

PROGRAMA DOCENTE ADAPTADO AL CENTRO

PSIQUIATRÍA

UNIDAD DOCENTE DE PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL DE
LLEIDA

**Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones.
Hospital Universitari Arnau de Vilanova - Gestió de Serveis Sanitaris
(GSS)**

ÍNDICE

I- PROGRAMA DOCENTE MIR PSIQUIATRÍA

- Área de atención a la patología mental de adultos
- Área de atención a la patología mental infanto-juvenil
- Formación de Médicos Internos Residentes (MIR) en la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria
- Diplomatura en Enfermería
- Diplomatura en Trabajo Social
- Diplomatura en Terapia Ocupacional
- Licenciatura en Medicina
- Licenciatura en Psicología

1- Aspectos generales del programa de formación

2- Supervisión

3- Formación propiamente asistencial

4- Formación teórica, docencia e investigación

PROGRAMA TEORICO/DOCENTE
PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

5- Otros elementos de formación

- REUNIONES DE LOS EQUIPOS DE SALUD MENTAL
- REUNIONES DE COORDINACION CON LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

6- Objetivos formativos de la rotación.-

Servicio de Neurología y Medicina Interna

A. OBJETIVOS GENERALES

Unidad de Agudos de psiquiatría

A. OBJETIVOS GENERALES

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Centro de Salud Mental de Adultos - CSMA

A. OBJETIVOS GENERALES

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Hospital de Día de Adultos

A. OBJETIVOS GENERALES

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Unidad de conductas Adictivas - CASD

A. OBJETIVOS GENERALES

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Urgencias hospitalarias y Urgencias de Psiquiatría

A. OBJETIVOS GENERALES

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

I- PROGRAMA DOCENTE MIR PSIQUIATRÍA

El *Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones* del Hospital Universitario Arnau de Vilanova - Gestió de Serveis Sanitaris se constituyó como unidad docente postgraduada, integrada en la Comisión de Docencia del Hospital Universitario Arnau de Vilanova en 1995, para la formación en psiquiatría y salud mental de los residentes pertenecientes a la Unidad Docente de *Medicina Familiar y Comunitaria*.

Durante el año 1996 este servicio fue acreditado para la formación especializada en salud mental y psiquiatría (Programa *MIR de Psiquiatría*). En mayo de 1997 se adjudicó la primera plaza de un residente de psiquiatría al servicio, la segunda en junio de 1998 y la tercera en julio de 1999. Este hecho era connatural al progresivo desarrollo de recursos dirigidos a atender la salud mental de la población con el lógico incremento de las necesidades de profesionales especializados en esta área. Además la acreditación ha supuesto beneficios adicionales a la red de servicios de salud mental como son la dinamización del equipo, la incentiación y motivación, y en definitiva una mejora global de la asistencia y la investigación.

El objetivo del Programa Docente desarrollado por la Unidad Docente de Psiquiatría y Salud Mental de Lleida no es sino ofrecer a sus médicos residentes una formación completa, integral y actualizada en psiquiatría y salud mental, que les capacite para la práctica asistencial en las áreas específicas de la especialidad. Esta formación sigue un modelo conceptual de las enfermedades mentales de tipo bio-psico-social, y pretende ejercerse en colaboración con otros profesionales, de forma interdisciplinar.

El Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones dispone de un conjunto de unidades asistenciales diferenciadas y específicas como son:

Área de atención a la patología mental de adultos

- Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de Agudos. Dimensión actual 31 camas, con previsión de ampliación a 36 plazas
- Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de Subagudos. Dimensión 8 camas.
- Unidad de Desintoxicación Hospitalaria. Dimensión 1-2 camas.
- Hospital de Día Psiquiátrico de adultos. Dimensión 20 plazas.

- Servicio de interconsultas psiquiátricas y de psiquiatría de enlace del Hospital Universitario Arnau de Vilanova
- Unidades de soporte psicológico dentro del HUAV
 - Psicooncología
 - Hematología
 - Unidades de paliativos: UFISS y PADES
 - Unidad de mama
 - Psicología de enlace

- Centros de Salud mental de Adultos en:
 - Balaguer
 - Borges Blanques
 - Cervera
 - Lleida
 - Mollerussa
 - Pont de Suert

- Sort
- Tàrrega
- Tremp
- Vielha

- Centro de Atención a las Drogodependencias (CAS) y Programa de Mantenimiento de Metadona de
 - Balaguer
 - Lleida
 - Mollerussa
 - Tàrrega
 - Tremp
 - Vielha
- Centro de Atención a las Drogodependencias de Borges Blanques

- Centro de Día (rehabilitación de pacientes con trastorno mental severo) de
 - Lleida (30 plazas)
 - Tàrrega (20 plazas)
 - Balaguer (15 plazas)

- Programas de Seguimiento Individualizado – Asistencia a domicilio (PSI) de:
 - Lleida (Segrià Garrigues)
 - Tàrrega (Noguera – Segarra – Urgell – Pla D’Urgell)

- Unidad Funcional Interdisciplinar de Demencias (UFISS)

Área de atención a la patología mental infanto-juvenil

- Unidad de Referencia de Hospitalización Psiquiátrica Infanto-Juvenil (URPI). Dimensión 4 camas.

- Hospital de Día Infanto-Juvenil. Dimensión 20 plazas.

El programa docente sigue y recoge cada uno de los objetivos y aspectos establecidos por la *Comisión Nacional de la Especialidad*, así como las recomendaciones del *Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya (Institut d’Estudis de la Salut-IES)* y la *Xarxa de Comissions de Docència (XCD)*.

Los profesionales y tutores que realizan su ejercicio profesional en nuestro Servicio cuentan con una amplia formación y experiencia en las áreas en las que desempeñan su función, estando además implicados en la formación de otros profesionales.

Los programas docentes establecidos en los que participa el centro, a través de convenios específicos, son los siguientes:

- Formación de Médicos Internos Residentes (MIR) en la especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria

Desde el año 1995 disponemos de la acreditación como **Unidad Docente de Salud Mental**, realizando de forma continuada la docencia teórica y práctica de 12 residentes de familia al año.

- Diplomatura en Enfermería:
 - Programa práctico de la Escuela Universitaria de Enfermería de la Universidad de Lleida
 - Postgrado en Salud Mental, Hospital San Juan de Dios de Barcelona.
 - **Especialidad de Enfermería en Salud Mental**, con 3 plazas/año acreditadas.
- Diplomatura en Trabajo Social:
 - Programa práctico de la Escuela Universitaria de Trabajo Social de la Universidad de Lleida
- Diplomatura en Terapia Ocupacional:
 - Programa práctico de la Escuela Universitaria de Terapia Ocupacional de la Universidad de Vic
 - Programa práctico de la Escuela Universitaria de Terapia Ocupacional de Terrassa de la Universidad Autónoma de Barcelona.
- Licenciatura en Medicina:
 - Algunos profesionales son profesores asociados en la Facultad de Medicina de la Universidad de Lleida, en las materias de: Psicología Médica y Psiquiatría.
 - Prácticas de las asignaturas de Psiquiatría y Psicología Médica a alumnos de 2º, 4º y 6º cursos de Medicina.
- Licenciatura en Psicología:
 - Máster en Terapia Cognitivo-Social de la Facultad de Psicología de la Universidad de Barcelona.
 - Máster en Drogodependencias de la Facultad de Psicología de la Universidad de Barcelona
 - Prácticas a licenciados en Psicología
 - Convenios para realizar el "Practicum" de la Facultad de Psicología de distintas universidades: Universidad de Barcelona, Universidad Rovira y Virgili, Universidad Abierta de Cataluña (UOC), Universidad Autónoma de Barcelona.
- Formación de especialistas en Psicología Clínica (PIRs):
 - Acreditación desde 2007, y desde 2008 adjudicación de 1 plaza PIR/año.

1. ASPECTOS GENERALES DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

El programa de formación nace con la finalidad de estructurar la consecución de todos y cada uno de los objetivos que establece la *Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría*, adecuando este propósito a las características propias y específicas de este Servicio de Psiquiatría, Salud Mental y Adicciones.

Es obvio que dotar al residente de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para el ejercicio profesional, constituye nuestro punto de partida. La adquisición de tales conocimientos ha de ser específica, rigurosa, coherente con el conocimiento científico actual, y amplia, reflejando las distintas perspectivas actualmente vigentes en la psiquiatría y la psicología. La vertiente práctica ha de permitir que el futuro especialista sepa desarrollar las actividades propias de la psiquiatría (fundamentos, exploración, diagnóstico, tratamiento, prevención y rehabilitación) en los distintos ámbitos asistenciales (infantil, adultos, drogodependencias, tercera edad). Por último la formación debe considerar aspectos no menos importantes como son la investigación, la prevención primaria y secundaria, la organización, gestión, planificación y evaluación de servicios de salud mental, la ética profesional, los aspectos legales de la práctica en salud mental y otros aquellos aspectos específicos de cada una de las áreas de que se compone la psiquiatría.

2. SUPERVISIÓN

Cada residente tiene asignado un **tutor** durante todo el período de formación quien, junto con los responsables de formación de cada área, lleva a cabo una supervisión del trabajo clínico y terapéutico. Esta supervisión es especialmente intensa en cualquiera de las modalidades de intervención psicoterapéutica. El tutor realiza de manera periódica cursos de formación específicos para esta tarea, cursos acreditados por el *Institut d'Estudis de la Salut (IES)*.

Además, cada rotación en particular consta de la figura del **médico responsable de la rotación**, quien está en contacto continuado durante la rotación con el residente y se encarga de velar por su formación en el área de interés de la rotación en particular. Los objetivos de cada rotación se reevalúan cada año con el tutor y el médico responsable de rotación, con reuniones periódicas.

Desde el primer año de residencia, y de forma adaptada al nivel de conocimientos teóricos y prácticos adquiridos, se trabaja en la realización de trabajos de investigación clínica y revisiones bibliográficas sobre temas que se consideren pertinentes por su novedad o interés formativo, también bajo la supervisión del tutor.

El programa de formación se ha dividido por una cuestión práctica, de definición y consecución de objetivos, en tres bloques diferenciados: 1/ Formación propiamente asistencial, 2/ Formación teórica, docencia, e investigación y 3/ Otros elementos de formación. Esta diferenciación atiende fundamentalmente a criterios organizativos, ya que en sí mismo el programa se entiende como un todo en el que todas las áreas se solapan continuamente.

3. FORMACION PROPIAMENTE ASISTENCIAL

FORMACIÓN NUCLEAR (R-1, R-2, R-3)	Según BOE Sept 2008
Atención Primaria/ neurología/ Medicina Interna	4 meses
Unidad de hospitalización breve	8 meses
Psiquiatría comunitaria (ambulatoria y apoyo A. primaria)	10 meses
Rehabilitación Psiquiátrica	4 meses

Psiquiatria psicosomática y de enlace	4 meses
Psiquiatria infantil y de la adolescencia	4 meses
Alcoholismo y otras adicciones	2 meses
TOTAL	36 m

FORMACIÓN ESPECÍFICA (R-4): A elegir entre 2 trayectos
Trayecto A: elegir alguna de las siguientes áreas: (12 meses)
a) Psiquiatria infantil/adolescencia
b) Psicoterapias
c) Alcoholismo y otras adicciones
d) Gerontopsiquiatria
Trayecto B: rotaciones de 2 a 6 meses en las siguientes áreas
a) Áreas propias de la formación específica (trayecto A)
b) Áreas propias de la formación nuclear: Psiquiatria comunitaria, hospitalización psiquiátrica, RHB o psiquiatria de enlace
c) Nuevas áreas (menor de 6 meses): Hospitalización parcial, psicosomática, neurociencias, neuroimagen, psiquiatria legal, epidemiología psiquiátrica, psicodiagnóstico, investigación, genética, prevención, psiquiatria transcultural

El trayecto A será elegido por el residente de 4º año.

El trayecto B será de "libre configuración" diseñado por el tutor según aptitudes/actitudes y orientación de cada residente

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.

Períodos de rotación adaptados a GSS (provisional).

Periodos de rotación Obligatorios:

- Servicio de Medicina Interna. HUAV. 3 meses
- Neurología. UFISS Demencias.
Neurofisiología y Neuroradiología. 3 meses
- Unidad de Hospitalización de Agudos 12 meses
- Centro de Salud Mental de Adultos 7 meses
- Rehabilitación: Centro de Día Psiquiátrico/subagudos/PSI 1 mes
- Psiquiatria de enlace 3 meses
- Psiquiatria infanto – juvenil 4 meses
- Centro de Atención y Seguimiento a
Toxicomanías 3 meses
- Hospital de Día de Adultos 6 meses

Período de rotación de libre elección: 6 meses. Opciones:

- A elegir entre aquellas del Trayecto B que establece el BOE.
- Miscelánea: rotación libre (3 meses), rotación de investigación (1 mes), refuerzo de hospitalización (1 mes)...

Guardias:

- Servicio de urgencias generales. HUAV. 12 meses
- Servicio de urgencias psiquiátricas. Resto de periodos

CALENDARIO PROVISIONAL DE ROTACIONES

M E S - A Ñ O	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R - 1	MEDICINA INTERNA		NEUROLOGIA. DEMENCIAS		UNIDAD HOSPITALIZACIÓN AGUDOS							
G	URGENCIAS DE MEDICINA INTERNA											
R - 2	UNIDAD HOSPITALIZACIÓN AGUDOS		HOSPITAL DE DIA DE ADULTOS				CSM-A					
G	URGENCIAS PSIQUIATRÍA											
R - 3	CENTRO DE SALUD MENTAL DE ADULTOS (CSM-A)				PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA				PSIQUIATRIA DE ENLACE			
G	URGENCIAS PSIQUIATRÍA											
R - 4	ENLACE	TOXICOMANIAS		PERIODO DE FORMACION LIBRE				REHABILITACION PSIQUIATRICA				
G	URGENCIAS PSIQUIATRÍA											

El hecho de ser 3 residentes por año, permite mantener las mismas rotaciones en cada periodo de residencia, alterando el orden de algunas de ellas y mirando de no coincidir en las rotaciones en recursos más pequeños.

4. FORMACION TEORICA, DOCENCIA E INVESTIGACION

PROGRAMA TEORICO/DOCENTE

Formación dirigida específicamente a los residentes

Se realiza a tres niveles:

1. Seminarios, sesiones clínicas y revisiones bibliográficas específicas para los residentes MEF, PEF y EIR, con supervisión directa de los tutores y participación activa de los residentes. Realizadas con periodicidad semanal de septiembre a junio (actualmente los lunes de 15:00 a 16:00h).
2. Programa de Formación Post-graduada para residentes PEF y MEF de Psiquiatría de la Xarxa de Comissions de Docència de Catalunya (IES). Programa docente unitario centralizado en el Institut d'Estudis de la Salut que desarrolla un temario de formación psiquiátrica y psicológica básica para residentes de primer y de segundo año (R1 i R2). El formato se imparte en Barcelona y está en periodo de modificación, constituyendo en este momento 1 sesión mensual y sesiones virtuales.
3. Programa de Formación para residentes MEF organizado por la Comisión de Docencia del Hospital Arnau de Vilanova (Programa Común Complementario). Programa docente común para los residentes de todas las especialidades médicas, impartido en este hospital que desarrolla un temario de formación general básico (atención a urgencias, metodología de la investigación, bioética, gestión, entrevista clínica, etc.).

Actividades docentes internas del Servicio, no específicas

- Sesión clínica del servicio

Sesiones clínicas y revisiones bibliográficas específicas en materia de psiquiatría y psicología, de carácter interdisciplinar, realizadas con periodicidad semanal de septiembre a junio y de 90 minutos de duración (viernes 13:30 a 15:00). Son sesiones acreditadas por el Consell Català de Formació Mèdica Continuada.

- Programa de formación continuada para todos los profesionales del Hospital. Un miembro del servicio de psiquiatría tiene una liberación de 20 horas semanales para realizar tareas propias de esta comisión.
- Programa de formación continuada específico del Servicio de Salud Mental y Drogodependencias. Existe otro miembro del servicio de psiquiatría tiene una liberación de 8 horas semanales para realizar tareas propias de esta formación más específica del servicio.

Actividades docentes externas, no específicas

- Asistencia a cursos y congresos.

Actividades seleccionadas por su interés formativo como cursos, jornadas, simposiums y congresos.

PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN

Desde el punto de vista investigador, también se recomienda y se les dan facilidades a los residentes la realización de una actividad de investigación, de manera progresiva durante los cuatro años de residencia, y de manera complementaria a su formación asistencial y docente. Como punto fuerte en este aspecto es la presencia de la *facultad de medicina de Lleida*, y del *Instituto de Investigación Biomédica de Lleida (IRBLleida)*, entidades en las que el servicio participa con un grupo de investigación propio. La actividad que se recomienda es la siguiente, tratándose sólo de sugerencias los 3 últimos puntos:

- Primer curso
 - Matriculación primer curso de doctorado/máster.
 - Un póster para el congreso nacional de psiquiatría o similar
 - Una comunicación libre para la jornada de clausura de la sociedad catalana de psiquiatría i salut mental
- Segundo curso
 - Matriculación segundo curso de doctorado/máster.
 - Un artículo en una revista de ámbito nacional
 - Un póster y una comunicación libre
- Tercer curso
 - Elaboración del DEA
 - Solicitar una beca en un organismo de prestigio con el fin de realizar la tesis doctoral (ej.: FIS)
- Cuarto curso
 - Inscripción del proyecto de tesis doctoral
 - Un artículo en una revista con factor de impacto

5. OTROS ELEMENTOS DE FORMACIÓN

- REUNIONES DE LOS EQUIPOS DE SALUD MENTAL

Estas reuniones se constituyen como sesiones de discusión multidisciplinaria de casos, teniendo carácter diario en los servicios de hospitalización (agudos, subagudos y hospital de día) y semanal en los servicios ambulatorios (Centros de Salud Mental –CSM-, Centros de Día –CD-, y Centros de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias –CAS-).

El objetivo de formación para los residentes es triple:

1. Entrenamiento en el trabajo en equipo: reparto de funciones, colaboración multidisciplinar.
2. Facilitar la participación en sesiones donde se diseña el abordaje de casos complejos que implican la coordinación estrecha de las intervenciones biológicas, sociales y psicoterapéuticas.
3. Conocer las herramientas básicas de la coordinación de equipos.

- REUNIONES DE COORDINACION CON LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Cada uno de los Centros de Salud Mental ha constituido espacios de coordinación específicos con los equipos de atención primaria de las Áreas Básicas donde llevan a cabo su labor asistencial. Estas reuniones son periódicas y tienen como finalidad diferentes objetivos de importancia en la formación de los residentes de psiquiatría:

1. Facilitar el contacto entre los distintos estamentos sanitarios que atienden a los enfermos mentales (atención primaria, hospitalaria, atención especializada).
2. El establecimiento de circuitos que primen la continuidad asistencial con homogeneidad de criterios en los diferentes niveles de atención.
3. La priorización de la demanda de la asistencia de nuevos casos psiquiátricos por parte de la Atención Primaria de salud
4. Consensuar criterios de derivación psiquiatría-Atención Primaria y viceversa.
5. El establecimiento de protocolos de tratamiento en Atención Primaria de la patología mental más leve.
6. La implicación de las Áreas Básicas de salud en la detección de los trastornos mentales severos y en su seguimiento.
7. La docencia teórico-práctica en materia de psiquiatría y salud mental, al personal médico, de enfermería y de trabajo social de los equipos de atención primaria.

6. OBJETIVOS FORMATIVOS DE CADA ROTACIÓN.-

DISPOSITIVO: MEDICINA INTERNA Y NEUROLOGÍA

PERIODO DE ROTACIÓN: 5 meses

En el BOE núm 224, del 16 de septiembre de 2008, en que se define el programa formativo de la especialidad de Psiquiatría, se establece que las rotaciones por Medicina Interna y Neurología forman parte de la *Formación Nuclear* de la especialidad de Psiquiatría, y con una duración total de 4 meses. Sus objetivos, según el BOE, son:

- a. *Medicina Interna: Su objetivo es que el residente obtenga una visión integral de las patologías más prevalentes, programas preventivos e intervenciones más frecuentes.*
- b. *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.*

En nuestro medio se ha adaptado dicha normativa, de modo que las rotaciones por dichos servicios son de 2,5 meses de duración cada una de ellas y se establecen los siguientes objetivos generales:

A. OBJETIVOS GENERALES

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos en la realización de anamnesis, exploración física y neurológica, y evaluación diagnóstica del paciente médico y neurológico hospitalizado y de consultas externas especializadas.
2. Conocer, realizar e interpretar ciertas habilidades técnicas básicas y exploraciones complementarias apropiadas para los distintos procedimientos diagnósticos.
3. Conocer el manejo de protocolos específicos para las distintas patologías más prevalentes de la especialidad.
4. Adquirir habilidades en el manejo terapéutico de las patologías más prevalentes.

DISPOSITIVO: Unidad de Agudos de Psiquiatría.

PERÍODO DE ROTACIÓN: 12 meses

Se asigna al residente un psiquiatra responsable de rotación diferente en cada trimestre/cuatrimestre mientras realiza el año de rotación en la unidad.

B. OBJETIVOS GENERALES

1. Adquirir conocimientos teóricos y prácticos de los trastornos psicopatológicos en descompensación aguda a partir de los pacientes ingresados en la unidad.
2. Adquirir creciente capacidad de abordaje, manejo y tratamiento global de los pacientes y de sus familias.
3. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo pruebas complementarias, interconsultas, y técnicas psicológicas y psicométricas para complementar el abordaje global de los pacientes.
4. Adquirir responsabilidad en la realización, manejo y coordinación de la Terapia Electroconvulsiva (TEC).
5. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de la Unidad de agudos
6. Conocer y participar en la coordinación con los distintos dispositivos de la red asistencial y con otros profesionales, y manejar las derivaciones a otros recursos asistenciales.
7. Docencia y formación, mediante la adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
8. Diseño, planificación y elaboración de un proyecto de investigación en la unidad de agudos.
9. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar en la unidad y participar activamente en el trabajo en equipo.

C. OBJECTIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de Unidad de Agudos, fundamentalmente trastornos mentales severos en descompensación aguda que ingresan en la unidad.
 - Principalmente trastornos psicóticos (principalmente esquizofrenia, trastorno delirante, esquizoafectivo...) y trastornos afectivos (trastorno bipolar y trastornos depresivos con/sin síntomas psicóticos).
 - Con menor frecuencia, aquellos ingresos por descompensación de trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias,...), trastornos adaptativos, trastornos de personalidad, trastornos de la conducta alimentaria, retraso mental, deterioro cognitivo, etc. También aquellos relacionados con el consumo de sustancias.
2. Adquirir el manejo clínico creciente, incluyendo capacidad de abordaje, manejo y tratamiento global de los pacientes y de sus familias.

- Aprender a realizar una historia clínica completa, una exploración psicopatológica y realizar el curso clínico.
 - Adquirir conocimientos en el manejo farmacológico global de cada caso.
 - Adquirir experiencia en la elaboración de informes clínicos.
 - Adquirir habilidades de forma progresiva en las entrevistas a pacientes y familias en situación de crisis aguda.
 - Adquirir capacidad en la contención verbal y física en casos indicados y manejo interdisciplinar de los episodios de agitación.
 - Diseñar, aplicar y cumplimentar el PTI (plan terapéutico individualizado).
3. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias, interconsultas y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a los mismos.
- Adquirir responsabilidad en la realización y coordinación de los TECs.
 - Solicitud e indicaciones básicas de las pruebas complementarias pertinentes e interconsultas en la unidad de agudos.
 - Conocimiento y manejo de las pruebas psicométricas apropiadas a los distintos cuadros clínicos.
 - Cumplimentar las escalas psicométricas más utilizadas en pacientes agudos: en psicosis (BPRS), manía (Young) y depresión (HDRS).
 - Participación como observador/a en psicoterapia, terapia de grupo, terapia ocupacional y psicodiagnóstico.
4. Adquirir responsabilidad en la realización, manejo y coordinación de la Terapia Electroconvulsiva (TEC).
- Adquirir la formación y conocimientos necesarios para la aplicación de la técnica, mediante el curso de TEC del HSM y un curso externo.
 - Asumir la realización de la técnica durante la rotación en la unidad de agudos.
 - Familiarizarse con las indicaciones, información a pacientes y familias, y protocolo de funcionamiento de la TEC.
 - Responsabilizarse con la coordinación y pertenencia al equipo de TEC.
 - Participar en la docencia dirigida a estudiantes y rotatorios en la TEC.
5. Adquirir conocimientos sobre el funcionamiento de la Unidad de agudos:
- Conocer los objetivos de ingreso y las funciones de la unidad.
 - Participar y formar parte del trabajo en equipo.
 - Intercambiar información clínica con los profesionales la unidad.
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo.
 - Asistir y participar en las reuniones de equipo, pase de guardia y sesiones clínicas de hospitalización.
 - Programación y organización del trabajo asistencial diario, mediante el diseño, planificación y gestión de la agenda según los requisitos de la unidad.
6. Conocer y participar en la coordinación con los distintos dispositivos de la red asistencial y con otros profesionales, y manejar las derivaciones a otros recursos asistenciales.
- Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a organizar la demanda, alta y derivación,
 - Coordinación con Psiquiatra de referencia, con Atención Primaria, con el resto de unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes, coordinación con trabajo social, con juzgado...

- Conocer y manejar las derivaciones a los distintos recursos asistenciales (programas específicos, unidad de media y larga estancia, Hospital de día, Centro de Día, PSI, psicogeriatría, etc).
7. Docencia y formación, mediante la adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos propios de esta unidad.
- Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
 - Estudio de bibliografía recomendada por el adjunto responsable de formación en cada periodo
 - Espacios de supervisión teórico-prácticos con el tutor o psiquiatra responsable de rotación.
 - Participar en reuniones docentes, tanto en equipo como individuales (con el psiquiatra responsable de la rotación), para mejorar el feed-back y facilitar la comunicación.
8. Diseño, planificación y elaboración de un proyecto de investigación en la unidad de agudos.
- Participar en actividades de investigación de la Unidad.
 - Planear y realizar un esbozo de un proyecto de investigación del ámbito de la unidad de agudos y realizar su puesta en práctica,
 - Materializarlo en una comunicación oral, póster o artículo.
9. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar en la unidad, y formar parte activa e implicada en el trabajo en equipo de la Unidad de Agudos.
- Implicarse y participar en la actividad asistencial de la unidad.
 - Potenciar la coordinación interna con el equipo, tanto con otras disciplinas como con los psiquiatras referentes.
 - Coordinación con el equipo, especialmente en la asistencia a congresos, o solicitud de vacaciones y días festivos.

D. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

<p>Primer cuatrimestre (conocimiento del recurso)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas, y posteriormente iniciar entrevistas a pacientes. - Iniciar estudio de entrevista clínica, psicopatología y diagnósticos. - Elaboración de Historia Clínica, cursos clínicos e informes de alta médica (supervisados directamente) - Familiarizarse y cumplimentar las escalas psicométricas más habituales. - Conocer y estudiar las distintas familias de psicofármacos. - Formación y responsabilidad en la realización de la TEC. - Participación “progresiva” en Reuniones de equipo
<p>Segundo cuatrimestre (adquirir autonomía)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Manejar primeras entrevistas y de visitas sucesivas a pacientes y familias (supervisadas directamente) - Elaboración de Historia Clínica, cursos clínicos, escalas psicométricas, exploraciones complementarias e informes de alta (supervisados directamente) - Iniciar manejo farmacológico de los pacientes (con supervisión directa) - Realización de la TEC, y familiarizarse en el protocolo, indicaciones, información y coordinación de la técnica. - Participación “activa” en Reuniones de equipo - Elaboración del boceto del proyecto de investigación
<p>Tercer cuatrimestre (manejo global)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Manejar entrevistas de pacientes y familias (supervisadas directamente) - Elaboración de Historia Clínica, cursos clínicos, exploraciones complementarias e informes de alta (supervisados directamente) - Diseñar y cumplimentar PTI y conocer recursos de derivación externos. - Manejo farmacológico de los pacientes (con supervisión directa). - Mantener la responsabilidad sobre la TECs, y realizar docencia teórico-práctica para los nuevos residentes. - Participación “activa” en Reuniones de equipo - Iniciar proyecto de investigación: presentación de poster, comunicación oral... - Asumir el abordaje global de de algún paciente con mayor grado de autonomía.

DISPOSITIVO: Centre de Salut Mental d'Adults (CSMA).

PERÍODO DE ROTACIÓ: 7 meses

A. OBJETIVOS GENERALES:

1. Consolidar conocimientos teórico-prácticos sobre las patologías psiquiátricas ambulatorias más frecuentes.
2. Consolidar conocimientos adquiridos durante las rotaciones precedentes (Unidades de hospitalización) e integrarlos en un modelo longitudinal de la enfermedad y de continuidad asistencial.
3. Adquirir creciente capacidad de manejo y responsabilidad (supervisada) en el tratamiento global de los pacientes.
4. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de pruebas complementarias.
5. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas (individuales, grupales,...) para complementar el abordaje global de los pacientes.
6. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar y de trabajo en equipo.
7. Participar en actividades docentes del CSMA. Planificar y elaborar un proyecto de investigación.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de CSMA, fundamentalmente: trastornos psicóticos y psicosis afectivas en su fase de estabilidad o residual, manejo de las recaídas, trastornos del espectro neurótico (ansiedad, distimia, trastorno obsesivo-compulsivo, fobias,...), trastornos adaptativos, trastornos de personalidad, etc.
2. Adquirir conocimientos sobre el CSMA: objetivos, funciones, actividades, papel del CSMA dentro de la "Xarxa de Salut Mental", trabajo en equipo,...:
 - Intercambiar información con todos los profesionales del CSMA
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
 - Asistir a las reuniones de equipo
 - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con Atención Primaria, coordinación con el resto de unidades psiquiátricas, programas y protocolos existentes,...
3. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos.
 - Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
 - Realizar, durante el primer-segundo mes y de forma progresiva, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos supervisados directamente por el terapeuta.
 - Realizar, a partir del segundo mes, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos con supervisión indirecta.

4. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos.
 - Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología ambulatoria.
 - Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas en un CSMA.
 - Participación como observador/a en psicoterapia y psicodiagnóstico.
5. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías y modalidades.
 - Actuar como observador en intervenciones terapéuticas
 - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión.
 - Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como pueden ser: Trastorno Mental Severo, Clínica del litio, Programa de antipsicóticos de Larga Duración, Programa sobre violencia de género, Programa sobre Trastornos de la Conducta Alimentaria, Programa sobre juego patológico, Programa de Trastornos Psicóticos Incipientes, otros.
 - Introducción a la terapias grupales que el centro desarrolla, tales como: distimia, trastornos de ansiedad, trastornos de personalidad, trastornos adaptativos, juego patológico, trastornos psicóticos (crónicos y habilidades sociales),...
6. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.
 - Participación en la coordinación y en los contactos que se realicen con Atención Primaria, servicios sociales y otros dispositivos no sanitarios, y en las actividades preventivas que se realicen junto con estos servicios.
7. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
 - Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
 - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor o el psicólogo responsable de formación del centro
 - Espacios de supervisión semanales teórico-prácticos con el tutor o psiquiatra responsable
8. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
 - Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.
 - Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
 - Diseño, planificación y gestión de la agenda.
9. Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación
 - Planear un proyecto de investigación del ámbito del CSMA y realizar su puesta en práctica, materializado en una comunicación, póster o artículo.

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Primer/ Segundo mes (conocimiento del recurso)	<ul style="list-style-type: none"> – Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psiquiátricas). – Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente) – Participación “pasiva” en Reuniones de equipo
---	---

	<ul style="list-style-type: none">- Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)- Planteamiento del proyecto de investigación
Segundo/Sexto mes (profundización)	<ul style="list-style-type: none">- Asistencia psiquiátrica de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (supervisadas indirectamente)- Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados indirectamente)- Participación "activa" en Reuniones de equipo- Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)- Elaboración del proyecto de investigación

ROTACIÓ: Hospital de Día de Psiquiatria de Adultos (HDPa).

PERÍODO DE ROTACIÓ: 6 meses

A. OBJETIVOS GENERALES

1. Afianzar los conocimientos adquiridos en la Unidad de Agudos (teóricos y prácticos), respecto al manejo clínico de los pacientes.
2. Aumentar la responsabilidad (con supervisión) en el tratamiento global de los pacientes.
3. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de las pruebas complementarias psicométricas (mayor incisión en el estudio de la personalidad y del deterioro cognitivo).
4. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas para complementar el manejo psiquiátrico de los pacientes.
5. Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
6. Adquirir conocimientos y aprender a trabajar en equipo.
7. Introducción y participación en las terapias grupales.
8. Planificar y elaborar un proyecto de investigación.

B. OBJECTIVOS ESPECÍFICOS

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de HDPa, fundamentalmente: trastornos psicóticos y psicosis afectivas en su fase incipiente, de estabilidad o residual, trastornos de ansiedad, distimias y otros trastornos afectivos, trastornos adaptativos, trastorno obsesivo-compulsivo, trastornos de personalidad, y otros.
2. Adquirir conocimientos sobre el HDPa: objetivos, funciones, actividades, papel del HDPa dentro de la "xarxa" (red) de salud mental, trabajo en equipo.
 - Intercambiar información con todos los profesionales del HDPa.
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo.
 - Asistir a las reuniones de equipo
 - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación, formación e investigación.
3. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos y de trabajo con las familias.
 - Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
 - Realizar, a partir del segundo mes, entrevistas e historias clínicas supervisadas por el terapeuta (motivo de consulta, antecedentes médicos, antecedentes psiquiátricos, enfermedad actual, orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial, elaboración del proyecto terapéutico individualizado).
 - Adquirir conocimientos y aprender a trabajar con las familias de los pacientes.
 - Realizar informes clínicos con supervisión.

4. Capacitar en el manejo de instrumentos y técnicas psicológicas y clínicas para la identificación de los trastornos mentales y de los factores de riesgo asociados a ellos. HDPAs es el recurso donde

- Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología ambulatoria.
- Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas en un HDPAs.
- Actuar como observador en el proceso psicodiagnóstico y pasación de pruebas en primeras consultas.
- Realización psicodiagnóstico y pasación de pruebas, con supervisión.

5. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y / o grupal para todos los tipos de pacientes atendidos, así como la participación en los programas que se estén llevando a cabo.

- Actuar como observador en intervenciones terapéuticas
- Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión (orientación diagnóstica, diagnóstico diferencial, orientación terapéutica, prevención de recaídas).
- Asistencia a dinámicas grupales y a talleres específicos para adquirir conocimientos más concretos.
- Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como pueden ser:
 - o Trastornos de la alimentación
 - o Trastornos de la personalidad

6. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.

- Participación en la coordinación y en los contactos que se realicen con los Servicios Sociales de base, Atención Primaria y otros dispositivos no sanitarios, y en las actividades preventivas que se realicen junto con estos servicios.

7. Adquisición y profundización de conocimientos teóricos.

- Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
- Estudio de bibliografía recomendada por el tutor o el psicólogo responsable de formación del centro.
- Asistir a las reuniones de supervisión semanales (viernes 10.30 – 11.30 horas) con el objetivo de comentar casos clínicos y/o profundizar conocimientos mediante el estudio sobre casos prácticos.

8. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.

- Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.
- Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
- Diseño, planificación y gestión de la agenda.

9. Diseño, planificación y comienzo de un proyecto de investigación

- Planear un proyecto de investigación y realizar la puesta en práctica (se tiene que plasmar, como mínimo, en un artículo o en un póster).

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Primer mes	- Observador en las entrevistas de ingreso (Psiquiatría).
------------	---

(conocimiento del recurso)	<p>Psicología, Terapeuta Ocupacional y Trabajo Social).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observador en las entrevistas en pacientes ingresados (Psiquiatría, Psicología, Terapeuta Ocupacional y Trabajo Social). - Durante la segunda semana participar como observador, diariamente, a la actividad de “buenos días” - Durante la tercera semana participar, como observador, en las actividades de taller de debate, HHSS, autoestima, taller cognitivo, taller de salud y terapia de grupo.
Segundo a sexto mes	<ul style="list-style-type: none"> - Ser responsable (con supervisión) de como mínimo <u>dos</u> pacientes con los diagnósticos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Trastorno psicótico 2. Trastorno afectivo 3. Trastorno de personalidad 4. Trastorno de conducta alimentaria - Realizar al menos <u>dos</u> exploraciones psicométricas: <ol style="list-style-type: none"> 2. Valoración de personalidad 3. Valoración de deterioro cognitivo - Ser responsable (con supervisión) de una media de 4 pacientes / día. - Poder acceder / continuar la asistencia a las actividades del recurso que decida el residente. - Programar y hacer un trabajo de investigación. Como mínimo <u>uno</u>. - Reuniones de supervisión cada viernes (10.30 – 11.30 horas)

DISPOSITIVO: Unidad de Conductas Adictivas (CASD)

PERÍODO DE ROTACIÓN: 3 meses

A. OBJETIVOS GENERALES:

1. Consolidar conocimientos teórico-prácticos sobre las patologías psiquiátricas duales y adictivas puras ambulatorias más frecuentes.
2. Consolidar conocimientos adquiridos durante las rotaciones precedentes (Unidad de Agudos, Hospital de Día, CSMA) e integrarlos en un modelo longitudinal de la enfermedad y de continuidad asistencial.
3. Adquirir creciente capacidad de manejo y responsabilidad (supervisada) en el tratamiento global de los pacientes.
4. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de pruebas complementarias.
5. Adquirir conocimientos y práctica en el manejo de técnicas psicológicas (individuales, grupales,...) para complementar el abordaje global de los pacientes.
6. Adquirir capacidad de visión pluridisciplinar y de trabajo en equipo.

7. Participar en actividades docentes del CASD.
8. Adquirir conocimientos de los recursos asistenciales y de reinserción social como parte del tratamiento integral de los pacientes.

B. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Adquirir conocimientos teórico-prácticos y de manejo en las principales patologías atendidas a nivel de CASD, fundamentalmente: trastornos por uso de sustancias adictivas legales; trastornos por uso de sustancias adictivas ilegales; trastornos de las adicciones no tóxicas; trastornos duales en el paciente con problemas relacionados con sustancias adictivas tóxicas y no tóxicas.
2. Adquirir conocimientos sobre el CASD: objetivos, funciones, actividades, papel del CASD dentro de la "Xarxa de Salut Mental i Addiccions", trabajo en equipo,...:
 - Intercambiar información con todos los profesionales del CASD
 - Participar como observador con los distintos profesionales del equipo
 - Asistir a las reuniones de equipo
 - Conocer los criterios y el programa de trabajo respecto a: acogida, ordenamiento de la demanda, alta y derivación, coordinación con Atención Primaria, coordinación con el resto de unidades psiquiátricas y de atención a las drogodependencias, programas y protocolos existentes,...
3. Adquirir el manejo clínico (en todo tipo de pacientes que atienda el dispositivo) de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias y de elaboración de informes clínicos.
 - Actuar como observador en primeras consultas y en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.
 - Realizar, durante el período de estancia y de forma progresiva, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos supervisados directamente por el terapeuta y, en lo sucesivo de realizar estas labores con supervisión indirecta.
4. Capacitar en el manejo de pruebas complementarias y técnicas psicológicas y psicométricas para la identificación de los trastornos mentales y de los trastornos por uso de sustancias y de los factores de riesgo asociados a ellos.
 - Manejo e indicaciones básicas de las pruebas complementarias en la patología ambulatoria.
 - Conocimiento de las pruebas psicodiagnósticas básicas en un CASD.
 - Participación como observador/a en psicoterapia y psicodiagnóstico.
5. Elaboración y aplicación de programas de intervención terapéutica individual, familiar y/o grupal en las diferentes patologías y modalidades.
 - Actuar como observador en intervenciones terapéuticas
 - Diseñar y aplicar planes terapéuticos individuales, grupales y familiares con supervisión.
 - Participación en los programas específicos que el centro desarrolle, como pueden ser: Programas de reducción del daño, Programas de Mantenimiento con Metadona; Programa de alta contingencia en jóvenes consumidores; Juego Patológico;
 - Introducción a la terapias grupales que el centro desarrolla, tales como: juego patológico, cocaína, alcohol y de intervención en familiares de pacientes con problemas relacionados con sustancias adictivas.
6. Conocer y participar en los programas de prevención, de coordinación con los dispositivos de la red asistencial y de apoyo y asesoramiento a otros profesionales.

- Participación en la coordinación y en los contactos que se realicen con Atención Primaria, servicios sociales y otros dispositivos no sanitarios, y en las actividades preventivas que se realicen junto con estos servicios.
7. Adquisición y profundización de conocimientos teórico-prácticos.
- Participar en las sesiones de formación que se realicen en el equipo
 - Estudio de bibliografía recomendada por el tutor o el psicólogo responsable de formación del centro
 - Espacios de supervisión semanales teórico-prácticos con el tutor o psiquiatra responsable
8. Conocer técnicas de programación asistencial, docente y administrativa.
- Participar en los programas del equipo y en el diseño de un programa asistencial.
 - Participar en las reuniones de organización y programación del trabajo.
 - Diseño, planificación y gestión de la agenda.

C. CRONOGRAMA Y CRITERIOS DE VALORACIÓN

Primera quincena	<ul style="list-style-type: none"> - Observador de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (fundamentalmente psiquiátricas). - Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados directamente) - Participación “pasiva” en reuniones de equipo - Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)
Segunda quincena	<ul style="list-style-type: none"> - Asistencia psiquiátrica de primeras entrevistas y de visitas sucesivas (supervisadas indirectamente) - Elaboración de Historia Clínica y cursos clínicos (supervisados indirectamente) - Participación “activa” en reuniones de equipo - Reuniones de supervisión (1 hora/ semana)

DISPOSITIVO: Guardias hospitalarias de Psiquiatría.

PERÍODO DE ROTACIÓN:

Se realizarán a lo largo de los 4 años de formación un mínimo de 2 y un máximo de 6 guardias al mes.

Durante el primer año el residente realizará guardias de Medicina General en el HUAV.

A partir del 2º año de residencia se realizarán guardias de Psiquiatría.

El residente estará supervisado durante su segundo año de residencia por un psiquiatra de la Unidad docente acreditada con presencia física, pudiéndose durante el resto de la residencia, establecer otras modalidades siempre que garanticen la supervisión.

A- OBJETIVOS GENERALES:

1. Afianzar los conocimientos adquiridos en las diferentes Unidades de rotación (teóricos y prácticos), respecto al manejo clínico de los pacientes.
2. Aumentar la responsabilidad (con supervisión) en el tratamiento global de los pacientes.
3. Consolidar conocimientos teórico-prácticos sobre las patologías psiquiátricas más frecuentes y su intervención en situación de urgencia.
4. Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicossocial y familiar, etc)
5. Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación)

B- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

6. Adquirir conocimientos de técnicas de entrevista y de acercamiento al paciente y su entorno, en situaciones de crisis que requieren intervención de urgencia en Salud Mental.
7. Adquirir conocimientos en la detección de eventuales trastornos somáticos o yatrogénicos subyacentes a cuadros clínicos catalogados como psiquiátricos.
8. Análisis de implicaciones de orden psíquico en el ámbito de patologías médicas.
9. Adquirir habilidades en la intervención clínica del paciente en Urgencias de Psiquiatría:
 - Psicofarmacología
 - Contención física (Sujeción mecánica/Aislamiento total o parcial)
 - Psicoterapéutica, adquirir recursos técnicos que se reflejan en la actitud adecuada de acercamiento al paciente.
10. Criterios que permitan decidir sobre cómo y cuando realizar la derivación al servicio pertinente y/o al hospital.
11. Conocimientos médico-legales básicos sobre responsabilidad médica y lo que se debe o no realizar en una actuación médico-psiquiátrica de urgencia.
12. Adquirir el manejo clínico de técnicas de entrevista clínica, de confección de historias según protocolo de ingreso y de elaboración de informes clínicos en situación de Urgencias.

Actuar como observador durante el primer año en el uso de los instrumentos para la valoración de la demanda.

Realizar, durante el segundo año, y de forma progresiva, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos supervisados directamente.

Realizar, a partir del tercer año, entrevistas, historias clínicas e informes clínicos con supervisión indirecta.