



Unidad Docente
Psiquiatría
Infantil y de la
Adolescencia

Guía o Itinerario
Formativo Tipo

ITINERARIO FORMATIVO PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

Autores:

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

Centro: Hospital Universitari MútuaTerrassa.

Fecha de elaboración: Febrero 2023.

Fecha de modificación: Enero 2026.

Fecha de aprobación por el Comité de Docencia: 20.01.2026

Índice

1. Introducción	4
2. Definición	4
3. Objetivo del itinerario formativo	5
4. Cronograma	6
5. Rotaciones de primer año	8
6. Rotaciones de segundo año	11
7. Rotaciones de tercer año	16
8. Rotaciones de cuarto año	23
9. Rotaciones de quinto año	26
10 Rotación Transversal: Guardias	33
11. Cursos y Sesiones Clínicas y Bibliográficas	35
12. Actividad investigadora y Congresos.....	35

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://mutuaterrassa.com/blogs/ca/formacio-sanitaria-especialitzada/futurs-residents-2022>).

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 (Plano 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 DE HOSPITALIZACIÓN AGUDA DE SALUD MENTAL: **HASM**.
6. UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN SUBAGUDA DE SALUD MENTAL: **HSASM**.
7. UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN AGUDA DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL: **HASMIJ**.
8. HOSPITAL DE DÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA PARA PATOLOGÍA AGUDA GENERAL: **HDIJ**.
9. HOSPITAL DE DÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA PARA PATOLOGÍA COMÓRBIDA AGUDA EN PATOLOGÍA TEA: **HDIJ-TEA**.
10. HOSPITAL UNIVERSITARI MÚTUA TERRASSA: **HUMT**.
11. UNIDAD DE REHABILITACIÓN COMUNITARIA: PROGRAMA DE ATENCIÓN ESPECÍFICA A LOS TRASTORNOS PSICÓTICOS INCIPIENTES: **PAE-TPI**.
12. UNIDAD DE REHABILITACIÓN COMUNITARIA: PLAN DE SERVICIOS INDIVIDUALIZADOS: **PSI**.
13. PROGRAMA DE SOPORTE A PRIMARIA EN SALUD MENTAL INFANTIL Y JUVENIL (**PSP**)
14. UNIDAD DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA: **UTCA**.

Psiquiatria Infantil y de la Adolescencia

Itinerario Formativo

Febrero 2026

AÑO	CONTENIDO	MESES	DISPOSITIVO
R1	Pediatría - Neuropediatría	1	Servicio de Pediatría Hospitalaria. HUMT
R1	Pediatría-Hospitalización y Urgencias	1	Servicio de Pediatría Hospitalaria . HUMT
R1	Pediatría- Atención Primaria	1	CAP. HUMT
R1	Hospitalización adultos	3	-HASM. 2 meses. HUMT -Hospitalización Domiciliaria. 1 mes.
R1	Psiquiatria de Enlace (interconsulta)	1	Programa de psicopatología, interconsulta y psiquiatria de enlace. Adulto. HUMT
R1	Centro Salud Mental Adultos	4	CSMA. Terrassa o Sant Cugat
R2	Hospitalización aguda Infantojuvenil	3	HASMIJ. (2 meses) HUMT HDIJ. (1 mes) HUMT
R2	Psiquiatria de Enlace (interconsulta) Infantil y de la Adolescencia	2	Servicio de Pediatría Hospitalaria . HUMT
R2	Centro Salud Mental Infantil y de la Adolescencia	6	CSMIJ Terrassa o Sant Cugat
R3	Centro Salud Mental Infantil y de la Adolescencia	6	CSMIJ Terrassa o Sant Cugat
R3	Hospital de día infantil y de la adolescencia	4	HDIJ. HUMT
R3	Atención Trastornos de la Conducta Alimentaria	1	HDIJ. HUMT
R4	Atención Trastornos de la Conducta Alimentaria	3	CSMIJ. HUMT Programa Comunitario TCA
R4	Atención a Adicciones con/sin sustancia	3	CAS Programa CSMIJ. HUMT
R4	Programa de Primeros Episodios psicóticos y Trastorno Bipolar	2	PAE-TPI (Infanto Juvenil) HUMT
R4	Libre elección	3	Centro Externo
R5	Libre elección	1	Centro Externo
R5	Hospitalización aguda Infantojuvenil	4	HASMIJ. HUMT
R5	Atención Trastornos del Espectro Autista	4	- CSMIJ Programa Específico Comunitario de Autismo. 2 meses. - HDIJ-TEA. HUMT. 1 mes. - UHTEA Programa Específico Hospitalario de Autismo HUMT. 1 mes.
R5	Psiquiatria Perinatal	2	CSMA Terrassa. Programa psiquiatria perinatal. Unidad Neonatología – Servicio Pediatría HUMT

5. Rotaciones de primer año

Año de rotación	Contenido	Meses	Dispositivo
R1	Pediatría - Neuropediatría	1	Servicio Pediatría Hospitalaria. HUMT
R1	Pediatría –Hospitalización y Urgencias	1	Servicio Pediatría Hospitalaria. HUMT
R1	Pediatría- Atención Primaria	1	CAP. HUMT
R1	Hospitalización adultos	3	-HASM. 2 meses. HUMT -Hospitalización Domiciliaria. 1 mes.
R1	Psiquiatría de Enlace (interconsulta)	1	Programa de psicósomática, interconsulta y psiquiatría de enlace. Adulto. HUMT
R1	Centro Salud Mental Adultos	4	CSMA. Terrassa o Sant Cugat

ROTACIÓN PEDIATRÍA - NEUROPEDIATRÍA

Duración: 1 mes

Objetivos competenciales

- Adquirir una visión integral de las patologías más prevalentes del neurodesarrollo, exploración básica y tratamientos específicos.

Acciones

- Reportar dos casos de especial interés por su complejidad.

ROTACIÓN PEDIATRÍA – HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS

Duración: 1 mes

Objetivos competenciales

- Adquirir una visión integral de las patologías más prevalentes, exploración básica y tratamientos en urgencias.
- 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 , realizar maniobras de soporte vital inmediato

Metodología

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

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

- Adquirir una visión integral de las patologías más prevalentes, exploración básica centrado en el programa del “nen sa”.

Acciones

- Reportar dos casos de especial interés por su complejidad.

ROTACIÓN HOSPITALIZACIÓN ADULTOS - HASM**Duración:** 2 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 ADULTOS - DOMICILIARIA**Duración:** 1 mes**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 PSIQUIATRÍA DE ENLACE - ADULTOS

Duración: 1 mes

Objetivos competenciales

- Adquirir conocimiento de los fundamentos teóricos del paciente psicosomático 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.

Acciones

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

ROTACIÓN CENTRO SALUD MENTAL ADULTOS

Duración: 4 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.

Acciones

- Estancia con los diferentes profesionales referentes tanto de Centros de Salud Mental como del Programa de Soporte a la Primaria (PSP) 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.
- Realizar acompañamiento a profesionales de psicología durante 2 meses para conocer el desempeño de la psicoterapia en el contexto del tratamiento ambulatorio.

6. Rotaciones de segundo año

Año de rotación	Contenido	Meses	Dispositivo
R2	Centro Salud Mental Infantil y de la Adolescencia	6	CSMIJ Terrassa o Sant Cugat
R2	Hospitalización Infantil y de la Adolescencia	3	-2 meses en el HASMIJ . HUMT -1 mes en el HDIJ . HUMT
R2	Psiquiatría de Enlace - Infantil y de la Adolescencia	2	Servicio de Pediatría Hospitalaria . Programa de psicósomática, interconsulta y psiquiatría de enlace. Infanto juvenil. HUMT

ROTACIÓN CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

Duración: 6 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 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.

Acciones

- Reportar 15 casos de las patologías ambulatorias más prevalentes.
- Realización de coordinaciones con equipos multidisciplinares.
- Asistencia a sesiones clínicas

ROTACIÓN HOSPITALIZACIÓN AGUDA INFANTOJUVENIL**Duración:**3 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 psicosomáticas que pueden surgir durante la infancia y la adolescencia, con especial mención a la variación de pato plastia 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.

Acciones

- Participación en los Planes Terapéuticos Individualizados de cada paciente
- Reportar la atención a 15 niños y a 15 adolescentes en urgencias.
- Realización de coordinaciones con equipos multidisciplinares.
- Asistencia a sesiones clínicas.

ROTACIÓN PSIQUIATRÍA DE ENLACE INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

Duración: 2 meses

Objetivos competenciales

- Adquirir conocimiento de los fundamentos teóricos del paciente infantojuvenil psicossomático 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 criterios de actuación en patologías más prevalentes de neuropsiquiatría y clínica de la epilepsia, y en enfermedades crónicas (intestinales, endocrinológicas, oncohematológicas, pulmonares, etc) así como en su impacto individual y familiar.
- Adquirir criterios de indicación de intervenciones quirúrgicas necesarias o electivas (estéticas, etc)
- Conocer procedimientos de especialidades implicadas en el tratamiento de patologías mentales de tipo alimentario como logopedas y nutricionistas.
- Adquirir manejo del tratamiento psicofarmacológico multidisciplinar.

Acciones

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

7. Rotaciones de tercer año

Año de rotación	Contenido	Meses	Dispositivo
R3	Centro Salud Mental Infantil y de la Adolescencia	6	CSMIJ Terrassa o Sant Cugat
R3	Hospital de día infantil y de la adolescencia	4	HDIJ. HUMT
R3	Atención Trastornos de la Conducta Alimentaria	1	HDIJ. HUMT

ROTACIÓN CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

Duración: 6meses

Marco del programa comunitario de psiquiatría infantil y de la adolescencia:

La psiquiatría comunitaria es la esencia de todo programa de formación en psiquiatría infanto-juvenil. No podemos olvidar que se trata de niños y adolescentes en pleno proceso de desarrollo, que necesitan estar con sus familias, sus amigos y profesores para poder configurar su identidad. Cualquier ingreso en unidades de hospitalización parcial o total, va a suponer una ruptura biográfica por sí misma, aditiva sobre el impacto funcional de la propia enfermedad mental. Preservar al máximo al menor en su entorno, es el principal objetivo de los abordajes comunitarios.

Preservar supone no solo tratar los síntomas de las enfermedades psiquiátricas, supone también reparar los sistemas de soporte en la comunidad, trabajando desde el primer día de tratamiento en los factores de resiliencia que capaciten al menor y a su entorno para sobrellevar adversidades futuras sin nuevas descompensaciones en la medida de lo posible, o si aparecen, de menor impacto.

El tratamiento se orienta siguiendo una visión holística dentro del modelo bio-psico-social, y neuro-evolutiva, adaptada a la capacidad cognitiva propia de cada etapa del desarrollo, principal característica diferencial con la psiquiatría del adulto.

Para tal fin, la rotación en CSMIJ contempla tres aspectos diferenciales:

1. Formación específica en el abordaje terapéutico de los distintos trastornos mentales, incluyendo manejo farmacológico y desarrollo de habilidades generales de psicoterapia.
2. Capacitación en las distintas etapas del neurodesarrollo infanto-juvenil, y adecuación del abordaje en cada etapa según su nivel de expresión y comprensión.
3. Conocer la red educativa ordinaria, y los diferentes niveles de adaptación curricular para las necesidades educativas, bien para comorbilidad con discapacidad intelectual, trastornos del aprendizaje, o fases agudas de descompensación de la patología de base.
4. Conocer la red de soporte social del territorio, y red de protección al menor.
5. Familiarizarse con el entorno del menor, desde visitas a su domicilio o colegio, o el barrio; hasta conocer la red de actividades de organización del tiempo libre de su territorio.

Objetivos competenciales

1.-Desarrollar habilidades para el diagnóstico de los trastornos mentales desde una visión fenomenológica y longitudinal, complementaria al diagnóstico transversal adquirido el año previo en las unidades de hospitalización:

Formación específica en cuestionarios clínicos, y entrevistas semiestructuradas (ADOS/ADIR-R, KSADS)

2.-Desarrollar habilidades para manejo farmacológico en las fases de continuación y mantenimiento de los trastornos mentales severos, así como el abordaje farmacológico de las de las patologías menores no tributarias de ingreso.

3.-Desarrollar habilidades psicoterapéuticas: profundizar en los aspectos básicos de las distintas formas de terapia a través de la observación y participación en programas específicos.

En concreto, actualmente en nuestros CSMIJs se desarrollan 5 abordajes específicos incluidos en la rotación:

a) Agenda general:

Terapia de soporte emocional no reglada.

Principios de la terapia cognitivo-conductual, dialéctico-conductual y mentalización para el manejo de los trastornos de conducta, ansiedad y depresión.

Manejo de cuestionarios de severidad clínica y evaluación funcional.

b) Agenda específica de Trastorno del Especto Autista con o sin Discapacidad Intelectual:

Manejo farmacológico con psiquiatria.

Análisis funcional ABA y técnicas de comunicación PECS a través de colaboración con psicología.

Estrategias de estimulación en aula de estimulación sensorial, con la supervisión por parte de Terapia Ocupacional.

Grupo de psicoeducación y diferentes formatos de entrenamiento en habilidades sociales.

Se incluye abordaje individual y grupal (para padres y pacientes por separado y diferenciado por grupos de edades).

c) Agenda específica de Trastorno de la Conducta Alimentaria:

Terapia conductual en la fase aguda, en coordinación con psicología, psiquiatría, y enfermería.

Terapia cognitiva-conductual individual y grupal en fase de continuación.

d). Agenda específica Desregulación emocional:

Terapia dialéctico-conductual para conductas suicidas/para suicidas y la desregulación emocional, tanto individual como grupal en casos concretos.

Entrevista al paciente en crisis suicida, programa de CRS.

Escalas Columbia.

e) Agenda específica Trauma:

Terapia exposición focalizada en el trauma.

EMDR para trauma complejo.

f). Terapia sistémica familiar:

Bien de derivación directa inicial en familias en crisis y con voluntad de cambio; o bien en fases de mantenimiento para programas previos.

4.-Familiarización con diferentes formas de abordaje grupal: se incluyen diferentes grupos de terapia para programas específicos, talleres de psicoeducación, y diferentes formatos de grupos de ayuda mutua.

5.-Aprender a trabajar dentro de un equipo multidisciplinar que incluye psicología, enfermería, terapia ocupacional, educadores y trabajadores sociales.

6.-Aprender estrategias básicas de gestión sanitaria: organización de agendas, listas de espera, y manejo de flujos de casos.

OBJETIVOS ROTACIÓN PSP (Programa de Soporte a la Primaria)

- 1.-Entrenamiento en herramientas para la entrevista y cuestionarios de cribado de patología mental.
- 2.-Entrenamiento clínico en la discriminación de trastornos mentales y cuadros reactivos o reacciones emocionales normales dentro de la vida del sujeto en todas sus etapas de desarrollo.
- 3.-Desarrollar estrategias de psicoterapia breve para cuadros incipientes o leves, y toma de decisiones.
- 4.-Desarrollar estrategias de trabajo en red dentro de la actual estructura sanitaria por niveles asistenciales: atención primaria por pediatría/medicina de familia, y coordinación con otras especialidades.
- 5.-Conocer los recursos de prevención comunitaria: programa RBECs, grupos nutricionales, programas de vinculación y activación, programa Salud i Escola, ASSIR para planificación familiar y salud sexual, etc.

OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN EN PROGRAMA UNIDAD DE CRISIS/EQUIPOS COMUNITARIOS

1. Aprender a trabajar dentro de un equipo multidisciplinar que incluye psicología, enfermería, terapia ocupacional, educadores y trabajadores sociales.
2. Conocer los recursos de la red de Bienestar Social, y los recursos municipales de organización del tiempo libre en cada territorio (bibliotecas, centros cívicos, puntos jóvenes, instalaciones deportivas, etc.).
3. Desarrollar una visión holística y humanista de la patología mental, aprendiendo a dimensionar el peso del entorno y la exposición a estresores sociales desde la primera infancia.

OBJETIVOS ROTACIÓN PROGRAMA AULA INTEGRAL DE SOPORTE (AIS)

- 1.-Conocer la red educativa de nuestro territorio con los diferentes niveles de intervención: PI, ayudas de soporte en el aula como SIEI, y unidades sanitarias como AIS.
- 2.-Participar en las coordinaciones con los equipos de atención psicopedagógica (EAP), y programa CREDA.

3.-Conocer los programas de prevención desarrollados en los centros educativos de primaria y secundaria.

4.-Familiarizarse con la entrevista con niños, participando en las diferentes actividades docentes y tiempos de ocio de los menores durante su estancia en el AIS.

5.-Aprender a desarrollar un plan individualizado de intervención, y llevar a cabo un mínimo de una evaluación y seguimiento durante su estancia en el centro.

OBJETIVOS ROTACIÓN PROGRAMAS CRAE-CREI (Centros Residenciales)

1.-Participar en las coordinaciones presenciales con los distintos CRAE/CREI del territorio: conocer los centros, dinámicas de los equipos, actividades que desarrollan los menores.

2.-Familiarizarse con los programas de EAIA/DGAI y diferentes agencias de protección del menor.

3.-Informes clínicos para fiscalía y otros requerimientos judiciales.

4.-Seguimiento activo de un mínimo de un caso desde su acogida en programa.

ACCIONES

- Reportar 5 casos de situaciones de crisis o urgencia.
- Reportar valoración de riesgo de auto agresividad, suicidio y hetero agresividad en 10 casos atendidos.
- Diagnóstico de 100 casos de con patología mental, con especial interés en los trastornos del neurodesarrollo (autismo, TDAH, y trastornos del control de impulsos), así como el espectro de Trastorno Mental Severo.
- Participación en el programa colaborador con primaria PCP).
- Integración en los diferentes sub-equipos comunitarios.
- Presentar al menos un sesión clínica de casos paradigmáticos en la asistencia

ROTACIÓN HOSPITAL DE DÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA**Duración:** 4 meses**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.

Acciones:

- 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 ATENCIÓN TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (UTCA)

Duración: 4 meses en total (1 de R3 y 3 de R4).

Esta rotación se realizará entre el último mes de R3 y los tres primeros de R4 y se especifica en el siguiente apartado su contenido.

8. Rotaciones de cuarto año

Año de rotación	Contenido	Meses	Dispositivo
R4	Atención Trastornos de la Conducta Alimentaria	3	CSMIJ. HUMT Programa Comunitario TCA
R4	Atención a Adicciones con/sin sustancia	3	CAS Programa CSMIJ. HUMT
R4	Programa de Primeros Episodios psicóticos y Trastorno Bipolar	2	PAE-TPI (Infanto Juvenil) HUMT
R4	Libre elección	3	Centro Externo

ROTACIÓN ATENCIÓN TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA

Duración: 3 meses (4 meses en total, 1 de R3 y **3 de R4**).

Objetivos competenciales:

Generales

- Mejorar la salud de los pacientes diagnosticados de TCA en los supuestos incluidos.
- Lograr 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 en 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.
- Detectar carencias y necesidades asistenciales.
- Detectar carencias y necesidades formativas de los profesionales.

Específicos

- Facilitar la información al paciente y la familia de las opciones de tratamiento y hacerles partícipes de las decisiones terapéuticas. Facilitar vías regladas y predecibles de comunicación entre la familia y el profesional.
- Monitorizar la marcha del tratamiento y la satisfacción de los pacientes y sus familias.
- Garantizar la atención continuada de los pacientes.
- Tener un registro actualizado de los pacientes en tratamiento por TCA que permita evaluar periódicamente las necesidades asistenciales.

- Garantizar la existencia de intervenciones psicoeducativas y psicoterapéuticas programadas y estables accesibles a toda la población diana del proceso.

- Procurar la formación continuada de los profesionales implicados.

Acciones:

- Reportar 20 casos clínicos de elevada complejidad en su coordinación multidisciplinar.
- Presentación de al menos un póster/comunicación oral en un congreso nacional o internacional.
- Presentación de al menos una sesión bibliográfica.

ROTACIÓN ATENCIÓN A ADICCIONES CON O SIN SUSTANCIA**Duración:** 3meses**Objetivos competenciales**

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

- a) La capacitación profesional para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos.
- b) Mejorar el manejo práctico de las interacciones neurobiológicas de los tratamientos farmacológicos con las sustancias de abuso en el contexto de la patología dual.
- c) Adquirir los conocimientos necesarios para la coordinación con los diferentes dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes. Asimismo, en un nivel avanzado de la especialización se debería conseguir en esta área.
- d) Factores etiológicos relacionados con el abuso de drogas: los factores socioambientales y biológicos, la neurobiología y las teorías psicológicas implicadas en las adicciones. Farmacología de las drogas de abuso y sus interacciones con psicofármacos y con otros fármacos.
- e) Técnicas de entrevista y de manejo de instrumentos diagnósticos y de evaluación para los trastornos por el uso de sustancias y para la selección de técnicas terapéuticas específicas y de valoración de grupos de riesgo.
- f) Formación en técnicas específicas psicoterapéuticas y en técnicas de desintoxicación, deshabitación y de fármacos agonistas o sustitutivos: metadona, buprenorfina, nicotina, etc. g) La formación en alcoholismo y otras dependencias será eminentemente práctica, tutelada y con responsabilidad progresiva, desarrollando las actividades tanto en la red de psiquiatría como en la de atención a drogodependientes. Debe proporcionar capacitación para poder realizar intervenciones asistenciales psicofarmacológicas y rehabilitadoras, así como para poder aplicar diferentes técnicas psicoterapéuticas específicas.

- g) Entrenamiento en detección de conductas adictivas a pantallas

Acciones:

- Integración 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.
- Integración en Unidad de Hospitalización de desintoxicación.
- Reportar 10 casos clínicos de elevada complejidad, 5 de los cuales han de ser de adicción a pantallas
- Realizar al menos una sesión clínica de un caso clínico significativo.

ROTACIÓN PROGRAMA DE PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS Y TRASTORNO BIPOLAR

Duración: 2 meses

Objetivos competenciales:

1. Familiarizarse con los conceptos de estadio prodrómico, y periodo crítico del programa PAETPI. Aprender a utilizar cuestionarios de cribado y entrevistas semiestructuradas (Escala Bonn, Cuestionario CAARMS).
2. Participar en las actividades de psicoterapia individual de corte cognitivo-conductual, y entrevistas de corte sistémico.
2. Participar en los grupos de cognición social.
4. Desarrollar al menos un plan terapéutico individual (PTI) durante la rotación en el programa.

Acciones:

- Reportar 10 casos clínicos de elevada complejidad en su coordinación multidisciplinar.
- Presentación de al menos un póster/comunicación oral en un congreso nacional o internacional.
- Presentación de al menos una sesión bibliográfica.

ROTACIÓN LIBRE

Duración: 4 meses (3 meses final de R4 y 1 mes inicio de R5)

9. Rotaciones de quinto año

Año de rotación	Contenido	Meses	Dispositivo
R5	Libre elección	1	Centro Externo
R5	Hospitalización aguda Infantojuvenil	4	HASMIJ. HUMT
R5	Atención Trastornos del Espectro Autista	4	- CSMIJ Programa Específico Comunitario de Autismo. 2 meses. - HDIJ-TEA. HUMT. 1 mes. - UHTEA Programa Específico Hospitalario de Autismo HUMT. 1 mes.
R5	Psiquiatría Perinatal	2	CSMA Terrassa. Programa psiquiatría perinatal. Unidad Neonatología – Servicio Pediatría HUMT

ROTACIÓN LIBRE

Duración: 4 meses (3 meses final de R4 y 1 mes inicio de R5)

UNIDAD HOSPITALIZACIÓN INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

Duración: 4 meses

Objetivos competenciales:

- Aprender los valores y derechos de los pacientes niños y adolescentes con problemas de salud mental, teniendo en cuenta su diversidad y vulnerabilidad, las especificidades del ingreso hospitalario y el marco legal que rigen las intervenciones que implican restricciones del grado de libertad de pacientes o representantes legales.
- Aprender en el modelo de hospitalización infanto juvenil, la multidisciplinariedad técnica y el enfoque comunitario para entender el ingreso y los criterios de alta.
- Aprender en la elaboración de la historia clínica del neurodesarrollo, en la exploración del estado psicopatológico del paciente y su entorno, la indicación de las exploraciones complementarias a realizar, el diagnóstico diferencial, la elaboración del diagnóstico complejo, incluyendo las comorbilidades psiquiátricas y médicas, teniendo en cuenta la edad del paciente y especificidades evolutivas.
- Aprender el manejo de métodos de contención verbal, uso de técnicas sensoriales de desescalada conductual, métodos de contención psicofarmacológica y de contención física en situaciones de preagitación y agitación psicomotriz, con especial mención en esta última al marco legal.
- Adquirir el conocimiento y la aplicación de técnicas de tratamiento multidisciplinar en el marco de hospitalización con especial relevancia en el manejo farmacológico en estas edades, indicaciones específicas, manejo de efectos secundarios, técnicas psicoterapéuticas del niño, adolescente y de su familia a indicar y realizar dentro del contexto hospitalario.

- Aprender la realización y planificación del alta terapéutica, la coordinación con los servicios comunitarios y la elaboración de informe hospitalario.
- Comunicar al paciente ya la familia, el diagnóstico, la etiología, los planes terapéuticos y los aspectos pronósticos.
- Aprender a evaluar el impacto de la edad y de los problemas de la salud mental en la capacidad de decidir y aplicar la normativa de la ley de protección de la infancia en el marco hospitalario.
- Manejar la situación de riesgo para el niño, el adolescente y su entorno, en el marco hospitalario.
- Manejar el entorno hospitalario y terapéutico, dinámicas entre pacientes y profesionales dentro de la hospitalización.
- Elaborar la recogida de historia clínica del neurodesarrollo, la exploración del estado mental psicopatológico, los aspectos etiológicos biológicos, psicológicos, familiares, sociales y factores pronósticos.
- Establecer e indicar las exploraciones psicopatológicas a realizar basado en los datos clínicos, historia familiar y del paciente.
- Establecer un diagnóstico complejo del estado psicopatológico, incluyendo comorbilidades asociadas.
- Elaborar y planificar los planes terapéuticos individualizados y multidisciplinarios en el contexto hospitalario incluyendo intervenciones psicofarmacológicas y psicoterapias individuales, familiares y sociales.
- Establecer los criterios, la organización, la coordinación del seguimiento terapéutico y la elaboración del informe en el alta hospitalaria.

Acciones:

- Realización de recogida de información clínica, historia evolutiva y exploración del estado mental, planificación de las exploraciones psicopatológicas y complementarias a realizar y establecimiento del diagnóstico complejo con las comorbilidades asociadas y de los planes terapéuticos individualizados y multidisciplinarios de cada paciente y familia.
- Presentación de los casos clínicos en las reuniones clínicas multidisciplinarias.
- Realización de coordinaciones con equipos multidisciplinarios.
- Asistencia y participación en las sesiones clínicas y sesiones bibliográficas.
- Promover la participación en congresos y publicaciones científicas mediante la elaboración de casos clínicos complejos o aspectos específicos de la hospitalización psiquiátrica en la edad infantil y juvenil.

ROTACIÓN ATENCIÓN TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)**Duración:** 4 meses**Objetivos competenciales:**

Organizados según el momento del itinerario asistencial:

1) CSMIJ (Centros de Salud Mental Infantil y Juvenil) (2 meses):

Objetivo es la adquisición de competencia en:

- Detección de síntomas de autismo a las diferentes edades.
- Formación en los diferentes instrumentos de evaluación diagnóstica de autismo: ABC, SRS, ADI-R, ADOS2, Escalas Vineland, escalas de calidad de vida, evaluación de capacidad intelectual: WISC, Leiter adaptado a la población con autismo.
- Evaluación en la comorbilidad del autismo: competencia en diferentes entrevistas de evaluación de comorbilidad para el autismo (*Children's Interview for Psychiatric Symptoms-Parent Version (P-ChIPS)*, *the Autism Comorbidity Interview-Present and Lifetime version (ACI-PL)*), uso de cuestionarios de comorbilidad adaptados para el autismo (*ADAT-A*, *ASC-ASD* etc.)
- Evaluación de la cognición asociada al autismo: historias sociales, pruebas de teoría de mente, pruebas de cognición social, pruebas de función ejecutiva etc.
- Aplicación de criterios diagnósticos para el diagnóstico del TEA, de otras comorbilidades del neurodesarrollo, de comorbilidades con problemas de salud mental .
- Detección y pruebas a realizar para la detección de problemas neurológicos y médicos asociados al autismo.
- Aplicación de los criterios diagnósticos para la valoración de la severidad del TEA.
- Programación de programas de tratamiento, con objetivos terapéuticos a conseguir según las diferentes edades.
- Elaboración y aplicación de programas de grupos para las diferentes edades de niños y adolescentes con autismo.
- Elaboración y aplicación de los diferentes programas de tratamiento para padres con hijos con autismo, según las diferentes habilidades y edades.
- Evaluación de. la efectividad de los programas de tratamiento aplicados al autismo.
- Intervención de los niños y adolescentes con autismo en el ámbito escolar: Programas de las SIEIs, AIS, MAPA.
- Intervención y coordinación con los diferentes profesionales de una población que trabajan con niños y adolescentes con TEA: Unidades funcionales TEA.
- Dentro de esta rotación se incluye el Programa de Soporte a primaria en salud mental infantil y juvenil (**PSP**), los objetivos son:
 - Detectar signos precoces de autismo en las diferentes edades.
 - Uso de instrumentos de cribaje (M-CHAT/ CSBS (Comunicación and Symbolic Behavior Scales etc.) para menores de 3 años. Uso del SCQ, SRS etc. para niños, adolescentes. Utilización de escalas del desarrollo y diferenciación de otras alteraciones del neurodesarrollo (Inventario del Desarrollo de Batelle, escalas del desarrollo Bailey etc.)
 - Conocimiento a transmitir a pediatría y médicos de familia sobre la aplicación del programa de cribado para TEA según la Guía TEA del

Ministerio de Sanidad (actualmente en preparación y la Dra. Hervás es autora de la guía. Publicación prevista a finales del 2023)

- Programas de formación para profesionales de atención primaria en signos precoces de autismo, detección del autismo y asesoramiento a padres y profesores.
- Programa de formación de padres de hijos con autismo y con otras alteraciones del neurodesarrollo.

2) Unidad Supra sectorial de Hospital de Día TEA (1 mes):

Objetivo es la adquisición de competencia en:

- Evaluación y diagnóstico de la comorbilidad de trastornos del neurodesarrollo: TDAH, S. Tourette, discapacidad intelectual, trastornos del aprendizaje, trastornos motores asociados al TEA.
- Evaluación y diagnóstico de los trastornos de conducta asociados al TEA y a otros trastornos del neurodesarrollo.
- Evaluación y diagnóstico de los diferentes trastornos y síntomas de salud mental asociados al TEA y a otros trastornos del neurodesarrollo: psicosis, ansiedad, depresión, trastorno bipolar, trastornos alimentarios, ARFID, adicción a nuevas tecnologías, disforia de género y otras alteraciones de identidad de género, autolesiones y conductas suicidas, TOC, trastornos de la desregulación de las emociones y de la conducta, trastornos de estrés postraumático etc.
- Evaluación y diseño de planes funcionales para cada alteración del funcionamiento del paciente.
- Formación en los diferentes instrumentos de evaluación diagnóstica de autismo: ABC, ADI-R, ADOS2, Vineland, escalas de calidad de vida, evaluación de capacidad intelectual: WISC, Leiter adaptado a la población con autismo.
- Evaluación en la comorbilidad del autismo con otros problemas de salud mental: competencia en diferentes entrevistas de evaluación de comorbilidad para el autismo (*Children's Interview for Psychiatric Symptoms–Parent Version (P-ChIPS)*), *the Autism Comorbidity Interview–Present and Lifetime version (ACI-PL)*), uso de cuestionarios de comorbilidad adaptados para el autismo (*ADAT-A, ASC-ASD etc.*)
- Evaluación de la cognición asociada al autismo: historias sociales, pruebas de teoría de mente, pruebas de cognición social, pruebas de función ejecutiva.
- Aplicación de criterios diagnósticos para el diagnóstico de TEA, de otras comorbilidades del neurodesarrollo, de comorbilidades con problemas de salud mental.
- Detección y pruebas a realizar para la detección de problemas neurológicos y médicos asociados al autismo y a otras alteraciones del neurodesarrollo y problemas de salud mental.
- Aplicación de los criterios diagnósticos para la valoración de severidad del TEA
- Diseño de un Hospital de Día para alteraciones graves del neurodesarrollo para las diferentes edades.

- Intervención intensiva del adolescente con TEA y otras alteraciones graves del neurodesarrollo dentro de un entorno terapéutico multidisciplinario.
- Evaluación e intervención dentro de un programa específico para problemas de la alimentación y alimentarios del TEA y de otras alteraciones del neurodesarrollo.
- Evaluación e intervención dentro del programa específico para investigaciones médicas invasivas: extracciones sanguíneas etc. Para autismo y otras alteraciones del neurodesarrollo.
- Evaluación e intervención dentro de un programa específico para alteraciones de la regulación de las emociones, cogniciones y conducta.
- Evaluación e intervención dentro del programa para autismo asociado a otras alteraciones del neurodesarrollo, discapacidad intelectual con problemas de salud mental o/y de conducta.
- Integración dentro de un equipo multidisciplinario: psiquiatras, psicólogos, enfermería, integradores sociales, educadores, sociales, trabajador social, terapeutas ocupaciones, expertos en integración sensorial, monitores de diferentes disciplinas etc. y la evaluación e intervención integral desde diferentes perspectivas profesionales.
- Elaboración de un PTI (Plan Terapéutico Individualizado) desde las diferentes perspectivas profesionales.
- Aprendizaje en las diferentes modalidades de psicoterapia aplicada a la población con autismo y otras alteraciones del neurodesarrollo a las diferentes edades: metodología ABA, intervención conductual basada en entornos naturales: DENVER etc. Modelos basados en intervención conductual positiva. TEACCH, Intervención en comunicación: PECS, desarrollo de apoyos visuales. Técnicas de Integración sensorial, Terapia cognitiva conductual adaptada a la población con autismo y con otras alteraciones del neurodesarrollo. Intervención basada en mindfulness y técnicas de relajación.
- Evaluación de los diferentes programas desarrollados dentro del Hospital de Día TEA
- Participación en las sesiones clínicas, sesiones administrativas, sesiones bibliográficas y reuniones multidisciplinarias desarrolladas dentro del Hospital de Día TEA.
- Manejo farmacológico basado en pruebas individualizadas como es la farmacogenética y la aplicación de protocolos específicos para comorbilidad múltiples asociada al TEA, otras alteraciones del neurodesarrollo con comorbilidades múltiples de problemas de salud mental.
- Participación en proyectos de investigación en autismo y en otras alteraciones del neurodesarrollo.

3) Unidad Supra sectorial Nacional de Hospitalización TEA (1 mes):

Objetivo es la adquisición de competencia en:

- Evaluación y reuniones de acogida para los envíos dentro del ámbito de Cataluña y del Estado Español a la Unidad de Hospitalización. Manejo de la demanda e intervención terapéutica previo al ingreso hospitalario.

- Evaluación y diagnóstico de las crisis agudas de problemas de salud mental que se presentan en la edad infantil y adolescente con o sin asociación con autismo u otras alteraciones del neurodesarrollo: psicosis, catatonia, crisis conductuales graves, autolesiones y conductas suicidas, TOC, crisis de ansiedad agudas, depresión severa, trastorno bipolar, trastornos alimentarios con graves restricciones alimentarias, ARFID, trastornos conversivos, adicción a nuevas tecnologías con severo aislamiento, disforia de género asociada a problemática emocional severa, trastornos de la desregulación emocional, conductual y cognitiva etc.
- Evaluación y diagnóstico del autismo y de otras alteraciones del neurodesarrollo presente en problemas de salud mental.
- Evaluación y diagnóstico de los trastornos de conducta graves y conductas agresivas autodirigidas o/y dirigidas a otros asociados al TEA y a otros trastornos del neurodesarrollo.
- Evaluación y diseño de planes funcionales para cada alteración del funcionamiento del paciente.
- Evaluación e intervención de la familia del paciente con autismo u otras alteraciones del neurodesarrollo, salud mental infantil y adolescente, la evaluación de las necesidades de la familia y la programación de la intervención familiar.
- Formación en los diferentes instrumentos de evaluación diagnóstica de autismo: ABC, ADI-R, ADOS2, Vineland, escalas de calidad de vida , evaluación de capacidad intelectual: WISC, Leiter adaptado a la población con autismo.
- Evaluación en la comorbilidad del autismo con otros problemas de salud mental: competencia en diferentes entrevistas de evaluación de comorbilidad para el autismo (*Children's Interview for Psychiatric Symptoms–Parent Version (P-ChIPS)*), *the Autism Comorbidity Interview–Present and Lifetime version (ACI-PL)*), uso de cuestionarios de comorbilidad adaptados para el autismo (*ADAT-A, ASC-ASD etc.*)
- Evaluación de la cognición asociada al autismo: historias sociales, pruebas de teoría de mente, pruebas de cognición social, pruebas de función ejecutiva.
- Aplicación de criterios diagnósticos para el diagnóstico de TEA, de otras comorbilidades del neurodesarrollo, de comorbilidades con problemas de salud mental.
- Detección y pruebas para realizar para la detección de problemas neurológicos y médicos asociados al autismo.
- Aplicación de los criterios diagnósticos para la valoración de la severidad del TEA
- Intervención para problemas de agresividad grave sin restricción mecánica (**sistema de contención mecánica 0**): aplicación de programas específicos de manejo de la agresividad mediante organización en grupos de profesionales, el uso de técnicas orientales y la prevención de episodios agresivos.
- Diseño de una Unidad de ingreso hospitalario para patología grave de salud mental en edad infantil y adolescente con ingreso de la familia junto con los niños en edad infantil.
- Diseño de las actividades terapéuticas dentro y fuera de la unidad para la aplicación continua de los planes funcionales.
- Aprendizaje de la intervención con la familia de niños y adolescentes con autismo y otras alteraciones neuro evolutivas, utilizando técnicas de modelaje,

modelos psicoeducativos y modelos de intervención cognitiva y conductual aplicados en entornos terapéuticos multidisciplinares.

- Integración dentro de un equipo multidisciplinario: psiquiatras, psicólogos, enfermería, integradores sociales, educadores, sociales, trabajador social, terapeutas ocupaciones, expertos en integración sensorial, monitores de diferentes disciplinas etc. y la evaluación e intervención integral desde diferentes perspectivas profesionales.
- Elaboración de un PTI (Plan Terapéutico Individualizado) desde las diferentes perspectivas profesionales.
- Aprendizaje en las diferentes modalidades de psicoterapia aplicada a la población con autismo y otras alteraciones del neurodesarrollo a las diferentes edades: metodología ABA, intervención conductual basada en entornos naturales: DENVER etc. Modelos basados en intervención conductual positiva. TEACCH, Intervención en comunicación: PECS, desarrollo de apoyos visuales, técnicas de Integración sensorial, Terapia cognitiva conductual adaptada a la población con autismo y con otras alteraciones del neurodesarrollo. Intervención basada en mindfulness y técnicas de relajación.
- Evaluación de los diferentes programas desarrollados dentro de la Unidad de Hospitalización TEA.
- Participación en las sesiones clínicas, sesiones administrativas, sesiones bibliográficas y reuniones multidisciplinarias desarrolladas dentro de la Unidad de Hospitalización TEA.
- Manejo farmacológico basado en pruebas individualizadas como es la farmacogenética y la aplicación de protocolos específicos para comorbilidad múltiples asociada al TEA, otras alteraciones del neurodesarrollo con comorbilidades múltiples de problemas de salud mental.
- Participación en proyectos de investigación en autismo y en otras alteraciones del neurodesarrollo.

Acciones

- Integración en el equipo trasversal especializado en TEA
- Realización de dos sesiones bibliográficas en relación con casos de especial complejidad
- Participar en la escritura de un artículo científico
- Presentación de al menos un póster/comunicación en congreso nacional o internacional

ROTACIÓN PSIQUIATRÍA PERINATAL

Duración: 2 meses

La Salud Mental Perinatal en el área de influencia del Hospital Universitario Mutua Terrassa se realiza desde un Modelo de Atención Comunitaria y de Atención en Neonatología Hospitalaria.

Objetivos competenciales:

- Adquirir conocimiento de los fundamentos teóricos de la patología perinatal.
- 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.
- Adquirir manejo de dinámicas materno-infantiles
- Prevención y promoción de la salud mental en la etapa perinatal
- Seguimiento y atención especializada en mujeres que expresen su deseo de concepción y requieran evaluación y seguimiento psicopatológico.
- Seguimiento, atención y tratamiento en el postparto y la lactancia. Coordinación con los dispositivos comunitarios de ginecología-obstetricia (ASSIRS) y Pediatría en los casos en que se requiera.
- Seguimiento, atención y tratamiento de síntomas psicopatológicos durante el primer, segundo y tercer trimestre del embarazo.
- Adquirir manejo propio de la unidad de neonatología general

Acciones:

- Coordinación con los diferentes dispositivos obstétricos y pediátricos.
- Participación en los circuitos de derivación:
 - Coordinadora de matronas de los ASSIRS de Mutua se reúnen con la Psicóloga de referencia y la enfermera de PSP c/15 días y discuten los casos para comentar en una reunión específica denominada consultoría.
 - Los casos son previamente citados en Agenda No Presencial o Consultoría.
 - Los casos que lo requieren son citados en la agenda de la Psicóloga de Perinatal Los casos que requieren seguimiento por parte de un psiquiatra y en los que la paciente no realiza un seguimiento anterior a CSMA o PSP, son derivados a CSMA o PSP en función de la gravedad. Los casos más leves o que no requerirían psicopatológicamente seguimiento a CSMA salvo que se trata de una gestante/postparto o duelo perinatal, son derivados a Psiquiatra de PSP del ABS de referencia de la usuaria.
- Reportar 5 gestantes/postpartos con Trastorno Mental previo, 5 gestantes/postpartos con inicio de la patología mental en etapa perinatal, 5 gestantes / postparto con consumo tóxicos, 5 pospartos con duelo perinatal.
- Reportar 5 casos de neonatología de especial interés

10 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 (Plano 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 de Pediatría y el 50% en el servicio de urgencias de Psiquiatría con adjunto de presencia física. A partir de R2, realizará todas las guardias en Psiquiatría Infantil y de la adolescencia 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.

Acción

- 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.

11. 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 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 Psiquiatría.

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 Psiquiatría.** Posicionamiento médico de la Psiquiatría, 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).

12. 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.

GRUPOS y LINEAS DE INVESTIGACIÓN

1) GRUPOS CONSOLIDADO AGAUR Recerca Grup AUTBCN SGR: 2017 678:

Grupo consolidado AGAUR (2014, 2017) : AUTBCN (IP AH/MJA)

3 líneas principales de investigación:

- A. Caracterización de factores ambientales y clínicos en etiología TEA
- B. Identificación f. genéticos en el desarrollo y tratamiento del TEA y otros tratamientos de salud mental infantil y juvenil
- C. Desarrollo de nuevas técnicas de detección, evaluación, diagnóstico y de intervención con nuevas tecnologías, biomarcadores genéticos, Inteligencia Artificial
- 2) Grupo en XARXA D'INNOVACIÓ DE NOVES TECNOLOGIES EN SALUT MENTAL (TECSAM) Grup AUTBCN SGR: 2017 678 (2022-2026) IP (AH) d**
- 3) Autism PGC MTA group (Psychiatric Consortium Genomics) y ADHD PGC MTA group.IP AH/MJA)**
- 4) Grupo MTA FemNatCD group, 2016-2026 (IP AH)**
- 5) Grupo de investigación en suicidio (IP IM)**
- 6) Grupo de investigación en suicidio en TEA. ESTUDIO EUROPEO BETTER (2023-2026)**

BECAS ACTUALES DE INVESTIGACION FINANCIADAS

- **2025- NTT Donation 68.259,5 € “Estudio predictivo con biomarcadores fisiológicos guiados por inteligencia artificial en pacientes con TEA asociados a comorbilidad de salud mental hospitalizados en una unidad específica ”. IP AH**
- **2022- 2026 IP AH de grupo: Beca del ISCIII y el Ministerio de ciencia e innovación dentro del Plan de Investigación de Medicina Personalizada de precisión de la Acción Estratégica en Salud 2021-2023 “ESTUDIO PILOTO DE IMPLEMENTACIÓN DE UNA HERRAMIENTA DE CRIBADO PARA LA PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON UN TRASTORNO PSIQUIÁTRICO DEL NEURODESARROLLO: UTILIZACIÓN DEL SÍNDROME DELECIÓN 22Q11.2 ” PMP22/00088. COORDINADORA DEL PROYECTO Dra. Elisabet Vilella Cuadrada coordinadora del estudio multicéntrico del IISPV**
- **2022-2026 Beca Horizon -HLTH-2023-TOOL-05. IP del Caso Clínico 3 de “Better real-world health data distributed analytics research platform” IP caso 3 AH and Coordinación de grupo MJA “ Use Case 3 – Autism Spectrum Disorders: Predicting the risk of self-harm and suicidal behaviours in patients with Autism Spectrum Disorders” 626.250 euros for HUMT. Total Horizon 10 m . Coordinador del Proyecto multicéntrico Dr Matteo Bregonzio.**
- **2021-2026 AH IP grupo: Beca RETOS (Ministerio de Ciencia e Innovación) “Desarrollo de intervenciones adaptativas del trastorno del espectro autista (tea) mediante realidad virtual guiada por biomarcadores (ADAPTEA): ensayo clínico Aleatorizado Código de financiación: PID2020-116422RB-C22 (174.025 €)**
- **2022-2026: Fondo Investigación Sanitaria (FIS) (Spanish Ministry of Education). Pharmacogenetic markers of response to methylphenidate in Autism Spectrum Disorders (PI: MJ A; AH . Research Collaborator. PI21/01946, 56,870€). 2021. Genetic variants in CES1 and methylphenidate response. Universitat Ramon Llull grants (PI: M H & MJA, 12,000€). AH IC**