

# **GUIA ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)**

## **PSIQUIATRÍA**

UDM de Salud Mental

Hospital Sagrat Cor de Martorell

**Autores:** Agueda Solivellas, Paul Ivanov (Tutores MIR)

**Fecha redacción:** marzo 2023

**Fecha aprobación Comisión de Docencia:** 19/4/2023

## ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| 1. Introducción .....                                     | 3  |
| 2. Objetivos generales y específicos de la formación..... | 4  |
| 3. Estructura docente.....                                | 4  |
| 4. Dispositivos docentes.....                             | 6  |
| 5. Planificación de las rotaciones: .....                 | 7  |
| 6. Objetivos de aprendizaje de las rotaciones:.....       | 10 |
| Rotaciones primer año MIR1 .....                          | 10 |
| Rotaciones segundo año MIR2.....                          | 12 |
| Rotaciones tercer año MIR3.....                           | 14 |
| Rotaciones cuarto año MIR4 .....                          | 16 |
| Rotaciones quinto año MIR 5.....                          | 18 |
| 7. Programación de atención continuada/Guardias.....      | 20 |
| 8. Formación transversal.....                             | 22 |
| 9. Sesiones Clínicas y Bibliográficas .....               | 23 |
| 10. Actividades de investigación.....                     | 24 |

## 1. Introducción

La siguiente Guía o Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de Psiquiatría recoge las directrices y actuaciones docentes de la Unidad Docente Multiprofesional del Hospital Sagrat Cor de Martorell (Barcelona), siendo aprobada por la Comisión de Docencia de Hospital Sagrat Cor de Martorell (HSCM) con fecha del 19 abril 2023

El Hospital Sagrat Cor Martorell (HSCM) es un centro concertado con el *Servei Català de la Salut* para dar asistencia pública en el ámbito de la salud mental y en el sociosanitario. El Centro está integrado en el SISCAT (sistema sanitario integral de utilización pública de Catalunya).

El HSCM es una institución perteneciente a la Congregación de las Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús (HHSCJ), fundada el año 1881 por San Benito Menni. Dicha congregación se ha extendido por todo el mundo y hoy en día está presente en más de 26 países de Europa, América, Asia y África.

Este conjunto de centros proporciona a los pacientes y a las personas acogidas una atención integral bio-psico-social sin olvidar los aspectos éticos de la asistencia y las necesidades espirituales o transcendentales del individuo.

La cartera de servicios del hospital Sagrat Cor cuenta con unidades de hospitalización y de atención comunitaria tanto en el ámbito de la salud mental como en el sociosanitario.

La formación de los residentes en Psiquiatría en nuestra UDM sigue fielmente el programa oficial de la especialidad de Psiquiatría indicado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría según se indica en la **Orden PCM/205/2023**, de 2 de marzo, por la que se aprueban y publican los programas formativos de las especialidades de Psiquiatría y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental.

El Programa Formativo se realiza en dispositivos propios del HSCM, distribuidos por las áreas geográficas del Baix Llobregat, Berguedà y Alt Penedès, aunque existen alianzas de colaboración con otros centros, como con el Hospital de Sant Joan de Dèu de Martorell, con ABS de Atención Primaria de Martorell, el Complex Assistencial Benito Menni de Sant Boi de Llobregat y el Hospital de Sant Rafael de Barcelona

Los residentes que realizan su formación en la Unidad Docente Multiprofesional de HSCM se enriquecen de una formación centrada en la persona con un abordaje multidisciplinar, tanto en los estadios más iniciales de las enfermedades mentales como en los casos de evolución más prolongada. Para ello contamos con diversos programas y una amplia red de dispositivos: hospitalarios, de atención continuada, ambulatorios, hospitales de día y recursos de rehabilitación en las áreas geográficas mencionadas.

## **2. Objetivos generales y específicos de la formación**

### ***Generales***

Adquirir competencia clínica para:

- Evaluación, diagnóstico y tratamiento de las patologías psiquiátricas en función de los conocimientos psiquiátricos actuales.
- Promover una atención integral a los enfermos, considerando la carga social de los pacientes en los planteamientos y programas terapéuticos.

### ***Específicos***

Durante su periodo de formación, el residente de Psiquiatría debe adquirir los conocimientos, actitudes, habilidades y competencias necesarias para:

- Desarrollar competencias vinculadas al conocimiento y la investigación. Acceder a la información adecuada y continuada para aplicarla en la clínica y en la formación del personal sanitario en temas de salud mental y psiquiatría.
- Adquirir competencias vinculadas con la gestión clínica y la ética
- Adquirir competencias vinculadas con la comunicación para así establecer una relación terapéutica adecuada y obtener la información relevante precisa en cada fase de la actuación médica y comunicarse con los equipos asistenciales, para facilitar una acción sinérgica y la difusión de sus aportaciones en el campo de la disciplina.
- Estar en condiciones de adquirir, siempre que lo desee el psiquiatra en formación, los conocimientos y destrezas que conducen a la sub-especialización en un campo de la disciplina.

### **3. Estructura docente**

#### **Comisión de Docencia**

La Comisión de Docencia del Hospital Sagrat Cor de Martorell (HSCM) es el órgano competente al que corresponde planificar y organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las diferentes especialidades acreditadas de la UDMSM.

Así mismo, corresponde a la Comisión de Docencia facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes en la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección asistencial.

La Comisión de Docencia está constituida según la normativa del Decreto 165/2015, de 21 de julio, de formación sanitaria especializada en Catalunya y en ella están representadas las tres especialidades (MIR, PIR y EIR) con sus tutores y un representante de los residentes de cada especialidad.

#### **Jefe de estudios**

Es el responsable de la dirección de las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la FSE. Preside la comisión de docencia y los comités de evaluación de cada especialidad.

#### **Tutores**

Los tutores son los profesionales sanitarios especialistas, acreditados para la docencia del residente, que tienen la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, las habilidades y las actitudes de éstos, a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad.

Los tutores adaptan el programa de formación, planifican supervisan y aconsejan durante toda la formación a los residentes.

Existen dos tutores de la especialidad de psiquiatría nombrados para realizar estas funciones

#### **Colaboradores Docentes**

El colaborador o colaboradora docente es el profesional de los diferentes dispositivos de la unidad docente por donde rota el residente que, sin ser tutor, colabora activamente en su formación, asumiendo la orientación, la supervisión y el control de las actividades

que realiza la persona residente durante las rotaciones. Puede ser de la misma o de diferente especialidad que la persona residente.

#### 4. Dispositivos docentes

El Programa Formativo se realiza en dispositivos propios del HSCM, distribuidos por las áreas geográficas del Baix Llobregat, Berguedà y Alt Penedès, aunque existen alianzas de colaboración con otros centros, como con el Hospital de Sant Joan de Déu de Martorell para la formación en Medicina Interna y Neurología o con ABS de Atención Primaria de Martorell y Sant Feliu de Llobregat

##### Dispositivos propios de la UDM HSCM para la especialidad de Psiquiatría:

| HOSPITALARIOS  | COMUNITARIOS  |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Unidad de Hospitalización Breve (agudos y subagudos)</li><li>• Unidades de Rehabilitación Hospitalaria (media y larga estancia)</li><li>• Unidad de Patología Dual</li><li>• Unidad de Psiquiatría Geriátrica (Psicogeriatría)</li><li>• Servicio de Urgencias</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• CSMA</li><li>• CSMIJ</li><li>• Hospital De Día de Adolescentes</li><li>• CASD</li><li>• Hospital de Día de Adultos</li><li>• Hospital de Día Psicogeriátrico</li><li>• EAIA</li></ul> |

##### UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FIGMAD (titularidad de Hermanas Hospitalarias)

CSMA: Centro de salud mental adultos (consultas ambulatorias sectorizadas)  
CSMIJ: Centro de salud mental Infanto-juvenil  
CASD: Centro de atención y seguimiento de drogodependencias (consultas ambulatorias sectorizadas)  
EAIA: Equipo de Atención Integral Ambulatoria

##### Dispositivos Docentes Asociados a la UDM HSC para la especialidad de Psiquiatría:

- Hospital de Sant Joan de Déu de Martorell

- Hospital de Sant Rafael de Barcelona
- ABS de Atención Primaria de Martorell
- Benito Menni de Sant Boi de Llobregat

## 5. Planificación de las rotaciones:

Para elaborar la guía o itinerario formativo se sigue la **Orden PCM/205/2023**, de 2 de marzo, por la que se aprueban y publican los programas formativos de las especialidades de Psiquiatría y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.

Para la adquisición del título de especialista en Psiquiatría se deberá cursar un período de formación de 5 años por el sistema de residencia. Durante dicho periodo se deberán adquirir y desarrollar competencias transversales, comunes a las distintas especialidades en Ciencias de la Salud, competencias comunes con la especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y competencias específicas de la especialidad de Psiquiatría.

| MIR1 y MIR2   | MIR3   | MIR4 | MIR5 |
|---|--|------|------|
| Consulta ambulatoria/Centros o Unidades de salud mental Infantil y de la Adolescencia: entre 4 y 6 meses.<br>Unidad de Hospitalización Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, incluyendo hospitalización domiciliaria y hospital de día: entre 2 y 3 meses.<br>Unidades de psiquiatría psicósomática infantil y de la adolescencia, de interconsulta y de enlace: entre 1 y 3 meses.<br>Unidades de psiquiatría psicósomática, de interconsulta y de enlace: entre 1 y 3 meses. Consulta ambulatoria/ Centro de salud mental de adultos: entre 4 y 6 meses.<br>Unidad de Hospitalización de adultos incluyendo hospitalización domiciliaria y hospital de día: entre 2 y 3 meses. Dispositivos de Neurología/ Medicina Interna/ MFYC/Pediatría: entre 2 y 3 meses, periodo mínimo un mes.<br>Guardias de urgencias generales o pediátricas los 6 primeros meses de R1: entre 3 y 4/mes.<br>Guardias de Psiquiatría a partir del 6.º mes de R1: entre 3 y 4/mes. | Unidades de hospitalización breve: entre 4 y 6 meses.<br>Hospitales de Día y hospitalización domiciliaria / Unidades de atención ambulatoria intensiva: entre 3 y 6 meses.<br>Consulta ambulatoria/ Centro de salud mental de adultos: entre 4 y 6 meses.<br>Unidades de psiquiatría psicósomática, de interconsulta y de enlace: entre 3 y 4 meses.<br>Centros de rehabilitación psiquiátrica y psicosocial, incluye centros de día y hospitales de día rehabilitadores: entre 2 y 6 meses.<br>Dispositivos o programas de atención al alcoholismo u otras adicciones: entre 2 y 4 meses.<br>Dispositivos o programas de psicogeriatría: entre 2 y 4 meses.<br>Unidades clínicas/investigación especializadas: entre 6 y 8 meses, periodo mínimo de rotación por unidad 2 meses.<br>Libre elección: 4 meses.<br>Guardias de Psiquiatría: entre 3 y 4/mes. |      |      |

Cuadro de **Orden PCM/205/2023**

Asimismo, en el POE se incluyen los criterios de evaluación de estas competencias a través de instrumentos de evaluación aplicables a cada una de ellas, de actividades formativas y de contextos de aprendizaje de las mismas.

En el siguiente cuadro se detalla cómo se adapta el programa de la formación en psiquiatría en nuestra unidad docente.

| <b>MIR-1 Y MIR 2: 2 AÑOS 22 MESES (tronco común con P I y A)</b>   |  |                             |   |
|--|--|-----------------------------|---|
| <b>ROTACIÓN</b>  | <b>MESES EN POE</b>                    | <b>PROPUESTA Sagrat COR</b> | <b>DISPOSITIVO</b>  |
| Dispositivos de Neurología/<br>Medicina Interna/ MFYC/Pediatría  | entre 2 y 3<br>meses<br>(Mínimo 1 mes) | <b>3</b>                    | Hospital de Sant<br>Rafael (Barcelona)                      |
| Unidad de Hospitalización de<br>adultos/hospitalización domiciliaria/<br>hospital de día                                   | entre 2 y 3<br>meses.                  | <b>3</b>                    | Unitat Aguts,<br>Sagrat Cor<br>Martorell                    |
| Unidad de Hospitalización<br>Psiquiatría Infantil y de la<br>Adolescencia/ hospitalización<br>domiciliaria/hospital de día | entre 2 y 3<br>meses                   | <b>2</b>                    | Hospital Dia<br>Adolescentes/UCA<br>Sagrat Cor<br>Martorell |
| Consulta ambulatoria/Centros o<br>Unidades de salud mental Infantil y<br>de la Adolescencia                                | entre 4 y 6<br>meses                   | <b>5</b>                    | CSMIJ<br>Martorell/Molins<br>Sagrat Cor<br>Martorell        |
| Unidades de psiquiatría<br>psicosomática infantil y de la<br>adolescencia/interconsulta/enlace                             | entre 1 y 3<br>meses.                  | <b>1</b>                    | Pediatría<br>Comunitaria<br>Martorell                       |
| Unidades de psiquiatría<br>psicosomática/interconsulta/enlace  | entre 1 y 3 mes                        | <b>2</b>                    | Interconsulta<br>Comunitaria<br>Martorell                   |
| Consulta ambulatoria/ Centro de<br>salud mental de adultos   | entre 4 y 6<br>meses.                  | <b>6</b>                    | CSMA<br>Martorell/Sant<br>Feliu                             |
| <b>Meses total</b>   |  | <b>22</b>                   |   |
| Guardias de urgencias generales o<br>pediátricas: entre 3 y 4/mes  | 1er semestre<br>de R1                  | 1er semestre<br>de R1       | H Comarcal<br>Martorell                                     |
| Guardias de Psiquiatría: entre 3 y<br>4/mes  | 2º semestre de<br>R1 y R2              | 2º semestre<br>de R1 y R2   | Sagrat Cor  |



| <b>MIR-3, MIR-4 Y MIR-5: 3 AÑOS: 33 MESES</b>   |                                    |                             |  |
|---|------------------------------------|-----------------------------|--|
| <b>ROTACIÓN</b>   | <b>MESES EN BOE</b>                | <b>PROPUESTA Sagrat COR</b> | <b>DISPOSITIVO</b>                             |
| Consulta ambulatoria/ Centro de salud mental de adultos   | entre 4 y 6 meses                  | <b>4</b>                    | CSMA Martorell/Sant Feliu                      |
| Unidades de hospitalización breve   | entre 4 y 6 meses                  | <b>6</b>                    | Unitat Aguts, Sagrat Cor Martorell             |
| Hospitales de Día y hospitalización domiciliaria / Unidades de atención ambulatoria intensiva         | entre 3 y 6 meses                  | <b>3</b>                    | Hospital de Día Sagrat Cor Martorell           |
| Centros de rehabilitación psiquiátrica y psicosocial/centros de día/hospitales de día rehabilitadores | entre 2 y 6 meses                  | <b>3</b>                    | Rehabilitación y SRC Sagrat Cor Martorell      |
| Unidades de psiquiatría psicosomática/interconsulta/enlace  | entre 3 y 4 meses                  | <b>3</b>                    | Psiquiatría de Enlace.<br><i>A determinar*</i> |
| Unidades clínicas/investigación especializadas  | entre 6 y 8 meses<br>(min 2 meses) | <b>4</b>                    | Programas propios y/o FIDMAG                   |
| Dispositivos o programas de atención al alcoholismo u otras adicciones                                | entre 2 y 4 meses                  | <b>3</b>                    | Patología Dual Sagrat Cor Martorell            |
| Dispositivos o programas de psicogeriatría  | entre 2 y 4 meses                  | <b>3</b>                    | Psicogeriatría Sagrat Cor Martorell            |
| <i>Libre elección</i>   | <i>4 meses</i>                     | <b>4</b>                    | <i>LIBRE</i>                                   |
| <b>Meses total</b>  |                                    | <b>33</b>                   |  |
| Guardias de Psiquiatría   | entre 3 y 4/mes.                   | entre 3 y 4/mes.            | Sagrat Cor                                     |

*\*Dispositivos docentes asociados a UDM de Salud Mental Hospital Sagrat Cor de Martorell*

## 6. Objetivos de aprendizaje de las rotaciones:

### Rotaciones primer y segundo año MIR1 y MIR 2 (Tronco común)

| Año de rotación | Contenido   | Dispositivo docente                                | Duración |
|-----------------|---|--|----------|
| R1              | Medicina interna/<br>Neurología/Atención Primaria     | <i>Hospital Sant Rafael de Barcelona</i>           | 3 meses  |
|                 | Unidad de Hospitalización de adultos                  | Unidad de Agudos-Área de Psiquiatría General. HSCM | 3 meses  |
|                 | Centros de Salud Mental Infantil y de la Adolescencia | CSMIJ Martorell/Molins Sagrat Cor Martorell        | 5 meses  |

#### MEDICINA INTERNA

##### *Objetivos competenciales*

- Realizar una correcta Historia Clínica i exploración física.
- Aprender a realizar orientaciones diagnósticas por síndromes.
- Aprender a solicitar las exploraciones complementarias adecuadas
- Aprender a valorar grados de gravedad clínica
- Conocer los principales abordajes farmacológicos de patologías medicas

#### NEUROLOGÍA

##### *Objetivos competenciales*

- Orientación sindrómica en patologías neurológicas más frecuentes.
- Identificar causas neurológicas como posible origen de trastornos psiquiátricos y/o de funciones superiores
- Conocer las diferentes exploraciones diagnósticas: indicación, utilidad y uso racional.

#### ATENCIÓN PRIMARIA

##### *Objetivos competenciales*

- Conocer los aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Atención Primaria de salud.
- Participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares de Atención Primaria.
- Conocer los criterios de derivación al nivel especializado y especialmente a los dispositivos de Salud Mental.

- d) Conocer y participar en los espacios de coordinación organizados desde Atención Primaria.
- e) Adquirir conocimientos sobre las psicopatologías más prevalentes en Atención Primaria y sobre el diagnóstico diferencial.
- f) Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos mentales graves en la comunidad.
- g) Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria.
- h) Conocer y participar en programas de promoción y prevención de la salud
- i) Manejo de los psicofármacos en el ámbito de los Centros de Atención Primaria de salud.

## **HOSPITALIZACIÓN DE ADULTOS**

### *Objetivos competenciales*

El residente es asignado a un adjunto referente. Inicialmente mediante la observación de los casos asignados con responsabilización gradual por parte del residente del proceso terapéutico, pero con supervisión del adjunto/a referente) para ir adquiriendo las siguientes competencias:

- a) Realizar una correcta historia clínica
- b) Redactar los formularios de antecedentes clínicos y de admisiones
- c) Solicitar las exploraciones complementarias necesarias
- d) Iniciarse en el análisis de casos para hacer un diagnóstico diferencial sindrómico i un plan farmacológico y terapéutico.
- e) Seguir la evolución clínica: Revisar los cursos clínicos realizados por enfermería i consultar hoja de constantes
- f) Revisar las analíticas i reflejarlas en el curso clínico
- g) Escribir los cursos clínicos de las visitas realizadas, utilizando los términos psicopatológicos adecuados.
- h) Redactar los informes de alta.

## **CENTRO SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL**

### *Objetivos competenciales*

- a) Saber realizar una entrevista clínica en psiquiatría infantil.
- b) Empatizar con el paciente. Intervención con padres.
- c) Saber reconocer y diagnosticar las patologías específicas de psiquiatría infantil.
- d) Saber reconocer y diagnosticar las patologías específicas de psiquiatría del adulto cuando aparecen en la infancia o la adolescencia.
- e) Conocer las técnicas de evaluación psicométrica propias de estas etapas del desarrollo.

- f) Adquirir conocimientos del tratamiento farmacológico.
- g) Conocer los recursos que trabajan de manera interdisciplinaria en psiquiatría infantil.
- h) Conocer la actividad asistencial en hospitalización parcial con población adolescente
- i) Conocer y participar en los principales programas asistenciales propios: TCA, Primeros Episodios, TMG.

## Rotaciones segundo año MIR2

| Año de rotación | Contenido                             | Dispositivo docente   | Duración |
|-----------------|---------------------------------------|---|----------|
| R2              | Interconsulta Pediátrica              | Áreas básicas de salud (ABS) Martorell  | 1 meses  |
|                 | Hospitalización Parcial Adolescentes  | Hospital de Dia de Adolescentes (Martorell)   | 2 meses  |
|                 | Interconsulta y Psiquiatría de enlace | Servicio de Interconsulta Psiquiátrica ( <i>Hospital Sant Joan de Déu Martorell</i> ) | 2 meses  |
|                 | Centro Salud Mental Adultos           | Centro Salud Mental de Martorell  | 6 meses  |

### INTERCONSULTA PEDIÁTRICA

#### *Objetivos competenciales*

- a) Aprender a evaluar y tratar los trastornos psiquiátricos habituales en los pacientes infantiles y adolescentes atendidos en consultas de pediatría general
- b) Contribuir al diagnóstico diferencial
- c) Aprender a utilizar los psicofármacos en consultas de pediatría general
- d) Realizar una intervención en crisis atendidos en consultas de pediatría general y de sus familiares
- e) Coordinar y asesorar los diferentes profesionales (enfermería, auxiliares, médicos,..) que intervienen en el proceso del paciente pediátrico

## **HOSPITALIZACIÓN PARCIAL DE ADOLESCENTES**

### *Objetivos competenciales*

El residente es asignado a un adjunto referente. Inicialmente mediante la observación de los casos asignados con responsabilización gradual por parte del residente del proceso terapéutico, pero con supervisión del adjunto/a referente) para ir adquiriendo las siguientes competencias:

- a) Realizar una correcta historia clínica en pacientes adolescentes
- b) Redactar los formularios de antecedentes clínicos y de admisiones
- c) Solicitar las exploraciones complementarias necesarias
- d) Iniciarse en el análisis de casos para hacer un diagnóstico diferencial sindrómico i un plan farmacológico y terapéutico.
- e) Aprender a empatizar con el paciente.
- f) Manejo de entrevistas con los padres
- g) Seguir la evolución clínica: Revisar los cursos clínicos realizados por enfermería i consultar hoja de constantes
- h) Revisar les analíticas i reflejarlas en el curso clínico
- i) Escribir los cursos clínicos de las visitas realizadas, utilizando los términos psicopatológicos adecuados
- j) Conocer los recursos ambulatorios i la red de salud mental.
- k) Adquirir la capacidad de solicitar intervenciones de otros profesionales y recursos: Trabajadores sociales, Psicólogos, recursos específicos (PSI; SRC, Valoraciones de otros recursos
- l) Redactar los informes de alta.

## **INTERCONSULTA PSIQUIÁTRICA**

### *Objetivos competenciales*

- a) Aprender a evaluar los trastornos psiquiátricos habituales en los pacientes de medicina general
- b) Aprender evaluar los trastornos psiquiátricos previos presentes en los pacientes de medicina general
- c) Contribuir al diagnóstico diferencial
- d) Aprender a utilizar los psicofármacos en el paciente de medicina general
- e) Conocer el manejo de una intervención en crisis del paciente de medicina general y de sus familiares
- f) Coordinar los diferentes profesionales (enfermería, auxiliares, médicos,..) que intervienen en el proceso del paciente

## PSIQUIATRÍA COMUNITARIA: CENTRO SALUD MENTAL DE ADULTOS (CSMA)

### Objetivos competenciales

- Participar en Programas específicos en los centros de salud mental: Hospitales de día, Hospitalización domiciliaria y Programa de soporte al a primaria.
- Conocimiento y manejo adecuado de las derivaciones a los diversos dispositivos de la Red de Salud Mental disponibles para la evaluación, seguimiento y tratamiento de tipologías específicas de pacientes y / o diagnósticos
- Conocer y participar en el programa de soporte a la atención primaria, acudiendo semanalmente en el ABS de referencia, junto con el psiquiatra responsable.
- Adquirir conocimiento sobre aspectos relacionados con la problemática legal del enfermo mental (medidas penales alternativas, procesos de incapacitación, informes asistenciales con fines legales-administrativos).
- Participación en las actividades docentes y formativas llevadas a cabo en el centro, mediante la elaboración y presentación de un mínimo de tres casos clínicos durante el período de rotación

## Rotaciones tercer año MIR3: PSIQUIATRÍA DEL ADULTO

| Año de rotación | Contenido                                  | Dispositivo docente                                | Duración |
|-----------------|--|--|----------|
| R3              | Centro Salud Mental Adultos                | Centro Salud Mental de Martorell                   | 4 meses  |
|                 | Unidad de Hospitalización breve de adultos | Unidad de Agudos-Área de Psiquiatría General. HSCM | 6 meses  |
|                 | Hospitalización Domiciliaria de adultos    | Unidad Hospitalización Domiciliaria. HSCM          | 1 mes*   |

\*Se solapa con R4, 1 mes en 3er año y 2 en 4to año

## PSIQUIATRÍA COMUNITARIA: CENTRO SALUD MENTAL DE ADULTOS (CSMA)

### Objetivos competenciales

- Realizar un mínimo de 40 primeras visitas con supervisión por parte del psiquiatra adjunto referente, que incluyan la mayor diversidad posible de diagnósticos habituales en el ámbito de un CSM. Debe completar una adecuada historia clínica que incluya una completa anamnesis, exploración psicopatológica, diagnóstico diferencial, hipótesis diagnóstica inicial y la elaboración de un plan terapéutico
- Hacer el seguimiento y evolución terapéutica de un mínimo de 20 pacientes sin trastorno mental severo, teniendo en cuenta especialmente: el manejo clínico de los

psicofármacos (indicación, interacciones farmacológicas, monitorización de efectos secundarios, estrategias de combinación y potenciación, manejo de la sustitución de fármacos, etc.), y otras intervenciones terapéuticas con el paciente y su familia (apoyo y psicoeducación)

- c) Hacer el seguimiento y evolución terapéutica de un mínimo de 10 pacientes con trastorno mental severo (preferentemente síndromes psicóticos y trastornos afectivos endógenos), priorizando en cada caso: el manejo clínico de los psicofármacos, las intervenciones terapéuticas con el paciente y su familia, y especialmente la elaboración y desarrollo práctico de planes individualizados de rehabilitación e inserción en la comunidad, incluyendo tanto los dispositivos sociosanitarios disponibles
- d) Participar en el tratamiento y seguimiento psicológico individual de 3 pacientes con tipologías diagnósticas diferentes, con supervisión del psicólogo adjunto referente. Adquirir conocimiento y manejo básicos de las técnicas de psicometría más utilizadas en la evaluación ambulatoria. Asistir como co-terapeuta a sesiones de terapia grupal que se realicen en el centro.
- e) Conocimiento y manejo adecuado de las derivaciones a los diversos dispositivos de la Red de Salud Mental disponibles para la evaluación, seguimiento y tratamiento de tipologías específicas de pacientes y / o diagnósticos
- f) Conocer y participar en el programa de soporte a la atención primaria, acudiendo semanalmente en el ABS de referencia, junto con el psiquiatra responsable.
- g) Adquirir conocimiento sobre aspectos relacionados con la problemática legal del enfermo mental (medidas penales alternativas, procesos de incapacitación, informes asistenciales con fines legales-administrativos).

## **HOSPITALIZACIÓN DE ADULTOS**

### *Objetivos competenciales*

El residente es asignado a un adjunto referente. Inicialmente mediante la observación de los casos asignados con responsabilización gradual por parte del residente del proceso terapéutico, pero con supervisión del adjunto/a referente) para ir adquiriendo las siguientes competencias:

- a) Realizar una correcta historia clínica, formularios de antecedentes clínicos y de admisiones, informes de alta
- b) Solicitar las exploraciones complementarias necesarias, revisar les analíticas y reflejarlas en el curso clínico
- c) Iniciarse en el análisis de casos para hacer un diagnóstico diferencial sindrómico y un plan farmacológico y terapéutico.
- d) Seguir la evolución clínica: Revisar los cursos clínicos realizados por enfermería y consultar hoja de constantes
- e) Escribir los cursos clínicos de las visitas realizadas, utilizando los términos psicopatológicos adecuados.

- f) Adquirir la capacidad de hacer el diagnóstico diferencial sindrómico y un plan farmacológico y terapéutico de manera más adecuada.
- g) Conocer los recursos ambulatorios y la red de salud mental.
- h) Adquirir la capacidad de solicitar intervenciones de otros profesionales y recursos: Trabajadores sociales, Psicólogos, recursos específicos (PSI; SRC, Valoraciones de otros recursos

## HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

### Objetivos competenciales

- a) Realizar el diagnóstico diferencial de casos clínicos tributarios de atención en Hospitalización Domiciliaria
- b) Realizar una correcta historia clínica, formularios de antecedentes clínicos y de admisiones, informes de alta
- c) Manejo de situación clínica en ambiente domiciliario
- d) Seguir la evolución clínica: atención a pacientes y familiares en domicilio
- e) Escribir los cursos clínicos de las visitas realizadas, utilizando los términos psicopatológicos adecuados.
- f) Adquirir la capacidad de hacer el diagnóstico diferencial sindrómico y un plan farmacológico y terapéutico de manera más adecuada.
- g) Participar en la coordinación de otros profesionales y recursos: CSMA y recursos específicos (PSI; SRC)

## Rotaciones cuarto año MIR4: PSIQUIATRÍA DEL ADULTO

| Año de rotación | Contenido                               | Dispositivo docente   | Duración |
|-----------------|---|---|----------|
| <b>R4</b>       | Hospitalización Domiciliaria de adultos | Unidad Hospitalización Domiciliaria. HSCM                             | 2 mes*   |
|                 | Rehabilitación                          | Área de Rehabilitación. HSCM  | 3 meses  |
|                 | Interconsulta y Psiquiatría de enlace   | Servicio de Interconsulta Psiquiátrica ( <i>dispositivo externo</i> ) | 3 meses  |
|                 | Psicogeriatría                          | Área de Psicogeriatría. HSCM  | 3 meses  |

\*Se solapa con R3, 1 mes en 3er año y 2 en 4to año



## **HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA**

### *Objetivos competenciales*

- h) Realizar el diagnóstico diferencial de casos clínicos tributarios de atención en Hospitalización Domiciliaria
- i) Realizar una correcta historia clínica, formularios de antecedentes clínicos y de admisiones, informes de alta
- j) Manejo de situación clínica en ambiente domiciliario
- k) Seguir la evolución clínica: atención a pacientes y familiares en domicilio
- l) Escribir los cursos clínicos de las visitas realizadas, utilizando los términos psicopatológicos adecuados.
- m) Adquirir la capacidad de hacer el diagnóstico diferencial sindrómico y un plan farmacológico y terapéutico de manera más adecuada.
- n) Participar en la coordinación de otros profesionales y recursos: CSMA y recursos específicos (PSI; SRC)

## **REHABILITACIÓN**

### *Objetivos competenciales*

- a) Manejo clínico de pacientes refractarios al tratamiento, de evolución tórpida y / o con dificultades de externalización.
- b) Manejo de tratamientos farmacológicos de estos pacientes: introducción y seguimiento de pacientes con Clozapina y otros fármacos de segundo y tercer nivel, uso de fármacos en combinación, TEC de mantenimiento, etc.
- c) Capacitación para el uso de técnicas exploratorias en el entorno familiar y social del paciente, incluyendo abordaje de factores de complejidad de los casos (abuso de tóxicos, problemática legal añadida, etc.)
- d) Manejo de técnicas psicoeducativas de aceptación de la enfermedad, adherencia al tratamiento, etc.
- e) Adquirir capacidades para la coordinación interdisciplinar (al menos con enfermería, psicología y trabajo social).
- f) Elaboración y desarrollo de un plan de externalización coherente con las circunstancias clínicas, sociales y familiares del paciente, incluyendo la gestión y coordinación con las unidades de derivación, dentro de la red asistencial comunitaria (CSM, Hospital de Día, Centro de Día, Pisos asistidos, Residencias, Club Social, OTL, etc.)
- g) Conocimiento y familiarización con circunstancias especiales: pacientes incapacitados, entrevistas con Fundaciones tutelares, cumplimientos de medidas de seguridad, conductas delictivas, etc.
- h) Aproximación teórica y práctica a las causas y condicionantes de la cronicidad y la exclusión social en sus primeras etapas

## INTERCONSULTA Y PSIQUIATRÍA DE ENLACE

### Objetivos competenciales

- a) Aprender a evaluar y tratar los trastornos psiquiátricos habituales en los pacientes médico-quirúrgicos
- b) Aprender a tratar los trastornos psiquiátricos previos presentes en los pacientes médico-quirúrgicos
- c) Ser capaz de realizar diagnóstico diferencial
- d) Aprender a utilizar los psicofármacos en el paciente médico-quirúrgico
- e) Realizar una intervención en crisis del paciente médico-quirúrgico y de sus familiares
- f) Coordinar y asesorar los diferentes profesionales (enfermería, auxiliares, médicos,..) que intervienen en el proceso del paciente

### PSICOGERIATRIA:

- *Dispositivos docentes:* Unidades de Psicogeriatría de HSC: unidades hospitalarias y comunitarias de HSCM (Hospitalización Psicogeriátrica, EAIA, Hospital de Día Psicogeriátrico)
- *Objetivos competenciales:*
  - a) Adquisición de conocimientos relacionados con las características de la atención sanitaria a la población de edad avanzada
  - b) Adquisición de conocimientos relacionados con el diagnóstico y tratamiento de las patologías neurológicas y psiquiátricas más prevalentes en Psicogeriatría
  - c) Adquisición de conocimientos relacionados con las pruebas complementarias más utilizadas en el ámbito de la Psicogeriatría (evaluación neuropsicológica, neuroimagen y pruebas de laboratorio.

## Rotaciones quinto año MIR5: PSIQUIATRÍA DEL ADULTO

| Año de rotación | Contenido                                      | Dispositivo docente                    | Duración |
|-----------------|--|--|----------|
| R5              | Adicciones                                     | Unidad Patología Dual. HSCM            | 3 meses  |
|                 | Unidades clínicas/investigación especializadas | Unidad propias (TPI, TCA, TLP)/ FIDMAG | 4 meses  |
|                 | Formación libre                                | <i>A determinar</i>                    | 4 meses  |

## **ADICCIONES**

- *Dispositivos docentes:* Área de Patología Dual de HSC (Unidad de Patología Dual, CASD de Vilafranca y CASD de Vilanova)

### *Objetivos competenciales*

- a) Aprender a evaluar y tratar, tanto en unidades hospitalarias de patología dual como en los dispositivos ambulatorios de adicciones (CAS), trastornos psiquiátricos habituales en pacientes con adicciones.
- b) Aprender a tratar, tanto en unidades hospitalarias de patología dual como en los dispositivos ambulatorios de adicciones (CAS), las patologías asociadas al consumo de alcohol y otras sustancias adictivas.
- c) Contribuir al diagnóstico diferencial
- d) Aprender a utilizar los psicofármacos, abordaje psicoterapéutico individual y grupal, y recursos específicos comunitarios, en el paciente con adicciones.
- e) Realizar una intervención en crisis del paciente con adicciones y de sus familiares.
- f) Coordinar y asesorar a los diferentes profesionales (enfermería, auxiliares, médicos...) que intervienen en el proceso del paciente

## **FORMACIÓN LIBRE**

La persona residente dispone de un período de libre elección de cuatro meses, preferentemente en el quinto año, para complementar su formación como especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia en centros nacionales o internacionales

## 7. Programación de atención continuada/Guardias

De forma general y con respecto a la adquisición de las competencias relacionadas con las patologías urgentes, los residentes realizarán 3 o 4 guardias al mes, contemplándose las urgencias hospitalarias generales y pediátricas solo en el primer año de formación.

| Año de rotación           | Actividad de AC           | Dispositivo   | Grado de supervisión | Nº aproximado guardias anuales |
|---------------------------|---------------------------|---|----------------------|--------------------------------|
| <b>R1</b><br>1er semestre | Guardias Hospital General | Servicio de Urgencias-Hospital Sant Joan de Déu Martorell | Presencia física     | 3-4 guardias anuales           |
| <b>R1</b><br>2º semestre  | Guardias psiquiatría      | Servicio de Urgencias-Hospital Sagrat Cor Martorell       | Presencia física     | 3-4 guardias anuales           |
| <b>R2</b>                 | Guardias psiquiatría      | Servicio de Urgencias-Hospital Sagrat Cor Martorell       | Directa              | 3-4 guardias anuales           |
| <b>R3</b>                 | Guardias psiquiatría      | Servicio de Urgencias-Hospital Sagrat Cor Martorell       | A demanda o diferida | 3-4 guardias anuales           |
| <b>R4</b>                 | Guardias psiquiatría      | Servicio de Urgencias-Hospital Sagrat Cor Martorell       | A demanda o diferida | >3 guardias anuales            |
| <b>R5</b>                 | Guardias psiquiatría      | Servicio de Urgencias-Hospital Sagrat Cor Martorell       | A demanda o diferida | >3 guardias anuales            |

*Objetivos competenciales:*

### **R1**

- a) Evaluar la urgencia psiquiátrica: criterios de ingreso y derivación
- b) Aprender a gestionar y priorizar los casos más urgentes
- c) Adquirir los conocimientos para el manejo de las situaciones de crisis (auto y heteroagresividad, crisis psicosociales, ...)

- d) Aprender el manejo farmacológico de las urgencias psiquiátricas: pautas y protocolos de tratamiento oral e intramuscular
- e) Conocer los protocolos de actuación del hospital en situaciones específicas: contenciones físicas y farmacológicas, reanimación cardio-pulmonar, ...
- f) Adquirir los conocimientos médico-legales pertinentes a las urgencias psiquiátricas: tipo de ingreso, dictámenes judiciales.

## **R2**

- a) Evaluar la urgencia psiquiátrica: criterios de ingreso y derivación
- b) Gestionar y priorizar los casos más urgentes
- c) Manejo de las situaciones de crisis (auto y heteroagresividad, crisis psicosociales, ...)
- d) Manejo farmacológico de las urgencias psiquiátricas: pautas y protocolos de tratamiento oral e intramuscular
- e) Conocer los protocolos de actuación del hospital en situaciones específicas: contenciones físicas y farmacológicas, reanimación cardio-pulmonar, ...
- f) Adquirir los conocimientos médico-legales pertinentes a las urgencias psiquiátricas: tipo de ingreso, dictámenes judiciales.

## **R3**

- a) Evaluar la urgencia psiquiátrica: criterios de ingreso y derivación
- b) Gestionar y priorizar los casos más urgentes
- c) Manejo de las situaciones de crisis (auto y heteroagresividad, crisis psicosociales, ...)
- d) Manejo farmacológico de las urgencias psiquiátricas: pautas y protocolos de tratamiento oral e intramuscular
- e) Conocer los protocolos de actuación del hospital en situaciones específicas: contenciones físicas y farmacológicas, reanimación cardio-pulmonar, ...
- f) Adquirir los conocimientos médico-legales pertinentes a las urgencias psiquiátricas: tipo de ingreso, dictámenes judiciales.

## **R4**

- a) Resolver la urgencia psiquiátrica: criterios de ingreso y derivación
- b) Gestionar y priorizar los casos más urgentes
- c) Manejo de las situaciones de crisis (auto y heteroagresividad, crisis psicosociales, ...)
- d) Manejo farmacológico de las urgencias psiquiátricas: pautas y protocolos de tratamiento oral e intramuscular
- e) Uso de los protocolos de actuación del hospital en situaciones específicas: contenciones físicas y farmacológicas, reanimación cardio-pulmonar, ...

- f) Uso de conocimientos médico-legales pertinentes a las urgencias psiquiátricas: tipo de ingreso, dictámenes judiciales.

## **R5**

- a) Resolver la urgencia psiquiátrica: criterios de ingreso y derivación
- b) Aprender a gestionar y priorizar los casos más urgentes
- c) Adquirir los conocimientos para el manejo de las situaciones de crisis (auto y heteroagresividad, crisis psicosociales, ...)
- d) Aprender el manejo farmacológico de las urgencias psiquiátricas: pautas y protocolos de tratamiento oral e intramuscular
- e) Uso de los protocolos de actuación del hospital en situaciones específicas: contenciones físicas y farmacológicas, reanimación cardio-pulmonar, ...
- f) Uso de los conocimientos médico-legales pertinentes a las urgencias psiquiátricas: tipo de ingreso, dictámenes judiciales.

## **8. Formación transversal**

La UDM del Hospital Sagrat Cor de Martorell dispone de un Plan de Formación Transversal (PFT) común a todas las especialidades (Psicología Clínica, Psiquiatría y Enfermería de Salud Mental) que puede consultarse a través del siguiente enlace:

<http://www.hospitalsagratcormartorell.org/documents/programaformatiu-2023.pdf>

Este Plan de Formación Transversal (PFT) ha sido diseñado por la Comisión de Docencia para mejorar y complementar las competencias profesionales transversales definidas en los programas de Formación Sanitaria especializada.

Será obligatorio participar en las actividades de formación de la unidad docente, así como en las establecidas por la Comisión de Docencia, siempre que garanticen el cumplimiento de este POE

### **Cursos**

1. Primer año
  - Sesión de acogida (organizado por HSC)
  - Curso de Formación Teórica en Salud Mental. (Organizado por Comisión Pedagógica y Comisiones Docentes de UDMSM)

- Soporte Vital Básico y manejo del DESA. (Curso Formación interna)
  - Cursos Protección Radiológica (Departament Salut)
  - Curso Seguridad el paciente (HSC)
2. Segundo Año
    - Seminario de Bioética (organizado por HSC)
    - Curso de Urgencias Psiquiátricas (Curso Formación Interna)
    - Curso de Terapia Electroconvulsiva. (FIDMAG)
    - Curso Notificación de reacciones adversas farmacológicas (HSC)
  3. Tercer año
    - Curso de Bioestadística en la investigación. (FIDMAG)
    -
  4. Cuarto año
    - Curso de Patologías resistentes. (FIDMAG)
  5. Quinto año
    - Seminario de actualización en Psicogeriatría (Aula Docente HSC)
    - A determinar

## 9. Sesiones Clínicas y Bibliográficas

El residente deberá participar de forma activa en las sesiones clínicas y bibliográficas que se llevan a cabo en cada una de las rotaciones realizadas.

Existe una programación anual docente (Aula de Formación) del HSCM, que incluye Sesiones Bibliográficas y Sesiones Clínicas generales, en las que los residentes de Psicología Clínica deben presentar al menos una sesión clínica y una sesión bibliográfica al año. Dentro de la actividad del Aula de Formación, los residentes realizan actividad formativa todos los miércoles, participando con presentaciones en un ciclo de conferencias específicas de FSE.

### **Formación Específica: Días docentes de formación**

Se realiza una programación de formación específica para los residentes de psiquiatría. Los últimos miércoles de cada mes los residentes junto con un tutor referente organizan revisiones bibliográficas, casos clínicos, o bien invitan a un experto en el tema a tratar. Esta formación se organiza anualmente, tiene una periodicidad mensual, y dura todo el día laboral. A lo largo del año se organizan dos sesiones conjuntamente con los residentes y tutores de Psicología Clínica y Enfermería de Salud Mental, un día se dedica a presentar proyectos de la unidad de investigación y dos días para formación en psicoterapia.

## 10. Actividades de investigación

En HSC existen líneas de investigación que se están actualmente implementando a través del Plan Director de Investigación liderado por profesionales que compaginan la asistencia clínica con la investigadora.

Las Hermanas Hospitalarias son titulares de la Fundación FIDMAG Hermanas Hospitalarias Research Foundation ([www.fidmag.org](http://www.fidmag.org)) que cuenta con una extensa experiencia en la investigación en el campo de las psicosis, principalmente en el área de neuroimagen. El equipo de investigación de FIDMAG ha alcanzado un nivel de excelencia en su producción científica, con más de 100 artículos en revistas de primer cuartil desde 2010, una producción sostenida de más de 10 artículos anuales en revistas del primer decil, consolidando un factor de impacto medio anual superior a 5.

FIDMAG está dirigida por la Dra. Edith Pomarol-Clotet, psiquiatra e investigadora en neurociencias, especializada en neuroimagen y Peter McKenna es psiquiatra e investigador principal del CIBERSAM (grupo G15).

Se recomienda que los residentes una mínima participación en investigación y docencia, de forma que participen en actividades académicas:

1. Primer año:
  - Presentación de una sesión en el Ciclo de Sesiones de Residentes de Aula Docente de HSC
2. Segundo Año:
  - Presentación de una sesión en el Ciclo de Sesiones de Residentes de Aula Docente de HSC
  - Presentación de una comunicación y/o poster en congreso nacional o internacional
3. Tercer año:
  - Presentación de una sesión en el Ciclo de Sesiones de Residentes de Aula Docente de HSC
  - Presentación de un caso clínico en la Acadèmia de Ciències Mèdiques de Barcelona
  - Presentación de dos poster/comunicación en congresos nacional o internacional
4. Cuarto año:
  - Presentación de una sesión en el Ciclo de Sesiones de Residentes de Aula Docente de HSC



- Presentación de dos poster/comunicación en congresos nacional o internacional
  - Participación en las líneas de investigación de la Unidad FDMAG
  - Colaborar en una publicación de una revista indexada
5. Quinto año
- Presentación de una sesión en el Ciclo de Sesiones de Residentes de Aula Docente de HSC
  - Presentación de dos poster/comunicación en congresos nacional o internacional
  - Participación en las líneas de investigación de la Unidad FDMAG
  - Publicación de una revista indexada

Se facilitará el inicio y/o continuación de actividades encaminadas a la realización de Tesis Doctoral en aquellos residentes interesados.