



**Fundació Assistencial**  
**Mútua Terrassa**

# Unidad Docente Psiquiatría

---

## Guía o Itinerario Formativo

---

## **ITINERARIO FORMATIVO PSIQUIATRÍA**

---

### **Jefe de estudios de Formación Sanitaria Especializada HUMT:**

Dr. Baltasar Sánchez González

### **Autores:**

Dr. Bernardo Sánchez Fernández (tutor de residentes de la unidad docente).

Dra. Estefania Martinez Trillo (tutora de residentes de la unidad docente).

Dr. Alexandre Gonzalez Rodriguez (tutor de residentes de la unidad docente).

**Centro:** Hospital Universitari MútuaTerrassa.

**Fecha de elaboración:** febrero 2025.

**Data d'aprovació pel Comité de Docència:** 18/03/2025

## Índice

1. Introducción .....	4
2. Definición .....	4
3. Objetivo del itinerario formativo .....	5
4. Cronograma.....	6
5. Rotaciones de primer año .....	8
5. Rotaciones de segundo año .....	14
6. Rotaciones de tercer año .....	17
7. Rotaciones de cuarto año .....	20
8. Rotaciones de quinto año .....	23
9. Rotación Transversal: Guardias.....	25
10. Cursos y Sesiones Clínicas y Bibliográficas .....	26
11. Actividad investigadora y Congresos.....	29

## 1. Introducción

---

De acuerdo con el artículo 11.2 del Real Decreto 183/2008, por el cual se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, los comités de docencia deben aprobar los itinerarios formativos que elaborarán los tutores de residentes de cada unidad docente.

## 2. Definición

---

El GIFT (Guía o Itinerario formativo tipo) es la adaptación del Programa Oficial de la Especialidad (POE) en el centro o Unidad Docente Multiprofesional (UDM) pertinente y tiene que explicar de manera clara y concisa como se traducirá el contenido del POE en nuestro centro o UDM. En este documento se describirán, por lo tanto, los objetivos generales y específicos de la formación, el cronograma completo de las rotaciones que se realizarán para adquirir las competencias/objetivos de aprendizaje determinados por cada especialidad haciendo referencia a las sesiones clínicas y bibliográficas, actividades de investigación y guardias/atención continuada que tendrá que completar el residente.

Los objetivos docentes tienen que ser coherentes no solo con el POE sino con la capacidad docente del centro y la duración de las rotaciones.

Esta información se complementa con otros documentos como la Guía de cada servicio, el Protocolo de Supervisión de cada especialidad y la Guía de acogida del nuevo residente, común a todos los residentes del HUMT, en la cual se indican el plan de formación común, la organización de las estructuras docentes y los mecanismos evaluadores.

***Estos documentos están disponibles para consulta al web/intranet (<https://www.mutuaterassa.com/blogs/ca/formacio-sanitaria-especialitzada>)***

Cada residente recibirá un Itinerario formativo personalizado basado en el GIFT de su especialidad.

### 3. Objetivo del itinerario formativo

---

El objetivo primordial del itinerario formativo es describir la adaptación, de acuerdo con las características propias de cada unidad docente, del programa de formación de la especialidad diseñado por la Comisión Nacional. En él se detallan los objetivos y el grado de supervisión de cada rotación y/o año de residencia, y a partir de ahí se elaboran los planes individuales de formación de cada residente. Por tanto, este itinerario debe ser adaptable a la capacidad docente reconocida de la unidad docente.

Los planes individuales de formación de cada residente tienen como objetivo que los residentes dispongan de una guía docente personalizada, en la que se detalla qué rotaciones tiene que hacer a lo largo de su residencia.

El grado de supervisión del residente se adecuará al especificado en el documento desarrollado para tal fin y disponible en la web de Formación Sanitaria Especializada del Hospital Universitario Mutua Terrassa (**Protocolo de supervisión** del residente de Psiquiatría).

## 4. Cronograma

---

### Relación de acrónimos y abreviaturas:

1. CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA: **CAP.**
2. CENTRO DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO A LAS DROGODEPENDENCIAS: **CAS.**
3. CENTRO DE SALUD MENTAL DE ADULTOS: **CSMA.**
4. CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL: **CSMIJ.**
5. UNIDAD HOSPITALARIA DE DESINTOXICACION. **UHD**
6. UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN AGUDA DE SALUD MENTAL: **HASM.**
7. UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN SUBAGUDA DE SALUD MENTAL: **HSASM.**
8. UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN AGUDA DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL: **HASMIJ.**
9. HOSPITAL DE DÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA PARA PATOLOGÍA AGUDA GENERAL: **HDIJ.**
10. HOSPITAL DE DÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA PARA PATOLOGÍA COMÓRBIDA AGUDA EN PATOLOGÍA TEA: **HDIJ-TEA.**
11. HOSPITAL UNIVERSITARI MÚTUA TERRASSA: **HUMT.**
12. UNIDAD DE REHABILITACIÓN COMUNITARIA: PLAN DE SERVICIOS INDIVIDUALIZADOS: **PSI.**
13. UNIDAD DE REHABILITACIÓN COMUNITARIA: PROGRAMA DE ATENCIÓN ESPECÍFICA A LOS TRASTORNOS PSICÓTICOS INCIPIENTES: **PAE-TPI.**
14. UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: **UTCA.**
15. UNIDAD FUNCIONAL INTERDISCIPLINARIA SOCIOSANITARIA. **UFISS**

Psiquiatria

Itinerario Formativo

Febrero 2025

AÑO	CONTENIDO	MESES	DISPOSITIVO
R1	Neurología	1	Servicio Neurología HUMT
R1	Medicina Interna – Urgencias Generales	1	Medicina Interna. HUMT
R1	Atención Primaria	1	CAP
R1	Centro Salud Mental Infantil y de la Adolescencia (CSMIJ)	5	<b>CSMIJ.</b> Terrassa o Sant Cugat. HUMT
R1	Hospital de Dia infanto-juvenil	1	<b>HDIJ.</b> HUMT
R1	Hospitalización aguda de salud mental infanto-juvenil	2	<b>HASMIJ.</b> HUMT
R2	Psiquiatria de Enlace - Infantil y de la Adolescencia	1	<b>HASMIJ.</b> Programa de psicopatología, interconsulta y psiquiatria de enlace. Infanto-juvenil. HUMT
R2	Hospitalización agudos adultos	3	<b>HASM.</b> HUMT
R2	Agudos y Psiquiatria de Enlace - Adultos	1	<b>HASM.</b> Programa de psicopatología, interconsulta y psiquiatria de enlace. Adulto. HUMT
R2	Centro Salud Mental Adultos (CSMA)	6	<b>CSMA.</b> Terrassa o Sant Cugat. HUMT
R3	Rehabilitación Psiquiátrica	3	<b>HSASM.</b> HUMT
R3	Hospitalización agudos adultos	4	<b>HASM</b>
R3	Hospitalización Aguda Domiciliaria	2	HAD
R3	Alcoholismo y otras adicciones	2	<b>CAS</b> (Terrassa, Sant Cugat o Baix Llobregat). HUMT <b>UHD.</b> HUMT
R4	Centro de Salud Mental de Adultos intensivo	7	Atención ambulatoria intensiva y consulta ambulatoria en <b>CSMA</b> Terrassa o Sant Cugat. HUMT
R4	Psicoterapia	2	<b>CSMA.</b> Terrassa o Sant Cugat. HUMT
R4	Psicogeriatría	2	<b>UFISS</b>
R5	Unidad de Primeros episodios psicóticos	2	<b>PAE-TPI.</b> HUMT
R5	Libre Elección	4	Centro Externo Nacional o Internacional
R5	Programa de Trastornos del Comportamiento Alimentario	2	<b>UTCA.</b> HUMT
R5	Hospitalización de agudos y Psiquiatria de Enlace	3	<b>HASM.</b> Programa de psicopatología, interconsulta y psiquiatria de enlace. Adulto. HUMT

## 5. Rotaciones de primer año

Año de rotación	Contenido	Meses	Dispositivo
R1	Neurología	1	Servicio Neurología HUMT
R1	Medicina Interna – Urgencias Generales	1	Medicina Interna. HUMT
R1	Atención Primaria	1	CAP
R1	Centro Salud Mental Infantil y de la Adolescencia (CSMIJ)	5	CSMIJ. Terrassa o Sant Cugat. HUMT
R1	Hospital de Día infanto-juvenil	1	HDIJ. HUMT
R1	Hospitalización aguda de salud mental infanto-juvenil	2	HASMIJ. HUMT

### ROTACIÓN NEUROLOGÍA

**Duración:** 1 mes

#### Objetivos competenciales

- Adquirir una visión integral de las patologías más prevalentes, exploración básica y tratamientos en Neurología.

#### Metodología

- Estancia con un adjunto en las consultas externas de Neurología y en la unidad de hospitalización neurológica.

### ROTACIÓN MEDICINA INTERNA - URGENCIAS

**Duración:** 1 mes

#### Objetivos competenciales

- Adquirir una visión integral de las patologías más prevalentes, exploración básica y tratamientos en urgencias generales.
- Adquirir el conocimiento en habilidades básicas: adquisición de capacidad de asignación de gravedad en las patologías prevalentes, competencia en trabajo multidisciplinar
- Adquirir el conocimiento en habilidades específicas: Diagnosticar e iniciar el tratamiento de las siguientes emergencias médicas: insuficiencia respiratoria aguda, estados de shock, disminución del nivel de conciencia, insuficiencia coronaria aguda, realizar maniobras de soporte vital inmediato

#### Metodología

- Estancia con un adjunto de Urgencias en los diferentes niveles de atención.

**ROTACIÓN ATENCIÓN PRIMARIA****Duración:** 1 mes**Objetivos competenciales**

- Adquirir una visión integral de las patologías más prevalentes en atención primaria.
- Adquirir el conocimiento en habilidades básicas: adquisición de capacidad de asignación de gravedad en las patologías más prevalentes

**Metodología**

- Estancia con un adjunto de Atención Primaria.

**ROTACIÓN CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA (CSMIJ)****Duración:** 5 meses**Objetivos competenciales**

- Adquirir conocimiento del desarrollo físico, emocional, intelectual y social de los pacientes, así como de los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la etiología de los trastornos mentales y en la interacción psicosocial.
- Adquirir recursos para la realización de historia clínica evolutiva en el contexto del conocimiento de los hitos evolutivos fundamentales en el desarrollo de la organización motor-afectivo-intelectual del ser humano.
- Adquirir recursos para identificar los elementos fenomenológicos diferenciales en psicopatología infantojuvenil.
- Adquirir conocimiento de la red de salud mental infanto-juvenil: recursos sanitarios y no sanitarios en relación con la infancia y adolescencia, con especial mención a los educativos y sociales.
- Adquirir conocimiento de los diferentes roles profesionales implicados en la intervención en niños y adolescentes: educadores sociales, integradores sociales, integradores sensoriales y docentes de educación especial.
- Adquirir habilidades básicas en la capacitación para diagnosticar y tratar los trastornos psiquiátricos y las desviaciones del desarrollo psicomotor, así como para las alteraciones emocionales y psicosomáticas que pueden surgir durante la infancia y la adolescencia, con especial mención a la variación de patología en relación con el adulto, al diagnóstico diferencial y a las líneas evolutivas de cambio de diagnóstico acordes con el desarrollo evolutivo.
- Adquirir recursos para la realización de la recogida de anamnesis específica en cuanto a patrones de crianza y formas de repercusión de factores de riesgo y de protección en las diferentes etapas del desarrollo evolutivo con su implicación en el reconocimiento de ventanas terapéuticas evolutivas que permitan las intervenciones con un sentido evolutivo.
- Familiarizarse con los aspectos básicos de promoción de la salud mental que caracteriza la potencialidad de intervención que permite esta etapa evolutiva.
- Adquirir recursos para realizar intervenciones familiares psicoeducativas, de crisis y de terapia de familia.

- Adquirir conocimiento de las peculiaridades de la indicación y manejo psicofarmacológico.
- Adquirir conocimiento de las indicaciones y técnicas principales de psicoterapia en niños, adolescentes y familias.
- Adquirir conocimientos en rehabilitación funcional en trastornos que ya hayan cursado un deterioro en la capacidad del paciente, con especial mención a los Trastornos del Espectro Autista y la Psicosis de Inicio Precoz.
- Adquirir criterios de detección e intervención específicos en escuelas, atención primaria, centro de salud mental, hospital de día, unidad de hospitalización, y urgencias, con especial mención a las conductas suicidas y los trastornos del comportamiento alimentario.

### Metodología

- Estancia en el centro de salud mental infanto-juvenil con un adjunto docente referente.
- Realización de coordinaciones con equipos multidisciplinares.
- Asistencia a sesiones clínicas

### ROTACIÓN HOSPITAL DE DIA INFANTO-JUVENIL

**Duración:** 1 mes

#### Objetivos competenciales:

Conocer respecto a los Hospitales de Día de adolescentes:

- Los conceptos básicos de los cuidados intensivos para comprender la ubicación asistencial de la hospitalización de día: contención, tratamiento, rehabilitación y mantenimiento.
- En ese sentido diferenciar el diseño los cuatro tipos de programas existentes: la Hospitalización Parcial, el Hospital de Día, el Tratamiento de Día y la Asistencia Diurna.
- La clasificación de los Hospitales de Día en relación al progresivo enriquecimiento del tejido terapéutico comunitario tanto cuantitativa como cualitativamente, por un lado, a la especialización por grupos de patología por otro, a la capacidad de adaptación a la crisis o a los objetivos que requieren más tiempo por otro y por último al perfil etario.
- La justificación asistencial como alternativa al internamiento.
- Los aspectos teóricos que los sustentan: biológicos, psicodinámicos y de comunidad terapéutica.
- Indicaciones clínicas y que exceden la capacidad de gestión en visitas ambulatorias o que requieren una mediación para hacerlas posibles o para evitar el ingreso completo.
- Criterios de exclusión además de situaciones clínicas gestionables mediante visitas ambulatorias o que necesitan medidas de restricción completa propias de una hospitalización total.

- Criterios de exclusión además de situaciones clínicas gestionables mediante visitas ambulatorias o que necesitan medidas de restricción completa propias de una hospitalización total.
- Los objetivos del recurso, los tipos de Setting, los tipos de actividades que se proponen y en qué áreas funcionales se concretan.
- La estructura del recurso: espacio físico, equipamiento y profesionales necesarios
- El esquema de funcionamiento y el diseño de las dinámicas de grupo.
- Qué actividades requieren el setting de despacho.

### Metodología:

- Participación en las dinámicas de equipo del hospital de Día de Adolescentes. Con especial mención a la multidisciplinariedad del recurso.
- Formación específica en al menos un curso de manejo de grupos terapéuticos.
- Integración en las sesiones de supervisión de dinámicas disfuncionales.
- Inclusión en las reuniones con los recursos ambulatorios por un lado y hospitalarios por otro, que garantizan la continuidad asistencial (concepto clave en la funcionalidad del recurso)
- Realización de dos sesiones clínicas de casos significativos en la rotación.

## ROTACIÓN HOSPITALIZACIÓN AGUDA DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL INFANTIL-HASMIJ

**Duración:** 2 meses

### Objetivos competenciales

Conocer los siguientes aspectos del ámbito asistencial de hospitalización:

A.

- Las implicaciones del marco restrictivo que supone un ingreso
- El ingreso como necesidad, no como opción. La indicación de ingreso
- Especificidades de un ingreso de salud mental infantojuvenil
- El modelo de hospitalización infantojuvenil:
  - La multidisciplinariedad técnica necesaria en menores y los tres niveles de trabajo con la autonomía.
  - El enfoque comunitario como marco para entender la indicación de ingreso y los criterios de alta.
  - La conexión de la formación de los profesionales con las áreas específicas de desarrollo de conocimiento en psicopatología infantojuvenil.
- La cultura de ingreso: misión, visión y valores como marco de protección
- Estructura de una unidad de hospitalización, roles terapéuticos y funcionamiento
- Los efectos que puede producir la situación de un ingreso: la transformación de la intensidad de la demanda a la complejidad de su influencia en el itinerario terapéutico.
- La innovación en el campo de las hospitalizaciones de este ámbito debe promover las oportunidades que supone esta herramienta y minimizar los riesgos que

comporta. Por ejemplo, la creación de estructuras funcionales transicionales vinculadas a la hospitalización clásica.

- La identificación de déficits que pone de relieve la indicación de la hospitalización y que permite poner en marcha alternativas no espurias.
- Las nociones para tener en cuenta para evaluar la calidad de una unidad de hospitalización.
- La integración de recursos no sanitarios en la asistencia de salud mental infantojuvenil
- Los aspectos relevantes para tener en cuenta en la consideración de la especificidad de una unidad de hospitalización de salud mental infantojuvenil
- Los elementos técnicos operativos en una unidad de hospitalización para salvaguardar la seguridad y la protección. En concreto en la contención física

#### B.

- Respetar derechos humanos del enfermo mental con especial atención a las particularidades de este grupo etario.
- Respetar los límites en la relación médico-paciente previniendo posibles abusos
- Aplicar los supuestos legales que rigen las intervenciones que implican restricciones del grado de libertad de pacientes o representantes legales
- Aplicar marco legal a las situaciones de negligencia, maltrato o abuso detectados en la práctica asistencial
- Diagnosticar e iniciar el tratamiento de las urgencias psiquiátricas
- Indicar hospitalizaciones, voluntarias e involuntaria, de acuerdo con los requerimientos legales y los principios éticos
- Utilizar estrategias para ayudar al paciente a mejorar el funcionamiento en su vida personal, familiar, social, laboral y académica
- Actualizar decisiones de alta de urgencias o de ingreso agudo o subagudo en relación con la influencia de factores de riesgo o de protección intercurrentes
- Uso específico de psicofármacos en las diferentes franjas etarias
- Indicación y correcta interpretación de pruebas complementarias farmacogenéticas
- Manejar las indicaciones de métodos de contención verbal, uso de técnicas sensoriales de desescalada conductual, métodos de contención psicofarmacológica y de contención física y mecánica en situaciones de preagitación y agitación psicomotriz, con especial mención en ésta última al marco legal
- Manejar técnicas de intervención en crisis con pacientes, familias y agentes sociales
- Adquirir conocimiento del desarrollo físico, emocional, intelectual y social de los pacientes, así como de los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la etiología de los trastornos mentales y en la interacción psicosocial.

#### C.

- Adquirir recursos para la realización de historia clínica evolutiva en el contexto del conocimiento de los hitos evolutivos fundamentales en el desarrollo de la organización motor-afectivo-intelectual del ser humano.

- Adquirir recursos para identificar los elementos fenomenológicos diferenciales en psicopatología infantojuvenil.
- Adquirir conocimiento de la red de salud mental infanto-juvenil: recursos sanitarios y no sanitarios en relación con la infancia y adolescencia, con especial mención a los educativos y sociales.
- Adquirir conocimiento de los diferentes roles profesionales implicados en la intervención en niños y adolescentes: educadores sociales, integradores sociales, integradores sensoriales y docentes de educación especial.
- Adquirir habilidades básicas en la capacitación para diagnosticar y tratar los trastornos psiquiátricos y las desviaciones del desarrollo psicomotor, así como para las alteraciones emocionales y psicósomáticas que pueden surgir durante la infancia y la adolescencia, con especial mención a la variación de patología en relación con el adulto, al diagnóstico diferencial y a las líneas evolutivas de cambio de diagnóstico acordes con el desarrollo evolutivo.
- Adquirir recursos para la realización de la recogida de anamnesis específica en cuanto a patrones de crianza y formas de repercusión de factores de riesgo y de protección en las diferentes etapas del desarrollo evolutivo con su implicación en el reconocimiento de ventanas terapéuticas evolutivas que permitan las intervenciones con un sentido evolutivo.
- Familiarizarse con los aspectos básicos de promoción de la salud mental que caracteriza la potencialidad de intervención que permite esta etapa evolutiva.
- Adquirir recursos para realizar intervenciones familiares psicoeducativas, de crisis y de terapia de familia.
- Adquirir conocimiento de las peculiaridades de la indicación y manejo psicofarmacológico.
- Adquirir conocimiento de las indicaciones y técnicas principales de psicoterapia en niños, adolescentes y familias.
- Adquirir conocimientos en rehabilitación funcional en trastornos que ya hayan cursado un deterioro en la capacidad del paciente, con especial mención a los Trastornos del Espectro Autista y la Psicosis de Inicio Precoz.
- Adquirir criterios de detección e intervención específicos en escuelas, atención primaria, centro de salud mental, hospital de día, unidad de hospitalización, y urgencias, con especial mención a las conductas suicidas y los trastornos del comportamiento alimentario.

### Metodología

- Estancia en la unidad de hospitalización completa con un adjunto docente referente.
- Estancia en Urgencias de población infantojuvenil con el adjunto docente referente.
- Realización de coordinaciones con equipos multidisciplinares.
- Asistencia a sesiones clínicas.

## 5. Rotaciones de segundo año

Año de rotación	Contenido	Meses	Dispositivo
R2	Psiquiatria de Enlace - Infantil y de la Adolescencia	1	<b>HASMIJ.</b> Programa de psicósomática, interconsulta y psiquiatria de enlace. Infanto-juvenil. HUMT
R2	Hospitalización agudos adultos	3	<b>HASM.</b> HUMT
R2	Agudos y Psiquiatria de Enlace - Adultos	1	<b>HASM.</b> Programa de psicósomática, interconsulta y psiquiatria de enlace. Adulto. HUMT
R2	Centro Salud Mental Adultos (CSMA)	6	<b>CSMA.</b> Terrassa o Sant Cugat. HUMT

### ROTACIÓN PSIQUIATRÍA DE ENLACE - INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

**Duración:** 1 mes

#### Objetivos competenciales

- Adquirir conocimiento de los fundamentos teóricos del paciente infantojuvenil psicósomático y las complicaciones psiquiátricas más frecuentes del enfermo médico-quirúrgico.
- Adquirir habilidades en la recogida de datos relevantes de la historia clínica previa, en la evolución y en el manejo de patologías prevalentes.
- Adquirir manejo del tratamiento psicofarmacológico multidisciplinar.

#### Metodología

- Ampliación de la rotación en la unidad de hospitalización donde se atienden las interconsultas generadas en el HUMT. Estancia con el adjunto docente referente.
- Coordinación con los diferentes dispositivos médico-quirúrgicos.

### ROTACIÓN HOSPITALIZACIÓN ADULTOS - HASM.

**Duración:** 3 meses

#### Objetivos competenciales

- Adquirir conocimiento en realizar anamnesis, exploración física y del estado mental, diagnóstico y evaluación del paciente agudo hospitalizado.
- Adquirir conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico.
- Adquirir manejo de protocolos específicos en este tipo de pacientes (agitación, riesgo suicida, negativismo, catatonía.).

- Adquirir manejo de los psicofármacos y de la terapia electroconvulsiva.
- Adquirir conocimiento de tratamientos de continuación y mantenimiento.
- Adquirir habilidades para la atención a los pacientes ingresados y su familia en su proceso de ingreso, realización de informes de alta y organización del seguimiento post-alta en los diferentes dispositivos.
- Adquirir habilidades en el manejo de Urgencias

### Metodología

- Estancia con un adjunto de planta.
- Participación en la rueda de atención en urgencias por la mañana con un adjunto de presencia física.
- Participación en la aplicación de la terapia electroconvulsiva con un papel creciente de autonomía.

## ROTACIÓN PSIQUIATRÍA DE ENLACE - ADULTOS

**Duración:** 1 meses

### Objetivos competenciales

- Adquirir conocimiento de los fundamentos teóricos del paciente psicósomático y las complicaciones psiquiátricas más frecuentes del enfermo médico-quirúrgico.
- Adquirir habilidades en la recogida de datos relevantes de la historia clínica previa, en la evolución y en el manejo de patologías prevalentes.
- Adquirir manejo del tratamiento psicofarmacológico multidisciplinario.

### Metodología

- Ampliación de la rotación en la unidad de agudos donde se atienden las interconsultas generadas en el HUMT. Estancia con el adjunto docente referente.
- Coordinación con los diferentes dispositivos médico-quirúrgicos.

## ROTACIÓN CENTRO SALUD MENTAL ADULTOS (CSMA)

**Duración:** 6 meses

### Objetivos competenciales

- Adquirir manejo de intervenciones y situaciones de crisis, de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos sociosanitarios disponibles.
- Adquirir habilidades en actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos y sesiones clínicas conjuntas.
- Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociosanitarios, en trabajo en equipo multidisciplinar, en desarrollo aplicado de planes de salud mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del enfermo mental.
- Adquirir conocimiento de las indicaciones y técnicas de psicoterapia en el contexto de tratamiento ambulatorio.

**Metodología**

- Estancia con los diferentes profesionales referentes tanto de Centros de Salud Mental como del Programa Colaborativo con la Primaria (PCP) y del Programa de Atención al Paciente Crónico Complejo de Salud Mental (PCC).
- Asistencia ambulatoria de casos seleccionados con supervisión estrecha de los pacientes por adjunto de referencia.

## 6. Rotaciones de tercer año

Año de rotación	Contenido	Meses	Dispositivo
R3	Rehabilitación Psiquiátrica	3	HSASM. HUMT
R3	Hospitalización agudos adultos	4	HASM
R3	Hospitalización Domiciliaria	2	HAD
R3	Alcoholismo y otras adicciones	2	CAS (Terrassa, Sant Cugat o Baix Llobregat). HUMT UHD. HUMT

### ROTACIÓN REHABILITACIÓN PSIQUIÁTRICA - HSASM

**Duración:** 3 meses

#### Objetivos competenciales

- Adquirir conocimiento de indicadores asistenciales en rehabilitación. Clasificaciones de discapacidad. Diseño de planes individualizados de rehabilitación. Sistemas de calidad en rehabilitación. Tratamientos psicofarmacológicos en patologías resistentes.
- Adquirir competencia en evaluación diagnóstica de habilidades y dificultades funcionales. Técnicas psicoeducativas individuales y familiares básicas. Técnicas básicas de entrenamiento en habilidades sociales. Indicaciones de derivación a programas especializados de rehabilitación y apoyo social. Afrontamiento de situaciones de crisis y prevención de conflictos.

#### Metodología

- Estancia con los adjuntos docentes referentes de planta.
- Realización de visitas de acogida, seguimiento y planes de alta bajo supervisión.
- Participación en reuniones con el equipo multidisciplinar.
- Participar en el manejo clínico y seguimiento de un mínimo de 10 enfermos con trastorno mental crónico en los recursos sociosanitarios establecidos en el área para su atención específica.
- Elaboración y desarrollo práctico de planes individualizados de rehabilitación para, al menos, cinco enfermos mentales crónicos.
- Coordinación con recursos sanitarios y no sanitarios.

### ROTACIÓN HOSPITALIZACIÓN AGUDOS SALUD MENTAL - HASM

**Duración:** 4 meses

#### Objetivos competenciales

- Adquirir conocimiento en realizar anamnesis, exploración física y del estado mental, diagnóstico y evaluación del paciente agudo hospitalizado.

- Adquirir conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico.
- Adquirir manejo de protocolos específicos en este tipo de pacientes (agitación, riesgo suicida, negativismo, catatonía.).
- Adquirir manejo de los psicofármacos y de la terapia electroconvulsiva.
- Adquirir conocimiento de tratamientos de continuación y mantenimiento.
- Adquirir habilidades para la atención a los pacientes ingresados y su familia en su proceso de ingreso, realización de informes de alta y organización del seguimiento post-alta en los diferentes dispositivos.
- Adquirir habilidades en el manejo de Urgencias

### Metodología

- Estancia con un adjunto de planta.
- Participación en la rueda de atención en urgencias por la mañana con un adjunto de presencia física.

## ROTACIÓN HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

**Duración:** 2 meses

### Objetivos competenciales

- Adquirir conocimiento de los criterios para poder hospitalizar en domicilio a un paciente agudo.
- Adquirir conocimiento en realizar anamnesis, exploración física y del estado mental, diagnóstico y evaluación del paciente agudo hospitalizado en domicilio.
- Adquirir conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico.
- Adquirir manejo de protocolos específicos en este tipo de pacientes (agitación, riesgo suicida, negativismo, catatonía.).
- Adquirir manejo de los psicofármacos.
- Adquirir conocimiento de tratamientos de continuación y mantenimiento.
- Adquirir habilidades para la atención a los pacientes ingresados en domicilio y su familia en su proceso de ingreso, realización de informes de alta y organización del seguimiento post-alta en los diferentes dispositivos.

### Metodología

- Estancia con un adjunto de hospitalización domiciliaria.

## ROTACIÓN ALCOHOLISMO Y OTRAS ADICCIONES

**Duración:** 2 meses.

### Objetivos competenciales

- Estar capacitado profesionalmente para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos.

- Mejorar el manejo práctico de las interacciones neurobiológicas de los tratamientos farmacológicos con las sustancias de abuso en el contexto de la patología dual.
- Adquirir los conocimientos necesarios para la coordinación con los diferentes dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes. Así mismo, conseguir un nivel avanzado de especialización en esta área.
- Conocer los factores etiológicos relacionados con el abuso de drogas: factores socioambientales y biológicos, neurobiología y teorías psicológicas implicadas en adicciones. Conocer la farmacología de las drogas de abuso y las interacciones con psicofármaco y otros fármacos.
- Conocer técnicas de entrevista y manejo de instrumentos diagnósticos y de evaluación para los trastornos por uso de sustancias y para la selección de técnicas terapéuticas específicas y de valoración de grupos de riesgo.
- Adquirir formación en técnicas específicas psicoterapéuticas y en técnicas de desintoxicación, deshabitación y de fármacos agonistas o sustitutivos: metadona, buprenorfina, nicotina, etc.

### Metodología

- Estancia en la unidad de desintoxicación y en las consultas del Centro de Atención y Seguimiento de las Drogodependencias (CAS) con los adjuntos referentes.
- Acudir a otras visitas del grupo interdisciplinar.
- Realización de primeras visitas y seguimiento de pacientes.
- Estancia en Unidad de Hospitalización de desintoxicación.

Psiquiatria	
Itinerario Formativo	Febrero 2025

## 7. Rotaciones de cuarto año

Año de rotación	Contenido	Meses	Dispositivo
R4	Centro de Salud Mental de Adultos	7	Atención ambulatoria intensiva y consulta ambulatoria en CSMA Terrassa o Sant Cugat. HUMT
R4	Psicoterapia	2	CSMA. Terrassa o Sant Cugat. HUMT
R4	Psicogeriatría	2	UFISS

### ROTACIÓN CENTRO DE SALUD MENTAL DE ADULTOS

**Duración:** 7 meses

#### Objetivos competenciales

- Adquirir manejo de intervenciones y situaciones de crisis, de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos sociosanitarios disponibles.
- Adquirir habilidades en actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos y sesiones clínicas conjuntas.
- Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociosanitarios, en trabajo en equipo multidisciplinar, en desarrollo aplicado de planes de salud mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del enfermo mental.
- Adquirir conocimiento de las indicaciones y técnicas de psicoterapia en el contexto de tratamiento ambulatorio.

#### Metodología

- Estancia con los diferentes profesionales referentes tanto de Centros de Salud Mental como del Programa Colaborativo con la Primaria (PCP) y del Programa de Atención al Paciente Crónico Complejo de Salud Mental (PCC).
- Realizar un mínimo de 80 primeras consultas referidas a diferentes tipos de pacientes, especificando el encuadre y técnica de la entrevista, la valoración e hipótesis diagnóstica, la elaboración del plan terapéutico y su discusión dentro del equipo terapéutico o con el tutor.
- Realizar seguimiento terapéutico de un mínimo de 70 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, profundizando en el manejo clínico de los psicofármacos y en las distintas intervenciones tanto con el paciente como con la familia, con la supervisión en diferido por un adjunto referente o con el tutor.

**ROTACIÓN PSICOTERAPIA****Duración:** 2 meses**Objetivos competenciales**

- Ampliación de la adquisición del manejo de intervenciones y situaciones de crisis, de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos sociosanitarios disponibles.
- Ampliación de la adquisición del conocimiento de las indicaciones y técnicas de psicoterapia en el contexto de tratamiento ambulatorio, y conocer las de hospitalización parcial, de unidades de rehabilitación y en centros con técnicas de intervención específicas.

**Metodología en cada una de las tres áreas específicas de conocimiento:**

- Participar en la realización de protocolos específicos
- Participar en las coordinaciones funcionales de red.
- Participar en los proyectos de investigación específicos.
- Participar en la actividad asistencial.

**ROTACIÓN PSICOGERIATRÍA****Duración:** 2 meses**Objetivos competenciales**

- Aprender el rol de psiquiatra en el ámbito sociosanitario i el funcionamiento de las diferentes Unidades Sociosanitarias.
- Aprender a realizar entrevistas clínicas: primera visita, devolución de resultados, explicación de las intervenciones.
- Aprender a interpretar una evaluación psicológica y neuropsicológica: uso, corrección, interpretación de pruebas psicométricas.
- Conocer las características emocionales y neuropsicológicas propias de la vejez.
- Poner en práctica intervenciones dirigidas a los usuarios: psicoterapia individual, de grupo, estimulación y rehabilitación cognitiva.
- Poner en práctica intervenciones dirigidas a los familiares del usuario.
- Conocer intervenciones dirigidas al personal asistencial y participar en reuniones de equipo y trabajo interdisciplinario.
- Conocer y aprender las intervenciones dirigidas a procesos de duelo y atención al final de la vida.
- Aprender a redactar una historia clínica, la hoja de curso, los diferentes registros y elaborar informes.
- Adquirir conocimiento del desarrollo físico, emocional, intelectual y social de los pacientes de salud mental de esta edad, así como de los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la etiología de los trastornos mentales y en la interacción psicosocial.
- Adquirir recursos para la realización de historia clínica evolutiva específica.

- Adquirir recursos para identificar los elementos fenomenológicos diferenciales en psicopatología de esta población.
- Adquirir conocimiento de la red de salud mental de esta población: recursos sanitarios y no sanitarios, con especial mención a los sociosanitarios.
- Adquirir conocimiento de los diferentes roles profesionales implicados en la intervención en esta población.
- Adquirir habilidades básicas en la capacitación para diagnosticar y tratar los trastornos psiquiátricos y las desviaciones del deterioro psicomotor, así como para las alteraciones emocionales y psicósomáticas que pueden surgir en esta población con especial mención a la variación de pato plastia con relación al adulto joven, al diagnóstico diferencial y a las líneas evolutivas de cambio de diagnóstico acordes con el deterioro evolutivo específico.
- Adquirir recursos para la realización de la recogida de anamnesis específica.
- Familiarizarse con los aspectos básicos de promoción de la salud mental en esta etapa evolutiva.
- Adquirir recursos para realizar intervenciones familiares psicoeducativas, de crisis y de terapia de familia.
- Adquirir conocimiento de las peculiaridades de la indicación y manejo psicofarmacológico.
- Adquirir conocimiento de las indicaciones y técnicas de la psicoterapia en esta población.
- Adquirir conocimientos en rehabilitación funcional en trastornos que ya hayan cursado un deterioro en la capacidad del paciente.
- Adquirir criterios de detección e intervención específicos.

### Metodología

- Estancia con un adjunto docente referente responsable de las interconsultas agudas (fundamentalmente traumatología, neurología y digestivo).
- Estancia en el Servicio sociosanitario de estimulación, rehabilitación y curas paliativas HUMT.
- Coordinación con los diferentes dispositivos médico-quirúrgicos.
- Participación en las coordinaciones multidisciplinares.

## 8. Rotaciones de quinto año

Año de rotación	Contenido	Meses	Dispositivo
R5	Unidad de Primeros episodios psicóticos	2	<b>PAE-TPI. HUMT</b>
R5	Libre Elección	4	Centro Externo Nacional o Internacional
R5	Programa de Trastornos del Comportamiento Alimentario	2	<b>UTCA. HUMT</b>
R5	Hospitalización de agudos y Psiquiatria de Enlace	3	<b>HASM.</b> Programa de psicósomática, interconsulta y psiquiatria de enlace. Adulto. HUMT

### ROTACIÓN UNIDAD DE PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS

**Duración:** 2 meses

#### Objetivos competenciales

- Saber evaluar y monitorizar la respuesta al tratamiento, la adherencia terapéutica y los efectos secundarios, con seguimiento especial a pacientes con esquizofrenia refractaria en tratamiento con clozapina.
- Aprender las necesidades específicas sobre salud mental perinatal de mujeres con esquizofrenia (consejo preconcepcional, embarazo, posparto y lactancia). Monitorizar la eficacia y los efectos secundarios de los psicofármacos durante el periodo perinatal.
- Llevar a cabo el programa de colaboración con atención primaria y otras especialidades.
- Aplicar intervención social con especial atención a madres monoparentales, trauma, violencia de género y mujeres mayores con esquizofrenia que viven solas
- Llevar a cabo intervenciones domiciliarias y/o en otros dispositivos comunitarios con el objetivo de mejorar la adherencia a nuestros dispositivos.

#### Metodología en cada una de las tres áreas específicas de conocimiento:

- Participar en la realización de protocolos específicos
- Participar en las coordinaciones funcionales de red.
- Participar en los proyectos de investigación específicos.
- Participar en la actividad asistencial específica.

**ROTACIÓN LIBRE****Duración:** 4 meses**Objetivos competenciales**

- Profundizar/completar en los objetivos descritos de las áreas de la formación general de los primeros cuatro años.
- Seleccionar objetivos descritos de las áreas de la formación específica.
- Desarrollar las habilidades en nuevas áreas necesarias para el desempeño como subespecialista, epidemiólogo, gestor, investigador o docente.

**Metodología**

- Diseño de un itinerario personalizado con el residente acorde con su deseo de perfil competencial.

**ROTACIÓN PROGRAMA DE TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO****Duración:** 2 meses**Objetivos competenciales**

- Mejorar la salud de pacientes diagnosticados de TCA en supuestos incluidos.
- Conseguir una intervención precoz, integral e integrada de los problemas físicos, psicopatológicos, familiares y sociales derivados o asociados al trastorno.
- Facilitar la accesibilidad y la asistencia a tiempo (según indicadores de calidad).
- Incluir a las familias en el tratamiento desde su inicio.
- Favorecer una orientación comunitaria de trabajo en red, con recursos sociosanitarios coordinados.

**Metodología:**

- Participar en la realización de protocolos específicos
- Participar en las coordinaciones funcionales de red.
- Participar en los proyectos de investigación específicos.
- Participar en la actividad asistencial específica.

**ROTACIÓN DE AGUDOS Y PSIQUIATRÍA DE ENLACE****Duración:** 3 meses**Objetivos competenciales**

- Adquirir conocimiento de los fundamentos teóricos del paciente psicósomático y las complicaciones psiquiátricas más frecuentes del enfermo médico-quirúrgico.
- Adquirir habilidades en la recogida de datos relevantes de la historia clínica previa, en la evolución y en el manejo de patologías prevalentes.
- Adquirir manejo del tratamiento psicofarmacológico multidisciplinario.

**Metodología**

- Ampliación de la rotación en la unidad de agudos donde se atienden las interconsultas generadas en el HUMT. Estancia con el adjunto docente referente.
- Coordinación con los diferentes dispositivos médico-quirúrgicos.

## 9. Rotación Transversal: Guardias

El grado de supervisión del residente se adecuará al especificado en el documento desarrollado para tal fin y disponible en la web de Formación Sanitaria Especializada del Hospital Universitario Mutua Terrassa (Protocolo de supervisión del residente de Psiquiatría).

**Duración:** Continua durante toda la residencia.

La frecuencia es **una guardia de fin de semana y tres de día laborable al mes.**

Durante R1, realizará el 50% de las guardias en Urgencias médicas y el 50% en Psiquiatría con adjunto de presencia física. A partir de R2, realizará todas las guardias en Psiquiatría con adjunto de presencia física.

### Objetivos competenciales

- Aplicar los supuestos legales que rigen las intervenciones que implican restricciones del grado de libertad de pacientes o representantes legales
- Aplicar marco legal a las situaciones de negligencia, maltrato o abuso detectados en la práctica asistencial
- Informar sobre aspectos diagnósticos, pronósticos, tratamientos y posibles repercusiones de un estado mental agudo y su posible variabilidad clínica
- Comunicarse y colaborar con el resto de los profesionales sanitarios y no sanitarios implicados (Servicios educativos, laborales, sociales, jurídicos u otros)
- Manejar criterios de interconsulta al resto de especialidades médicas de urgencia
- Realizar registros clínicos pertinentes a los principios de documentación clínica, así como informes de alta con especial énfasis en la prudencia de posibles consecuencias legales de los mismos
- Diagnosticar e iniciar el tratamiento de las urgencias psiquiátricas
- Indicar hospitalizaciones, voluntarias e involuntaria, de acuerdo con los requerimientos legales y los principios éticos
- Actualizar decisiones de alta de urgencias o de ingreso agudo o subagudo en relación con la influencia de factores de riesgo o de protección intercurrentes
- Manejar las indicaciones de métodos de contención verbal, uso de técnicas sensoriales de desescalada conductual, métodos de contención psicofarmacológica y de contención física y mecánica en situaciones de preagitación y agitación psicomotriz, con especial mención en ésta última al marco legal
- Manejar técnicas de intervención en crisis con pacientes, familias y agentes sociales
- Manejo específico de criterios de decisión en urgencias de conducta suicida en el contexto del Código de Riesgo de Suicidio vigente en Cataluña.

### Metodología

- Participación en el calendario de guardias siempre con supervisión de presencia física de Psiquiatra adjunto de urgencias. Asistirán al adjunto de guardia durante el primer año y contarán con un papel creciente de autonomía a partir del segundo año de residencia.

## 10. Cursos y Sesiones Clínicas y Bibliográficas

Toda la formación obligatoria se realizará durante la jornada laboral del residente y las horas dedicadas se considerarán horas trabajadas. En caso de que existieran gastos de matrícula u otros costes, el centro se hará cargo de éstos.

El Plan Transversal Común es el conjunto de actividades docentes y de formación realizadas en el Hospital Universitario Mutua de Terrassa, especialmente dirigidas a residentes en formación y que incluyen contenidos comunes y de interés general para todas las especialidades, de ahí su carácter transversal.

Desde la Dirección de Recursos Humanos se promueve la realización de formación obligatoria en materias transversales, de normativa y de conocimiento general de la institución.

### Plan de Formación Transversal Común:

El itinerario formativo consta de un programa troncal de cursos y formaciones (disponible en la web en la web de Formación Sanitaria Especializada del Hospital Universitario Mutua Terrassa) que se realizan durante la residencia, entre los que destacamos los siguientes:

- Soporte vital básico.
- Soporte vital básico instrumentalizado.
- Habilidades comunicativas.
- Metodología científica e introducción a la investigación I.
- Estadística básica.
- Curso básico de protección radiológica.
- Bioética.
- Metodología científica e introducción a la investigación II.
- Gestión asistencial.
- Metodología científica e introducción a la investigación III.
- Curso Acogida a MútuaTerrassa
- Curso de Formación inicial en prevención de riesgos laborales
- Curso de Formación en protección de datos para el sector sanitario y social (LOPD)

### Cursos Opcionales

Dependen de la recomendación de cara área de rotación. Por ejemplo, curso de terapia electroconvulsiva (Hospital de Bellvitge), curso de trastorno límite de personalidad (Hospital de Sant Pau).

### Sesiones Clínicas y Bibliográficas

#### Sesiones del Hospital:

Sesión semanal (1 hora):

- Sesión Clínica Grupal para residentes.
- Sesión Clínica Grupal para residentes que estén rotando en el área infantojuvenil.
- Sesión Clínica o Bibliográfica General de Servicio. A cada residente le corresponde la exposición con una frecuencia trimestral.
- Sesión Clínica Hospitalización Trastornos del Espectro Autista infantojuvenil.

- Sesión Clínica Hospitalización Parcial Trastornos del Espectro Autista infantojuvenil. Sesión bimensual (1 hora). Sesión Bibliográfica específica infantojuvenil.
- Sesión clínica o bibliográfica en CSMA.

Sesión bimensual (1 hora):

- Sesión Bibliográfica específica adultos.
- Sesión Clínica HD Adolescentes.

Los residentes de segundo año tienen que presentar un caso clínico, con temática determinada cada año por la Sociedad Catalana de Psiquiatria.

#### **Formación teórica propia para las especialidades de la UDM de Salud Mental:**

Los residentes de primer año reciben formación a través del Curso para Residentes de Salud Mental organizado por las Unidades Docentes de Salud Mental en forma de talleres y encuentros con expertos por parte de profesionales de la Salud Mental de toda Cataluña. La carga docente es de 108 horas, más 2 horas de la sesión inaugural y clausura. El plan de formación está organizado en cuatro módulos:

- Módulo de Psicopatología: 24 horas
- Módulo Habilidades comunicativas: 9 horas
- Módulo Entrevista Motivacional: 12 horas
- Módulo Encuentros con profesionales expertos/as: 69 horas on-line

#### **Formación interna para residentes de la UDM Salud Mental HUMT**

Los residentes de primer y segundo año de Salud Mental reciben una formación teórica obligatoria en nuestro hospital, se describe a continuación.

Se realizará a través de seminarios teóricos y prácticos presenciales de una duración de 50 horas al año, las sesiones se realizarán el cuarto viernes de mes de 09:00h a 14:00h en el Edificio Docente HUMT.

## 1- Formación teórica

1.-**Introducción y fundamentos bio-psico-sociales de la Psiquiatria.** Posicionamiento médico de la Psiquiatria, concepto de trastorno mental, epidemiología psiquiátrica, recuerdo de la psicopatología general y examen del estado mental.

2. **Elementos básicos para la clínica psiquiátrica:** Técnicas de entrevista, Historia clínica, Exploración Psicopatológica, Pruebas.

3.-**Los trastornos mentales.** Trastornos orgánicos; trastornos asociados al uso de sustancias adictivas; trastornos psicóticos; trastornos afectivos; trastornos neuróticos, secundarios a situaciones estresantes y somatomorfos; trastornos del comportamiento asociados a disfunciones fisiológicas (incluidos trastornos de la conducta alimentaria); trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto; trastornos de inicio en la infancia o la adolescencia.

4.-**Terapéutica psiquiátrica** (Tratamientos). Terapias Farmacológicas y otras terapias físicas, terapias psicológicas (psicoterapias).

## 2- Formación práctica

### TEMARIO DE LOS SEMINARIOS DE PRÁCTICOS de CASOS CLÍNICOS

El programa incluye diez seminarios (de hora y media cada uno), que se desarrollan en grupos reducidos.

1. Casos clínicos de trastornos de ansiedad (Pánico y TAG).
2. Casos clínicos de trastornos Obsesivos y Somatización.
3. Casos clínicos de trastornos psiquiátricos de la infancia y la adolescencia.
4. Casos clínicos de trastornos psiquiátricos de la infancia y la adolescencia (II).
5. Casos clínicos de trastornos bipolares (trastorno bipolar y ciclotimia).
6. Casos clínicos de trastornos depresivos (formas clínicas de la depresión).
7. Casos Clínicos de trastornos Fisiológicos (TCA e Insomnio).
8. Casos Clínicos de trastornos de la personalidad (límite, disocial).
9. Casos clínicos de trastornos orgánicos (delirium, demencia, alcoholismo).
10. Casos clínicos de trastornos psicóticos (esquizofrenia, T Delirante).

## 11. Actividad investigadora y Congresos

El Hospital Universitario Mútua Terrassa cuenta con una fundación para la investigación y la docencia, encargada de la formación de los MIR en los temas metodológicos propios de la investigación.

Además, existe un comité de investigación clínica, que está formado por diversos miembros del hospital y de la comunidad, según indica la orden ministerial que regula la realización de ensayos clínicos.

Durante la residencia los residentes recibirán formación en investigación trábada de un curso troncal de R1 a R3, las competencias básicas que adquirirán son:

1. Introducción en la Investigación biomédica.
2. Recursos bibliográficos: Fuentes e investigaciones.
3. Estudios Cualitativos.
4. Análisis crítico de proyectos de investigación.
5. Elaboración de un proyecto.
6. Inglés científico: Presentaciones científicas orales. Lectura crítica y redacción científica.

Como objetivo nuestros residentes tienen que presentar, a lo largo de la residencia, un mínimo de 3 comunicaciones a congresos como primer autor y participar como autor en una publicación indexada.