el perfil de cadascun d'ells.

Activitats assistencials:

- ✓ Primeres visites i visites de seguiment a la EAIA amb supervisió de neurologia i psiquiatria.
- ✓ Participació a les reunions interdisciplinàries de l'EAIA i l'Hospital de Dia.

Temporalitat:

Sis mesos.

Hospitalització: Unitats de mitja i llarga estada psicogeriàtrica

Objectius específics:

- ✓ Conèixer l'abordatge i participació del psiquiatre en el diagnòstic diferencial del deteriorament cognitiu.
- ✓ Conèixer l'abordatge i tractament dels símptomes no cognitius en els pacients amb demència.
- ✓ Conèixer les peculiaritats clíniques i de tractament de les malalties mentals en el pacient geriàtric.
- ✓ Conèixer els diferents recursos socio-sanitaris i socials disponibles i el perfil de cadascun d'ells.

Activitats assistencials:

- ✓ Valoració, tractament i seguiment de pacients ingressats amb supervisió de geriatria i psiquiatria.
- ✓ Participació a les reunions interdisciplinàries de les unitats d'hospitalització.

Temporalitat:

Sis mesos.

Activitats docents/Recerca durant el període formatiu

- ✓ Participació en les sessions clíniques del procés.
- ✓ Presentació d'una sessió clínica o bibliogràfica al final del període de formació.
- ✓ Possibilitat de fer algun treball de recerca dins d'aquesta àrea de coneixement.

Unitat d'Ansietat

Coneixements:

- ✓ Diagnòstic i tractament mèdic i psicològic dels trastorns d'ansietat.
- ✓ Psicopatologia dels trastorns d'ansietat: aspectes biològics, ambientals i psicològics.
- ✓ Instruments d'avaluació: escales per mesurar l'ansietat.
- ✓ Coneixement general de les tècniques psicoterapèutiques.

Habilitats:

- ✓ Domini de l'exploració i el diagnòstic.
- ✓ Tractament psicofarmacològic dels trastorns d'ansietat.
- ✓ Tractament psicoterapèutic.

6.3. Les guàrdies

Les guàrdies de Psiquiatria formen part de les obligacions assistencials i docents dels residents i dels adjunts de Psiquiatria, segons el programa nacional de l'especialitat, protocol de la Unitat Docent i les normes de funcionament de l'INAD. Sempre hi ha un adjunt de referència per a les guàrdies. Els matins de 08:00 a 15:00h els dies laborables i la resta del dia, en mòduls de 17h els laborables i de 24h els festius; les guàrdies les compona un equip d'adjunt i resident. El resident anirà adquirint responsabilitat progressiva i augment de l'autonomia segons marca el Real Decreto de febrer de 2008 i pot demanar la supervisió de l'adjunt en qualsevol moment. La llista de guàrdies intentarà garantir 4 guàrdies al mes pels MIR, tot i que pot haver variacions en funció de les necessitats del servei. Aquesta llista es lliura a Direcció Mèdica abans del dia 25 del mes anterior, amb coneixement de la Direcció d'Urgències. Les guàrdies es planifiquen amb visió d'un any a través de l'aplicatiu Lya2 que permet canvis entre usuaris.

Objectius:

- ✓ Maneig de situacions de crisi.
- ✓ Avaluació de la urgència, criteri d'ingrés o de no ingrés, criteri de derivació a la xarxa de salut mental.
- ✓ Elaboració correcta dels informes d'assistència urgent.
- ✓ Orientació diagnòstica bàsica.
- ✓ Primera decisió sobre tractament.
- ✓ Adquirir experiència en el maneig de situacions conflictives: auto i heteroagressivitat.

6.4. Criteris d'avaluació dels residents

L'avaluació dels especialistes en formació constitueix una eina imprescindible per tal de monitoritzar l'aprenentatge i alhora garantir l'assoliment dels coneixements i habilitats propis de cada especialitat. En l'àmbit dels hospitals del Parc de Salut Mar, des de 1998 es va optar per emprar els models genèrics d'avaluació facilitats pel Ministerio de Sanidad y Política Social: les anomenades fitxa 1 (avaluació d'una rotació específica) i la fitxa 2 (avaluació anual). Quant a l'avaluació d'una rotació concreta, a la fitxa 1 hi ha uns ítems dins l'apartat de Coneixements i Habilitats i uns altres ítems dins l'apartat Actituds. En relació als coneixements i habilitats, cal avaluar específicament el nivell de coneixements teòrics assolits, el nivell d'habilitats adquirides, l'habilitat en l'enfocament diagnòstic, la capacitat per prendre decisions i la utilització racional de recursos.

Aquest document s'ha elaborat recollint en cada cas el que consta a la Guia de Formació d'Especialistes, adaptant-lo a la situació concreta de l'Hospital i del Servei, amb l'acord del director de l'INAD i del tutor del resident i d'acord amb el director de l'INAD i el tutor del Servei Receptor (aquell on fa la rotació el resident en el període avaluat). Quant a l'apartat de la fitxa 1 dedicat a les actituds, s'especifica la motivació, la dedicació, la iniciativa, la puntualitat, el nivell de responsabilitat, les relacions amb el pacient i la família i les relacions amb l'equip de treball.

En relació a la fitxa 2 (avaluació anual), a més de ser un sumatori de l'avaluació continguda en les fitxes 1, cal fer esment de les activitats complementàries de tipus formatiu, sobretot les que tenen un major impacte positiu en la formació del resident com a especialista i valorant-ho també aquí en funció de l'any de l'especialitat.

Quant a l'informe de l'INAD, és aconsellable fer-lo constar, especialment a partir del període en què el resident ja està integrat en aquest Servei. Es pot admetre la manca d'aquesta avaluació durant els períodes inicials de l'especialitat, ja que el director de l'INAD gairebé no coneix el MIR.

Revisió

D'acord amb el Real Decreto 1146/2006 de 6 d'octubre, pel qual es regula la relació laboral especial de residència per a la formació d'especialistes en Ciències de la Salut, els procediments de revisió de les qualificacions són:

- ✓ Revisió d'avaluació anual negativa. Dins els 10 dies següents a la publicació de l'avaluació, el MIR podrà sol·licitar per escrit la revisió a la Comissió de Docència, que, prèvia citació de l'interessat, es reunirà dins dels quinze dies posteriors a la recepció de la sol·licitud.

En el cas que la Comissió acordi una avaluació positiva, es procedirà a la seva publicació en el termini de cinc dies des de la revisió. Si l'acord consistís a mantenir l'avaluació negativa, en el mateix termini la Comissió ho notificarà al resident, mitjançant resolució motivada i al gerent del centre per tal que es procedeixi a l'extinció de la relació laboral.

- ✓ Revisió d'avaluació final negativa. En aquest cas l'interessat podrà sol·licitar la revisió a la *Comisión Nacional de la Especialidad* corresponent. Correspon al resident sol·licitar-ho per mitjà d'un escrit adreçat a la *Subdirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Política Social*, en el termini de 10 dies des que es publiqui l'avaluació definitiva. La *Comisión* fixarà la data de la prova dins els 30 dies posteriors a la recepció de la sol·licitud, i la qualificació es decidirà per majoria absoluta. Si es mantingués l'avaluació negativa, l'interessat tindrà dret a una prova extraordinària davant la *Comisión*, entre els 6 mesos com a mínim i un any com a màxim, a comptar des de la prova anterior. La *Comisión* notificarà a l'interessat la data amb un mes d'anticipació. La qualificació es decidirà també per majoria absoluta i serà definitiva.
- ✓ Revisió de la qualificació de l'avaluació final positiva. Si l'interessat considera que la qualificació li és desfavorable, tindrà dret a realitzar una prova davant la *Comisión Nacional* de la especialitat corresponent, amb la finalitat de millorar la qualificació. El procediment serà idèntic al descrit en el cas de revisió d'avaluació final negativa, però la decisió de la *Comisión* serà en aquest cas definitiva, sense possibilitat de prova extraordinària.

Annexes:

- Programa especialitat
- Informe d'avaluació de rotació
- Informe d'avaluació anual del tutor
- Avaluació anual pel Comitè d'Avaluació
- Informe d'avaluació del tutor sobre el període de recuperació
- Avaluació del període de recuperació i avaluació global anual pel Comitè d'Avaluació
- Avaluació final del període de residència pel Comitè d'Avaluació.

7.1. Guia de Formació d'especialistes

37916

Martes 16 septiembre 2008

BOE núm. 224

General de Política e Industrias Culturales, las competencias relativas al Protectorado y Registro de Fundaciones atribuidas al Ministro.

Segundo.—Según los artículos 35.1 de la Ley 50/2002 y 43.b) del Reglamento de Fundaciones de Competencia Estatal, la inscripción de las Fundaciones requerirá el informe favorable del Protectorado en cuanto a la idoneidad de los fines y en cuanto a la adecuación y suficiencia dotacional, procediendo, en este caso, un pronunciamiento favorable al respecto.

Tercero.—Según las disposiciones transitorias cuarta de la Ley de Fundaciones y primera del Real Decreto 1611/2007, hasta tanto no entre en funcionamiento el Registro de Fundaciones de competencia estatal, subsistirán los actualmente existentes, por lo que procede la inscripción de la Fundación Rey Jaime I en el Registro de Fundaciones del Ministerio de Cultura.

Por todo lo cual, resuelvo: Inscribir en el Registro de Fundaciones del Departamento la denominada Fundación Rey Jaime I, de ámbito estatal, con domicilio en Ulldesona (Tarragona), en la calle Mayor, número 56, código postal 12510, así como el Patronato cuya composición figura en el quinto de los antecedentes de hecho.

Notifíquese a los interesados a los efectos previstos en el artículo 58.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, modificada por la Ley 4/1999, de 13 de enero.

Madrid, 28 de julio de 2008.—El Ministro de Cultura, P. D. (Orden CUL/2591/2004, de 22 de julio, y Real Decreto 1132/2008, de 4 de julio), el Director General de Política e Industrias Culturales, Guillermo Corral Van Damme.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

15079 ORDEN SCO/2616/2008, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psiquiatría.

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud, previendo su publicación en el Boletín Oficial del Estado para general conocimiento.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría ha elaborado el programa formativo de dicha especialidad que ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Ciencia e Innovación en materia de formación sanitaria especializada.

Asimismo, dicho programa formativo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud de la que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Universidades del Ministerio de Ciencia e Innovación.

En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, previos informes de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Ciencia e Innovación, dispongo:

Primero.—Aprobar el programa formativo de la Especialidad de Psiquiatría, cuyo contenido se publica como anexo a esta Orden.

Segundo.—Dicho programa formativo será de aplicación a los residentes de la Especialidad de Psiquiatría que obtengan plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo por la que se aprueba la convocatoria nacional de pruebas selectivas 2008 para el acceso en el año 2009 a plazas de formación sanitaria especializada.

Disposición transitoria única.

A los residentes que hubieran iniciado su formación en la Especialidad de Psiquiatría por haber obtenido plaza en formación en convocatorias anteriores a la que se cita en el apartado segundo de esta Orden, les será de aplicación el programa anterior de dicha especialidad, aprobado por Resolución de 25 de abril de 1996, de la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia.

No obstante lo anterior, el tutor del residente con el conocimiento de la Comisión de Docencia y la previa aceptación del residente, podrá adaptar los planes individuales de formación al nuevo programa formativo en la medida en que dicha adaptación sea compatible con la organización general de la unidad en la que se esta formando y con la situación específica de cada residente.

Disposición final.

Esta Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 1 de septiembre de 2008.—El Ministro de Sanidad y Consumo, Bernat Soria Escoms.

ANEXO

Programa oficial de la especialidad de Psiquiatría

1. Denominación oficial de la especialidad y requisitos de la titulación

Psiquiatría.
Duración: 4 años.
Estudios previos: Graduado/Licenciado en Medicina.

2. Introducción

La Psiquiatría es una especialidad médica básica de la que nacen diversas ramas con contenido diferenciado. La amplitud y constante evolución de la especialidad y el hecho de que en el ámbito de la psiquiatría todavía no se hayan desarrollado la troncalidad y las Áreas de Capacitación Específica (sub-especialidades), determinan la configuración de este programa con una amplia base formativa que permita al profesional formado por el mismo actuar, como psiquiatra general, en los diversos campos que hoy integran la psiquiatría, todo ello sin perjuicio de que el programa también prevea que en el último año de residencia se realicen recorridos específicos para que el residente pueda profundizar su formación en alguno de dichos campos.

Partiendo de dicho planteamiento, este programa formativo, teniendo en cuenta la experiencia adquirida, se adapta a las nuevas exigencias de la psiquiatría ampliando la formación de los residentes en materias tales como la psicoterapia, adicciones, psiquiatría infantil y de la tercera edad, incluyendo asimismo, formación en investigación, en programas de salud mental y en gestión de recursos.

3. Definición de la especialidad, perfil profesional y ámbitos de actuación

3.1 Concepto y perfil profesional.

La psiquiatría tiene por objeto el estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, en concreto, los incluidos al día de hoy en el capítulo V (F) «Trastornos mentales y del comportamiento» de la 10.ª edición de la «Clasificación Internacional de las Enfermedades», desarrollada por la Organización Mundial de la Salud.

La Psiquiatría es una especialidad de la Medicina que sin perjuicio de sus raíces comunes con otras disciplinas sanitarias, se ocupa de los trastornos psiquiátricos, entendidos como lugar de encuentro de lo biológico, lo psicológico y lo socio-cultural; sus intervenciones se basan en la observación clínica y en la investigación científica, incluyendo una amplia gama de técnicas, desde aquéllas de carácter interpersonal como es el caso de las psicoterapias y la rehabilitación, hasta otras actuaciones como el diagnóstico por neuroimagen, la psicofarmacología y otras intervenciones biológicas.

El perfil profesional del psiquiatra se caracteriza por:

a) Tener una visión integral de la enfermedad, que incluye aspectos psicológicos de la patología orgánica así como la ayuda psicológica o psiquiátrica a pacientes de otras especialidades y a personal que forme parte de los equipos de salud, correspondiendo al psiquiatra llevar a cabo actividades de coordinación e investigación multifactorial para mejorar el conocimiento sobre el origen, tratamiento y atención de las enfermedades mentales, todo ello, desde el escrupuloso respeto y garantía de los derechos de los pacientes.

b) Tener capacidad para saber detectar las disfunciones morbosas que se solapan parcialmente con desviaciones de experiencias personales

y de comportamiento social que por lo tanto, dependen de rasgos normales de la personalidad y del estilo de vida, por lo que es función del psiquiatra evitar la psiquiatrización de determinados problemas de la vida, sin perjuicio de intentar aliviar el sufrimiento y la discapacidad de los afectados con el objetivo de prevenir, en lo posible, una evolución hacia estadios más graves.

c) Conocer y comprender las disciplinas psicológicas y psicosociales que han permitido adentrarse en una mejor comprensión del enfermo mental y esclarecer las complejas interacciones del individuo enfermo con su contexto social. Por ello, el psiquiatra debe incorporar a su haber profesional, además de un alto nivel clínico, un conocimiento amplio del componente social y comunitario propio de las actuaciones de protección de la salud pública en general.

d) Conocer las implicaciones éticas de la Psiquiatría ya que los trastornos mentales pueden acompañarse de una falta de conciencia de enfermedad y en consecuencia son fuentes potenciales de daño al propio enfermo y a terceros, por lo que a veces es necesaria la aplicación de tratamientos involuntarios que en todo caso deben llevarse a cabo con sujeción a las normas legales establecidas al respecto y garantizando los derechos de los pacientes.

e) Responsabilizarse en la defensa, desarrollo y actualización de los aspectos científicos, profesionales, éticos y legales de la especialidad, evitando dejarse influir por ingerencias políticas o de cualquier otra índole.

3.2 Ámbitos de actuación de la psiquiatría.

3.2.1 Desde el punto de vista de la Psiquiatría como ciencia médica multidisciplinar, incluye los siguientes ámbitos generales de actuación:

a) Las causas biológicas, las motivaciones psicológicas y los condicionamientos socio-culturales del trastorno mental en sus múltiples formas (psiquiatría clínica).

b) Los aspectos psíquicos que inciden y afectan a la patología somática (medicina psicológica, medicina psicosomática, psiquiatría de interconsulta y enlace).

c) La educación para la salud, la prevención, la rehabilitación y reinserción social de los enfermos en el marco de la medicina comunitaria y de los objetivos de la OMS (salud mental comunitaria).

d) La planificación y gestión de los servicios psiquiátricos y de salud mental, desde el trabajo y la formación multidisciplinar (política, administración y gestión sanitarias).

e) Los problemas de orden jurídico-legal relacionados con la práctica psiquiátrica y con la conducta de los enfermos mentales (psiquiatría y ley).

f) La investigación biomédica que incluye la de la psiquiatría y es esencial en la medicina moderna. A este respecto, la investigación «básica» supone el avance del conocimiento, con futuras implicaciones clínicas y la investigación directamente clínica o «aplicada» supone la resolución de problemas concretos que incumben a los clínicos.

3.2.2 La psiquiatría desde el punto de vista de los avances del conocimiento y de la aparición de demandas sociosanitarias específicas, ha desplegado su ámbito de actuación, entre otros en las siguientes ramas:

- Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.
- Gerontopsiquiatría.
- Psiquiatría del Alcoholismo y otras Adicciones.
- Psicoterapias.

El número de dichos campos aumentará a través del propio desarrollo de las distintas ramas, como consecuencia de los avances del conocimiento científico así como por la aparición de nuevas demandas sociosanitarias.

4. Objetivos de la formación vinculados a la adquisición de competencias

La búsqueda de una armonización europea y los nuevos retos de la psiquiatría exigen que se hagan explícitos los papeles y las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) que deben adquirir los residentes vinculadas a las funciones que el psiquiatra ha de asumir en la sociedad actual.

Se deben alcanzar las competencias y realizar las funciones esenciales siguientes:

4.1 Competencia clínica.

a) Diagnóstico, tratamiento y programas de rehabilitación ajustados a los conocimientos psiquiátricos actuales.

b) Buscar una atención integral a los enfermos, considerando la carga social de los pacientes en los planteamientos y programas terapéuticos.

c) 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 sub-especialización en un campo de la disciplina y, en su momento, a una acreditación oficial.

4.2 Competencias vinculadas al conocimiento y la investigación.

a) Acceder a la información adecuada y aplicarla en la clínica y en la formación del personal sanitario en temas de salud mental y psiquiatría.

b) Desarrollar, implementar y monitorizar una estrategia personal de formación continuada.

c) Integrar la investigación «básica-preclínica» en la solución de los problemas concretos que incumben a los clínicos.

d) Potenciar la investigación «clínica-aplicada» por sus implicaciones clínicas y como avance del conocimiento.

e) Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y a la formación de otros profesionales de la salud.

4.3 Competencias vinculadas con la comunicación.

a) Establecer una relación terapéutica adecuada y obtener la información relevante precisa en cada fase de la actuación médica.

b) Comunicarse con los equipos asistenciales, para facilitar una acción sinérgica y la difusión de sus aportaciones en el campo de la disciplina.

c) Contribuir y participar de forma eficaz en otras actividades de equipos interdisciplinares.

4.4 Competencias vinculadas con la promoción de la salud.

Identificar los factores de la salud que afectan a los pacientes y participar en la promoción de la salud y en la lucha contra el estigma de la enfermedad mental.

4.5 Competencias vinculadas con la gestión clínica y la ética.

a) Actuar de modo eficiente en el sistema sanitario, equilibrando la asistencia a los enfermos y las necesidades de aprendizaje.

b) Mantener, de modo especial, una práctica clínica y una actitud que preserve el respeto por los pacientes y su derecho a elegir libremente.

c) Proporcionar con integridad, honestidad y humanidad una asistencia de máxima calidad y evaluar de modo sistemático sus actuaciones en todos los ámbitos profesionales.

d) Liderar, cuando sea preciso, un equipo multidisciplinar de atención psiquiátrica.

5. Conocimientos, habilidades y actitudes

5.1 Áreas de conocimiento.

5.1.1 Formación transversal:

a) Ciencias básicas relacionadas con el comportamiento, desarrollo humano y social. Historia de la epistemología y psiquiatría. Neurociencia. Medicina Interna. Genética y Epidemiología.

b) Métodos de investigación y docencia.

c) Bioética. Derechos humanos y salud mental.

d) Organización y legislación sanitaria. Derechos y deberes de los usuarios.

e) Psiquiatría legal y forense.

f) Gestión clínica.

5.1.2 Propedéutica psiquiátrica.

a) Psicopatología general y sus formas clínicas específicas en el adulto, el niño, el adolescente y en el anciano. Reconocimiento diagnóstico y de valoración terapéutica.

b) Técnicas de entrevista en salud mental y de evaluación psicológica y neurobiológica.

c) Técnicas de comunicación interpersonal y de psicoeducación.

d) Psicoterapias individuales, de pareja, de familia y de grupo.

e) Intervenciones sociales y comunitarias, planteamientos de mejora de la salud mental.

f) Psicofarmacoterapia y otros tratamientos biológicos.

5.1.3 Promoción de la salud mental.

a) Factores de riesgo biológico, genético, comportamental, social y cultural.

b) Identificación de crisis y valoración del riesgo. Evolución a corto y a largo plazo e índices predictivos de respuesta.

c) Intervenciones de prevención primaria, secundaria y terciaria.

d) Salud mental en poblaciones desfavorecidas. Lucha contra el estigma y la discriminación de la enfermedad mental.

5.2 Habilidades.

5.2.1 Como médico experto, el psiquiatra debe adquirir las habilidades necesarias para:

- a) Ejercer la especialidad de manera responsable y ética con sujeción a las obligaciones médicas, legales y profesionales, mostrando una dedicación y comportamiento personal e interpersonal íntegro y honrado.
- b) Diagnosticar y tratar los problemas de salud de acuerdo con la especialidad y de una manera eficiente y ética que incluya una visión continuada e integradora de los procesos morbosos, logrando la adherencia de los pacientes a las indicaciones terapéuticas, demostrando asimismo, capacidad para consultar con eficacia.
- c) Entablar una relación terapéutica con sus pacientes y favorecer un ambiente de comprensión, confianza, empatía y confidencialidad.
- d) Tener capacidad para comunicarse eficazmente con otros profesionales sanitarios al objeto de garantizar una asistencia óptima y coherente para el paciente y su familia.
- e) Consultar eficazmente con otros médicos y profesionales sanitarios y colaborar activamente en la realización de otras actividades que se lleven a cabo en el equipo pluridisciplinar.

5.2.2 El psiquiatra como gestor debe adquirir habilidades para:

- a) Trabajar con eficiencia y equidad en una organización sanitaria y docente, utilizando la tecnología de la información para optimizar la asistencia al paciente y el autoaprendizaje continuo.
- b) Valorar qué aspectos determinantes de la salud afectan a cada paciente y poder reconocer, evaluar y responder a los factores psicosociales, económicos y biológicos que influyen en la salud de la población atendida.
- c) Tener capacidad para describir cómo se ponen en práctica las políticas públicas e intentar influir en el desarrollo de las políticas sanitarias y sociales.

5.2.3 El psiquiatra como discente y docente debe adquirir habilidades para:

- a) Evaluar críticamente las fuentes de información médica, y desarrollar, implantar y documentar una estrategia personal de formación continua.
- b) Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y facilitar el aprendizaje de otros profesionales sanitarios.

5.3 Actitudes.

El médico especialista en Psiquiatría debe adquirir actitudes de:

- a) Protección de los derechos de los pacientes con una actitud de tolerancia y de respeto hacia grupos sociales más sensibles, preocupándose por los problemas de salud pública.
- b) Consideración y valoración del trabajo de los demás, sabiendo trabajar en equipo, participando en el interés conjunto para lograr el cumplimiento de objetivos comunes.
- c) Interés por el aprendizaje, desarrollo personal y profesional, responsabilidad, honestidad y sensatez. Actitud positiva y creativa ante nuevos compromisos.

6. Esquema general del programa y configuración del trayecto formativo

6.1 Formación general transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud (ver apartado 7).

Incluye formación en:

- 6.1.1 Metodología de la investigación.
- 6.1.2 Bioética.
- 6.1.3 Organización, gestión y legislación sanitaria.
- 6.1.4 Psiquiatría Legal y Forense.
- 6.1.5 Gestión Clínica.

6.2 Formación en Psiquiatría:

6.2.1 Formación Nuclear: Programas transversales (ver apartado 8).

- a) Atención Primaria / Neurología / Medicina Interna: 4 meses.
- b) Unidad de Hospitalización Breve: 8 meses.
- c) Psiquiatría Comunitaria (ambulatoria y apoyo A. Primaria): 10 meses.
- d) Rehabilitación psiquiátrica: 4 meses.
- e) Psiquiatría Psicósomática y de Enlace: 4 meses.
- f) Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia: 4 meses.
- g) Alcoholismo y otras adicciones: 2 meses.

6.2.2 Formación Nuclear de carácter longitudinal: a impartir a lo largo de todo el periodo de residencia (ver apartado 9).

- a) Ciencias básicas.
- b) Psicoterapias.
- c) Actividades científicas e investigadoras.
- d) Guardias.

6.2.3 Formación específica en el último año de residencia que incluye la posibilidad de elegir entre dos trayectos (ver apartado 10).

6.2.3.1 Trayecto A. Formación específica durante los 12 meses en alguna de las siguientes áreas:

- a) Psiquiatría infantil y de la adolescencia.
- b) Psicoterapias.
- c) Alcoholismo y otras adicciones.
- d) Gerontopsiquiatría.

6.2.3.2 Trayecto B. Rotaciones no inferiores a 2 meses ni superiores a 6 meses, en algunas de las siguientes áreas:

- a) Áreas propias de la formación específica: Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, Psicoterapias, Alcoholismo y otras adicciones, Gerontopsiquiatría.
- b) Área propias de la formación nuclear: Psiquiatría Comunitaria, Hospitalización Psiquiátrica, Rehabilitación Psiquiátrica, Psiquiatría de Enlace.
- c) Nuevas Áreas (la/s rotación/es no podrán totalizar más de 6 meses): Hospitalización Parcial, Psicósomática, Neurociencias, Neuroimagen, Psiquiatría Legal, Epidemiología Psiquiátrica, Gestión Psiquiátrica, Psicodiagnóstico, Investigación, Genética, Prevención, Psiquiatría Transcultural, etc.

6.3 Configuración del trayecto formativo.

6.3.1 Período de formación nuclear.

Común para todos los Residentes. (R-1, R-2 Y R-3):

- a) Realizado en el Servicio al que pertenece el M.I.R.

6.3.2 Período de formación específica: Incluye dos trayectos a elegir por el residente de 4.º año.

- a) El trayecto A será elegido por el residente de 4.º año entre los citados en el apartado 6.2.3.1.
- b) El trayecto B será de «libre configuración» diseñado por el tutor según aptitudes/actitudes y orientación de cada residente.
- c) Los trayectos deberán adaptarse a la «oferta específica», del servicio y sus «unidades asociadas» si las tuviere, así como a las de aceptación en otros servicios o unidades acreditadas si fuere el caso.

Formación nuclear			Formación específica
Atención Primaria/Neurología / Medicina Interna			Trayecto A: Psiquiatría infantil y de la adolescencia. Psicoterapias. Gerontopsiquiatría. Alcoholismo y otras adicciones.
Unidad de Hospitalización Breve.			
Psiquiatría Comunitaria (atención psiquiátrica ambulatoria y apoyo a Atención Primaria).			Trayecto B: Áreas propias de la formación nuclear. Áreas propias de la formación específica. Nuevas áreas.
Rehabilitación Psiquiátrica. Interconsulta y Psiquiatría del Enlace. Psiquiatría Infantil y Adolescencia.			
Alcoholismo y otras Adicciones.			
Psicoterapia.			
R-1	R-2	R-3	R-4

NOTA: El esquema formativo que se contiene en este apartado se desarrolla en cada uno de sus aspectos en los apartados siguientes.

7. Formación general transversal común con otras especialidades en Ciencias de la Salud

7.1 Metodología de la investigación y docencia.

Durante su formación el residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación.

Debe adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud, siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación.

7.2 Bioética.

- a) Derechos humanos y salud mental.
- b) Relación médico paciente.
- c) Consentimiento informado.
- d) Consentimiento del menor y del paciente incapacitado.
- e) Confidencialidad y secreto profesional.
- f) Ética y deontología: comités deontológicos y comités éticos de investigación clínica.

7.3 Organización y legislación sanitaria:

- a) Derechos y deberes de los usuarios.
- b) Organización funcional de los servicios de salud mental y de un servicio de psiquiatría.
- c) Conocimientos básicos de la legislación aplicable a los Servicios de Salud y sociosanitarios.

7.4 Psiquiatría legal y forense:

- a) Problemas médicos legales derivados del ejercicio de la psiquiatría.
- b) Valoración de daños derivados de patologías mentales y evaluación de la incapacidad.

7.5 Gestión clínica.

- a) Planificación, programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud mental (resultado y proceso).
- b) Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicadores. Guías de práctica clínica. Programas de garantía y control de calidad.
- c) Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación.
- d) Técnicas de trabajo en equipo. Dirección de equipos de trabajo. Gestión de personas.
- e) Cartera de servicios.

Nota: Es recomendable que la formación transversal a la que se refiere este apartado se organice por la Comisión de Docencia conjuntamente con los residentes de otras especialidades, todo ello sin perjuicio de la organización de sesiones exclusivas para los residentes de psiquiatría sobre aspectos específicos estrechamente relacionados con la especialidad (internamiento forzoso, evaluación de incapacidades, etc.).

8. Formación nuclear: Programas transversales

8.1 Rotaciones por Atención Primaria, Neurología y Medicina Interna (4 meses).

- a) Atención Primaria: Su objetivo es que el Residente conozca programas preventivos, intervenciones comunitarias y patologías prevalentes.
- b) Medicina Interna: su objetivo es que el residente obtenga una visión integral de las patologías más prevalentes.
- c) Neurología: su objetivo es que el residente aprenda conocimientos básicos en Neurología con especial dedicación a la adquisición de ciertas habilidades como la realización adecuada de la exploración neurológica, punción lumbar e interpretación de técnicas de neuroimagen.

8.2 Rotación por Unidad de Hospitalización Breve y Urgencias Psiquiátricas (8 meses).

Esta estancia formativa debe proporcionar a los residentes los conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico de los pacientes agudos que llegan al hospital para su ingreso en una unidad de hospitalización breve o para recibir atención en el servicio de urgencias. Los objetivos y actividades a cumplir son:

8.2.1 En la hospitalización de agudos.

- a) Anamnesis, exploración física y del estado mental, diagnóstico y evaluación del paciente agudo hospitalizado. Conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico. Manejo de protocolos específicos en este tipo de pacientes (agitación, riesgo suicida, negativismo, etc.). Manejo de todos los psicofármacos. Valoración de tratamientos de continuación y mantenimiento.
- b) Atención a 150 pacientes ingresados. Recomendable 20-25 de cada una de las patologías más comunes: esquizofrenia, trastornos bipolares, melancólicos, TOC, trastornos exógenos, etc. Elaboración de informes de altas. Participación en programas de coordinación asistencial dirigidos a la continuidad de cuidados.

8.2.2 Urgencias psiquiátricas:

- a) Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicossocial y familiar, etc.). Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación).

- b) Atención a las urgencias Psiquiátricas que se presenten tanto en la jornada ordinaria como durante la prestación de servicios en concepto de atención continuada (guardias) en los términos que se citan en el apartado 9.4 de este programa.

8.3 Rotación por Psiquiatría Comunitaria (apoyo atención primaria Y Centros de Salud Mental), (10 meses).

Debe proporcionar los conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casos, en el trabajo de equipo, en la coordinación con otros dispositivos asistenciales y en actividades comunitarias de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica. Los objetivos y actividades a cumplir son:

- a) Manejo de intervenciones y situaciones de crisis, de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios disponibles.
- b) Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc.
- c) Adquisición de conocimientos y experiencia en programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos socio-sanitarios, en trabajo en equipo multidisciplinar, en desarrollo aplicado de planes de salud mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del enfermo mental.
- d) Realización de un mínimo de 80 primeras consultas referidas a diferentes tipos de pacientes, especificando el encuadre y técnica de la entrevista, la valoración e hipótesis diagnóstica, la elaboración del plan terapéutico y su discusión dentro del equipo terapéutico o con el tutor.
- e) Realización del seguimiento terapéutico de un mínimo de 70 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, profundizando en el manejo clínico de los psicofármacos y en las distintas intervenciones terapéuticas tanto con el paciente como con su familia.

8.4 Rotación por rehabilitación psiquiátrica (4 meses).

Debe realizarse después de las rotaciones de psiquiatría comunitaria y unidades de hospitalización. En el transcurso de este periodo de rotación el residente debe adquirir los siguientes conocimientos y destrezas además de fomentar las siguientes actitudes:

- a) Indicadores asistenciales en rehabilitación. Clasificaciones de discapacidad. Diseño de planes individualizados de rehabilitación. Sistemas de calidad en rehabilitación.
- b) Capacitación para el desarrollo práctico de determinadas técnicas de rehabilitación, incluyendo aquí al menos aquellas intervenciones que pueden ser utilizables por parte de cualquier profesional comunitario: evaluación diagnóstica de habilidades y dificultades funcionales; técnicas psicoeducativas individuales y familiares; técnicas básicas de entrenamiento en habilidades sociales; indicaciones de derivación a programas especializados de rehabilitación y apoyo social; afrontamiento de situaciones de crisis y prevención de conflictos.
- c) Fomentar una actitud adecuada a una filosofía y estrategia de rehabilitación.
- d) Manejo clínico y seguimiento de un mínimo de 10 enfermos con trastorno mental crónico, en los recursos socio-sanitarios establecidos en el área para su atención específica.
- e) Elaboración y desarrollo práctico de planes individualizados de rehabilitación para, al menos, cinco enfermos mentales crónicos, incluyendo tanto los dispositivos socio-sanitarios adecuados como las técnicas específicas para la actuación sobre el defecto psicossocial, las dificultades de integración laboral y el bajo nivel de adaptación socio-familiar.
- f) Coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico (servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de auto ayuda, etc.).

8.5 Rotación por Psiquiatría Psicossomática y de Enlace (4 meses).

Preferiblemente se realizará en la segunda parte de la residencia cuando los residentes tienen ya un conocimiento y habilidades en psiquiatría general. En el transcurso del periodo de rotación el residente debe adquirir, al menos, los siguientes conocimientos, actitudes y habilidades:

- a) Entrevista con el paciente médico-quirúrgico. Fundamentos teóricos psicossomáticos. Comunicación con los pacientes gravemente enfermos o terminales. Comunicación con los allegados del enfermo. Actividades de enlace con otros profesionales y equipos sanitarios.
 - b) Evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgicos. Psicofarmacología en pacientes médico-quirúrgicos. Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en pacientes médico-quirúrgicos (incluyendo los familiares). Coordinación de cuidados ante el paciente médico-quirúrgico complejo.
- Asimismo, en un nivel avanzado de la especialización se debería continuar en esta área.

c) Actitud e identidad específica del psiquiatra de enlace, con conocimientos y habilidades en temas psicosomáticos especiales y en psicoterapia especializada y adaptada a pacientes médico-quirúrgicos y a la intervención en crisis.

d) Alcanzar un adecuado nivel técnico avanzado de enlace con equipos sanitarios y capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.

e) Formación específica mediante sesiones clínicas interdisciplinarias, incluyendo staff médico-quirúrgico y supervisión interna y externa por staff experimentado de Psiquiatría de Enlace. Sesiones bibliográficas y estudio de la bibliografía.

Deberán ser desarrolladas medidas de competencia.

8.6 Rotación por Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia (4 meses).

Esta rotación debe estimular el desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de estos pacientes, especialmente relacionados con:

a) 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.

b) Capacitación para diagnosticar y tratar los trastornos psiquiátricos y las desviaciones del desarrollo psicomotor, así como para las alteraciones emocionales y psicosomáticas que pueden surgir durante la infancia y la 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) Durante el periodo de esta formación el residente llevará a cabo sus actividades en las siguientes áreas asistenciales específicas: centro ambulatorio de atención a niños y adolescentes; servicio o centro de hospitalización psiquiátrica para niños y adolescentes; hospital de área con programas específicos para niños y adolescentes.

8.7 Alcoholismo y otras adicciones (2 meses).

Debe estimular el desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de estos pacientes, permitiendo mejorar:

a) La capacitación profesional para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos.

b) Mejorar el manejo práctico de las interacciones neurobiológicas de los tratamientos farmacológicos con las sustancias de abuso en el contexto de la patología dual.

c) Adquirir los conocimientos necesarios para la coordinación con los diferentes dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes.

Asimismo en un nivel avanzado de la especialización se debería conseguir en este área.

d) Factores etiológicos relacionados con el abuso de drogas: los factores socioambientales y biológicos, la neurobiología y las teorías psicológicas implicadas en las adicciones. Farmacología de las drogas de abuso y sus interacciones con psicofármacos y con otros fármacos.

e) Técnicas de entrevista y de manejo de instrumentos diagnósticos y de evaluación para los trastornos por el uso de sustancias y para la selección de técnicas terapéuticas específicas y de valoración de grupos de riesgo.

f) Formación en técnicas específicas psicoterapéuticas y en técnicas de desintoxicación, deshabitación y de fármacos agonistas o sustitutos: metadona, buprenorfina, nicotina, etc.

g) La formación en alcoholismo y otras dependencias será eminentemente práctica, tutelada y con responsabilidad progresiva, desarrollando las actividades tanto en la red de psiquiatría como en la de atención a drogodependientes. Debe proporcionar capacitación para poder realizar intervenciones asistenciales psicofarmacológicas y rehabilitadoras, así como para poder aplicar diferentes técnicas psicoterapéuticas específicas.

9. Formación nuclear en Psiquiatría: Programas longitudinales a impartir a lo largo de todo el periodo de residencia

9.1 Formación en Ciencias Básicas:

El residente debe adquirir conocimientos y habilidades en Ciencias del comportamiento, del desarrollo humano y social. Historia de la epistemología y Psiquiatría. Neurociencia. Genética y epidemiología.

9.2 Psicoterapia:

9.2.1 Aspectos básicos:

La formación en psicoterapia se impartirá a lo largo de todo el periodo formativo con sujeción e las siguientes bases:

a) Debe ser supervisada y reglada, con asunción progresiva de responsabilidades.

b) Debe fundamentarse en los hallazgos de la investigación empírica.

c) Debe prestar atención a los aspectos de la persona del terapeuta implicado en la práctica de la psicoterapia y en la adquisición del rol de terapeuta.

d) Debe estructurarse de tal manera que el progreso en la formación sea evaluable.

9.2.2 Desarrollo del plan formativo.

Se considerarán cuatro niveles de competencia:

a) Un primer nivel que debería ser puesto en práctica siempre que se realice una intervención terapéutica, sea ésta de carácter psicológico, biológico o social. Estaría dirigido a facilitar el desarrollo de la relación de ayuda y de encuadre. Debe permitir la aplicación de psicoeducación, la identificación de obstáculos para el cambio terapéutico y el reconocimiento de implicaciones psicológicas en el proceso terapéutico.

b) Un segundo nivel para el desarrollo de destrezas psicoterapéuticas necesarias para abordar problemas psicológicos generales, tales como, dificultades de relación social, laboral y familiar, dificultades de cumplimentación, etc. Se centraría en el ejercicio de psicoterapia de apoyo y en la intervención en crisis.

c) Un tercer nivel para alcanzar la adquisición de competencias con la finalidad de aplicar técnicas psicoterapéuticas específicas y estructuradas, orientadas a complementar el tratamiento farmacológico o la rehabilitación de trastornos específicos.

d) Un cuarto nivel referido a las destrezas necesarias para practicar la psicoterapia formal y ajustada estrictamente a modelos. Incluye el conocimiento de bases teóricas y prácticas de los diversos modelos psicoterapéuticos: psicodinámicos, sistémicos, cognitivo-conductual y el interpersonal, tanto en lo referido a la modalidad individual como de pareja, de familia o de grupo.

9.2.3 Distribución de tareas según Niveles.

Durante el periodo de formación del Residente se distribuirá de forma longitudinal la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes, desarrollando los niveles de mayor intensidad formativa durante el periodo de formación específica (ver apartado 10). Todo ello dentro de una dinámica docente teórico-práctica y de participación activa del Residente, bajo una adecuada supervisión.

	Teoría	Ejercicios	Supervisión
Nivel 1	20 Horas	30 Horas	3 Casos
Nivel 2	60 Horas	90 Horas	4 Casos
Nivel 3	100 Horas	-	4 Casos
Nivel 4	200 Horas	-	5 Casos

9.3 Actividades científicas e investigadoras:

La formación del especialista en Psiquiatría como futuro investigador ha de irse realizando a medida que avanza su maduración durante los años de especialización sin menoscabo de que pueda realizar una formación adicional al finalizar su periodo de residencia para capacitarse en un área concreta de investigación.

A este respecto, el médico residente debe:

a) Participar activamente en el desarrollo de sesiones clínicas, tanto las propias del servicio como las generales del hospital.

b) Tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos a estudiantes y residentes más jóvenes.

c) Ser capaz de hacer revisiones retrospectivas de datos clínicos y de realizar trabajos prospectivos y retrospectivos, que debe presentar en reuniones y congresos científicos.

d) Iniciar o incorporarse a una línea de investigación que ya esté en desarrollo en su centro, en un área concreta de la Psiquiatría. Para ello ha de comprender la importancia de conseguir recursos externos mediante la solicitud de ayudas y becas de investigación.

d) Resulta aconsejable que la línea de investigación antes citada pueda culminar con la presentación de un proyecto para obtener el grado de doctor en medicina.

Por otra parte, el residente debe tomar conciencia de la importancia de la formación continuada y de la necesidad de perfeccionar sus conocimientos de la lengua inglesa y de informática, al objeto de poder estudiar la literatura internacional y poder comunicarse con colegas de otros países.

9.4 Guardias.

Se aconseja realizar entre 4 y 6 guardias al mes en urgencias generales (durante el primer año) y en psiquiatría.

Los objetivos y supervisión en las guardias:

a) Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.). Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación)

b) El residente de primer año estará supervisado por un psiquiatra de la Unidad Docente acreditada con presencia física. Dicha supervisión se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente, siguiendo los criterios previstos en el apartado 11 de este programa.

10. *Formación en psiquiatría: formación específica en el último año de residencia*

10.1 Psiquiatría infantil y de la adolescencia.

Ver apartado 8.6. Se deberán incluir 250 horas de enseñanza estructurada.

10.2 Psicoterapias.

Ver apartado 9.2.

10.3 Alcoholismo y otras adicciones.

Ver apartado 8.7, fundamentalmente letras d), e), f) y g).

10.4 Gerontopsiquiatría.

Este trayecto específico incluirá:

10.4.1 La adquisición de conocimientos relacionados con las necesidades de esta población especialmente, los vinculados con el proceso de envejecer, como son, entre otros:

a) Los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del envejecimiento, incluyendo las actitudes acerca del envejecer.

b) Los estresores más relevantes propios de este periodo vital (duelo, viudedad, jubilación, adaptación a pérdidas de independencia, de status, de habilidades, de seguridad financiera, etc.).

10.4.2 La adquisición de la capacitación necesaria para valorar y tratar pacientes ancianos y para determinar la interacción entre el envejecimiento normal y la enfermedad.

10.4.3 La adquisición de competencias para:

a) Valorar los aspectos médicos del paciente anciano: examen físico de base, exploración neurológica e indicación de las pruebas de laboratorio pertinentes

b) Valorar los aspectos psicológicos y sociales de la vejez y realizar un tratamiento integral de la patología psiquiátrica del paciente anciano

c) Realizar una valoración del entorno social, familiar, o del papel del cuidador y de la carga familiar.

10.4.4 De forma específica, el trayecto en gerontología debe proporcionar conocimientos, actitudes y habilidades en:

a) La sintomatología de los trastornos gerontopsiquiátricos.

b) Los procedimientos diagnósticos relevantes para la gerontopsiquiatría.

c) En la etiología, fisiopatología y patogenia de los trastornos gerontopsiquiátricos.

d) En los procedimientos terapéuticos de los trastornos gerontopsiquiátricos.

e) En la prevención y rehabilitación en los trastornos gerontopsiquiátricos.

f) En aspectos legales de las distintas modalidades de tratamiento.

11. *Niveles de responsabilidad*

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 contraterapéutico si el profesional no está adecuadamente entrenado. De ahí la importancia de la supervisión directa desde los primeros momentos y la importancia de la progresión gradual en los niveles de responsabilidad del residente con carácter general y en cada una de las ramas impartidas según prevé el programa de la especialidad.

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 a un tercer nivel de habilidades psicoterapéuticas. Esta supervisión es especialmente destacable en el caso de la psicoterapia, debido al especial carácter de experiencia personal que tiene su aplicación técnica.

No obstante lo anterior y dado que la autonomía es fundamental como elemento formativo del sistema de residencia, deberá propiciarse progresivamente suficiente autonomía y responsabilidad a lo largo de todo el periodo formativo con el objetivo de que el residente alcance una autonomía total, supervisada, en el último año de residencia.

15080

ORDEN SCO/2617/2008, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Neurofisiología Clínica.

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud, previendo su publicación en el «Boletín Oficial del Estado» para general conocimiento.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Neurofisiología Clínica ha elaborado el programa formativo de dicha especialidad que ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Ciencia e Innovación en materia de formación sanitaria especializada.

Asimismo, dicho programa formativo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud de la que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Universidades del Ministerio de Ciencia e Innovación.

En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, previos informes de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Ciencia e Innovación, dispongo:

Primero.-Aprobar el programa formativo de la Especialidad de Neurofisiología Clínica, cuyo contenido se publica como anexo a esta Orden.

Segundo.-Dicho programa formativo será de aplicación a los residentes de la Especialidad de Neurofisiología Clínica que obtengan plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo por la que se aprueba la convocatoria nacional de pruebas selectivas 2008 para el acceso en el año 2009 a plazas de formación sanitaria especializada.

Disposición transitoria única.

A los residentes que hubieran iniciado su formación en la Especialidad de Neurofisiología Clínica por haber obtenido plaza en formación en convocatorias anteriores a la que se cita en el apartado segundo de esta Orden, les será de aplicación el programa anterior de dicha especialidad, aprobado por Resolución de 25 de abril de 1996, de la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia.

No obstante lo anterior, el tutor del residente con el conocimiento de la Comisión de Docencia y la previa aceptación del residente, podrá adaptar los planes individuales de formación al nuevo programa formativo en la medida en que dicha adaptación sea compatible con la organización general de la unidad en la que se esta formando y con la situación específica de cada residente.

Disposición final.

Esta Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 1 de septiembre de 2008.-El Ministro de Sanidad y Consumo, Bernat Soria Escoms.

ANEXO

Programa oficial de la Especialidad de Neurofisiología Clínica

1. *Denominación oficial de la especialidad y requisitos de titulación*

Neurofisiología Clínica.

Duración: 4 años.

Estudios previos: Licenciado/Grado en Medicina.

2. *Introducción*

La neurofisiología clínica (NFC) es una especialidad médica con larga tradición en España. Se inicia en 1937, en Burgos, con la puesta en marcha del primer electroencefalógrafo para el soporte diagnóstico neuroquirúrgico. En la década de los 40 surgen unidades asistenciales específicas de electroencefalografía, bajo la responsabilidad de profesionales con plena dedicación y a las que se incorporaron progresivamente las nuevas técnicas neurofisiológicas que iban surgiendo, tales como la electromiografía, los estudios polisomnográficos, los potenciales evocados visuales, auditivos y somatosensoriales, la cartografía cerebral, la estimulación magnética, etc.

ANEXO I

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:			

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE/TUTOR:	DURACIÓN:
Fecha Inicio Rotación	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO Total/Parcial/No conseguido

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS	
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
HABILIDADES	
USO RACIONAL DE RECURSOS	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	
MEDIA (A)	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN
MOTIVACIÓN	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA	
TRABAJO EN EQUIPO	
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES	
MEDIA (B)	

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70%A + 30% B)	
---	--

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____, fecha:
EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN/TUTOR

Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo.: _____

Fdo.: _____

cve: BOE-A-2018-5385
verificable en <http://www.boe.es>



INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:
TUTOR:			

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:
Quando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, implicará la propuesta de una "Evaluación anual negativa recuperable".

A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR

CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE (65% A + 10% B+ 25% C):
--

Fecha y firma del TUTOR	
-------------------------	--

cve: BOE-A-2018-5385
 Verificable en <http://www.boe.es>



EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

CALIFICACIÓN DEL INFORME ANUAL DEL TUTOR (1-10):

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ (1-10)	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	
CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA (<5)	

OBSERVACIONES:

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución:	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.:

cve: BOE-A-2018-5385
 Verificable en <http://www.boe.es>



INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE EL PERIODO DE RECUPERACIÓN

(Aplicable en caso de Evaluación Negativa Recuperable por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación o por imposibilidad de prestación de servicios, que no requiera la repetición de curso)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

A. ROTACIONES:

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS, si se han establecido por el Comité de evaluación:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN

COMENTARIOS:	
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR	

<p>CALIFICACIÓN GLOBAL DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN (70% A + 10% B+ 20% C, salvo que no se hayan establecido actividades complementarias como objetivos de recomendación: 75% A + 25% C):</p>

Fecha y firma del TUTOR	
-------------------------	--



EVALUACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN Y EVALUACIÓN GLOBAL ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

(Aplicable en caso de Evaluación Negativa Recuperable por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación o por imposibilidad de prestación de servicios, que no requiera la repetición de curso)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

CALIFICACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE PERIODO DE RECUPERACIÓN (1-10):

CALIFICACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN	
CUANTITATIVA (1-10)	
CUALITATIVA	

CALIFICACIÓN GLOBAL DEL AÑO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN (sólo se cumplimentará en caso de evaluación positiva del periodo de recuperación)	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
Fdo.:	



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Núm. 95

Jueves 19 de abril de 2018

Sec. III. Pág. 40621

EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

Duración de la especialidad	Año de formación	Nota Anual	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1		
	R2		
3 años	R1		
	R2		
	R3		
4 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
5 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
	R5		
MEDIA PONDERADA DE LAS EVALUACIONES ANUALES			

CALIFICACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	

OBSERVACIONES:

Sello del centro docente	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.:
	Lugar y Fecha

cve: BOE-A-2018-5385
Verificable en <http://www.boe.es>