



Guía de Residentes de Psiquiatría
del Niño y del Adolescente
Unidad Docente Multiprofesional
Salud Mental de Navarra

Pamplona, febrero 2023

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE PSIQUIATRÍA (GIFT)

- 1.- Marco histórico
- 2.- Objetivos Generales
- 3.- Duración de la formación y cronograma
- 4.- Objetivos Específicos
- 5.- Actividad mínima a realizar
- 6.- Guardias
- 7.- Tipo y número de sesiones clínicas y/o bibliográficas
- 8.- Investigación de la UDM

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE PSIQUIATRÍA (GIFT)

1. MARCO HISTORICO y NORMATIVO

La Ley de Especialidades del 20 de julio de 1955 fue el primer intento de formalizar la formación médica en España. En ella aparece por primera vez una relación de 31 especialidades médicas, entre ellas la Psiquiatría como especialidad, diferenciada de la Neurología, y se establecen además las normas y requisitos para la obtención del título de especialista.

Esta normativa no llegó a cumplirse en su totalidad (falta de homogeneidad en la formación, no reconocimiento de los centros docentes, ausencia de homologación de las condiciones laborales...), y tras un periodo de reivindicaciones es en 1978, con el Real Decreto de 15 de julio, por el cual se inicia el denominado Sistema de formación para Médicos Internos y Residentes (MIR). En él se establece que los futuros especialistas solamente se podrán formar en Centros debidamente acreditados sean Escuelas Profesionales, Departamentos de las facultades de Medicina u otros centros agrupados.

De esta forma, para la formación de psiquiatras, se acreditan muchos hospitales psiquiátricos que habían iniciado un proceso de reforma de la asistencia que prestaban y que cumplían unas mínimas normas de acreditación establecidas. La llegada de los MIR supondrá, para los profesionales que trabajan en estos hospitales, un elemento dinamizador tremendamente importante dentro de sus actividades.

Con este RD el futuro especialista deja de ser un alumno, para pasar a ser un profesional médico remunerado en un periodo de formación y con contrato laboral y se elabora por primera vez un Programa de Formación en el cual se establece en 4 años el tiempo de duración de la formación para ser Psiquiatra y una única área de capacitación específica en Psiquiatría Infantil. La definición de la propia especialidad de Psiquiatría que se realiza en este Programa de Formación trasciende a los dos programas siguientes con algunas variaciones. Se crea también la Comisión Nacional de la Especialidad y el Consejo Nacional de Especialidades Médicas.

La primera convocatoria que se realiza para todo el Estado es en 1979, mediante un examen único en la forma de test de propuesta múltiple de respuesta, modelo que también se mantendrá a lo largo de todas las convocatorias y de todos los años. Los primeros MIR de Psiquiatría, 38 en total, se incorporan a las unidades acreditadas en los primeros meses de 1980.

Es el Real Decreto 127/1984 del 11 de enero en el que se desarrollan plenamente y se llevan a efecto los aspectos reseñados en toda la legislación anterior, adaptándolos a las necesidades de la época (clasifica las especialidades médicas, bases para la homogeneización de los programas de formación, se establece la Comisión Interministerial, La Comisión de Evaluación, se modifica la composición de la Comisiones Nacionales de la Especialidad (CNE), dando entrada a dos representantes de los MIR en formación). Con el RD 127/84 se consagra el Sistema MIR, como la forma casi exclusiva de obtener el título de Especialista en España.

A la CNE de Psiquiatría se le encarga elaborar un nuevo programa docente que ve la luz en 1986. Este programa desarrolla las rotaciones extra hospitalarias, modifica la definición de la especialidad, y mantiene una actitud pragmática en los aspectos doctrinales e intenta homologar los instrumentaos de exploración, diagnóstico y tratamiento a otras ramas de la medicina. Se definen las áreas de capacitación específica.

En 1994 el Consejo General de Especialidades Médicas aprueba el siguiente programa de la especialidad de Psiquiatría que ha estado vigente hasta el 2008. En este nuevo Programa, ya en la introducción, aparece una nueva definición de la especialidad que, recogiendo aspectos de las dos anteriores, incide en su carácter troncal y en su singular interrelación e implicación con el resto de las especialidades. Toma en consideración aspectos de la Psiquiatría en tanto que «ciencia de la subjetividad» lo que da «un valor de primer orden a la experiencia clínica». Es posiblemente la primera vez que una CNE de Psiquiatría, contempla en su declaración de principios, con carácter prioritario, la experiencia clínica, como principal instrumento para conseguir una buena formación. «La Psiquiatría es la especialidad básica de la Medicina en la que los fenómenos psíquicos y de conducta son importantes en la etiología y sintomatología o destacan como factores a tener en cuenta en la profilaxis evolución y tratamiento o rehabilitación de los pacientes».

Se enriquece dicha introducción con otros aspectos como las relaciones entre:

- Psiquiatría y las Ciencias Médicas: “La Psiquiatría es la encrucijada entre las ciencias biológicas y humanas integrando hechos y perspectivas científicas de ideologías diversas...”
- Psiquiatría y Salud Mental Comunitaria: “El quehacer práctico de la
- Psiquiatría no concluye en su ámbito médico clínico, sino que abarca tanto aspectos relacionados con la prevención de la patología mental, como con la rehabilitación y reinserción del enfermo, lo que se ayuda y complementa a otras disciplinas afines...

Se añaden nuevos apartados en los que se define:

- El perfil del psiquiatra, en el cual se reseñan no sólo los conocimientos teóricos y prácticos que se deben adquirir sino también la forma de funcionamiento en su relación con otros profesionales de la Salud Mental y de la Sanidad en general.
- El campo de acción de la especialidad psiquiátrica, en el cual se reseñan los ámbitos de actuación: clínica psiquiátrica, medicina psicosomática y psicológica, psiquiatría de enlace e interconsulta, Salud Mental comunitaria, política y administración sanitaria y psiquiatría y ley.

Se establecen también unos Objetivos tanto generales como específicos del proceso formativo. La formación se basa en dos tipos de actividades complementarias: las teóricas, con un contenido sin grandes diferencias con los anteriores programas y la clínico-asistencial. Estas últimas contienen las actividades asistenciales a realizar, estableciendo que las actuaciones llevadas a cabo por los MIR deben asumirse de una forma progresiva y con la supervisión adecuada. Se considera el Programa de rotaciones esencial para la formación integral del MIR de Psiquiatría y ante la necesidad de que no sea solamente un buen clínico, sino que aprenda a tratar a los pacientes en los distintos avatares asistenciales por los que pasa: hospitalización, comunidad, etc. así como debe aprender a utilizar los recursos sanitarios de una forma eficaz y eficiente.

La Orden de junio de 1995, modifica las Comisiones de Docencia, la figura de los Tutores de programa de formación, incorpora la evaluación de la estructura docente por parte del especialista en formación y se crea el Libro del Especialista en Formación donde se reflejarán las actividades asistenciales docentes y de investigación llevadas a cabo por el MIR.

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

Esta normativa se actualiza en el R. D. 183/2008 de 8 de febrero. Se determinan las funciones principales del tutor: planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación en el período de la especialidad, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa de la especialidad y favoreciendo el autoaprendizaje, la adquisición progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente. Además, se define el nuevo concepto de la unidad docente multiprofesional, formada por diversas especialidades que aunque tengan titulación universitaria distinta comparten campos asistenciales afines.

- Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias. Ley 21/2010, de 13 de diciembre, por la que se establece una nueva estructura para la red de Salud Mental de Navarra.
- RD 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- RD 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud.
- RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos organizativos, de supervisión, evaluación y acreditación del sistema de formación sanitaria especializada.
- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud, aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el día 11 de diciembre de 2006.
- Decreto Foral 604/1995, de 26 de diciembre, por el que se estructura la Dirección de Atención Primaria y Salud Mental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, (Resolución 2046/2010, de 12 de noviembre). Por la que la Directora General de Salud, constituye un Grupo Técnico de Trabajo para la implantación de la especialidad de Enfermería en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Ley Foral 21/2010, de 13 de diciembre, de Salud Mental por la que se establece la estructura orgánica de la Dirección de Salud Mental del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.
- 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.

2. OBJETIVOS GENERALES

Competencias transversales de las especialidades en Ciencias de la Salud

Para la adquisición del título de Especialista en Psiquiatría se deberán adquirir y desarrollar las siguientes competencias genéricas o transversales a lo largo de los cinco años de formación.

1. COMPROMISO CON LOS PRINCIPIOS Y VALORES DE LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD

- 1.1. Tener como principal objetivo el cuidado y el bienestar del paciente.
- 1.2. Respetar los valores y los derechos de los pacientes, teniendo en cuenta su diversidad y vulnerabilidad.
- 1.3. Respetar la autonomía de los pacientes y de sus representantes legales en la toma de decisiones.
- 1.4. Respetar la confidencialidad y el secreto profesional.
- 1.5. Colaborar, consultar y apoyar a otros profesionales.
- 1.6. Adquirir y mantener las competencias profesionales de la especialidad.
- 1.7. Contribuir al cumplimiento de los principios generales del Sistema Nacional de Salud establecidos en el art. 2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

2. PRINCIPIOS DE BIOÉTICA

- 2.1. Aplicar los fundamentos de la bioética y el “método de deliberación” en la práctica profesional.
- 2.2. Identificar y afrontar situaciones de conflicto ético.

3. PRINCIPIOS LEGALES APLICABLES AL EJERCICIO DE LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD

- 3.1. Aplicar los aspectos éticos y legales relacionados con el manejo de la información, la documentación y la historia clínica para garantizar la confidencialidad y el secreto profesional.
- 3.2. Aplicar los aspectos legales relacionados con la atención sanitaria de menores, personas con discapacidad, pacientes con capacidad reducida para la toma de decisiones, al final de la vida y con la adecuación del esfuerzo terapéutico y la prestación de ayuda a morir.
- 3.3. Conocer el funcionamiento de las comisiones clínicas.
- 3.4. Cumplimentar documentos clínico-legales.

3.5. Detectar precozmente las situaciones de violencia de género y de abuso-maltrato y aplicar los protocolos establecidos.

3.6. Informar y aplicar los procedimientos de voluntades anticipadas.

4. COMUNICACIÓN CLÍNICA

4.1 Informar al paciente y/o a su representante legal, para que otorgue el consentimiento informado, libre y voluntario, dejando constancia en la historia clínica.

4.2 Comunicar de acuerdo a diferentes situaciones y personas:

- Detectar las necesidades de información de cada paciente, responsable legal o persona autorizada
- Adecuar la información en situaciones concretas como: i) las malas noticias, ii) pacientes al final de la vida, iii) pacientes de manejo difícil, iv) pacientes con trastorno mental, v) grupos específicos de población (niños, adolescentes, ancianos, personas en riesgo de exclusión y discapacitados) y otras.

4.3 Aplicar estrategias para la mejora de la adherencia al tratamiento prescrito.

5. TRABAJO EN EQUIPO

5.1. Trabajar en equipos interdisciplinarios y multiprofesionales.

5.2. Contribuir a la resolución de conflictos.

6. HABILIDADES CLÍNICAS GENERALES APLICABLES AL EJERCICIO DE LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD

6.1. Contribuir a la elaboración de la historia clínica de forma comprensible y utilizable por terceros.

6.2. Analizar críticamente la información clínica.

6.3. Identificar situaciones urgentes y aplicar maniobras de Soporte Vital Básico.

6.4. Aplicar los principios básicos de la práctica basada en la evidencia y en el valor para el paciente.

6.5. Aplicar criterios de derivación e interconsulta.

6.6. Valorar el impacto asociado a la enfermedad en el paciente y su entorno.

6.7. Abordar de forma integral los problemas de salud crónicos y contribuir a la toma de decisiones y optimización de cuidados.

6.8. Atender de forma integral a los pacientes, considerando entre otros aspectos el trastorno mental, la dependencia y la pluripatología.

7. MANEJO DE MEDICAMENTOS Y OTROS RECURSOS TERAPEUTICOS

- 7.1. Aplicar principios éticos y requisitos legales en la prescripción de medicamentos y otros recursos terapéuticos.
 - 7.2. Usar de forma racional los medicamentos y otros recursos terapéuticos teniendo en cuenta necesidades individuales de cada paciente y a los grupos de pacientes que requieren un manejo específico.
 - 7.3. Conocer los principios del uso racional de antimicrobianos.
 - 7.4. Revisar periódicamente los objetivos terapéuticos para realizar los ajustes pertinentes y evitar iatrogenia
 - 7.5. Detectar las reacciones adversas y efectos secundarios a medicamentos y otros recursos terapéuticos
 - 7.6. Notificar las reacciones adversas a medicamentos y productos sanitarios
8. EQUIDAD Y DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD
- 8.1. Registrar en historia clínica los determinantes sociales de la salud
 - 8.2. Conocer el modelo salutogénico y de activos para la salud.
 - 8.3. Aplicar un enfoque de equidad en salud en la práctica clínica.
9. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN
- 9.1. Aplicar los principios de la epidemiología y la genómica (cuando proceda y esté disponible) para la toma de decisiones para la salud.
 - 9.2. Realizar promoción para la salud y prevención de la enfermedad.
 - 9.3. Aplicar los principios legales de protección radiológica en las prácticas diagnósticas y terapéuticas para profesionales y pacientes.
 - 9.4. Conocer los derechos y aplicar las medidas preventivas y de protección de riesgos laborales específicas del ejercicio de la especialidad.
 - 9.5. Notificar las enfermedades de declaración obligatoria y comunicar las sospechas de enfermedad profesional.

10. SALUD DIGITAL

- 10.1. Utilizar fuentes contrastadas de información biomédica o en ciencias de la salud.
- 10.2. Utilizar las tecnologías digitales para la interacción e intercambio de información y contenidos.
- 10.3. Conocer la normativa sobre la Protección de Datos y la Privacidad en el campo sanitario, específicamente ligadas a las tecnologías de la información, los derechos del paciente a la información y la responsabilidad profesional en la custodia y mantenimiento de la misma.
- 10.4. Garantizar la protección de datos y la confidencialidad del paciente en la utilización de la información sanitaria.
- 10.5. Conocer las bases de los sistemas de codificación.
- 10.6. Realizar teleasistencia y telemedicina.

11. INVESTIGACIÓN

- 11.1. Conocer la normativa ética y legal aplicable en la investigación en seres humanos.
- 11.2. Conocer los principios básicos de la investigación biomédica: básica, traslacional, clínica y epidemiológica.
- 11.3. Generar conocimiento, aplicando el método científico y los principios de la bioética.
- 11.4. Observar la perspectiva de género y la edad en la generación e interpretación de la evidencia científica.
- 11.5. Difundir el conocimiento científico.
- 11.6. Interpretar críticamente la literatura científica.

12. DOCENCIA Y FORMACIÓN

- 12.1. Planificar, diseñar y participar en actividades formativas (sesiones clínicas, talleres).
- 12.2. Usar la lengua inglesa en determinadas actividades.

13. GESTIÓN CLÍNICA Y DE LA CALIDAD

- 13.1. Participar en actividades de mejora de la calidad asistencial.
- 13.2. Fomentar la continuidad de la atención.
- 13.3. Contribuir a garantizar la seguridad del paciente.
- 13.4. Contribuir a los cambios organizativos.
- 13.5. Conocer, y contribuir al cumplimiento de los indicadores de gestión clínica de uso más frecuente.
- 13.6. Utilizar eficientemente los recursos disponibles

Competencias comunes con la especialidad de Psiquiatría

La especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia Psiquiatría compartirá con la especialidad de Psiquiatría las competencias a adquirir durante los dos primeros años de formación.

1. COMPETENCIAS GENERALES

- 1.1. Respetar los límites en la relación profesional entre el/la psiquiatra y el/la paciente.
- 1.2. Informar a los pacientes y, en su caso, cuidadores y/o representantes legales, sobre los siguientes aspectos fundamentales: diagnóstico, pronóstico, tratamientos y posibles repercusiones de un trastorno mental, teniendo en cuenta la variabilidad clínica de los mismos.
- 1.3. Entrenar las actitudes necesarias para la escucha empática sin enjuiciar y la tolerancia a la diversidad de emociones.
- 1.4. Entrenar el autocuidado del terapeuta.
- 1.5. Ayudar a la visibilización y la lucha contra el estigma y la discriminación asociada a los trastornos mentales.

2. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED

- 2.1. Utilizar los recursos de atención a la salud mental existentes
- 2.2. Participar y colaborar en el trabajo de la red de salud mental.

3. HABILIDADES DIAGNÓSTICAS Y CLÍNICAS BÁSICAS EN EL NIÑO, ADOLESCENTE Y ADULTO

- 3.1. Conocer la evolución histórica de los conceptos básicos de la Psiquiatría y su importancia para la práctica diagnóstica y terapéutica.
- 3.2. Integrar los diferentes modelos teóricos biológicos, del desarrollo, psicológicos, interpersonales, sociológicos y sistémicos.
- 3.3. Evaluar el desarrollo evolutivo a lo largo de la vida, con especial énfasis en los hitos del desarrollo temprano.
- 3.4. Realizar una entrevista clínica adaptada a las diferentes alteraciones de la salud mental.
- 3.5. Identificar riesgos potenciales para el paciente y para terceros a través de la entrevista clínica
- 3.6. Realizar una exploración psicopatológica adaptada a las diferentes etapas del desarrollo.
- 3.7. Realizar una exploración y descripción psicopatológica de los síntomas y signos relacionados con los trastornos mentales.
- 3.8. Indicar e interpretar los resultados de las pruebas psicométricas básicas.
- 3.9. Indicar e interpretar los resultados de las pruebas complementarias básicas de laboratorio, neurofisiológicas, de neuroimagen y genéticas

- 3.10. Aplicar las clasificaciones principales vigentes de los trastornos mentales, incluida la clasificación de 0-5 años.
 - 3.11. Valorar la comorbilidad relacionada con los trastornos mentales y su tratamiento.
 - 3.12. Identificar y valorar los factores biológicos, psicológicos, familiares y sociales que afectan tanto al curso como al pronóstico de los trastornos mentales.
 - 3.13. Valorar la interacción entre los trastornos mentales y la vida personal, familiar y laboral/académica.
 - 3.14. Valorar los efectos psicológicos e interpersonales asociados al diagnóstico de una enfermedad mental o a su tratamiento.
 - 3.15. Realizar una formulación diagnóstica que integre los aspectos biológicos, psicológicos, familiares y sociales del paciente y revisarla a lo largo del tiempo.
 - 3.16. Establecer, mantener y reparar si se precisa, la alianza terapéutica.
 - 3.17. Evaluar la capacidad de decisión del paciente. Valorar los apoyos necesarios para la toma de decisiones clínicas.
 - 3.18. Realizar evaluación neurológica.
 - 3.19. Identificar síntomas y signos de alarma e iniciar el tratamiento de los principales trastornos neurológicos.
4. INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS EN EL NIÑO, ADOLESCENTE Y ADULTO
- 4.1. Conocer los mecanismos de acción e indicaciones de los tratamientos biológicos, psicológicos y sociales de los trastornos mentales.
 - 4.2. Aplicar los principios de neuropsicofarmacología: indicaciones, dosis, seguridad y tolerabilidad de los fármacos
 - 4.3. Manejar las interacciones de los psicofármacos con los medicamentos utilizados para las patologías más prevalentes
 - 4.4. Conocer los principios de las principales psicoterapias individuales, de pareja, de familia y de grupo.
 - 4.5. Conocer los factores comunes a los distintos modelos psicoterapéuticos
 - 4.6. Iniciar un tratamiento individualizado que integre los aspectos biológicos y psicoterapéuticos y el manejo de riesgos.
 - 4.7. Realizar, bajo supervisión, una intervención psicoterapéutica.

- 4.8. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de las siguientes emergencias médicas:
- Insuficiencia respiratoria aguda
 - Estado de shock
 - Disminución del nivel de conciencia
 - Paciente con insuficiencia coronaria aguda
 - Agitación psicomotriz
 - Encefalitis o infecciones del sistema nervioso central (SNC) y/o procesos con afectación de funciones cerebrales, incluidos procesos autoinmunes
- 4.9. Diagnosticar e iniciar el tratamiento de las urgencias psiquiátricas
- 4.10. Indicar ingreso hospitalario, voluntario e involuntario, de acuerdo con los requerimientos legales y los principios éticos.
- 4.11. Conocer las teorías y las técnicas fundamentales en las que se basan la rehabilitación y la recuperación en salud mental.
- 4.12. Utilizar estrategias para ayudar al paciente a mejorar el funcionamiento en su vida personal, familiar, social y laboral/académica.

Competencias específicas de la especialidad Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia

1. PRINCIPIOS LEGALES LIGADOS AL EJERCICIO PROFESIONAL

1.1 Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales

1.2 Evaluar el impacto de las alteraciones de la salud mental sobre la capacidad de decidir del paciente, su autonomía y necesidad de apoyos

1.3 Aplicar la legislación en materia de Infancia y Familia, incluyendo las medidas de internamiento

2. COMUNICACION

2.1 Colaborar en las decisiones de distintas instituciones acerca de un niño, adolescente o familia

2.2 Colaborar con Asociaciones de pacientes y familiares

3. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED

3.1 Conocer la cartera de servicios del Servicio Navarro de Salud en población infanto-juvenil.

3.2 Conocer y manejar el Plan Infanto-Juvenil de Salud Mental de Navarra y los distintos programas en los que está organizado

3.3 Colaborar con la red de salud mental de adultos facilitando los procedimientos de transición entre ambas redes

3.4 Colaborar con el equipo de Atención Primaria en la promoción de la salud mental y en la atención de los trastornos mentales

4. HABILIDADES DIAGNOSTICAS Y CLINICAS

4.1 Evaluar el desarrollo de niños y adolescentes (incluyendo evaluación de relaciones vinculares con sus progenitores)

4.2 Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento

- 4.3 Aplicar entrevistas diagnósticas específicas para cada grupo de edad y trastorno
- 4.4 Evaluar interacciones familiares dentro de la exploración psiquiátrica
- 4.5. Indicar, y en su caso, aplicar e interpretar instrumentos estandarizados de cribado y de evaluación clínica especializados en población infantil y juvenil (Trastornos de Espectro Autista, T. por Déficit de Atención, T. Afectivos y de Ansiedad, T. obsesivo compulsivo, T. psicótico y T. de Conducta Alimentaria)
- 4.6 Indicar e interpretar los resultados de las pruebas psicométricas y neuropsicológicas, genéticas, neurofisiológicas y de neuroimagen específicas de valoración de niños y adolescentes
- 4.7 Valorar aspectos psicológicos y emocionales de niños y adolescentes con discapacidad física o sensorial
- 4.8 Realizar una exploración psicopatológica adaptada a niños y adolescentes
- 4.9 Realizar evaluaciones diagnósticas en situaciones de crisis o urgencia, incluyendo la indicación de hospitalización total o parcial
- 4.10 Valorar el riesgo de autoagresividad, suicidio y heteroagresividad relacionada con trastorno mental
- 4.11 Diagnosticar Trastornos del Espectro Autista
- 4.12 Diagnosticar trastornos del desarrollo psicomotor, cognitivo, del lenguaje y del aprendizaje
- 4.13 Diagnosticar Trastornos por Déficit de Atención con/sin hiperactividad
- 4.14 Diagnosticar Trastornos Disociales
- 4.15 Diagnosticar Trastornos motores y Trastornos por tics
- 4.16 Diagnosticar Trastornos por somatización, de conversión y psicósomáticos
- 4.17 Diagnosticar Trastornos afectivos
- 4.18 Diagnosticar Trastornos de Ansiedad
- 4.19 Diagnosticar Trastornos obsesivo compulsivos
- 4.20 Diagnosticar Trastornos psicóticos y Esquizofrenia

- 4.21 Evaluar rasgos desadaptativos y diagnosticar trastornos de la personalidad
- 4.22 Diagnosticar trastornos por uso de sustancias y otras adicciones
- 4.23 Diagnosticar Trastornos de la Conducta Alimentaria
- 4.24 Diagnosticar Trastornos del sueño
- 4.25 Diagnosticar Trastornos de la eliminación
- 4.26 Diagnosticar Trastornos del vínculo
- 4.27 Diagnosticar situaciones relacionadas con traumas y factores de estrés grave (maltrato, negligencia, abuso sexual, trauma complejo)
- 4.28 Realizar diagnóstico diferencial con los trastornos mentales orgánicos

5. INTERVENCIONES TERAPEUTICAS

- 5.1 Diseñar el Plan Terapéutico (Plan de Tratamiento Individualizado) que integre los aspectos biológicos, psicoterapéuticos, familiares y sociales,
- 5.2 Tratar situaciones de auto y heteroagresividad relacionadas con un trastorno mental
- 5.3 Prescribir y evaluar la eficacia y seguridad de los tratamientos psicofarmacológicos
- 5.4 Prescribir y evaluar la eficacia y seguridad de tratamientos biológicos no farmacológicos (TEC)
- 5.4 Indicar y aplicar intervenciones psicoterapéuticas con evidencia demostrada
- 5.5 Indicar y aplicar intervenciones psicoterapéuticas con evidencia demostrada (psicoeducación, cognitivo-conductual...)
- 5.6 Identificar indicaciones de psicoterapia con evidencia para otras patologías (terapia dialéctica, ...)
- 5.7 Indicar otras intervenciones necesarias en trastornos mentales de alta complejidad (rehabilitación neuropsicológica...)
- 5.8 Tratar urgencias psiquiátricas

5.9 Aplicar tratamiento integral en régimen de hospitalización

5.10 Aplicar tratamientos en el contexto de la psiquiatría de interconsulta y de enlace

5.11 Aplicar tratamiento integral en régimen de hospitalización parcial

5.12 Planificar y desarrollar intervenciones domiciliarias

6. PROMOCION Y ASESORIA EN TEMAS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

6.1 Actuar como consultor o experto para otros profesionales sanitarios y no sanitarios y las instituciones públicas

6.2 Contribuir en programas de promoción y/o prevención en salud mental de la persona

7. HABILIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACION

7.1 Realizar actividades docentes en relación con las competencias de la especialidad

7.2 Participar en un proyecto de investigación en el ámbito de la salud mental

3. DURACIÓN DE LA FORMACION Y CRONOGRAMA

El sistema de residencia para el acceso al título de Médica/o especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia comprende un período formativo de cinco años que se realizará en las Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental ya acreditadas o que se acrediten con la entrada en vigor de esta orden. No obstante, determinadas estancias formativas en las especialidades en Ciencias de la Salud o en áreas específicas de salud mental que presenten un contenido cuyo conocimiento resulte de utilidad para una mejor y más completa formación de los residentes, se podrán realizar en otros dispositivos docentes con los que exista un acuerdo o convenio de colaboración previo y que cuente con la correspondiente acreditación y capacidad docente.

El periodo de estancias formativas en otras especialidades se adecuará a lo establecido en la legislación vigente. Por ello, se elabora una propuesta de desarrollo del POE para 5 años que contempla 55 meses de rotación en diferentes dispositivos docentes, excluyendo los 5 meses correspondientes a los periodos vacacionales anuales.

Se ha considerado que las especialidades en Ciencias de la Salud que presentan un contenido que resulta de utilidad serían Pediatría y sus Áreas Específicas, Medicina Familiar y Comunitaria (MFYC), Medicina Interna y Neurología. Debido a la complejidad de ciertas rotaciones y a las diferencias inherentes a los modelos de aprendizaje que se precisan para adquirir las competencias requeridas, las rotaciones podrán adaptarse a las características de los servicios y hospitales y al número de residentes en formación.

Los dos primeros años son comunes con la especialidad de Psiquiatría. Los tutores de residencia organizarán plan individual de formación, garantizando el cumplimiento de la Guía o itinerario formativo aprobada por la Comisión de Docencia, y asegurando que los residentes alcanzan los objetivos docentes especificados en este POE.

Se incluye la posibilidad de realizar programas específicos, entendiéndose como tales aquellos programas de tratamiento dirigidos al abordaje integral y multidisciplinar de determinados trastornos mentales. En estos se incluirán, entre otros: programas de psiquiatría perinatal, programa de atención a los trastornos de la conducta alimentaria, programa de primeros episodios psicóticos y atención integral a trastornos del espectro autista y programas de psiquiatría de enlace.

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. También 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.

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.

1º	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
R- INF	UHP-IJ		PEDIATRÍA	IC-IJ		CSMIJ					
2º	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
R- INF	IC	UME			NEURO	UHPB		CSM			
3º	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
R- INF	CSMIJ				ADICCIONES*			UHPIJ			
4º	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
R- INF	HDIJ					ATENCIÓN INTEGRAL TEA*			PEP*		
5º	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
R- INF	UHPIJ		EXTERNA				ATENCIÓN A TCA*		PSIQUIATRÍA DE ENLACE*		

*PROGRAMAS ESPECÍFICOS PIYA	DURACIÓN	UNIDAD
1. ADICCIONES	3	CSMIJ
2. ATENCIÓN INTEGRAL TEA	3	CSMIJ
3. PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS	2	CSMIJ-HDIJ
4. ATENCIÓN A TCA	2	CSMIJ-HDIJ
5. PSIQUIATRÍA DE ENLACE	2	HUN (PEDIATRÍA -UHPIJ)

HD-IJ: Hospital de Día Infanto Juvenil

IC-IJ: Interconsultas de Infanto Juvenil

UHP-A: Unidad de Hospitalización Psiquiátrica A

UHP-B: Unidad de Hospitalización Psiquiátrica B

NEURO: Neurología

IC-HUN: Interconsultas Hospital Universitario de Navarra

UME: Unidad de Media Estancia

CSM: Centro de Salud Mental

UHP-IJ: Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Infanto Juvenil

CSM-IJ: Centro de Salud Mental Infanto Juvenil

UR: Unidad de Rehabilitación

ZURÍA: Hospital de Día de Adicciones Zuría

ULE: Unidad de Larga Estancia

HD 1 y HD 2: Hospital de Día 1 u Hospital de Día 2

PG: Psicogeriatría

PEPsNA: Programa de Primeros Episodios Psicóticos de Navarra

Rotaciones externas

El RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada (publicado en el BOE con fecha 21 de febrero) en su artículo 21 regula la autorización y evaluación de las rotaciones externas. Posteriormente en el POE de febrero de 2023 se establece que el médico/a residente dispone de un periodo de libre elección de 4 meses de duración, como máximo, para complementar su formación como médico especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia en centros externos nacionales e internacionales.

De acuerdo con el artículo 21 del RD 193/2008 la rotación externa se caracteriza por ser:

- Estancias no contempladas en el itinerario formativo definido por la Unidad Docente y realizada fuera de los dispositivos que la integran (por no estar disponible esta formación en ellos).
- Autorizada por el Departamento de Salud
- Se tramita individualmente por residente
- Contabiliza dentro del periodo máximo que puede estar fuera de la UD.

No podrán superar los 4 meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual.

Los residentes podrán realizar rotaciones externas siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

- Que la rotación externa sea propuesta y autorizada por los órganos competentes, especificando los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias a éste.
- Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- Que no superen los cuatro meses continuados dentro de cada período de

evaluación anual.

- Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada o guardias que realice durante la rotación externa.

Procedimiento para solicitar una rotación externa:

- El residente (asesorado por su tutor) rellena la solicitud de rotación externa mediante el formulario vigente, especificando los motivos justificados, que pueden incluir la ampliación de conocimientos o aprendizaje de técnicas no practicadas en la red de recursos propios de la UDM SMNa y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias al mismo.
- El tutor propone a la CD SMNa, especificando los objetivos docentes que se pretenden alcanzar.
- Valorados por la CD SMNa, el Jefe de Estudios solicita el permiso correspondiente a la Comisión de Docencia de destino.
- La Comisión de Docencia de destino manifiestan su conformidad, determinando el tutor de destino encargado de la supervisión y el compromiso de evaluación del período formativo.
- Toda la documentación es enviada al Servicio de Docencia del Departamento de Salud para su aprobación definitiva.
- La aprobación o denegación del Departamento de Salud, será comunicada y enviada a la Unidad docente de destino para su tramitación en caso de aprobación o al solicitante en caso de denegación.

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y COMPETENCIAS PROFESIONALES

1. PRIMER AÑO DE RESIDENCIA:

1.1. CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTOJUVENIL (CSMIJ): 6 meses

Existen dos periodos diferentes, ambos de seis meses, en la rotación por este dispositivo; el primero se realiza en el primer año de la formación MIR (tanto para el MIR de Psiquiatría como para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente) y el segundo período se realiza durante el tercer año de formación (exclusivamente para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente).

Los objetivos específicos de la rotación en CSMIJ son diferentes en dependencia del año de formación.

1. PRINCIPIOS LEGALES LIGADOS AL EJERCICIO PROFESIONAL

1.1 Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales

1.2 Evaluar el impacto de las alteraciones de la salud mental sobre la capacidad de decidir del paciente, su autonomía y necesidad de apoyos

2. COMUNICACION

2.1 Colaborar en las decisiones de distintas instituciones acerca de un niño, adolescente o familia

2.2 Colaborar con Asociaciones de pacientes y familiares

3. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED

3.1 Conocer la cartera de servicios del Servicio Navarro de Salud en población infanto-juvenil.

3.2 Conocer y manejar el Plan Infanto-Juvenil de Salud Mental de Navarra y los distintos programas en los que está organizado

4. HABILIDADES DIAGNOSTICAS Y CLINICAS

4.1 Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento

4.2 Aplicar entrevistas diagnósticas específicas para cada grupo de edad y trastorno

4.3 Evaluar interacciones familiares dentro de la exploración psiquiátrica

4.4 Indicar, y en su caso, aplicar e interpretar instrumentos estandarizados de cribado y de evaluación clínica especializados en población infantil y juvenil (Trastornos de Espectro Autista, T. por Déficit de Atención, T. Afectivos y de Ansiedad, T. obsesivo compulsivo, T. psicótico y T. de Conducta Alimentaria)

4.5 Realizar una exploración psicopatológica adaptada a niños y adolescentes

4.6 Valorar el riesgo de autoagresividad, suicidio y heteroagresividad relacionada con trastorno mental

4.7 Diagnosticar Trastornos del Espectro Autista

4.8 Diagnosticar trastornos del desarrollo psicomotor, cognitivo, del lenguaje y del aprendizaje

4.9 Diagnosticar Trastornos por Déficit de Atención con/sin hiperactividad

4.10 Diagnosticar Trastornos Disociales

4.11 Diagnosticar Trastornos motores y Trastornos por tics

4.12 Diagnosticar Trastornos por somatización, de conversión y psicósomáticos

4.13 Diagnosticar Trastornos afectivos

4.14 Diagnosticar Trastornos de Ansiedad

4.15 Diagnosticar Trastornos obsesivo compulsivos

4.16 Diagnosticar Trastornos psicóticos y Esquizofrenia

4.17 Diagnosticar trastornos por uso de sustancias y otras adicciones

4.18 Diagnosticar Trastornos de la Conducta Alimentaria

4.19 Diagnosticar Trastornos del sueño

4.20 Diagnosticar Trastornos de la eliminación

4.21 Diagnosticar Trastornos del vínculo

4.22 Diagnosticar situaciones relacionadas con traumas y factores de estrés grave (maltrato, negligencia, abuso sexual, trauma complejo)

4.23 Realizar diagnóstico diferencial con los trastornos mentales orgánicos

5. INTERVENCIONES TERAPEUTICAS

5.1 Tratar situaciones de auto y heteroagresividad relacionadas con un trastorno mental

5.2 Prescribir y evaluar la eficacia y seguridad de los tratamientos psicofarmacológicos

5.3 Tratar urgencias psiquiátricas

6. PROMOCION Y ASESORIA EN TEMAS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

6.1 Contribuir en programas de promoción y/o prevención en salud mental de la persona

7. HABILIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACION

7.1 Realizar actividades docentes en relación con las competencias de la especialidad

1.2 HOSPITAL DE DIA INFANTOJUVENIL (HDIJ): 2 meses

Existen dos periodos diferentes en la rotación por este dispositivo; el primero, de dos meses de duración, se realiza en el primer año de la formación MIR (tanto para el MIR de Psiquiatría como para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente) y el segundo período, de seis meses de duración, se realiza durante el cuarto año de formación (exclusivamente para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente).

Los objetivos específicos de la rotación en HDIJ son diferentes en dependencia del año de formación.

1. PRINCIPIOS LEGALES LIGADOS AL EJERCICIO PROFESIONAL

1.1 Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales

1.2 Evaluar el impacto de las alteraciones de la salud mental sobre la capacidad de decidir del paciente, su autonomía y necesidad de apoyos

2. COMUNICACION

2.1 Colaborar en las decisiones de distintas instituciones acerca de un niño, adolescente o familia

3. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED

3.1 Conocer la cartera de servicios del Servicio Navarro de Salud en población infanto-juvenil.

3.2 Conocer y manejar el Plan Infanto-Juvenil de Salud Mental de Navarra y los distintos programas en los que está organizado

3.3 Conocer el funcionamiento del Hospital de Día infanto-Juvenil. Participar en la intervención intensiva y en el trabajo multidisciplinar desde este recurso

3.4 Participar y colaborar en la coordinación con otros dispositivos sanitarios, sociales, educativos, de inserción laboral, tutelares y judiciales.

4. HABILIDADES DIAGNOSTICAS Y CLINICAS

4.1 Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento

4.2 Evaluar interacciones familiares dentro de la exploración psiquiátrica

4.3 Valorar el riesgo de autoagresividad, suicidio y heteroagresividad relacionada con trastorno mental

4.4 Participar en el seguimiento de Trastornos del Espectro Autista

4.5 Participar en el seguimiento de Trastornos por somatización, de conversión y psicósomáticos

4.6 Participar en el seguimiento de Trastornos afectivos

4.7 Participar en el seguimiento de Trastornos de Ansiedad

4.8 Participar en el seguimiento de Trastornos obsesivo compulsivos

4.9 Participar en el seguimiento de Trastornos psicóticos y Esquizofrenia

4.10 Participar en el seguimiento de Trastornos de la Conducta Alimentaria

5. INTERVENCIONES TERAPEUTICAS

5.1 Participar en el Diseño del Plan Terapéutico (Plan de Tratamiento Individualizado) que integre los aspectos biológicos, psicoterapéuticos, familiares y sociales,

5.2 Participar en el tratamiento integral en régimen de hospitalización parcial

1.3 UNIDAD DE HOSPITALIZACION PSIQUIATRICA INFANTOJUVENIL (UHPIJ): 2 meses

Existen tres periodos diferentes en la rotación por este dispositivo; el primero, de un mes de duración, se realiza en el primer año de la formación MIR (tanto para el MIR de

Psiquiatría como para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente); el segundo período, de tres meses, se realiza durante el tercer año de formación (exclusivamente para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente). Finalmente el tercero, de 3 meses también de duración, se desarrolla durante el quinto año de formación. Los objetivos específicos de la rotación en UHPIJ son diferentes en dependencia del año de formación.

1. PRINCIPIOS LEGALES LIGADOS AL EJERCICIO PROFESIONAL

1.1 Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales

1.2 Evaluar el impacto de las alteraciones de la salud mental sobre la capacidad de decidir del paciente, su autonomía y necesidad de apoyos

2. COMUNICACION

2.1 Colaborar en las decisiones de distintas instituciones acerca de un niño, adolescente o familia

3. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED

3.1 Conocer la cartera de servicios del Servicio Navarro de Salud en población infanto-juvenil.

3.2 Conocer y manejar el Plan Infanto-Juvenil de Salud Mental de Navarra y los distintos programas en los que está organizado

4. HABILIDADES DIAGNOSTICAS Y CLINICAS

4.1 Evaluar el desarrollo de niños y adolescentes (incluyendo evaluación de relaciones vinculares con sus progenitores)

4.2 Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento

4.3 Realizar una exploración psicopatológica adaptada a niños y adolescentes

4.4 Colaborar en evaluaciones diagnósticas en situaciones de crisis o urgencia, incluyendo la indicación de hospitalización total o parcial

4.5 Valorar el riesgo de autoagresividad, suicidio y heteroagresividad relacionada con trastorno mental

4.6 Participar en el diagnóstico de Trastornos del Espectro Autista

4.7 Participar en el diagnóstico de Trastornos afectivos

4.8 Participar en el diagnóstico de Trastornos obsesivo compulsivos

4.9 Participar en el diagnóstico de Trastornos psicóticos y Esquizofrenia

4.10 Participar en el diagnóstico de Trastornos de la Conducta Alimentaria

4.11 Realizar diagnóstico diferencial con los trastornos mentales orgánicos

5. INTERVENCIONES TERAPEUTICAS

5.1 Participar en el tratamiento de urgencias psiquiátricas

5.2 Participar en el tratamiento integral en régimen de hospitalización

1.4 NEUROPEDIATRIA: 1 mes

1. PRINCIPIOS LEGALES LIGADOS AL EJERCICIO PROFESIONAL

1.1 Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales

2. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED

2.1 Conocer la cartera de servicios del Servicio Navarro de Salud en población infanto-juvenil.

2.2 Conocer la estructura y el funcionamiento de la sección de Neuropediatría dependiente del Servicio de Pediatría Hospitalaria

3. HABILIDADES DIAGNOSTICAS Y CLINICAS

3.1 Conocimiento de valoraciones neuropsicológicas, genéticas, neurofisiológicas y de neuroimagen específicas de valoración de niños y adolescentes

3.2 Valorar aspectos psicológicos y emocionales de niños y adolescentes con discapacidad física o sensorial

3.3 Participar en el diagnóstico de Trastornos del Espectro Autista

3.4 Participar en el diagnóstico de Discapacidad Mental

3.4 Participar en el diagnóstico de Trastornos del desarrollo psicomotor, cognitivo, del lenguaje y del aprendizaje

3.5 Participar en el diagnóstico de Trastornos motores y Trastornos por tics

3.6 Conocimiento de fármacos utilizados en epilepsia infantil y juvenil así como las posibles interacciones con psicofármacos frecuentemente utilizados en los trastornos psiquiátricos que más se asocian a epilepsia

1.5. INTERCONSULTA INFANTOJUVENIL (ICIJ): 2 meses

5.1 Participar en el proceso de atención psiquiátrica a pacientes de edad infantil y adolescente ingresados en diferentes servicios pediátricos del Hospital Universitario de Navarra (Neurología, Digestivo, Observación de Urgencias)

5.2 Conocer y aprender a manejar los trastornos más habituales valorados en la

Interconsulta Infantojuvenil: agitación, ansiedad, afrontamiento de la enfermedad, manifestaciones psiquiátricas de las enfermedades médicas y neurológicas, trastorno por somatización, trastorno conversivo, etc.

- 5.3 Conocer y practicar las técnicas de entrevista y exploración psicopatológica y física para la evaluación del estado mental y físico en pacientes hospitalizados a los que se solicita interconsulta psiquiátrica.
- 5.4 Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento.
- 5.5 Elaborar anamnesis, historias clínicas, evolutivos e informes clínicos orientadas al paciente hospitalizado en seguimiento por interconsulta.
- 5.6 Adaptar valoración e intervención al entorno hospitalario y dentro del proceso de enfermedad. Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de pacientes hospitalizados.
- 5.7 Conocer, aplicar y valorar los principios y la eficacia de la psicofarmacología (principalmente interacciones y efectos secundarios)
- 5.8 Adquirir habilidades para la transmisión de información eficaz y coordinación con el resto de profesionales implicados (médicos, personal de enfermería, trabajo social, etc.)
- 5.9 Adquirir conocimientos y experiencia en la comunicación y relación terapéutica con el paciente y familia (respetuosa, eficaz, escucha, atender las quejas y necesidades).
- 5.10 Conocimiento del funcionamiento del hospital circuitos asistenciales y circuitos de derivación (criterios apropiados de derivación, continuidad de cuidados, plan de seguimiento, reinserción, rehabilitación, bienestar del paciente y reducción de los ingresos).
- 5.11 Participar y colaborar en la coordinación con otros dispositivos sanitarios, sociales, educativos, de inserción laboral, tutelares y judiciales.
- 5.12 Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal (consentimiento informado, protección de datos, confidencialidad, competencia, contención física).

2. SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA:

2.1. UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA (UHP): 2 meses

- Conocer y practicar las técnicas de entrevista y exploración psicopatológica y física para la evaluación del estado mental y físico de los pacientes ingresados.
- Conocer, manejar y valorar instrumentos de evaluación (psicodiagnóstico, neuroimagen y otras pruebas complementarias).
- Conocer los criterios de ingreso programados e urgentes en la unidad de hospitalización psiquiátricas.
- Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de pacientes psiquiátricos ingresados con descompensaciones agudas.
- Conocer, aplicar y valorar los principios básicos y eficacia de la psicofarmacología (pautas, principales interacciones, controles analíticos, protocolos, plan

terapéutico farmacológico) y otras alternativas terapéuticas (Terapia Electroconvulsiva).

- Adquirir conocimientos y experiencia en la comunicación y relación terapéutica con el paciente y familia (respetuosa, eficaz, escucha, atender las quejas y necesidades).
- Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares.
- Conocimiento de los circuitos asistenciales y circuitos de derivación (criterios apropiados de derivación, continuidad de cuidados, plan de seguimiento, reinserción, rehabilitación, bienestar del paciente y reducción de los ingresos).

2.2. NEUROLOGÍA: 2 meses

- Conocimientos, experiencia y habilidades básicas en exploración neurológica.
- Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en la interpretación de las pruebas complementarias en neurología: analíticas, neurofisiológicas y neuroradiológicas.
- Conocimiento de los cuadros neurológicos que presentan manifestaciones psiquiátricas e introducirse en el diagnóstico diferencial neurológico-psiquiátrico.
- Conocimiento básico de las técnicas de tratamiento de las patologías neurológicas más comunes.
- Conocimiento de los tratamientos avanzados en Neurología.

2.3. SERVICIO DE INTERCONSULTAS (IC): 1 mes

- Tomar conciencia e ir conociendo el funcionamiento del hospital.
- Conocer el trabajo de coordinación con otros servicios y otras especialidades.
- Ir conociendo los síndromes psiquiátricos que aparecen en patologías orgánicas.
- Observar cómo realizar una primera evaluación psiquiátrica en el Servicio de Interconsultas

2.4. UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME): 3 meses

- Conocer, manejar y aplicar técnicas de entrevista clínica y de comunicación que incluyan una adecuada exploración psicopatológica y física; conocer instrumentos de evaluación; análisis y formulación de casos.
- Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento. Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial.
- Conocer, aplicar y valorar los principios básicos y de eficacia de la psicofarmacología y otras alternativas terapéuticas (ej TEC) conociendo sus indicaciones, posología, principales interacciones, necesidad de controles analíticos y/o metabólicos, efectos adversos, protocolos de uso, consentimiento informado.
- Elaborar historias clínicas e informes clínicos de alta y derivación a otras unidades de la Red de SMNa, informes clínicos para solicitud de recursos Sociosanitarios, informes clínicos para solicitar a Fiscalía valoración de la capacidad de obrar, informes clínicos para solicitar al Juzgado ratificaciones judiciales de ingreso.
- Adquirir experiencia en el manejo de técnicas y procedimientos de intervención psicoterapéutica basados en la evidencia (ej Guías de práctica clínica) en personas con diagnóstico de trastorno mental grave y teniendo en cuenta una amplia perspectiva bio-psico-social.
- Capacitar en el manejo clínico y seguimiento de las personas con trastornos mentales graves en diferentes momentos de la evolución de la enfermedad (fases iniciales, intermedias y de larga duración de la sintomatología), incluidos los trastornos mentales graves refractarios a tratamiento.

- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo clínico de la persona con trastorno mental grave, en lo que se refiere al cumplimiento adecuado de las pautas de tratamiento (en su concepto más amplio).
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades específicas para evaluar las habilidades, el potencial de desarrollo, identificar los factores de protección y de riesgo de discapacidad y/o exclusión social, identificar las áreas deficitarias y conocer y ayudar a alcanzar los objetivos vitales de las personas con trastornos mentales graves.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades sobre los programas, técnicas y estrategias de rehabilitación desde un modelo de recuperación comunitaria.
- Diseñar, aplicar y supervisar el Plan de Tratamiento Individualizado en pacientes ingresados y, previamente a su alta, diseñar un plan de cuidados y seguimiento en coordinación con el centro de la Red de Salud Mental de Navarra al que se derive al paciente.
- Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares.
- Capacitación en programas psicoeducativos destinados a personas con trastorno mental grave, dirigidos a potenciar y recuperar las habilidades y capacidades físicas, emocionales, sociales e intelectuales, con el fin de que logren alcanzar un nivel de autonomía personal óptimo, que les permita adaptarse a la comunidad y desarrollarse como individuos.
- Capacitación en programas psicoeducativos dirigidos a familiares, con el objetivo de mejorar su conocimiento sobre el proceso de enfermedad de su familiar, cooperar en el tratamiento, contribuyendo con ello a reducir la carga emocional y aumentar la posibilidad de relaciones afectivas y de apoyo.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la coordinación y elaboración de planes de tratamiento conjuntos con los diversos recursos socio-sanitarios involucrados en el soporte, apoyo y rehabilitación integral de los pacientes con trastornos mentales graves.
- Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica en general y de una unidad de hospitalización en particular.
- Conocer los criterios de inclusión y exclusión de ingreso en Unidad de Media Estancia así como los criterios de inclusión y exclusión de otros recursos dentro de los circuitos de derivación más habituales.
- Afianzar el conocimiento sobre la cartera de servicios del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, así como de la cartera de Servicios Socio-Sanitarios y Sociales que frecuentemente se utilizan en pacientes con diagnóstico de Trastorno Mental Grave.

2.5. CENTRO DE SALUD MENTAL (CSM): 4 meses

- Conocer y manejar las implicaciones prácticas de los principios y bases organizativos del Sistema Nacional de Salud Español y de la Comunidad Autónoma que corresponda, así como su modelo de atención a Salud Mental.
- Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales.
- Conocer la cartera de servicios del SNS y de la Comunidad Autónoma que corresponda.
- Aprender formas de derivación de los pacientes al CSM.
- Aprender a realizar una primera entrevista en el CSM.
- Aprender a completar la entrevista clínica en HCI.
- Conocer, manejar y valorar instrumentos de evaluación psiquiátrica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos.
- Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de casos con trastornos crónicos.

- Conocer y, en su caso, aplicar las Guías Clínicas nacionales e internacionales para el abordaje de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares.

3. TERCER AÑO DE RESIDENCIA

3.1 CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTOJUVENIL (CSMIJ): 6 meses

Existen dos periodos diferentes, ambos de seis meses, en la rotación por este dispositivo; el primero se realiza en el primer año de la formación MIR (tanto para el MIR de Psiquiatría como para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente) y el segundo período se realiza durante el tercer año de formación (exclusivamente para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente).

Los objetivos específicos de la rotación en CSMIJ son diferentes en dependencia del año de formación.

1. PRINCIPIOS LEGALES LIGADOS AL EJERCICIO PROFESIONAL

1.1 Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales

1.2 Evaluar el impacto de las alteraciones de la salud mental sobre la capacidad de decidir del paciente, su autonomía y necesidad de apoyos

2. COMUNICACION

2.1 Colaborar en las decisiones de distintas instituciones acerca de un niño, adolescente o familia

2.2 Colaborar con Asociaciones de pacientes y familiares

3. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED

3.1 Conocer la cartera de servicios del Servicio Navarro de Salud en población infanto-juvenil.

3.2 Conocer y manejar el Plan Infanto-Juvenil de Salud Mental de Navarra y los distintos programas en los que está organizado

3.3 Colaborar con la red de salud mental de adultos facilitando los procedimientos de transición entre ambas redes

3.4 Colaborar con el equipo de Atención Primaria en la promoción de la salud mental y en la atención de los trastornos mentales

4. HABILIDADES DIAGNOSTICAS Y CLINICAS

4.1 Evaluar el desarrollo de niños y adolescentes (incluyendo evaluación de relaciones vinculares con sus progenitores)

4.2 Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento

4.3 Aplicar entrevistas diagnósticas específicas para cada grupo de edad y trastorno

- 4.4 Evaluar interacciones familiares dentro de la exploración psiquiátrica
- 4.5. Indicar, y en su caso, aplicar e interpretar instrumentos estandarizados de cribado y de evaluación clínica especializados en población infantil y juvenil (Trastornos de Espectro Autista, T. por Déficit de Atención, T. Afectivos y de Ansiedad, T. obsesivo compulsivo, T. psicótico y T. de Conducta Alimentaria)
- 4.6 Realizar una exploración psicopatológica adaptada a niños y adolescentes
- 4.7 Realizar evaluaciones diagnósticas en situaciones de crisis o urgencia, incluyendo la indicación de hospitalización total o parcial
- 4.8 Valorar el riesgo de autoagresividad, suicidio y heteroagresividad relacionada con trastorno mental
- 4.9 Diagnosticar y realizar el seguimiento en consulta de Trastornos del Espectro Autista
- 4.10 Diagnosticar y realizar el seguimiento en consulta de Trastornos del desarrollo psicomotor, cognitivo, del lenguaje y del aprendizaje
- 4.11 Diagnosticar y realizar el seguimiento en consulta de Trastornos por Déficit de Atención con/sin hiperactividad
- 4.12 Diagnosticar y realizar el seguimiento en consulta de Trastornos Disociales
- 4.13 Diagnosticar y realizar el seguimiento en consulta de Trastornos motores y Trastornos por tics
- 4.14 Diagnosticar y realizar el seguimiento en consulta de Trastornos por somatización, de conversión y psicósomáticos
- 4.15 Diagnosticar y realizar el seguimiento en consulta de Trastornos afectivos
- 4.16 Diagnosticar y realizar el seguimiento en consulta de Trastornos de Ansiedad
- 4.17 Diagnosticar y realizar el seguimiento en consulta de Trastornos obsesivo compulsivos
- 4.18 Diagnosticar y realizar el seguimiento en consulta de Trastornos psicóticos y Esquizofrenia
- 4.19 Evaluar rasgos desadaptativos, diagnosticar trastornos de la personalidad y realizar el seguimiento en consulta
- 4.20 Diagnosticar y realizar el seguimiento en consulta de Trastornos por uso de sustancias y otras adicciones,
- 4.21 Diagnosticar y realizar el seguimiento en consulta de Trastornos de la Conducta Alimentaria
- 4.22 Diagnosticar y realizar el seguimiento en consulta de Trastornos del sueño
- 4.23 Diagnosticar y realizar el seguimiento en consulta de Trastornos de la eliminación
- 4.24 Diagnosticar y realizar el seguimiento en consulta de Trastornos del vínculo
- 4.25 Diagnosticar y realizar el seguimiento en consulta de situaciones relacionadas con traumas y factores de estrés grave (maltrato, negligencia, abuso sexual, trauma complejo)

4.26 Realizar diagnóstico diferencial con los trastornos mentales orgánicos

5. INTERVENCIONES TERAPEUTICAS

5.1 Diseñar el Plan Terapéutico (Plan de Tratamiento Individualizado) que integre los aspectos biológicos, psicoterapéuticos, familiares y sociales,

5.2 Tratar situaciones de auto y heteroagresividad relacionadas con un trastorno mental

5.3 Prescribir y evaluar la eficacia y seguridad de los tratamientos psicofarmacológicos

5.4 Indicar y aplicar intervenciones psicoterapéuticas con evidencia demostrada (individual y grupal)

5.5 Indicar y aplicar intervenciones psicoterapéuticas con evidencia demostrada (psicoeducación, cognitivo-conductual...)

5.6 Identificar indicaciones de psicoterapia con evidencia para otras patologías (terapia dialéctica, ...)

5.7 Indicar otras intervenciones necesarias en trastornos mentales de alta complejidad (rehabilitación neuropsicológica...)

5.8 Tratar urgencias psiquiátricas

5.9 Aplicar tratamiento integral en régimen de hospitalización

5.10 Aplicar tratamientos en el contexto de la psiquiatría de interconsulta y de enlace

5.11 Aplicar tratamiento integral en régimen de hospitalización parcial

5.12 Planificar y desarrollar intervenciones domiciliarias

6. PROMOCION Y ASESORIA EN TEMAS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

6.1 Actuar como consultor o experto para otros profesionales sanitarios y no sanitarios y las instituciones públicas

6.2 Contribuir en programas de promoción y/o prevención en salud mental de la persona

7. HABILIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACION

7.1 Realizar actividades docentes en relación con las competencias de la especialidad

7.2 Participar en un proyecto de investigación en el ámbito de la salud mental

3.2 PROGRAMA DE ADICCIONES: 3 meses

1. PRINCIPIOS LEGALES LIGADOS AL EJERCICIO PROFESIONAL

1.1 Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales

1.2 Evaluar el impacto de las alteraciones de la salud mental sobre la capacidad de decidir del paciente, su autonomía y necesidad de apoyos

2. COMUNICACION

2.1 Colaborar en las decisiones de distintas instituciones acerca de un niño, adolescente o familia

2.2 Colaborar con Asociaciones de pacientes y familiares

3. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED

3.1 Conocer la cartera de servicios del Servicio Navarro de Salud en población infanto-juvenil.

3.2 Conocer y manejar el Plan Infanto-Juvenil de Salud Mental de Navarra y los distintos programas en los que está organizado

3.3 Colaborar con la red de salud mental de adultos facilitando los procedimientos de transición entre ambas redes (Centros de Salud Mental, Centro de Día de Toxicomanías)

3.4 Colaborar con el equipo de Atención Primaria en la promoción de la salud mental y en la atención de los trastornos mentales

4. HABILIDADES DIAGNOSTICAS Y CLINICAS

4.1 Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento

4.2 Diagnosticar Trastornos por adicción no relacionados con uso de sustancias

4.3 Diagnosticar Trastornos por Uso de Sustancias

4.4 Diagnosticar Trastornos por Uso de sustancias en población infanto-Juvenil con cuadros comórbidos (Patología dual)

4.5 Realizar evaluaciones diagnósticas en situaciones de crisis o urgencia, incluyendo la indicación de hospitalización total o parcial

4.6 Valorar el riesgo de autoagresividad, suicidio y heteroagresividad relacionada con trastorno por adicción

5. INTERVENCIONES TERAPEUTICAS

5.1 Diseñar el Plan Terapéutico (Plan de Tratamiento Individualizado) que integre los aspectos biológicos, psicoterapéuticos, familiares y sociales,

5.2 Tratar situaciones de auto y heteroagresividad relacionadas con un trastorno de patología dual

5.3 Prescribir y evaluar la eficacia y seguridad de los tratamientos psicofarmacológicos en cuadros de adicción

6. PROMOCION Y ASESORIA EN TEMAS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

6.1 Contribuir en programas de promoción y/o prevención en salud mental de la persona

7. HABILIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACION

7.1 Realizar actividades docentes en relación con las competencias de la especialidad

3.3 UNIDAD DE HOSPITALIZACION PSIQUIATRICA INFANTOJUVENIL (UHPIJ): 2 meses

Existen tres periodos diferentes en la rotación por este dispositivo; el primero, de un mes de duración, se realiza en el primer año de la formación MIR (tanto para el MIR de Psiquiatría como para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente); el segundo período, de dos meses, se realiza durante el tercer año de formación (exclusivamente para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente). Finalmente el tercero, de 3 meses también de duración, se desarrolla durante el quinto año de formación.

Los objetivos específicos de la rotación en UHPIJ son diferentes en dependencia del año de formación.

1. PRINCIPIOS LEGALES LIGADOS AL EJERCICIO PROFESIONAL

1.1 Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales

1.2 Evaluar el impacto de las alteraciones de la salud mental sobre la capacidad de decidir del paciente, su autonomía y necesidad de apoyos

2. COMUNICACION

2.1 Colaborar en las decisiones de distintas instituciones acerca de un niño, adolescente o familia

3. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED

3.1 Conocer la cartera de servicios del Servicio Navarro de Salud en población infanto-juvenil.

3.2 Conocer y manejar el Plan Infanto-Juvenil de Salud Mental de Navarra y los distintos programas en los que está organizado

3.3 Colaborar con la red de salud mental de adultos facilitando los procedimientos de transición entre ambas redes

3.4 Colaborar con el equipo de Atención Primaria en la promoción de la salud mental y en la atención de los trastornos mentales

4. HABILIDADES DIAGNOSTICAS Y CLINICAS

4.1 Evaluar el desarrollo de niños y adolescentes (incluyendo evaluación de relaciones vinculares con sus progenitores)

4.2 Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento

4.3 Evaluar interacciones familiares dentro de la exploración psiquiátrica

4.4 Indicar, y en su caso, aplicar e interpretar instrumentos estandarizados de cribado y de evaluación clínica especializados en población infantil y juvenil (Trastornos de Espectro Autista, T. por Déficit de Atención, T. Afectivos y de Ansiedad, T. obsesivo compulsivo, T. psicótico y T. de Conducta Alimentaria)

4.5 Valorar aspectos psicológicos y emocionales de niños y adolescentes con discapacidad física o sensorial

4.6 Realizar una exploración psicopatológica adaptada a niños y adolescentes

4.7 Realizar evaluaciones diagnósticas en situaciones de crisis o urgencia, incluyendo la indicación de hospitalización total o parcial

4.8 Valorar el riesgo de autoagresividad, suicidio y heteroagresividad relacionada con trastorno mental

4.9 Diagnosticar Trastornos del Espectro Autista

4.10 Diagnosticar trastornos del desarrollo psicomotor, cognitivo, del lenguaje y del aprendizaje

4.11 Diagnosticar Trastornos por Déficit de Atención con/sin hiperactividad

4.12 Diagnosticar Trastornos Disociales

4.13 Diagnosticar Trastornos motores y Trastornos por tics

4.14 Diagnosticar Trastornos por somatización, de conversión y psicósomáticos

4.15 Diagnosticar Trastornos afectivos

4.16 Diagnosticar Trastornos de Ansiedad

4.17 Diagnosticar Trastornos obsesivo compulsivos

4.18 Diagnosticar Trastornos psicóticos y Esquizofrenia

4.19 Evaluar rasgos desadaptativos y diagnosticar trastornos de la personalidad

4.20 Diagnosticar trastornos por uso de sustancias y otras adicciones

4.21 Diagnosticar Trastornos de la Conducta Alimentaria

4.22 Diagnosticar Trastornos del sueño

4.23 Diagnosticar Trastornos de la eliminación

4.24 Diagnosticar Trastornos del vínculo

4.25 Diagnosticar situaciones relacionadas con traumas y factores de estrés grave (maltrato, negligencia, abuso sexual, trauma complejo)

4.26 Realizar diagnóstico diferencial con los trastornos mentales orgánicos

5. INTERVENCIONES TERAPEUTICAS

5.1 Diseñar el Plan Terapéutico (Plan de Tratamiento Individualizado) que integre los aspectos biológicos, psicoterapéuticos, familiares y sociales,

5.2 Tratar situaciones de auto y heteroagresividad relacionadas con un trastorno mental

5.3 Prescribir y evaluar la eficacia y seguridad de los tratamientos psicofarmacológicos

5.4 Tratar urgencias psiquiátricas

5.5 Aplicar tratamiento integral en régimen de hospitalización

6. PROMOCION Y ASESORIA EN TEMAS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

6.1 Contribuir en programas de promoción y/o prevención en salud mental de la persona

7. HABILIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACION

7.1 Realizar actividades docentes en relación con las competencias de la especialidad

4. CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

4.1. HOSPITAL DE DIA INFANTOJUVENIL (HDIJ): 5 meses

Existen dos periodos diferentes en la rotación por este dispositivo; el primero, de dos meses de duración, se realiza en el primer año de la formación MIR (tanto para el MIR de Psiquiatría como para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente) y el segundo período, de cinco meses de duración, se realiza durante el cuarto año de formación (exclusivamente para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente).

Los objetivos específicos de la rotación en HDIJ son diferentes en dependencia del año de formación.

1. PRINCIPIOS LEGALES LIGADOS AL EJERCICIO PROFESIONAL

1.1 Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales

1.2 Evaluar el impacto de las alteraciones de la salud mental sobre la capacidad de decidir del paciente, su autonomía y necesidad de apoyos

2. COMUNICACION

2.1 Colaborar en las decisiones de distintas instituciones acerca de un niño, adolescente o familia

2.2 Colaborar con Asociaciones de pacientes y familiares

3. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED

3.1 Conocer la cartera de servicios del Servicio Navarro de Salud en población infanto-juvenil.

3.2 Conocer y manejar el Plan Infanto-Juvenil de Salud Mental de Navarra y los distintos programas en los que está organizado

3.3 Conocer el funcionamiento del Hospital de Día infanto-Juvenil. Participar en la intervención intensiva y en el trabajo multidisciplinar desde este recurso

3.4 Participar y colaborar en la coordinación con otros dispositivos sanitarios, sociales, educativos, de inserción laboral, tutelares y judiciales.

4. HABILIDADES DIAGNOSTICAS Y CLINICAS

4.1 Evaluar el desarrollo de niños y adolescentes (incluyendo evaluación de relaciones vinculares con sus progenitores)

4.2 Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento

4.3 Evaluar interacciones familiares dentro de la exploración psiquiátrica

4.4. Indicar, y en su caso, aplicar e interpretar instrumentos estandarizados de cribado y de evaluación clínica especializados en población infantil y juvenil (Trastornos de Espectro Autista, T. por Déficit de Atención, T. Afectivos y de Ansiedad, T. obsesivo compulsivo, T. psicótico y T. de Conducta Alimentaria)

4.5 Valorar aspectos psicológicos y emocionales de niños y adolescentes con discapacidad física o sensorial

4.6 Realizar evaluaciones diagnósticas en situaciones de crisis o urgencia, incluyendo la indicación de hospitalización total o parcial

4.7 Valorar el riesgo de autoagresividad, suicidio y heteroagresividad relacionada con trastorno mental

4.8 Diagnosticar Trastornos del Espectro Autista

4.9 Diagnosticar trastornos del desarrollo psicomotor, cognitivo, del lenguaje y del aprendizaje

4.10 Diagnosticar Trastornos por Déficit de Atención con/sin hiperactividad

4.11 Diagnosticar Trastornos Disociales

- 4.12 Diagnosticar Trastornos motores y Trastornos por tics
- 4.13 Diagnosticar Trastornos por somatización, de conversión y psicósomáticos
- 4.14 Diagnosticar Trastornos afectivos
- 4.15 Diagnosticar Trastornos de Ansiedad
- 4.16 Diagnosticar Trastornos obsesivo compulsivos
- 4.17 Diagnosticar Trastornos psicóticos y Esquizofrenia
- 4.18 Evaluar rasgos desadaptativos y diagnosticar trastornos de la personalidad
- 4.19 Diagnosticar Trastornos de la Conducta Alimentaria
- 4.20 Diagnosticar Trastornos del vínculo
- 4.21 Diagnosticar situaciones relacionadas con traumas y factores de estrés grave (maltrato, negligencia, abuso sexual, trauma complejo)
- 4.22 Realizar diagnóstico diferencial con los trastornos mentales orgánicos

5. INTERVENCIONES TERAPEUTICAS

- 5.1 Diseñar el Plan Terapéutico (Plan de Tratamiento Individualizado) que integre los aspectos biológicos, psicoterapéuticos, familiares y sociales,
- 5.2 Tratar situaciones de auto y heteroagresividad relacionadas con un trastorno mental
- 5.3 Prescribir y evaluar la eficacia y seguridad de los tratamientos psicofarmacológicos
- 5.4 Indicar y aplicar intervenciones psicoterapéuticas con evidencia demostrada (individual y grupal)
- 5.5 Indicar y aplicar intervenciones psicoterapéuticas con evidencia demostrada (psicoeducación, cognitivo-conductual...)
- 5.6 Identificar indicaciones de psicoterapia con evidencia para otras patologías (terapia dialéctica, ...)
- 5.7 Tratar urgencias psiquiátricas
- 5.8 Aplicar tratamiento integral en régimen de hospitalización parcial
- 5.9 Planificar y desarrollar intervenciones domiciliarias

6. PROMOCION Y ASESORIA EN TEMAS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

- 6.1 Actuar como consultor o experto para otros profesionales sanitarios y no sanitarios y las instituciones públicas
- 6.2 Contribuir en programas de promoción y/o prevención en salud mental de la persona

7. HABILIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACION

7.1 Realizar actividades docentes en relación con las competencias de la especialidad

7.2 Participar en un proyecto de investigación en el ámbito de la salud mental

4.2. PROGRAMA “TRASTORNO DE ESPECTRO AUTISTA” (TEA): 3 meses

1. PRINCIPIOS LEGALES LIGADOS AL EJERCICIO PROFESIONAL

1.1 Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales

1.2 Evaluar el impacto de las alteraciones de la salud mental sobre la capacidad de decidir del paciente, su autonomía y necesidad de apoyos

2. COMUNICACION

2.1 Colaborar en las decisiones de distintas instituciones acerca de un niño, adolescente o familia

2.2 Colaborar con Asociaciones de pacientes y familiares

3. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED

3.1 Conocer la cartera de servicios del Servicio Navarro de Salud en población infanto-juvenil.

3.2 Conocer y manejar el Plan Infanto-Juvenil de Salud Mental de Navarra y los distintos programas en los que está organizado

3.3 Colaborar con la red de salud mental de adultos facilitando los procedimientos de transición entre ambas redes

3.4 Coordinación con Centros Educativos y Colegios de Educación Especial

4. HABILIDADES DIAGNOSTICAS Y CLINICAS

4.1 Evaluar el desarrollo de niños y adolescentes (incluyendo evaluación de relaciones vinculares con sus progenitores)

4.2 Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento

4.3 Aplicar entrevistas diagnósticas específicas de Trastorno de Espectro Autista (TEA) para cada grupo de edad (ADI, ADOS...)

- 4.4 Diagnosticar Trastornos del Espectro Autista
- 4.5. Valorar cuadros clínicos comórbidos en TEA (TDAH, TOC, T. Psicóticos...)
- 4.6 Valorar aspectos psicológicos y emocionales de niños y adolescentes con discapacidad física o sensorial
- 4.7 Realizar evaluaciones diagnósticas de niños y adolescentes con TEA en situaciones de crisis o urgencia, incluyendo la indicación de hospitalización total o parcial
- 4.8 Valorar el riesgo de autoagresividad, suicidio y heteroagresividad relacionada con TEA
- 4.9 Realizar diagnóstico diferencial con los trastornos mentales orgánicos

5. INTERVENCIONES TERAPEUTICAS

- 5.1 Diseñar el Plan Terapéutico (Plan de Tratamiento Individualizado) que integre los aspectos biológicos, psicoterapéuticos, familiares , educativos y sociales,
- 5.2 Tratar situaciones de auto y heteroagresividad relacionadas con un TEA
- 5.3 Prescribir y evaluar la eficacia y seguridad de los tratamientos psicofarmacológicos en cuadros clínicos de TEA

6. PROMOCION Y ASESORIA EN TEMAS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

- 6.1 Actuar como consultor o experto para otros profesionales sanitarios y no sanitarios y las instituciones públicas
- 6.2 Contribuir en programas de promoción y/o prevención en salud mental de la persona

7. HABILIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACION

- 7.1 Realizar actividades docentes en relación con las competencias de la especialidad
- 7.2 Participar en un proyecto de investigación en el ámbito de la salud mental

4.3 PROGRAMA “PRIMEROS EPISODIOS PSICOTICOS” (PEP): 2 meses

1. PRINCIPIOS LEGALES LIGADOS AL EJERCICIO PROFESIONAL

- 1.1 Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales
- 1.2 Evaluar el impacto de las alteraciones de la salud mental sobre la capacidad de decidir del paciente, su autonomía y necesidad de apoyos

2. COMUNICACION

- 2.1 Colaborar en las decisiones de distintas instituciones acerca de un niño, adolescente o familia
- 2.2 Colaborar con Asociaciones de pacientes y familiares

3. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED

- 3.1 Conocer la cartera de servicios del Servicio Navarro de Salud en población infanto-juvenil.
- 3.2 Conocer y manejar el Plan Infanto-Juvenil de Salud Mental de Navarra y los distintos programas en los que está organizado
- 3.3 Colaborar con la red de salud mental de adultos facilitando los procedimientos de transición entre ambas redes
- 3.4 Colaborar con el equipo de Atención Primaria en la promoción de la salud mental y en la atención de los trastornos mentales

4. HABILIDADES DIAGNOSTICAS Y CLINICAS

- 4.1 Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento
- 4.2 Aplicar entrevistas diagnósticas específicas para trastornos psicóticos
- 4.3 Valorar posibles trastornos comórbidos: T. Afectivos, T. Por uso de sustancias, TEA
- 4.4 Realizar diagnóstico diferencial con los trastornos mentales orgánicos

5. INTERVENCIONES TERAPEUTICAS

- 5.1 Diseñar el Plan Terapéutico (Plan de Tratamiento Individualizado) que integre los aspectos biológicos, psicoterapéuticos, familiares y sociales,
- 5.2 Tratar situaciones de auto y heteroagresividad relacionadas con un trastorno psicótico
- 5.3 Prescribir y evaluar la eficacia y seguridad de los tratamientos psicofarmacológicos en este cuadro clínico
- 5.4 Indicar otras intervenciones necesarias en trastornos mentales de alta complejidad (rehabilitación neuropsicológica...)

6. PROMOCION Y ASESORIA EN TEMAS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

- 6.1 Contribuir en programas de promoción y/o prevención en salud mental de la persona

7. HABILIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACION

7.1 Realizar actividades docentes en relación con las competencias de la especialidad

7.2 Participar en un proyecto de investigación en el ámbito de la salud mental

5. QUINTO AÑO DE RESIDENCIA

5.1. UNIDAD DE HOSPITALIZACION PSIQUIATRICA INFANTOJUVENIL (UHPIJ): 3 meses

1. PRINCIPIOS LEGALES LIGADOS AL EJERCICIO PROFESIONAL

1.1 Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales

1.2 Evaluar el impacto de las alteraciones de la salud mental sobre la capacidad de decidir del paciente, su autonomía y necesidad de apoyos

2. COMUNICACION

2.1 Colaborar en las decisiones de distintas instituciones acerca de un niño, adolescente o familia

2.2 Colaborar con Asociaciones de pacientes y familiares

3. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED

3.1 Conocer la cartera de servicios del Servicio Navarro de Salud en población infanto-juvenil.

3.2 Conocer y manejar el Plan Infanto-Juvenil de Salud Mental de Navarra y los distintos programas en los que está organizado

3.3 Colaborar con la red de salud mental de adultos facilitando los procedimientos de transición entre ambas redes

3.4 Colaborar con el equipo de Atención Primaria en la promoción de la salud mental y en la atención de los trastornos mentales

4. HABILIDADES DIAGNOSTICAS Y CLINICAS

4.1 Evaluar el desarrollo de niños y adolescentes (incluyendo evaluación de relaciones vinculares con sus progenitores)

4.2 Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento

4.3 Aplicar entrevistas diagnósticas específicas para cada grupo de edad y trastorno

4.4 Evaluar interacciones familiares dentro de la exploración psiquiátrica

- 4.5. Indicar, y en su caso, aplicar e interpretar instrumentos estandarizados de cribado y de evaluación clínica especializados en población infantil y juvenil (Trastornos de Espectro Autista, T. por Déficit de Atención, T. Afectivos y de Ansiedad, T. obsesivo compulsivo, T. psicótico y T. de Conducta Alimentaria)
- 4.6 Indicar e interpretar los resultados de las pruebas psicométricas y neuropsicológicas, genéticas, neurofisiológicas y de neuroimagen específicas de valoración de niños y adolescentes
- 4.7 Valorar aspectos psicológicos y emocionales de niños y adolescentes con discapacidad física o sensorial
- 4.8 Realizar una exploración psicopatológica adaptada a niños y adolescentes
- 4.9 Realizar evaluaciones diagnósticas en situaciones de crisis o urgencia, incluyendo la indicación de hospitalización total o parcial
- 4.10 Valorar el riesgo de autoagresividad, suicidio y heteroagresividad relacionada con trastorno mental
- 4.11 Diagnosticar Trastornos del Espectro Autista
- 4.12 Diagnosticar trastornos del desarrollo psicomotor, cognitivo, del lenguaje y del aprendizaje
- 4.13 Diagnosticar Trastornos por Déficit de Atención con/sin hiperactividad
- 4.14 Diagnosticar Trastornos Disociales
- 4.15 Diagnosticar Trastornos motores y Trastornos por tics
- 4.16 Diagnosticar Trastornos por somatización, de conversión y psicósomáticos
- 4.17 Diagnosticar Trastornos afectivos
- 4.18 Diagnosticar Trastornos de Ansiedad
- 4.19 Diagnosticar Trastornos obsesivo compulsivos
- 4.20 Diagnosticar Trastornos psicóticos y Esquizofrenia
- 4.21 Evaluar rasgos desadaptativos y diagnosticar trastornos de la personalidad
- 4.22 Diagnosticar trastornos por uso de sustancias y otras adicciones
- 4.23 Diagnosticar Trastornos de la Conducta Alimentaria
- 4.24 Diagnosticar Trastornos del sueño
- 4.25 Diagnosticar Trastornos de la eliminación
- 4.26 Diagnosticar Trastornos del vínculo
- 4.27 Diagnosticar situaciones relacionadas con traumas y factores de estrés grave (maltrato, negligencia, abuso sexual, trauma complejo)
- 4.28 Realizar diagnóstico diferencial con los trastornos mentales orgánicos

5. INTERVENCIONES TERAPEUTICAS

5.1 Diseñar el Plan Terapéutico (Plan de Tratamiento Individualizado) que integre los aspectos biológicos, psicoterapéuticos, familiares y sociales,

5.2 Tratar situaciones de auto y heteroagresividad relacionadas con un trastorno mental

5.3 Prescribir y evaluar la eficacia y seguridad de los tratamientos psicofarmacológicos

5.4 Prescribir y evaluar la eficacia y seguridad de tratamientos biológicos no farmacológicos (TEC)

5.5 Indicar y aplicar intervenciones psicoterapéuticas con evidencia demostrada (psicoeducación, cognitivo-conductual...)

5.6 Indicar otras intervenciones necesarias en trastornos mentales de alta complejidad (rehabilitación neuropsicológica...)

5.7 Tratar urgencias psiquiátricas

5.8 Aplicar tratamiento integral en régimen de hospitalización

5.9 Planificar y desarrollar intervenciones domiciliarias

6. PROMOCION Y ASESORIA EN TEMAS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

6.1 Actuar como consultor o experto para otros profesionales sanitarios y no sanitarios y las instituciones públicas

6.2 Contribuir en programas de promoción y/o prevención en salud mental de la persona

7. HABILIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACION

7.1 Realizar actividades docentes en relación con las competencias de la especialidad

7.2 Participar en un proyecto de investigación en el ámbito de la salud mental

5.2 TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA (TCA): 2 meses

1. PRINCIPIOS LEGALES LIGADOS AL EJERCICIO PROFESIONAL

1.1 Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales

1.2 Evaluar el impacto de las alteraciones de la salud mental sobre la capacidad de decidir del paciente, su autonomía y necesidad de apoyos

2. COMUNICACION

2.1 Colaborar con Asociaciones de pacientes y familiares

3. TRABAJO EN EQUIPO Y EN RED

3.1 Conocer la cartera de servicios del Servicio Navarro de Salud en población infante-juvenil.

3.2 Conocer y manejar el Plan Infante-Juvenil de Salud Mental de Navarra y los distintos programas en los que está organizado

3.3 Colaborar con la red de salud mental de adultos facilitando los procedimientos de transición entre ambas redes

3.4 Colaborar con el equipo de Atención Primaria en la promoción de la salud mental y en la atención de los trastornos mentales

3.5 Coordinar la posible transición entre el programa de TCA de consultas externas (CSMIJ) y el programa de hospitalización parcial (HDIJ) y de hospitalización total (UHPIJ)

3.6 Coordinación con Endocrinología y Nutrición

4. HABILIDADES DIAGNOSTICAS Y CLINICAS

4.1 Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento

4.2 Aplicar entrevistas diagnósticas específicas para TCA

4.3 Evaluar interacciones familiares dentro de la exploración psiquiátrica

4.4 Valorar posibles comorbilidades en TCA (TOC, T de personalidad borderline, TDAH, T. por uso de sustancias...)

4.5 Realizar evaluaciones diagnósticas en situaciones de mala evolución, crisis o urgencia, incluyendo la indicación de hospitalización total o parcial

4.6 Valorar el riesgo de autoagresividad, suicidio y heteroagresividad relacionada con trastorno mental

5. INTERVENCIONES TERAPEUTICAS

5.1 Diseñar el Plan Terapéutico (Plan de Tratamiento Individualizado) que integre los aspectos biológicos, psicoterapéuticos, familiares y sociales,

5.2 Prescribir y evaluar la eficacia y seguridad de los tratamientos psicofarmacológicos en comorbilidad de TCA

5.3 Indicar y aplicar intervenciones psicoterapéuticas con evidencia demostrada (individual y grupal)

5.4 Indicar y aplicar intervenciones psicoterapéuticas con evidencia demostrada (psicoeducación, cognitivo-conductual, terapia familiar...)

6. PROMOCION Y ASESORIA EN TEMAS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

6.1 Actuar como consultor o experto para otros profesionales sanitarios y no sanitarios y las instituciones públicas

6.2 Contribuir en programas de promoción y/o prevención en salud mental de la persona

7. HABILIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACION

7.1 Realizar actividades docentes en relación con las competencias de la especialidad

5.3 PSIQUIATRIA DE ENLACE: 2 meses

1. Mantener consultas de atención psiquiátrica a pacientes de edad infantil y adolescente ingresados en diferentes servicios pediátricos del Hospital Universitario de Navarra (Neurología, Digestivo, Observación de Urgencias)
2. Coordinación con los diferentes servicios pediátricos implicados
3. Elaboración y diseño de un plan de tratamiento individualizado que incluya el procedimiento de derivación al alta

X.5. ACTIVIDAD MÍNIMA A REALIZAR

Las siguientes tablas recogen los principales indicadores de actividad clínica- asistencial del MIR de Psiquiatría de la Infancia y Adolescencia basados en los objetivos específicos establecidos para cada rotación y ajustados a un nivel de responsabilidad creciente.

Se establecen 3 niveles de Responsabilidad:

- a. Nivel 1 (NR1): Actividades Realizadas por el Residente sin necesidad de Supervisión directa. En este caso el residente hace y después informa.
- b. Nivel 2 (NR2): Actividades Realizadas por el Residente bajo Supervisión de un responsable. En este caso el residente hace en presencia del tutor o docente.
- c. Nivel 3 (NR3): Actividades Realizadas por Personal del Centro y observadas o asistidas por el Residente. En este caso el personal del centro hace y el residente observa o participa.

Las actividades en las que no se especifica número mínimo deberán concretarse con el tutor y el colaborador docente en base a la actividad que se realice en cada servicio.

1. PRIMER AÑO DE RESIDENCIA:

1.1 CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTOJUVENIL (CSMIJ): 6 meses

Existen dos periodos diferentes, ambos de seis meses, en la rotación por este dispositivo; el primero se realiza en el primer año de la formación MIR (tanto para el MIR de Psiquiatría como para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente)

	NR3	NR2	NR1	TOTAL
<u>Evaluación, diagnóstico y plan de tratamiento en primeras consultas clínicas.</u>	40			40

Elaboración de <u>historias Clínicas</u> .	40			40
Realización del <u>seguimiento terapéutico</u> de pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, profundizando en el manejo clínico de los psicofármacos y en las distintas intervenciones terapéuticas tanto con el paciente como con su familia.	100			100
Conocimiento y manejo de los consentimientos informados	X			
Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con <u>trastornos mentales graves</u> .	6			6
<u>Presentación de Casos</u> en Reuniones de Equipo (nuevos y revisiones).	10			10
Asistencia a <u>sesiones clínicas</u> si se dieran en el CSM.				X
Valoración de ideación autolítica	8			8
Elaboración de <u>informes médicos</u> de diferente tipo (discapacidad, informes para el orientador escolar, dependencia, mutuas, carnet de conducir) y/o solicitados por instancias judiciales.	10			10
Indicaciones de altas y elaboración de las mismas	10			10
Indicación de <u>hospitalizaciones</u> (totales o parciales), elaboración del informe de derivación y coordinación entre profesionales.	6			6
<u>Derivación</u> a otros profesionales, programas, y/o recursos sociales y sanitarios. Seguimiento de la evolución y coordinación.	6			6
Reuniones con profesionales del centro escolar (Orientador escolar, tutores...) en el centro escolar o en CSMIJ	3			3
Manejo de intervenciones en <u>situaciones de urgencia</u> con progresión en autonomía según la gravedad y complejidad del caso (Si se diera durante el periodo de rotación y/o conocer procedimientos al respecto).	X			
Atención de pacientes de manera coordinada con <u>Enfermería, programas de botiquín o Trabajo Social</u> .	6			6
Participación en <u>terapias psicológicas grupales</u> (si las hubiera en el centro o en otros dispositivos)	X			

1.2 HOSPITAL DE DIA INFANTOJUVENIL (HDIJ): 2 meses

Existen dos periodos diferentes en la rotación por este dispositivo; el primero, de dos meses de duración, se realiza en el primer año de la formación MIR (tanto para el MIR de Psiquiatría como para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente)

	NR3	NR2	NR1	TOTAL
Evaluación, diagnóstico y plan de tratamiento en <u>primeras consultas clínicas</u> .	6			6
Elaboración de <u>historias Clínicas</u> .	20			20
Realización del <u>seguimiento terapéutico</u> de pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, profundizando en el manejo clínico de los psicofármacos y en las distintas intervenciones terapéuticas tanto con el paciente como con su familia.	5			5
Conocimiento y manejo de los consentimientos informados	X			
Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con <u>trastornos mentales graves</u> .	5			5
<u>Presentación de Casos</u> en Reuniones de Equipo (nuevos y revisiones).	2			2
Asistencia a <u>sesiones clínicas</u> si se dieran en el HDIJ				X
Valoración de ideación autolítica	3			3
Elaboración, si los hubiera, de <u>informes médicos</u> de diferente tipo (discapacidad, informes para el orientador escolar, dependencia, mutuas, carnet de conducir) y/o solicitados por instancias judiciales.	X			
Indicaciones de altas y elaboración de las mismas	3			3
Indicación, si los hubiera, de <u>hospitalizaciones</u> (totales) y elaboración del informe de derivación y coordinación entre profesionales.	X			
<u>Derivación</u> a otros profesionales, programas, y/o recursos sociales y sanitarios (si los hubiera). Seguimiento de la evolución y coordinación.	X			
Reuniones con profesionales del centro escolar (Orientador escolar, tutores...) en el centro escolar o en CSMIJ	4			4

Manejo de intervenciones en situaciones de urgencia con progresión en autonomía según la gravedad y complejidad del caso (Si se diera durante el periodo de rotación y/o conocer procedimientos al respecto). X

Atención de pacientes de manera coordinada con <u>Enfermería, programas de botiquín o Trabajo Social.</u>	4			4
---	---	--	--	---

Participación en terapias psicológicas grupales (si las hubiera en el centro o en otros dispositivos) X

1.3 UNIDAD DE HOSPITALIZACION PSIQUIATRICA INFANTOJUVENIL (UHPIJ): 1 mes

Existen tres periodos diferentes en la rotación por este dispositivo; el primero, de un mes de duración, se realiza en el primer año de la formación MIR (tanto para el MIR de Psiquiatría como para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente)

	NR3	NR2	NR1	TOTAL
Seguimiento de pacientes ingresados, incluyendo las patologías más prevalentes: Trastornos de Conducta Alimentaria, Trastornos depresivos y Trastornos Psicóticos	3			3
Elaboración de historias clínicas de ingreso, evolutivos e informes de alta	2			2
Valoración al ingreso: entrevista paciente, familiares, recogida de historia clínica, evaluación psicopatológica, diagnóstico preliminar y plan de tratamiento inicial	2			2
Asistencia y participación en las sesiones clínicas del servicio (si las hubiera)	X			
Uso de escalas habituales de exploración psicopatológica estandarizada	2			2
Valoración del riesgo suicida en pacientes ingresados y de las medidas preventivas	2			2
Conocimiento y utilización de consentimientos informados	X			
Participación en la planificación de las salidas y permisos de los pacientes ingresados	2			
Participación en la planificación del alta	2			2

1.4 NEUROPEDIATRIA: 1 mes

	NR3	NR2	NR1	TOTAL
Participar en el diagnóstico y/o seguimiento de Trastornos del Espectro Autista	10			10
Participar en el diagnóstico de Trastornos del desarrollo psicomotor, cognitivo, del lenguaje y del aprendizaje. Participar en el diagnóstico de Trastornos motores y Trastornos por tics	10			10
Conocimiento de fármacos utilizados en epilepsia infantil y juvenil así como las posibles interacciones con psicofármacos frecuentemente utilizados en los trastornos psiquiátricos que más se asocian a epilepsia	5			5

1.5. INTERCONSULTA INFANTOJUVENIL (ICIJ): 2 meses

	NR3	NR2	NR1	TOTAL
Participar en el proceso de atención psiquiátrica a pacientes de edad infantil y adolescente ingresados en diferentes servicios <u>pediátricos</u> del Hospital Universitario de Navarra (Neurología, Digestivo, Observación de Urgencias	10			10
Elaborar anamnesis, historias clínicas, evolutivos e informes clínicos orientadas al paciente hospitalizado en seguimiento por interconsulta.	10			10
Adquirir habilidades para la transmisión de información eficaz y coordinación con el resto de profesionales implicados (médicos, personal de enfermería, trabajo social, etc.)	5			5

2. SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA: EL MIR PIYA rota exclusivamente en los servicios de Psiquiatría, no manteniendo rotaciones en los servicios de Psiquiatría Infantil y adolescente

2.1. SERVICIO DE INTERCONSULTAS: 1 mes

	NR3	NR2	NR1	TOTAL
Primera valoración tras recepción de interconsulta Revisión HCI				

	30	30
Entrevista médico referente, personal sanitario	60	60
Entrevistar y examinar al paciente	60	60
Entrevista familiares	60	60
Elaboración de historias clínicas	20	20
Elaboración de informes	30	30
Elaboración de formulación diagnóstica	60	60
Establecimiento de plan terapéutico	60	60
Seguimiento clínico del paciente	60	60
Entrevista de seguimiento con familiares: presenciales/telefónicas	40	40
Casos de intervención multidisciplinar (otros especialistas, trabajo social, psicología...)	30	30
Patologías específicas	45	45
Síndrome confusional	15	15
T. adaptación	15	15
Consumo de tóxicos	5	5
Trastornos somatomorfos/conversivos	5	5
Cirugía Bariátrica	5	5
Participación y realización de actividades de Coordinación con recursos de salud mental con el objetivo de mantener la continuidad de cuidados	30	30
Asistencia y participación en las sesiones clínicas del servicio		X

2.2. UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA: 2 meses

Durante la rotación en el segundo año de residencia (2 meses), el residente mantendrá un nivel de responsabilidad 3 (NR3).

Durante los cuatro meses en el quinto año de residencia, deberá adquirir progresivamente un nivel de responsabilidad mayor (NR2) hasta alcanzar un nivel de responsabilidad 1 (NR1).

	NR3	NR2	NR1	TOTAL

Atención directa de pacientes ingresados, incluyendo las patologías más prevalentes: esquizofrenia, esquizoafectivos, trastorno bipolar, trastorno depresivo recurrente, trastorno de personalidad, trastorno obsesivo compulsivo, dependencia a tóxicos/ desintoxicación, trastornos de la conducta alimentaria...	20	40	20	80
Elaboración de historias clínicas de ingreso, evolutivos e informes de alta	20	40	20	80
Valoración al ingreso: entrevista paciente, familiares, recogida de historia clínica, evaluación psicopatológica, diagnóstico preliminar y plan de tratamiento inicial	20	40	20	80
Presentación de casos en las reuniones de equipo		15	5	20
Entrevista de seguimiento con familiares: presenciales/telefónicas	20	40	20	80
Asistencia y participación en las sesiones clínicas del servicio	2		2	4
Participación y realización de actividades de Coordinación con recursos de salud mental con el objetivo de mantener la continuidad de cuidados	20	40	20	80
Uso de escalas habituales de exploración psicopatológica estandarizada	20	40	20	80
Valoración del riesgo suicida en pacientes ingresados y de las medidas preventivas		40	40	80
Conocimiento y utilización de consentimientos informados	10	25	25	60
Participación en la aplicación y programación de la Terapia Electroconvulsiva		20		20
Participación en la planificación de las salidas y permisos de los pacientes ingresados	20	40	20	80
Participación en la planificación del alta	20	40	20	80
Manejo de principales grupos farmacológicos y valoración de eficacia, interacciones y efectos secundarios.	10	30	40	80

2.3. NEUROLOGÍA: 2 meses

	NR3	NR2	NR1	TOTAL
Primeras consultas de Demencia	30			30
Revisiones consultas de deterioro cognitivo	50			50
Realización de evaluación cognitiva	10			10
Primeras consultas de Trastornos del movimiento	30			30

Revisiones consultas de Trastornos del movimiento	50			50
Primeras consulta de Epilepsia	10			10
Revisiones consultas de Epilepsia	15			15
Exploración física y neurológica:	100	10		110
Seguimiento de pacientes ingresados en neurología	30			30
Participación y colaboración en pruebas complementarias	5			5
Entrevista y devolución información a familiares	40			40
Solicitud de derivación o interconsulta a otras especialidades	10			10
Atención de patología urgente vascular (ACV/Ictus)	X			

2.4. UNIDAD DE MEDIA ESTANCIA (UME): 3 meses

	MIR	NR3	NR2	NR1	TOTAL
Atención directa de pacientes ingresados, así como entrevistas y coordinación con familiares y/o tutores.	R2 _{0-6m}	20	40	60	120
	R2 _{6-12m}	10	30	80	120
Asistencia diaria y participación en la <u>Reunión de Equipo</u> y participación en el trabajo del <u>Equipo Multidisciplinar</u>	R2 _{0-6m}	15	25		40
	R2 _{6-12m}	10	20	10	40
Elaboración y reevaluación del <u>Plan de Tratamiento Individualizado</u> de los pacientes asignados	R2 _{0-6m}	2	2	2	6
	R2 _{6-12m}	1	2	3	6
Elaboración de Historias clínicas/ evolutivos/ e informes	R2 _{0-6m}	0/0/2	1/20/2	5/80/8	118
	R2 _{6-12m}	0/0/0	1/10/3	5/90/10	119
Completar evaluaciones estandarizadas (valoración del riesgo suicida al ingreso/CASH ampliada al ingreso/CASH ampliada al alta).	R2 _{0-6m}	1/1/0	1/2/2	4/3/4	18
	R2 _{6-12m}	0/1/0	1/2/1	5/4/4	18
Conocimiento, aplicación y registro en HCI de consentimientos informados y protocolos de la UME.	R2 _{0-6m}	1	1	2	4
	R2 _{6-12m}	1	1	2	4
Coordinación con otros recursos de la RSMNA así como con recursos dependientes de otros departamentos (Sociales, Justicia, Educación)	R2 _{0-6m}	2	1	4	7
	R2 _{6-12m}	1	1	5	7

2.5. CENTRO DE SALUD MENTAL (CSM): 4 Meses

	NR3	NR2	NR1	TOTAL
Evaluación, diagnóstico y plan de tratamiento en <u>primeras consultas clínicas</u> .	60			60
Elaboración de <u>historias Clínicas</u> .	40			40
Realización del <u>seguimiento terapéutico</u> de pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, profundizando en el manejo clínico de los psicofármacos y en las distintas intervenciones terapéuticas tanto con el paciente como con su familia.	150			150
Conocimiento y manejo de los consentimientos informados	X			

Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con <u>trastornos mentales graves</u> .	10			10
<u>Presentación de Casos</u> en Reuniones de Equipo (nuevos y revisiones).	30			30
Asistencia a <u>sesiones clínicas</u> si se dieran en el CSM.				X
Evaluación y valoración de <u>incapacidad</u> civil y laboral.	2			2
Elaboración de <u>informes médicos</u> de diferente tipo (discapacidad, incapacidad laboral y civil, dependencia, mutuas, carnet de conducir) y/o periciales o judiciales.	10			10
Indicaciones de altas y elaboración de las mismas	10			10
Indicación de <u>hospitalizaciones</u> (totales o parciales), elaboración del informe de derivación y coordinación entre profesionales.	10			10
<u>Derivación</u> a otros profesionales, programas, y/o recursos sociales y sanitarios. Seguimiento de la evolución y coordinación.	5			5
Atención e <u>intervención domiciliaria</u> (Si se diera durante el periodo de rotación y/o conocer procedimientos al respecto).	X			
Manejo de intervenciones en <u>situaciones de urgencia</u> con progresión en autonomía según la gravedad y complejidad del caso (Si se diera durante el periodo de rotación y/o conocer procedimientos al respecto).	X			
Atención de pacientes de manera coordinada con <u>Enfermería, programas de botiquín o Trabajo Social</u> .	10			10
Participación en <u>terapias psicológicas grupales</u> (si las hubiera en el centro o en otros dispositivos)	X			

3. TERCER AÑO DE RESIDENCIA:

3.1 CENTRO DE SALUD MENTAL (CSM): 6 meses

Existen dos periodos diferentes, ambos de seis meses, en la rotación por este dispositivo; el segundo período se realiza durante el tercer año de formación (exclusivamente para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente).

	NR3	NR2	NR1	TOTAL
Evaluación, diagnóstico y plan de tratamiento en <u>primeras consultas clínicas</u> .		40	20	60
Elaboración de <u>historias Clínicas</u> .		40	20	60
Realización del <u>seguimiento terapéutico</u> de pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, profundizando en el manejo clínico de los psicofármacos y en las distintas intervenciones terapéuticas tanto con el paciente como con su familia.		90	30	120
Conocimiento y manejo de los consentimientos informados			X	
Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con <u>trastornos mentales graves</u> .		8		8
<u>Presentación de Casos</u> en Reuniones de Equipo (nuevos y revisiones).			10	10
Asistencia a <u>sesiones clínicas</u> si se dieran en el CSM.				X
Valoración de ideación autolítica		20		20
Elaboración de <u>informes médicos</u> de diferente tipo (discapacidad, informes para el orientador escolar, dependencia, mutuas, carnet de conducir) y/o solicitados por instancias judiciales.		15	5	20
Indicaciones de altas y elaboración de las mismas			20	20
Indicación de <u>hospitalizaciones</u> (totales o parciales), elaboración del informe de derivación y coordinación entre profesionales.		6	2	8
<u>Derivación</u> a otros profesionales, programas, y/o recursos sociales y sanitarios. Seguimiento de la evolución y coordinación.			15	15
Reuniones con profesionales del centro escolar (Orientador escolar, tutores...) en el centro escolar o en CSMIJ			5	5
Manejo de intervenciones en <u>situaciones de urgencia</u> con progresión en autonomía según la gravedad y complejidad del caso (Si se diera durante el periodo de rotación y/o conocer procedimientos al respecto).		X		
Atención de pacientes de manera coordinada con <u>Enfermería, programas de botiquín o Trabajo Social</u> .		6	4	10
Manejo farmacológico en TDAH		10	10	20
Manejo farmacológico en Trastornos Espectro Autista			5	5
10				

Manejo farmacológico en Trastornos de Ansiedad		4	2	6
	NR3	NR2	NR1	Tot
Manejo farmacológico en Trastornos depresivos		2	2	
4				
Manejo farmacológico en Trastornos por tics		2	2	
4				
Manejo farmacológico en Trastornos psicóticos		3		3

3.2. PROGRAMA DE ADICCIONES (CSMIJ): 3 meses

Diagnosticar TUS con comorbilidad (patología dual)		2	2	
4				
Realizar intervención en crisis de urgencia en TUS		1	1	2
Evaluación conducta suicida en TUS y comorbilidad		5		
5				

3.3 UNIDAD DE HOSPITALIZACION PSIQUIATRICA INFANTOJUVENIL (UHPIJ): 2 meses

Existen tres periodos diferentes en la rotación por este dispositivo; el segundo periodo, de dos meses, se realiza durante el tercer año de formación (exclusivamente para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente)

	NR3	NR2	NR1	TOTAL
Seguimiento de pacientes ingresados, incluyendo las patologías más prevalentes: Trastornos de Conducta Alimentaria, Trastornos depresivos y Trastornos Psicóticos		2	1	3
Elaboración de historias clínicas de ingreso, evolutivos e informes de alta			2	2
Valoración al ingreso: entrevista paciente, familiares, recogida de historia clínica, evaluación psicopatológica, diagnóstico preliminar y plan de tratamiento inicial			2	2
Asistencia y participación en las sesiones clínicas del servicio (si las hubiera)			X	

4. CUARTO AÑO DE RESIDENCIA:

4.1 HOSPITAL DE DIA INFANTOJUVENIL (HDIJ): 5 meses

Existen dos periodos diferentes en la rotación por este dispositivo; el segundo período, de cinco meses de duración, se realiza durante el cuarto año de formación (exclusivamente para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente).

	NR3	NR2	NR1	TOTAL
Evaluación, diagnóstico y plan de tratamiento en <u>primeras consultas clínicas</u> .			10	10
Elaboración de <u>historias Clínicas</u> .			20	20
Realización del <u>seguimiento terapéutico</u> de pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, profundizando en el manejo clínico de los psicofármacos y en las distintas intervenciones terapéuticas tanto con el paciente como con su familia.		3	7	10
Conocimiento y manejo de los consentimientos informados			X	
Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con <u>trastornos mentales graves</u> .		3	2	5
<u>Presentación de Casos</u> en Reuniones de Equipo (nuevos y revisiones).			2	2
Asistencia a <u>sesiones clínicas</u> si se dieran en el HDIJ				X
Valoración de ideación autolítica			8	8
Elaboración, si los hubiera, de <u>informes médicos</u> de diferente tipo (discapacidad, informes para el orientador escolar, dependencia, mutuas, carnet de conducir) y/o solicitados por instancias judiciales.			X	
Indicaciones de altas y elaboración de las mismas			5	5
Indicación, si los hubiera, de <u>hospitalizaciones</u> (totales) y elaboración del informe de derivación y coordinación entre profesionales.			X	
<u>Derivación</u> a otros profesionales, programas, y/o recursos sociales y sanitarios (si los hubiera). Seguimiento de la evolución y coordinación.			X	
Reuniones con profesionales del centro escolar (Orientador escolar, tutores...) en el centro escolar o en CSMIJ			4	4
Manejo de intervenciones en <u>situaciones de urgencia</u> con progresión en autonomía según la gravedad y complejidad del caso (Si se diera durante el periodo de rotación y/o conocer procedimientos al respecto).			X	

Presentación de Casos en Reuniones de Equipo (nuevos y revisiones).			2	2
Participación en <u>terapias psicológicas grupales</u> (si las hubiera en el centro o en otros dispositivos)			X	
Manejo farmacológico en TDAH			20	20
Manejo farmacológico en Trastornos Espectro Autista		5	15	20
Manejo farmacológico en Trastornos depresivos			4	4
Manejo farmacológico en Trastornos Psicóticos			4	4

4.2. PROGRAMA ATENCION A TRASTORNOS ESPECTRO AUTISTA (TEA: CSMIJ): 4 meses

Aplicar entrevistas diagnósticas específicas de Trastorno de Espectro Autista (TEA) para cada grupo de edad (ADI, ADOS...)	3	2	5
Manejo psicofarmacológico en TEA		20	20
Valorar posibles Trastornos comórbidos (TDAH, Tics...)	5	5	10
Mantener entrevista de coordinación con el Centro escolar	5	15	20

4.3 PROGRAMA ATENCION PRIMEROS EPISODIOS PSICOTICOS (PEP: CSMIJ): 2 meses

	NR 3	NR 2	NR 1	TOTAL
Valoración de sintomatología psicótica	2	2	4	
Manejo psicofarmacológico con neurólépticos	2	2	4	
Conocimiento profundo de trastornos psicóticos: T. Bipolar, Esquizofrenia		5	5	
Conocimiento y manejo de los consentimientos informados		4	4	

5. QUINTO AÑO DE RESIDENCIA:

5.1. UNIDAD DE HOSPITALIZACION PSIQUIATRICA INFANTOJUVENIL (UHPIJ): 3 meses

Existen tres periodos diferentes en la rotación por este dispositivo; el tercer período, de tres meses, se realiza durante el quinto año de formación (exclusivamente para el MIR de Psiquiatría Infantil y Adolescente)

	NR3	NR2	NR1	TOTAL
Seguimiento de pacientes ingresados, incluyendo las patologías más prevalentes: Trastornos de Conducta Alimentaria, Trastornos depresivos y Trastornos Psicóticos			4	4
Elaboración de historias clínicas de ingreso, evolutivos e informes de alta			4	4
Valoración al ingreso: entrevista paciente, familiares, recogida de historia clínica, evaluación psicopatológica, diagnóstico preliminar y plan de tratamiento inicial			4	4
Asistencia y participación en las sesiones clínicas del servicio (si las hubiera)			X	
Manejo farmacológico en Trastornos Espectro Autista			5	5
Manejo farmacológico en Trastornos depresivos			5	5
Manejo farmacológico en Trastornos Psicóticos			5	5

5.2 TRASTORNO DE CONDUCTA ALIMENTARIA (TCA: CSMIJ) 2 meses

	NR3	NR2	NR1	TOTAL
Valoración Primera Consulta TCA (PTI) y seguimiento			10	10
Uso de escalas en TCA			10	10
Valoración comorbilidad en TCA (T. Borderline y TDAH)			10	10
Coordinación con Endocrinología, Psicología y Enfermería			10	10
Presentación de caso en sesión clínica en CSMIJ				1
Conocimiento y utilización de Consentimiento Informado (C.I.)			10	10

5.3 PSIQUIATRIA DE ENLACE: 2 meses

	NR 3	NR 2	NR 1	TOTAL
Primera consulta de valoración de paciente ingresado en otro servicio (Neurología, Digestivo, Observación de Urgencias...)			15	15
Elaboración y diseño de Plan de Tratamiento Individualizado (PTI) con informe de derivación			15	15
Manejo psicofarmacológico en T. de Ansiedad			30	30
Presentación en sesión de caso clínico			1	1

6. GUARDIAS

Los residentes de Psiquiatría han venido desarrollando una actividad de entre 4 y 6 guardias mensuales. Con la nueva orden de la Orden PCM/205/2023 de 2 de marzo, se aconseja realizar entre 3-4 guardias al mes durante los 6 primeros meses de R1, de urgencias generales o pediatría y entre 3-4 guardias al mes de guardias de psiquiatría a partir del 6º mes de R1.

Los servicios de Urgencias del HUN se dividen en urgencias de pediatría donde se atiende hasta los 15 años de edad y urgencias de adultos. En ambos dispositivos las guardias para los residentes son presenciales y el personal de guardia de psiquiatría atiende tanto urgencias pediátricas de psiquiatría como de adultos.

Las guardias de días laborales comienzan a las 15:00 h y terminan a las 8:00 am del día siguiente. Los fines de semana y festivos las guardias son de 24 horas comenzando a las 9:00 de la mañana y terminando a las 9:00 de la mañana del día siguiente.

En la guardia hay dos residentes (R_1/R_2 y $R_3/R_4/R_5$) con un psiquiatra adjunto cada uno. El residente pequeño (R_1 , R_2) está con el adjunto que realiza guardia mixta (presencial hasta las 22 horas y localizado a partir de entonces) y el residente mayor (R_3 , R_4 , R_5) está bajo la supervisión del adjunto de presencia, es decir, que duerme en el hospital.

Existen dos buscas para localizar a los psiquiatras de guardia. El busca 1 lo lleva el residente mayor y es el que recibe todos los avisos y gestiona las atenciones y demandas. El residente pequeño, tiene el busca 2 para estar localizado y atender aquello que no puede ser atendido por el busca 1.

El nivel de responsabilidad y de autonomía va modificándose conforme se va tomando experiencia y en función de las características personales de cada individuo. De manera general, el R_1 acompaña al adjunto de guardia mixta de manera continua hasta que poco a poco puede ir teniendo un poco más de autonomía en algunos aspectos, pero siempre bajo supervisión.

Los objetivos de las guardias para el residente son el conseguir competencias para el manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.) así como la evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación) entre otros.

X.7. SESIONES CLINICAS Y/O BIBLIOGRAFICAS

Los jueves de cada mes (desde mitad de septiembre a junio) es el día dedicado a la docencia para residentes.

Cada jueves hay una sesión teórica, clínica y bibliográfica de unos 45 minutos cada una. La sesión teórica la lleva a cabo el residente junto con un psiquiatra adjunto con el que se ha preparado el tema asignado previamente. En la sesión clínica, el residente presenta un caso clínico que le ha llamado la atención, ha supuesto alguna dificultad o le parece interesante para compartir y debatir. En la sesión bibliográfica, el residente comenta un artículo publicado en las principales revistas de psiquiatría con mayor impacto.

Aproximadamente hay unas 25 sesiones de este tipo a lo largo de un curso.

Además, un jueves al mes se prolonga la jornada de formación con un taller práctico de unos 90 minutos de duración y un grupo balint de otros 90 minutos.

Dado el carácter multidisciplinar de la Unidad Docente, se programan 6 sesiones al año en las que se presenta un caso clínico que han compartido residentes de las tres especialidades: psiquiatría, psicología y enfermería.

Aproximadamente, cinco sesiones por curso se dedican a que profesionales de la red de salud mental de Navarra, que pertenecen al Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IdiSNA), informen y trasmitan el estado actual de las investigaciones que están llevando a cabo de manera que sirva de estímulo para que el residente pueda integrarse en la actividad investigadora.

Así mismo, la UDM organiza una jornada anual de investigación en la que los residentes presentan en formato de congreso lo aportado en reuniones científicas nacionales o internacionales durante el año previo.

Sesiones **formación** **transversal**
Formación General transversal común con otras especialidades **Sesiones**

Metodología de la Investigación	Iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación.	1,2
	Adquirir conocimientos para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental.	3,4
	Evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud.	5,6
	Diseñar un estudio, realizar la labor de campo, recogida de datos, análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de conclusiones que debe presentar como comunicación o publicación	7,8,9
Bioética	Derechos humanos y salud mental.	10
	Relación médico-paciente.	11
	Consentimiento informado.	12
	Consentimiento del menor y del paciente incapacitado.	13
	Confidencialidad y secreto profesional.	14
	Ética y Deontología: Comités Deontológicos y éticos de investigación clínica	15,16
Organización y Legislación Sanitaria	Derechos y deberes de los usuarios.	17
	Organización funcional de los servicios de Salud Mental y de un Servicio de Psiquiatría	18
	Conocimientos básicos de la legislación aplicable a los Servicios de Salud y Sociosanitarios	19
Psiquiatría legal y forense	Problemas médicos legales derivados de ejercicio de la Psiquiatría	20
	Valoración de daños derivados del ejercicio de la Psiquiatría	21
	Conocimientos básicos de la legislación aplicable a los Servicios de Salud y Sociosanitarios	22
Gestión clínica	Planificación, programación de la actividad asistencial, dirección participativa por objetivos. Indicadores de calidad en salud mental (resultado y proceso).	23,24
	Metodología de calidad. Sistemas de evaluación sanitaria. Indicadores. Guías de práctica clínica. Programas de garantía y control de calidad.	25,26
	Metodología en gestión de procesos. Conocimiento de la estructura y funciones de los dispositivos de salud mental, redes de servicios y programas de coordinación	27
	Técnicas de trabajo en equipo. Dirección de equipos de trabajo. Gestión de personas.	28,29
	Cartera de servicios.	30

Sesiones formación específica

Contenido teórico	Sesiones
Historia de la psiquiatría, concepto de la enfermedad mental y problemas epistemológicos de la psiquiatría. Psiquiatría, una práctica en valores.	1
Psiquiatría basada en pruebas. Medicina Basada en la Evidencia (MBE).	2,3
Conceptos básicos de neurociencia. Conceptos básicos del neurodesarrollo. Resiliencia.	4,5
Técnicas neurofisiológicas, neuroestructurales y neurofuncionales de estudio del cerebro. Técnicas comunes de exploración y diagnóstico.	6,7
Conceptos psicológicos básicos y bases sociales de la psiquiatría.	8
Epidemiología psiquiátrica. Cultura y enfermedad mental. La psiquiatría y la gestión clínica.	9, 10
Programa, organización y estructura de la formación en psiquiatría. La tutoría y la formación en psiquiatría. Problemas prácticos frecuentes. Aspectos emocionales de la práctica profesional del residente de psiquiatría. Organización de un plan individual	11,12
Las sociedades científicas en psiquiatría y las asociaciones de familiares y usuarios. Aspectos éticos y médico-legales. La responsabilidad civil. El estigma en salud mental.	13,14
Controversias conceptuales: desde la “psicopatología descriptiva” del siglo XIX hacia la “psicopatología científica” del siglo XXI.	15,16
Psicopatología descriptiva básica. La historia clínica en psiquiatría.	17,18
Psicopatología descriptiva básica. Delirios y alucinaciones.	19, 20
Psicopatología descriptiva básica. Trastornos formales del pensamiento y alteraciones de la conducta.	21,22
Psicopatología descriptiva básica. Síntomas deficitarios. Discapacidad y enfermedad mental.	23,24
Psicopatología descriptiva básica. Alteraciones afectivas, ansiosas y de los impulsos.	25,36
Psicopatología descriptiva básica. Alteraciones de la orientación, memoria y atención.	27,28
Habilidades básicas en la entrevista clínica.	29, 30
Exploración clínica y psicopatológica básica. Evaluación psiquiátrica.	31,32
Evaluación general. Planificación terapéutica. La formulación del caso.	33,34
Las clasificación de los trastornos mentales. Los grandes síndromes psiquiátricos. Aproximación polidiagnostica.	35,36
Demencias.	37,38
Otros trastornos mentales orgánicos.	39, 40
Alcohol y otras adicciones.	41,42

Trastornos psicóticos: esquizofrenia.	43,44
Trastornos del espectro esquizofrenico y trastornos delirantes.	45,46
Trastorno depresivo mayor: melancolía.	47,48
Otros trastornos depresivos: depresión y distimia.	49, 50
Trastorno bipolar	51,52
Ansiedad generalizada, angustia y fobias.	52,54
Reacciones al estrés y trastornos adaptativos.	55,56

Trastorno obsesivo compulsivo.	57,58
Trastornos somatomorfos.	59, 60
Trastornos disociativos y la histeria.	61,62
Trastornos del sueño y disfunciones sexuales.	63,64
Trastornos de la conducta alimentaria: anorexia.	65,66
Trastornos de la conducta alimentaria: bulimia y otros.	67,68

Trastornos del sueño y disfunciones sexuales.	63,64
Trastornos de la conducta alimentaria: anorexia.	65,66
Trastornos de la conducta alimentaria: bulimia y otros.	67,68

Trastornos de la personalidad: Cluster A.	69, 70
Trastornos de la personalidad: Cluster B y Cluster C.	71,72
Trastorno límite de la personalidad.	73,74
Trastornos del control de los impulsos.	75
Trastornos mentales comunes en la infancia I.	76,77

Interconsulta psiquiátrica I.	84,85
Interconsulta psiquiátrica II.	86,87
Urgencias psiquiátricas. Intervención en crisis.	88,89
Urgencias psiquiátricas. Manejo psicofarmacológico y comportamental.	90,91
Urgencias psiquiátricas. Agitación y comportamientos violentos.	92,93
Urgencias psiquiátricas. Secundarismos medicamentosos.	94,95

8. ACTIVIDAD EN INVESTIGACIÓN

Respecto a la participación en investigación por parte de los residentes de Psiquiatría, existen diferentes líneas de investigación que se llevan a cabo en la Red de Salud Mental tal y como se ha explicado en el apartado III.2.

Todos los residentes están invitados a participar en cualquiera de las líneas. Para ello, en las sesiones de los jueves de los residentes existen algunas dedicadas exclusivamente a informar el estado actual de las mismas y quién participa en cada una de ellas.

En la Comisión de Docencia también se pone al día el estado actual de las mismas y el grado de participación de los residentes.