



PLAN DE FORMACIÓN MIR-PIR-EIR

Guía del residente de la Unidad Docente
Multiprofesional de Salud Mental

Institut d'Assistència Sanitària



ÍNDICE

	Página
1. El Instituto de Asistencia Sanitaria	1
1.2 Modelo de atención a la salud mental	2
2. Psiquiatría y Salud Mental	4
3. La Red de Salud Mental y adicciones: dispositivos, recursos humanos y objetivos de los Residentes por centro/servicio de rotación	5
3.1 Unidades de hospitalización	6
3.2 Hospitales de día	13
3.3 Centros de salud mental comunitarios	15
4. Cronograma de la formación MIR	25
5. Cronograma de la formación PIR	28
6. Cronograma de la formación EIR	31
7. Comisiones de docencia	32
8. La figura del tutor	33
8.1 Tutores de los residentes de la UDM	33
9. Proceso de evaluación	34
10. Programa docente	36
11. Biblioteca	40

1. EL INSTITUT DE ASSISTENCIA SANITARIA

El Instituto de Asistencia Sanitaria (IAS) se crea el 20 de noviembre de 1984 como un organismo autónomo de la Diputación de Girona, con carácter administrativo para la gestión directa de sus servicios hospitalarios y de asistencia médica. El IAS gestiona desde aquel momento el **Hospital Santa Caterina y la Red de Salud Mental y Adicciones de Girona y Comarcas**.

En 1990, gracias a la Ordenación Sanitaria de Cataluña, se crea el Servicio Catalán de la Salud (SCS). La Generalitat asume las competencias ejercidas por las diputaciones y la Diputación de Girona aprueba la creación del Instituto de Asistencia Sanitaria. El 1 de octubre de 1992, el Instituto de Asistencia Sanitaria de la Diputación de Girona queda disuelto y el SCS crea la **empresa pública IAS**.

El Instituto de Asistencia Sanitaria es hoy una empresa pública que forma parte del sistema sanitario integral de utilización pública (SISCAT) de la Generalidad de Cataluña, a través de la concertación con el Departamento de Salud y el Departamento de Bienestar Social y Familia.

El IAS dispone de una **plantilla de más de 1.400 trabajadores** y gestiona un presupuesto anual de 100 millones de euros. La tarea de los profesionales se centra en las personas y la atención a su salud se presta de manera integral, con una continuidad y coordinación entre los diferentes niveles de atención del territorio: **atención primaria, hospitalaria, salud mental, socio sanitaria y social**.

El IAS tiene convenio de colaboración con universidades, centros de enseñanza y entidades de investigación en Cataluña y está acreditada como **Unidad Docente Multiprofesional** para la formación de Médicos Internos Residentes en Psiquiatría (MIR), Psicólogos Internos Residentes (PIR), enfermería psiquiátrica (EIR); y como Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología para la formación de comadronas. La institución también está acreditada para la formación de médicos de familia en rotación hospitalaria.

El IAS presta al conjunto de la Región Sanitaria de Girona (845.900 habitantes) todos los servicios de salud mental (a excepción del sector sanitario del Alt Maresme) y determinados servicios socio sanitarios, sociales y de apoyo y diagnóstico. Ofrece servicios socio sanitarios a las comarcas del Gironès, la Selva y el Pla de l'Estany (300.000 habitantes) y gestiona el Hospital Santa Caterina (atención especializada) para la Selva interior y parte del Gironès (144.000 habitantes). El IAS gestiona las Áreas Básicas de Salud de Anglès, Breda-Hostalric y Cassà de la Selva (60.000 habitantes).

Para prestar todos estos servicios el IAS dispone de un estructura descentralizada con veinticuatro centros en toda la Región Sanitaria que ofrecen atención comunitaria a la salud mental y a las adicciones en las comarcas de Girona, seis centros de atención primaria y diez Consultorios locales que cubren las necesidades de las tres áreas básicas de salud.

La Red de Salud Mental y Adicciones dispone de la acreditación del Ministerio de Educación y Ciencia, para la formación de especialistas en psiquiatría y psicología clínica desde el año 1996 y desde el 2000 para la formación de especialistas en enfermería en salud mental. El 3 de agosto de 2011 se obtuvo la acreditación como Unidad Docente Multiprofesional (UDM Salud Mental).

En el contexto docente multiprofesional es donde se desarrolla la capacitación docente de los residentes de Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería de Salud Mental. La filosofía de esta formación implica la capacitación para trabajar en equipos multidisciplinares y para el abordaje de tratamientos diseñados en dispositivos coordinados en forma de red. Este aprendizaje se potencia con la coordinación de tareas

docentes de las actividades formativas de los MIRS, PIRS y EIRS como una vía de aprovechar sinergias docentes y para un planteamiento de experiencias incipientes de abordajes multidisciplinares y de trabajo en equipo.

La UDM actualmente da formación a 11 residentes de Psiquiatría, 6 residentes de Psicología Clínica y 4 residentes de Enfermería en Salud Mental.

1.2 Modelo de atención a la salud mental

La Red de Salud Mental y Adicciones del IAS es la red pública de la provincia de Girona especializada en la atención a la salud mental de la población de referencia (750.000 habitantes). Dispone de servicios de hospitalización total o parcial, ubicados en el Parque Hospitalario Martí i Julià (Salt. Girona), y servicios de atención comunitaria que se prestan a través de siete centros de salud mental de adultos, siete infantojuveniles, seis centros de atención a las adicciones y siete centros de día desplegados a lo largo de la demarcación de Girona. También cuenta con nueve pisos tutelados, dos mini residencias (para personas con trastorno mental grave y personas con problemas de discapacidad intelectual y trastorno mental), y dos equipos de intervención precoz de la psicosis. Las urgencias psiquiátricas se atienden en el Hospital Santa Caterina.

Mantiene acuerdos con centros de inserción laboral, entidades tutelares y asociaciones de familiares.

Modelo de referencia internacional, según el estudio REFINEMENT

La Red de Salud Mental y Adicciones de las Comarcas de Girona se ha convertido en modelo de referencia nacional e internacional según un estudio europeo llamado REFINEMENT. El REFINEMENT (Research on Financing systems' Effect on the quality of Mental health care) analiza cómo los sistemas de financiación afectan la calidad de la atención en salud mental y compara modelos existentes en el continente (Italia, Austria, España, Inglaterra, Francia, Finlandia, Suecia, Estonia y Rumanía).

Según el análisis, la Red de Salud Mental del IAS, con el menor número de recursos hospitalarios, las estancias medias hospitalarias más bajas de Europa, y la proporción más baja de profesionales sanitarios, obtiene, por el contrario:

- La utilización más baja de recursos hospitalarios de Europa (el 1'17 x 1.000 hab. versus el 3 1.000 hab. en Europa).
- La tasa de continuidad asistencial más alta de Europa (90% versus 57% de media europea).
- El porcentaje de reingresos más bajo de Europa (18%, versus el 40% europeo).
- Y la proporción de recursos comunitarios versus hospitalarios más alta de Europa (70/30).
- El estudio también demuestra que Girona tiene uno de los mejores sistemas de acceso a los centros sanitarios, lo que se traduce en centros cerca de casa, facilidad para ser tratado y, por consiguiente, mejores diagnósticos que repercuten en una baja cronicidad.

Un modelo basado en la comunidad y en el trabajo en red

Los procesos de Reforma Psiquiátrica iniciados en los países desarrollados (EEUU, Francia, Inglaterra e Italia) en los años 60 y 70, y en Cataluña la década de los 80, articularon la transformación de la atención a la salud mental en general, y a la población con trastorno Mental Grave (TMG), en particular, proponiendo la organización de un nuevo modelo de atención basado en la comunidad. Concretamente



en la provincia de Girona, el modelo que el Instituto de Asistencia Sanitaria (IAS) ha implantado en la atención pública a la salud mental y adicciones se basa en:

- El desarrollo de los recursos comunitarios, promoviendo el acceso a las intervenciones en psicoterapia y garantizando la rehabilitación psicosocial en los trastornos más graves, facilitando el acceso a una vivienda digna, a un trabajo y el acceso al ocio en aquellos usuarios donde este conlleva un impacto funcional como consecuencia de un trastorno mental grave. Este modelo comunitario se fundamenta en una red integrada de atención a la salud mental para adultos y jóvenes; a las adicciones, a la rehabilitación; y el desarrollo de programas específicos para problemas concretos: ludopatías, trastornos de conducta alimentaria, psicoterapia de género, psicosis incipiente, cooperación con los centros de educación especial de Enseñanza, cooperación con Justicia (prisiones y justicia juvenil), apoyo en el hogar, cooperación con la red de servicios sociales y de inserción laboral, apoyo a la atención primaria, entre otros.
- La gestión desde el territorio, fomentando el desarrollo de cada sector comunitario (comarcas) y el trabajo coordinado e integrado para facilitar una continuidad asistencial real, tanto entre los diferentes servicios del IAS como con las diferentes fundaciones, asociaciones o instituciones con las que se comparten procesos de intervención en los usuarios: la escuela, los servicios sociales, la atención primaria, las familias, etc.
- La participación en la Junta asistencial de salud mental, órgano de gestión fundamental de la Red, de los responsables internos y externos a la organización (la dirección, los dispositivos comunitarios, hospitalarios, atención a las drogodependencias, los servicios residenciales, y los representantes de la Fundación Tutelar de las Comarcas de Girona, la Asociación Familia y Salud Mental de Girona y Comarcas, y la Fundación Drissa, para la inserción laboral y la vivienda.

2. PSIQUIATRIA Y SALUD MENTAL

La salud mental abarca una rama de la medicina que se ocupa del estudio, explicación, prevención y tratamiento de los trastornos psíquicos. Como otras ramas de la medicina, la psiquiatría se conforma en una tecnología que integra actividades tanto en su vertiente técnica, como tecnológica y científica. La psiquiatría o filosofía de la salud mental es la disciplina teórica que estudia las distintas narrativas que tratan de conceptualizar, comprender y manejar los denominados trastornos mentales en un contexto sociocultural determinado y, por tanto, no debe limitarse a ser una epistemología o teoría del conocimiento de la salud mental, sino también una teoría de la actividad o práctica clínica y, por tanto, una axiología o teoría de los valores que la sustentan.

La psicopatología descriptiva, como ciencia básica de la salud mental, puede ser considerada como un sistema de captura de información cuya eficiencia depende de su capacidad para acoplarse a otros sistemas de captura de información (entre ellos, las neurociencias). Existen, sin embargo, problemas epistemológicos en la captura, procesamiento e interpretación de los datos generados que necesitan ser analizados conceptualmente ya que el simple análisis empírico no resulta de gran ayuda.

Conceptos esenciales

La práctica basada en valores es la teoría y el conjunto de habilidades para tomar una decisión eficaz sobre la salud cuando diferentes (y potencialmente conflictivos) valores están en juego. La complejidad de los valores y su coherencia son las claves para entender la práctica basada en valores.

El riesgo del relativismo en la práctica basada en valores queda limitado por el gran número de valores que compartimos y por la importancia asignada al “proceso” en la toma de decisiones. La práctica basada en valores y la medicina basada en pruebas son complementarias.

“Valioso o bueno es todo aquello que contribuye al mayor despliegue de las facultades específicas del hombre y fomenta la vida. Negativo o malo es todo lo que ahoga la vida y paraliza la disposición del hombre a obrar.”

Erich Fromm

3. LA RED DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES

Dispositivos, recursos humanos y objetivos del Residente per centro/unidad



Parque Hospitalario Martí i Julià Salt - Girona



1 Hospital Santa Caterina

- 2 Centro Sociosanitario La República**
 Unidad de Valoración de la Memoria y las Demencias (CCEE)
 Hospital de Día de Enfermedades Neurodegenerativas
 Unidad de Hospitalización de Convalecencia
 Unidad de Hospitalización de Larga Estancia Sociosanitaria
 Hospital de Día de Rehabilitación Cognitiva
 Unidad de Rehabilitación Cardíaca

3 Edificio La Mancomunitat 1

Capilla

4 Mini Residencia La Maçana

5 Edificio La Mancomunitat 2

Instituto de Investigación Biomédica de Girona (IDIBGI)

6 Edificio SALT - TMS

Servicio de Rehabilitación Psicosocial
 Unidad de Desintoxicación y Patología Dual

7 Edificio Els Til·lers

Servicios Centrales del IAS
 Hospital de Día de Adolescentes
 Hospital de Día de Salud Mental de Adultos
 Oficina de Gestión Patrimonial del Usuario
 Servicio Especializado en Salud Mental y Discapacidad Intelectual
 (hospitalización, atención comunitaria y mini residencia Els Til·lers)

8 Aparcamiento trabajadores

9 Aparcamiento usuarios

3.1 Unidades de Hospitalización

Unidad de Agudos de Psiquiatría: hospitalización breve

Es un servicio de hospitalización que da atención a las personas en situación de crisis con patología psiquiátrica aguda que suponga un grave riesgo, para sí mismas o para terceros, con el objetivo de conseguir en el tiempo más breve posible, el restablecimiento de los vínculos socio familiares y asistenciales comunitarios.

Características:

- Situada físicamente en el Hospital general de Santa Caterina, se realizan las interconsultas de psiquiatría que se atienden en el hospital.
- La Unidad de Hospitalización breve tiene una dotación de 42 camas y la relación cama/población atendida es de 0,0034 camas por paciente.
- Cuenta con atención continuada/guardias 24 horas al día. Las guardias están integradas dentro del Servicio de Urgencias del Hospital Santa Caterina y quedan cubiertas por un psiquiatra y un residente de psiquiatría.



- La Unidad ofrece una atención médica, psicológica y de cuidados integrales a los pacientes psiquiátricos que necesitan ser hospitalizados en el contexto de un servicio de hospitalización de agudos en colaboración con otras especialidades médicas.

Recursos humanos

Jefe de servicio: Dr. Domènec Serrano

- 1 Jefe de servicio psiquiatra
- 1 Supervisor de enfermería (especialista en salud mental).
- 5 Psiquiatras.
- 2 Psicólogos.
- 1 Trabajador social.
- 15 Diplomados de enfermería (7 especialidades en salud mental y 8 diplomados).
- 19 Auxiliares de enfermería.

Objetivos principales del MIR durante la rotación en el servicio de Agudos de Psiquiatría y Urgencias

- Anamnesis, exploración física y del estado mental, diagnóstico y evaluación del paciente agudo hospitalizado.
- Conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico.
- Manejo de protocolos específicos en este tipo de pacientes (agitación, riesgo suicida, negativismo, etc.).
- Manejo de todos los psicofármacos.
- Valoración de tratamientos de continuación y mantenimiento.
- Atención a 150 pacientes ingresados. Recomendable 20-25 de cada una de las patologías más comunes: esquizofrenia, trastornos bipolares, melancólicos, TOC, trastornos exógenos, etc.
- Elaboración de informes de altas.
- Participación en programas de coordinación asistencial dirigidos a la continuidad de cuidados.

Objetivos a las Urgencias psiquiátricas

- Manejo de situaciones conflictivas (auto y heteroagresividad, conducta pasiva, crisis psicossocial y familiar, etc.).
- Evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación).
- Atención a las urgencias psiquiátricas que se presenten tanto en la jornada ordinaria, como durante la prestación de servicios en concepto de atención continuada (guardias).

Objetivos principales del PIR durante la rotación en el servicio de Agudos de Psiquiatría y Urgencias

- Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la exploración psicopatológica y diagnóstico de los pacientes ingresados.
- Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades en la valoración de la gravedad psíquica de los trastornos, evaluando los síntomas precoces de déficit y su incapacidad a efectos psicopatológicos, sociales y familiares.
- Adquirir habilidades en intervenciones psicológicas en las situaciones de crisis que motivan el ingreso de los pacientes en unidades de agudos.
- Adquirir habilidades para diseñar un plan de alta del paciente, asegurando la continuidad de los cuidados y la utilización racional de los recursos comunitarios.
- Adquirir conocimientos, experiencias y habilidades sobre criterios básicos de aplicación de psicofármacos y sobre los posibles efectos secundarios.

Objetivos principales del EIR durante la rotación en el servicio de Agudos de Psiquiatría

- Identificar los problemas de Salud Mental en el individuo y su entorno.
- Valorar las manifestaciones conductuales.
- Conocer el servicio y el trabajo en equipo interdisciplinario.
- Establecer relaciones de comunicación con el usuario para entender el momento y la situación en la que se encuentra.
- Contribuir en las diferentes fases del tratamiento.
- Conocer los recursos específicos dentro de la Red de Salud Mental (piso tutelado, centro de día, fundación, ...).
- Participación en los programas: psicoeducación, familias, técnicas de relajación, PIR, TCA, Programa TMS y TMG ...
- Promover las actividades de educación sanitaria.
- Potenciar el apoyo y la psicoeducación de las familias.
- Realizar las coordinaciones con los otros profesionales de la salud.

Unidad de Patología Dual y Desintoxicación (UDPD)

Es un servicio de hospitalización de corta estancia que atiende de forma integrada a personas que padecen un trastorno mental y un trastorno por uso de sustancias psicoactivas. Tiene una función diagnóstica, de tratamiento y estabilización del paciente con patología dual. Depende de la Unidad de Hospitalización de Agudos y realiza funciones de coordinación y derivación adecuada a los servicios asistenciales comunitarios (red de salud mental, drogodependencias o ambas). Dispone de 10 camas.

Recursos humanos

Jefe de servicio: Dr. Domènec Serrano

- 1 Psiquiatra
- 1 Psicólogo Clínico (50%)
- 1 Enfermero especialista en Salud Mental
- 7 Enfermeros de cuidados generales
- 8 Auxiliares psiquiátricos



Objetivos principales durante la rotación en la UDPD

Esta rotación se contempla durante el periodo de libre elección de los residentes y los objetivos generales de los MIR, PIR y EIR son los siguientes:

- Facilitar una abstinencia mantenida y despertar el interés por un nuevo estilo de vida.
- Poner en marcha un proceso de maduración personal y social.
- Propiciar un cambio de valores y modificar conductas desadaptadas.
- Motivar nuevos intereses laborales, culturales, deportivos, etc.

Unidad de Referencia de Psiquiatría Infantil y Juvenil (URPI): Hospitalización breve infantojuvenil:

Es una unidad de corta estancia que tiene una capacidad de 5 camas para paciente con edades comprendidas entre los 11 y 17 años, cuya actividad principal es la hospitalización breve de los adolescentes.

Recursos humanos

Jefe de servicio: Dr. Domènec Serrano

- 1 Psiquiatra
- 1 Psicólogo clínico al 50%
- 1 Enfermero especialista en Salud Mental
- 5 Enfermeros de cuidados generales
- 6 Auxiliares de enfermería

Objetivos principales durante la rotación en la URPI

Las estancias en este servicio se contemplan durante la rotación por el Centro de Salud Mental Infantojuvenil (CSMIJ) o bien en el Hospital de Día de Adolescentes, por que los objetivos son comunes con los CSMIJ.

Servicio de Rehabilitación

El servicio consta de dos unidades: la Unidad de Subagudos y el Área de Rehabilitación de Adultos.

La unidad de subagudos es un servicio de hospitalización que presta atención a pacientes que requieren un tratamiento psiquiátrico y rehabilitador intensivo más allá de la resolución de la crisis, que permita una reinserción social en condiciones de estabilidad.

Recursos humanos

Jefa de servicio: Dra. Cristina Gisbert

Unidad de Subagudos:

- 4 Psiquiatras
- 1 Psicólogo clínico
- 7 Enfermeros especialistas en Salud Mental
- 2 Enfermeros de cuidados generales
- 1 Trabajador social
- 2 Terapeutas ocupacionales
- 22 Auxiliares psiquiátricos

La Unidad de Rehabilitación es un servicio de hospitalización que se compone de diferentes espacios asistenciales (unidades de rehabilitación), que dan atención a las necesidades de hospitalización prolongada de un grupo de pacientes con grave patología psiquiátrica, de deterioro y cronicidad. .

Recursos humanos

Jefe de servicio: Dra. Cristina Gisbert

Unidad de Rehabilitación:

- 1 Psiquiatra
- 1 Psicólogo clínico (compartido con unidad de subagudos)
- 7 Enfermeros especialistas en Salud Mental
- 6 Enfermeros de cuidados generales
- 1 Trabajador social (compartida con unidad de subagudos)
- 2 Terapeutas ocupacionales (compartidos con unidad de subagudos)
- 19 Auxiliares psiquiátricos

Existe una diferenciación asistencial y arquitectónica en dos áreas:

Área de Rehabilitación Intensiva: conjunto de dispositivos sanitarios de carácter hospitalario, con funciones de: contención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social, destinada a pacientes afectados de patologías severas.

Área Psicosocial: conjunto de dispositivos socio sanitarios de carácter hospitalario/comunitario, con funciones de: contención, tratamiento, rehabilitación, social y de cuidados básicas.

Objetivos principales del MIR durante la rotación en rehabilitación psiquiátrica:

Debe realizarse después de las rotaciones de psiquiatría comunitaria y unidades de hospitalización. En el transcurso de este periodo de rotación el residente tiene que adquirir los siguientes conocimientos y destrezas además de fomentar las siguientes actitudes:

- Indicadores asistenciales en rehabilitación. Clasificaciones de discapacidad. Diseño de planes individualizados de rehabilitación. Sistemas de calidad en rehabilitación.



- Capacitació para el desenvolupament pràctic de determinades tècniques de rehabilitació, incluint aquí al menys aquelles intervencions que poden i debent ser utilitzables per part de qualsevol professional comunitari: avaluació diagnòstica de habilitats i dificultats funcionals; tècniques psicoeducatives individuals i familiars; tècniques bàsiques de entrenament en habilitats socials; indicacions de derivació a programes especialitzats de rehabilitació i suport social; afrontament de situacions de crisi i prevenció de conflictes.
- Fomentar una actitud adequada a una filosofia i estratègia de rehabilitació.
- Manejo clínic i seguiment de un mínim de 10 malalts amb trastorn mental crònic, en els recursos socio-sanitaris establerts en el àrea per a la seva atenció específica.
- Elaboració i desenvolupament pràctic de plans individualitzats de rehabilitació per a, al menys, cinc malalts mentals crònics, incluint tant els dispositius socio-sanitaris adequats com les tècniques específiques per a l'actuació sobre el defecte psicossocial, les dificultats d'integració laboral i el baix nivell d'adaptació socio-familiar.
- Coordinació amb recursos no sanitaris orientats de suport al malalt mental crònic (serveis socials, associacions de voluntaris, grups d'autoajuda, etc.).

Objetius principals del PIR durant la rotació en rehabilitació psiquiàtrica.

- Coneixement dels diferents dispositius de rehabilitació, de forma que puguin conèixer en profunditat les característiques, objectius, funcions i activitats que porta a terme l'equip i cada professional. Coneixement del programa de rehabilitació i el circuit i interconnexió entre els subprogrames de seguiment i de suport comunitari.
- Coneixement de la Comissió de Rehabilitació i les seves funcions.
- Coneixement del malalt amb un trastorn mental greu: avaluació específica de habilitats i dèficits funcionals, així com de la seva xarxa de suport social i familiar i dels factors de protecció i de risc de discapacitat i marginació.
- Elaboració, desenvolupament i aplicació de plans individualitzats de tractament per a malalts amb un trastorn mental greu, amb la finalitat de que aconseguin un nivell d'autonomia personal òptima que els permeti adaptar-se a la comunitat i a desenvolupar-se com a individus.
- Coneixement bàsic de programes, tècniques i estratègies de rehabilitació de malalts amb trastorns mentals greus.

Objetius generals del EIR durant la rotació en rehabilitació psiquiàtrica

- Identificar els problemes de Salut Mental en l'individu i el seu entorn.
- Valorar les manifestacions conductuals.
- Conèixer el servei i el treball en equip interdisciplinari.
- Establir relacions de comunicació amb l'usuari per comprendre el moment i la situació en la que es troba.
- Contribuir en les diferents fases del tractament.
- Conèixer els recursos específics dins de la XSM (pisos tutelats, centres de dia, fundacions, etc.).
- Participació i realització de grups psicoeducatius.
- Promoure les activitats d'educació sanitària.
- Potenciar el suport i la psicoeducació de les famílies.

- Realizar las coordinaciones con los otros profesionales del equipo interdisciplinar.

Servicio de Atención a la Discapacidad Intelectual

Situado físicamente en el Parque Hospitalario Martí i Julià (edificio Til·lers), el Servicio de Atención a la Discapacidad Intelectual está formado por dos dispositivos de hospitalización:

La Unidad de Hospitalización Especializada para Personas con Discapacidad Intelectual (UHEDI), con 12 camas, y la Residencia Til·lers, con 30 camas.

Dispone de un dispositivo de consultas externas: Servicio Especializado en Salud Mental y Discapacidad Intelectual (SESMDI).

La UHEDI y el SESMDI son servicios de la línea asistencial de atención a la discapacidad intelectual del Instituto de Asistencia Sanitaria, creados en noviembre de 2003 y en febrero de 2005 respectivamente.

La Residencia Til·lers acoge a personas con discapacidad intelectual y problemas de conducta, distribuidas en tres unidades de convivencia de 10 plazas de larga estancia en un régimen substitutorio del hogar.

La misión del Servicio especializado es:

- Velar por la mejora de la salud mental y/o conductual de las personas adultas con discapacidad intelectual de la demarcación de Girona.
- La satisfacción de los clientes y usuarios de la atención a sus necesidades.
- La satisfacción del personal mediante su desarrollo humano y profesional.
- La inserción en el entorno respetando los requisitos legales y reglamentarios, e integrando el Servicio en la comunidad.
- La gestión de los recursos disponibles para asegurar la viabilidad y la continuidad del Servicio.

Recursos humanos

Jefe de servicio: Dr. Ramon Novell.

- 2 Psiquiatras
- 2 Psicólogos Clínicos
- 2 Enfermeros/as Especialistas en Salud Mental
- 7 Enfermeros/as de cuidados generales
- 1 Laborterapeuta
- 1 Trabajador social
- 27 Auxiliares de Enfermería

Esta rotación se contempla durante el periodo de libre elección del residente.

Objetivos principales del MIR durante esta rotación:

- Conocer los principales referentes teóricos en el ámbito de las personas con discapacidad intelectual y alteraciones mentales o de la conducta.

- Adquirir las habilidades necesarias para la evaluación y diagnóstico y las alteraciones mentales o de la conducta en personas con discapacidad intelectual: entrevista clínica, análisis multimodal, exploración neuropsicológica.
- Adquirir las habilidades necesarias para el diseño y aplicación de una intervención biopsicosocial eficaz, planes de trabajo individualizados centrados en hipótesis diagnósticas, manejo de diferentes estrategias de intervención: conductual, familiar, manejo de psicofármacos en personas con discapacidad intelectual
- Trabajo de coordinación con otros centros o unidades: Centros de Salud Mental y otros recursos sanitarios, residenciales y sociales.
- Integración en el sistema de sesiones clínicas de la Unidad.

3.2 Hospitales de Día

Es un servicio comunitario que presta atención en un régimen de hospitalización parcial diurna a personas adultas y adolescentes, con trastornos psiquiátricos y psicológicos, ofreciendo una asistencia interdisciplinar y un tratamiento integral, manteniendo al paciente en su entorno familiar habitual.

Hospital de Día de Adultos:

El Hospital de Día está situado en el Parque Hospitalario Martí i Julià, en el edificio Til·lers

Recursos humanos

Jefe de servicio: Dr. Enrique García

- 1 Psiquiatra
- 2 Psicólogos Clínicos
- 2 Enfermeras especialistas en Salud Mental
- 1 Terapeuta ocupacional
- 1 Auxiliar de Enfermería

Esta rotación se realizará en el último año de residencia, dentro de la formación específica en psicoterapia o de forma obligatoria en el trayecto B de libre configuración.

Los objetivos generales de los MIR, PIR i EIR para la rotación

- Desarrollo de la capacidad de trabajo en equipo multidisciplinar.
- Participación en la actividad organizativa del hospital de día.
- Desarrollo de la capacidad de comprender y actuar sobre un “medio terapéutico”.
- Participación y evaluación diagnóstica y elaboración de un plan terapéutico de intervención para los pacientes que ingresen en el hospital de día.
- Desarrollo de la capacidad de observación, tanto de lo que ocurre en el medio terapéutico como en la relación con cada paciente.
- Manejo de crisis en el ámbito de Hospital de Día.
- Desarrollar habilidades y conocimientos de intervenciones psicoterapéuticas (individuales, grupales y familiares) sobre pacientes con patologías graves, a través de la participación en las diferentes actividades del hospital de día.
- Coordinación con los recursos asistenciales de la Red de Salud Mental.

Hospital de Día Infanto-Juvenil:

El Hospital de Día está situado en el Parque Hospitalario Martí i Julià, en el edificio Til·lers.

Es un servicio asistencial de salud mental comunitario que ofrece hospitalización parcial y diurna, dirigido a la atención de adolescentes (12-18 años) en situación de crisis, bien relacionado con procesos psicopatológicos, que se inician o bien en complicaciones del proceso de la adolescencia en los cuales pueda existir riesgo.

Recursos humanos:

Jefa de Servicio: Sra. Glòria Tràfach

- 1 Psiquiatra
- 3 Psicólogos Clínicos
- 2 Enfermeros especialistas en salud mental
- 2 Terapeutas ocupacionales
- 1 Educador Social
- 1 Profesora

Las estancias en este servicio se contemplan durante la rotación por el Centro de Salud Mental Infantojuvenil (CSMIJ) o bien durante la rotación libre. Los objetivos son comunes con los CSMIJ.

3.3 Centres de Salut Mental comunitaris de la Red de Salut Mental y Adicciones



Configuran la atención especializada y de apoyo a la atención primaria, con los siguientes centros:

Àrea Bàsica de Breda – Hostalric	Àrea Bàsica de Anglès	Àrea Bàsica de Cassà de la Selva
CAP Hostalric	CAP Anglès	CAP Llagostera
CAP Breda	Consultorio de la Celler de Ter	CAP Caldes de Malavella
Consultorio Riells i Viabrea	Consultorio de Bonmatí	Consultorio de Quart
Consultorio de Sant Feliu de Buixalleu	Consultorio de Osor	Consultorio de Riudellots
Consultorio Massanes	Consultorio de Amer	Consultorio de Campllong
		Consultorio de Llambilles

Son el conjunto de dispositivos destinados a dar atención ambulatoria especializada en psiquiatría y salud mental. Están dotados de equipos multidisciplinarios y desarrollan un modelo de atención integral. Se diferencian dos tipos de servicios especializados:

- Los centros de salud mental de adultos con apoyo a la atención primaria (CSM).
- Los centros de salud mental infantil y juvenil (CSMIJ) para la población de 0 a 18 años.

Estos centros están distribuidos por las capitales de comarca de la demarcación de Girona y están situados en:

Girona (comarca del Gironès y Pla de l'Estany)
Platja d'Aro (comarca del Baix Empordà)
Figueres (comarca de l'Alt Empordà)
Olot (comarca de la Garrotxa)
Ripoll (comarca del Ripollès)
Santa Coloma de Farners (comarca de la Selva interior)
Blanes (comarca de la Selva marítima).

Desde los centros de Salud Mental de Adultos se desarrolla el programa de atención domiciliaria. Se trata de un equipo multidisciplinar con el objetivo de desarrollar e implantar un sistema de atención socio sanitaria que garantice una atención integral y asegure la continuidad asistencial.

También se dispone de un **Centro de Intervención precoz a la psicosis (EIPP)**, el objetivo principal del cual es la detección e intervención precoz de la persona con síntomas psicóticos, desde sus inicios, con la finalidad de mejorar el pronóstico y la evolución. Está compuesto por un equipo multidisciplinar formado por profesionales de diferentes especialidades: psiquiatría, psicología, enfermería y trabajo social.

Recursos humanos

Centro de Salud Mental del Gironès y Pla de l'Estany (Girona)

Jefe de servicio: Sra. Magdalena Camps

- 9 Psiquiatras
- 5 Psicólogos Clínicos
- 3 Enfermeros/as Especialistas en Salud Mental
- 3 Trabajadores sociales

Centro de Salud Mental de l'Alt Empordà (Figueres)

Jefe de servicio: Dr. Lluís Jordà

- 4 Psiquiatras
- 2 Psicólogos Clínicos
- 1 Enfermero /a Especialista en Salud Mental
- 2 Trabajadores sociales:

Centro de Salud Mental Baix Empordà (Platja d'Aro)

Jefe de servicio: Dr. Andreu Méndez

- 4 Psiquiatras
- 2 Psicólogos Clínicos
- 1 Enfermero/a Especialista en Salud Mental
- 2 Trabajadores sociales

Centro de Salud Mental de la Garrotxa (Olot)

Jefe de servicio: Dr. Ernest Torrell

- 3 Psiquiatras
- 3 Psicólogos clínicos
- 1 Enfermero/a Especialista en Salud Mental
- 1 Trabajador social

Centre de Salut Mental del Ripollès (Ripoll)

Jefe de servicio: Dra. Ana Osés

- 2 Psiquiatras
- 1 Psicólogo Clínico
- 1 Enfermero/a Especialista en Salud Mental
- 1 Trabajador social

Centro de Salud Mental Selva Interior (Santa Coloma de Farners)

Jefe de servicio: Dra. Mari Fe Martín

- 3 Psiquiatras
- 1 Psicólogo Clínico
- 1 Enfermero /a Especialista en Salud Mental
- 1 Trabajador social

Centre de Salut Mental Selva Costa (Blanes)

Jefe de servicio: Dr. Javier Merino

- 4 Psiquiatras
- 2 Psicólogos Clínicos
- 2 Enfermeros/es Especialistas en Salud Mental
- 2 Trabajadores sociales

Los Centros de Día/Unidad de Rehabilitación comunitaria

Su función primordial es la de prestar servicio a las personas con patologías de salud mental de media-larga evolución que presenten dificultades para establecer vínculos relacionales, cuidar de sí mismas y poder llevar una vida autónoma.

La Unidad Docente dispone de los siguientes dispositivos situados en el Parque Hospitalario o en el contexto comunitario:

- Hospitales de Día
- Comunidades Terapéuticas
- Centros de Día
- Centros de Rehabilitación psicosocial, etc.
- Los Centros de Día (Rehabilitación Comunitaria) comarcales funcionan de forma integrada con los CSMA de su sector, por lo tanto, los profesionales referentes para cada uno de los circuitos asistenciales que atienden son los mismos que ya vienen reflejados en los estándares de los CSMA.

Centres de Día:

- | | |
|----------------------------------|-------------------------|
| • Sector Alt Empordà | Figueres |
| • Sector Baix Empordà | Platja d'Aro |
| • Sector Gironès-Pla de l'Estany | Girona |
| • Sector Selva interior | Santa Coloma de Farners |
| • Sector Selva marítima | Blanes |
| • Sector Garrotxa | Olot |
| • Sector Ripollès | Ripoll |

Objetivos principales del MIR durante la Rotación en Psiquiatría Comunitaria, apoyo a la atención primaria y Centros de Salud Mental.

Debe proporcionar los conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casos, en el trabajo de equipo, en la coordinación con otros dispositivos asistenciales y en actividades comunitarias de planificación, prevención y evaluación clínica i epidemiológica.

Los objetivos y actividades a cumplir son:

- Manejo de intervenciones y situaciones de crisis, de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos socio sanitarios disponibles.
- Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc.
- Adquisición de conocimientos y experiencia en programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos socio sanitarios, en el trabajo en equipo multidisciplinar, en el desarrollo aplicado de planes de salud mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del enfermo mental.
- Realización de un mínimo de 80 primeras consultas referidas a diferentes tipos de pacientes, especificando el encuadre y técnica de la entrevista, la valoración e hipótesis



diagnòstica, elaboración del plan terapéutico y discusión dentro del equipo terapéutico o con el tutor.

- Realización del seguimiento terapéutico de un mínimo de 70 pacientes seleccionados entre los diferentes diagnósticos, profundizando en el manejo clínico de los psicofármacos y en las diferentes intervenciones terapéuticas tanto con el paciente con su familia.

Objetivos principales del PIR durante la Rotación en Psiquiatría Comunitaria, apoyo a la atención primaria y Centros de Salud Mental

- Iniciación y adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casos.
- Conocer y manejar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos.
- Elaboración de historias e informes clínicos.
- Iniciación y adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en trabajo en equipo.
- Iniciación y adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en coordinación con otros dispositivos asistenciales.
- Iniciación y adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en actividades comunitarias de planificación, prevención, evaluación clínica y epidemiológica.
- Iniciación y adquisición de conocimientos, experiencias y habilidades en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud.

Objetivos generales del EIR durante la Rotación en Psiquiatría Comunitaria, apoyo a la atención primaria y Centros de Salud Mental

- Identificar los problemas de Salud Mental en el individuo y su entorno.
- Valorar las manifestaciones conductuales.
- Conocer el servicio y el trabajo en equipo interdisciplinario.
- Establecer relaciones de comunicación con el usuario para comprender el momento y la situación en la que se encuentra.
- Contribuir en las diferentes fases del tratamiento.
- Conocer los recursos específicos dentro de la Red de Salud Mental (piso tutelado, centro de día, fundación ...)
- Participación en los programas: psicoeducativos, familias, técnicas de relajación, PIR, TCA, Programa TMS y TMG ...
- Promover las actividades de educación sanitaria.
- Potenciar el apoyo y la psicoeducación de las familias.
- Realizar las coordinaciones con otros profesionales de la salud.

Centros de Salud Mental Infantojuvenil (CSMIJ)

Recursos humanos

CSMIJ Gironès y Pla de l'Estany

Jefa de servicio: Sra. Maite Pi

- 3 Psiquiatras
- 5 Psicólogos
- 1 Enfermero /a Especialista en Salud Mental:
- 2 Trabajadores sociales

CSMIJ Alt Empordà

Jefa de servicio: Sra. Elisenda Castanys

- 1 Psiquiatra
- 4 Psicólogos
- 1 Trabajador social

CSMIJ Baix Empordà

Jefa de servicio: Sra. Dolors Albertí

- 1 Psiquiatra
- 3 Psicólogos
- 1 Trabajador social

CSMIJ Garrotxa - Ripollès

Jefa de servicio: Sra. Montserrat Brasó

- 1 Psiquiatra
- 4 Psicólogos
- 1 Trabajador social

CSMIJ Selva interior

Coordinadora del servicio: Dra. Sacramento Mayoral

- 1 Psiquiatra
- 3 Psicólogos
- 1 Trabajador social

CSMIJ Selva marítima

Coordinadora del servicio: Dra. Teresa Pajuelo

- 1 Psiquiatra
- 3 Psicólogos
- 1 Trabajador social



Objetivos principales del MIR durante la rotación en psiquiatría infantil y de la adolescencia

Durante el periodo de formación, el residente llevará a cabo sus actividades en las siguientes áreas asistenciales específicas: centro ambulatorio de atención a niños y adolescentes (CSMIJ); servicio de hospitalización psiquiátrica para niños y adolescentes (URPI) hospital de área con programas específicos para niños y adolescentes (Hospital de Día Infantojuvenil).

Debe estimular el desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y habilidades necesarias para el tratamiento clínico y seguimiento de estos pacientes, especialmente relacionados con:

- El desarrollo físico, emocional, intelectual y social, así como con los factores biológicos, psicológicos y sociales implicados en la etiología de los trastornos mentales y en la interacción psicosocial.
- Capacitación para diagnosticar y tratar los trastornos psiquiátricos y les desviaciones del desarrollo psicomotor, así como para las alteraciones emocionales y psicosomáticas que pueden surgir durante la infancia y la adolescencia
- Conocimiento de la estructura comunitaria sobre la salud y el desarrollo de los niños, de la organización del sistema escolar, servicios sociales y servicios judiciales para una adecuada coordinación con todos ellos.

Objetivos principales del PIR durante la rotación en psiquiatría infantil y de la adolescencia

- Adquirir conocimientos, experiencias y habilidades básicas sobre la red de atención a la salud mental infantojuvenil.
- Adquirir actitudes, conocimientos y habilidades en psicodiagnóstico y evaluación de los problemas psicológicos y trastornos mentales de niños y adolescentes.
- Adquirir actitudes, conocimientos y habilidades en diseño y aplicación de intervenciones terapéuticas a nivel individual, grupal y familiar.
- Adquirir actitudes, conocimientos y habilidades de enlace y apoyo a la atención primaria en población infantil i juvenil.
- Adquirir actitudes, conocimientos y habilidades en coordinación con instituciones sociales, educativas y de justicia relevantes para la atención al menor.
- Prevención del riesgo de problemas de salud mental en niños y adolescentes mediante la identificación de contextos socio familiares conflictivos.
- Conocimiento de la estructura comunitaria sobre la salud y el desarrollo de los niños, de la organización del sistema escolar, servicios sociales y servicios judiciales para una adecuada coordinación con ellos.

Objetivos generales del EIR durante la rotación en psiquiatría infantil y de la adolescencia

- Atender a adolescentes de 12 a 18 años con trastorno mental, procedentes de todos los sectores de la provincia y realizar un tratamiento intensivo que permita reintegrar al paciente a nivel ambulatorio del CSMIJ, así como evitar, tanto como sea posible, ingresos hospitalarios.
- Atender y realizar un abordaje terapéutico familiar intensivo de los usuarios.
- Ofrecer un Programa Terapéutico Específico dirigido a los trastornos de conducta alimentaria que requieren un abordaje integral, intensivo y específico.
- Intervenir coordinadamente con otros profesionales y recursos comunitarios y de la red en el proceso terapéutico que está siguiendo el usuario.

- Reinsertar al usuario en su medio académico y laboral, tan pronto como sea posible.

Centros de atención y seguimiento a las drogodependencias (CAS)

En los centros de atención y seguimiento a las drogodependencias se realiza el proceso rehabilitador de los pacientes con problemas de adicción al alcohol, cocaína, éxtasi, heroína y otras sustancias adictivas con un apoyo sanitario, psicológico y social.

- | | |
|--------------------------------|----------|
| • CAS Alt Empordà | Figueres |
| • CAS Baix Empordà | Palamós |
| • CAS Gironès -Pla de l'Estany | Girona |
| • CAS Selva marítima | Blanes |
| • CAS Garrotxa | Olot |
| • CAS Ripollès | Ripoll |

Cartera de servicios de los CAS

- Información y orientación a consumidores y familiares.
- Tratamiento individualizado con médicos, psicólogos, trabajadores sociales y enfermeros.
- Tratamiento con grupos de terapia
- Programa de Tratamiento con Metadona
- Programas de reducción de riesgos (intercambio de jeringuillas, sexo seguro, etc.)
- Coordinación y derivación a otros recursos de rehabilitación/ re inserción.
- Asesoramiento para programas de prevención.

Recursos humanos

CAS Gironès- Pla de l'Estany

- 3 Médicos
- 1 Psiquiatra
- 6 Psicólogos Clínicos
- 1 Enfermero/a Especialista en Salud Mental
- 2 Auxiliares de Enfermería
- 2 Trabajadores sociales
- 1 Educador social

CAS Alt Empordà

- 1 Médico
- 1 Psicólogo Clínico
- 1 Enfermero de cuidados generales
- 1 Trabajador social

CAS Baix Empordà

- 1 Médico
- 1 Psicólogo Clínico

- 1 Enfermero de cuidados generales
- 1 Trabajador social

CAS Selva marítima

- 1 Médico
- 1 Psicólogo Clínico
- 1 Enfermero de cuidados generales
- 1 Auxiliar de Enfermería
- 1 Trabajador social

CAS Garrotxa

- 1 Médico
- 1 Psiquiatra
- 1 Psicólogo Clínico
- 1 Enfermero de cuidados generales
- 1 Trabajador social
- 1 Educador social

CAS Ripollès

- 1 Psiquiatra
- 1 Psicólogo Clínico
- 1 Enfermero de cuidados generales
- 1 Trabajador social

Objetivos principales del MIR durante la rotación en alcoholismo y otras adicciones (CAS)

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

- La capacitación profesional 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.
- Factores etiológicos relacionados con el abuso de drogas: los factores socio ambientales 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.
- 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.
- Formación en técnicas específicas psicoterapéuticas y en técnicas de desintoxicación, deshabitación y de fármacos o substitutivos: metadona, buprenorfina, nicotina, etc.

- La formació 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 las drogodependencias.
- Debe proporcionar la capacitación para poder realizar intervenciones asistenciales psicofarmacológicas y rehabilitadoras, así como para poder aplicar diferentes técnicas psicoterapéuticas específicas.

Objetivos principales del PIR durante la rotación en alcoholismo y otras adicciones (CAS)

- Adquirir conocimientos sobre el fenómeno de las adicciones y los principales patrones de conductas adictivas.
- Elaboración de la historia clínica en adicciones (análisis de la demanda, historia toxicológica, análisis funcional de la adicción, análisis motivacional...).
- Conocer y participar en el trabajo desarrollado por el equipo interdisciplinar.
- Adquirir y aplicar habilidades para abordar las conductas adictivas: diagnóstico, orientación terapéutica, intervenciones psicológicas específicas individuales, grupales y familiares, derivaciones y tratamiento de complicaciones.
- Acceder a la información sobre la red especializada, los criterios de derivación, los niveles de intervención y las principales tipologías de recursos.

Objetivos principales del EIR durante la rotación en alcoholismo y otras adicciones (CAS)

- Valoración/estabilización del posible trastorno mental asociado.
- Pauta de un tratamiento farmacológico para minimizar los síntomas del síndrome de abstinencia.
- Apoyo y ayuda para iniciar los cambios de actitud que tendrá que seguir en el proceso de deshabitación.
- Trabajos grupales para trabajar sobre los riesgos que conllevan el consumo, prevención de recaídas y fomentar los hábitos saludables que mejoren su calidad de vida.

4. CRONOGRAMA DE LA FORMACIÓ MIR

Rotación	Intervalo	
Programa de acogida con tutor MIR (computará dentro de la primera rotación)	5-7 días	R 1
* Neurología y Medicina Interna	4 meses	
Hospitalización Unidad de Agudos y Urgencias	4 meses	
P. Comunitaria	4 meses	
P. Comunitaria	6 meses	R 2
Rehabilitación	4 meses	
Adicciones	2 meses	
*Interconsulta y enlace	4 meses	R 3
Clínica infantil y de la adolescencia	4 meses	
Hospitalización Unidad de Agudos y Urgencias	4 meses	
Último año: R4		
Rotación libre	3 meses	
Trayecto A ó B	9 meses	

La rotación de Medicina Interna se efectúa en el Hospital General de Santa Caterina, situado en el Parque Hospitalario Martí i Julià, y la rotación de Neurología se efectúa el primer mes en el Hospital Universitario de Girona Dr. Josep Trueta y el segundo en el Hospital Santa Caterina, dada la integración del servicio.

Los objetivos básicos

Medicina Interna: su objetivo es que el residente obtenga una visión integral de las patologías más prevalentes.

Neurología: su objetivo es que el residente aprenda los conocimientos básicos en Neurología con especial dedicación a la adquisición de ciertas habilidades como la realización adecuada de la exploración neurológica, punción lumbar i interpretación de técnicas de neuroimagen.

Interconsultas y enlace: esta rotación la efectúan en el Hospital Clínic de Barcelona con quien tenemos un acuerdo de colaboración a través del Instituto de Estudios de la Salud. Estas rotaciones sistemáticas se llevan a cabo entre final del segundo año y el tercer año de residencia.

Objetivos principales de la rotación:

Se realizará entre el segundo y tercer año de la residencia cuando los residentes tienen un conocimiento y habilidades en psiquiatría general. En el transcurso del periodo de rotación el residente tiene que adquirir, al menos, los siguientes conocimientos, actitudes y habilidades:

- Entrevista con el paciente médico quirúrgico. Fundamentos teóricos psicósomáticos.
- Comunicación con los pacientes graves o terminales. Comunicación con los familiares cercanos al enfermo. Actividades de enlace con otros profesionales y equipos sanitarios.
- Evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico quirúrgicos. Psicofarmacología en pacientes médico quirúrgicos.
- Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en pacientes médico quirúrgicos (incluyendo los familiares). Coordinación de cuidados frente al paciente médico quirúrgico complejo.
- Actitud e identidad específica del psiquiatra de enlace, con conocimientos y habilidades en temas psicósomáticos especiales y en psicoterapia especializada y adaptada a pacientes médico quirúrgicos y en la intervención en crisis.
- Conseguir un adecuado nivel técnico avanzado de enlace con equipos sanitarios y capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.
- Formación específica mediante sesiones clínicas interdisciplinarias, incluyendo personal médico-quirúrgico y supervisión interna y externa por el personal experimentado de Psiquiatría de Enlace. Sesiones bibliográficas y estudio de la bibliografía.

Guardias

Durante el periodo de formación del residente, se distribuirá de forma longitudinal la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes, todo ello dentro de una dinámica docente teórico práctica y de participación activa bajo una adecuada supervisión. El médico residente debe participar activamente en el desarrollo de sesiones clínicas, tomar parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, presentaciones en reuniones y congresos científicos e incorporarse en una línea de investigación.

Respecto a las guardias, se realizaran 4 al mes en el servicio de urgencias (durante el primer año) y en psiquiatría. Los principales objetivos son el manejo de situaciones conflictivas (auto y hetero agresividad, conducta pasiva, crisis psicosocial y familiar, etc.) y evaluación de la urgencia psiquiátrica (criterios de ingreso y derivación). El residente de primer año estará supervisado por un psiquiatra de la unidad docente acreditada con presencia física. Esta supervisión se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente.

Calendario de rotaciones MIR

2013/2017	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	enero	febrero	marzo	abril	mayo
	NEURO HSC	AGUDOS DE PSQ+UCIAS				MED. INTERNA		CENTRO DE SALUD MENTAL DE ADULTOS				
	CENTRO DE SALUD MENTAL DE ADULTOS						CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTOJUVENIL			CAS (drogodep.)		
	REHABILITACIÓN				AGUDOS DE PSQ + UCIAS			PSQ. DE ENLACE E INTERCONSULTAS				
	AGUDOS DE PSQ				HOSP DE DIA DE ADULTOS			ROTACION LIBRE				
Tutor/a:												

5. CRONOGRAMA DE LA FORMACIÓ PIR

Meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Programa	Unidad de Hospitalización de Agudos				Atención a la Salud Mental comunitaria, ambulatoria y apoyo de la Atención Primaria								R1
Meses	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
Programa	Atención a la Salud Mental comunitaria, ambulatoria y apoyo de la Atención Primaria				Atención Primaria			Psiquiatría Infantojuvenil					R2
Meses	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	
Programa	Infanto juvenil	Adicciones			Psicooncología y Neuropsicología				Rotación Libre				R3
Meses	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	
Programa	R. Libre		Áreas de Formación Específica			Rehabilitación							R4

Interconsultas y enlace

Esta rotación se realiza durante tres meses en el área de Psicooncología del Hospital Universitario Dr. Josep Trueta, con el que tenemos un convenio de colaboración para la formación de la especialidad, y tres meses en el Hospital de Día de Enfermedades Neurodegenerativas y Daño neurológico adquirido del IAS, ubicado en el Centro Socio sanitario La República, del Parque Hospitalario Martí i Julià.

Objetivos para la rotación de Psicooncología

- Adquirir los conocimientos y habilidades necesarias para la realización de una entrevista clínica al paciente oncológico, reconociendo los síntomas emocionales, conductuales y cognitivos relevantes, identificando los trastornos psicopatológicos presentes y realizando un diagnóstico diferencial con otros trastornos psicopatológicos de etiología orgánica debidos a la enfermedad neoplásica o su tratamiento.
- Alcanzar una adecuada formación en habilidades y técnicas de comunicación con el paciente oncológico y su familia.
- Adquirir y desarrollar las capacidades necesarias para el diseño y aplicación de intervenciones psicológicas y psicoterapéuticas adecuadas a las necesidades del paciente y de sus familiares.
- Conocer los aspectos psicológicos y sociales que influyen en la adaptación a la enfermedad del paciente oncológico y su familia.
Desarrollar la capacidad necesaria para asesorar y formar al equipo médico y de enfermería en las técnicas y habilidades de comunicación con los pacientes con cáncer y sus familias, así como en la detección y derivación a los servicios especializados de los pacientes con trastornos mentales.



- Adquirir los conocimientos necesarios para la puesta en marcha y evaluación de proyectos de investigación en Psicooncología.

Objetivos para la rotación de Neuropsicología

Objetivos generales:

- Conocer y desarrollar el rol del psicólogo en psicología clínica y de la salud, contextualizando en el trabajo en equipo multidisciplinar e interdisciplinar: necesidad de coordinación y modelo biopsicosocial de salud y enfermedad.
- Participar en las reuniones semanales multidisciplinarias.
- Conocer el trabajo de todo el equipo de profesionales del equipo multidisciplinar.

Objetivos específicos:

- Conocer las enfermedades neurodegenerativas (MND) así como los tipos de daño neurológico adquirido, su fisiopatología, clínica, pronóstico y tratamientos farmacológicos y neuro rehabilitadores (esclerosis múltiple, ataxias hereditarias, esclerosis lateral amiotrófica, párkinson, traumatismos craneoencefálicos...)
- Conocer los aspectos psicológicos de las enfermedades somáticas crónicas, la comorbilidad psicopatológica asociada y aprender a realizar la exploración psicológica en psicología clínica y de la salud.
- Conocer y participar en la evaluación psicológica en los procesos de consejo genético.
- Conocer y aplicar las estrategias para facilitar y acompañar a los pacientes y a sus familiares, en situación de crisis vital, especialmente después del diagnóstico: habilidades de comunicación, información y asesoramiento.
- Conocer, evaluar e intervenir en los problemas psicológicos que interfieren en las enfermedades físicas, en situaciones agudas y crónicas.
- Realizar las acogidas, evaluaciones y diagnósticos psicopatológicos, así como la intervención.
- Conocer, aprender a acompañar e intervenir en procesos de adaptación en pérdidas y duelos, así como en procesos de final de vida.
- Conocer y aplicar estrategias y métodos de intervención psicológica individual, familiar y grupal, así como participar en los grupos psicoeducativos multidisciplinarios.

Calendario de rotaciones PIR

2013-2017	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	enero	febrero	marzo	abril	mayo
	AGUDOS DE PSQ+UCIAS				CENTRO DE SALUD MENTAL							
	CENTRO DE SALUD MENTAL				SOPORTE A PRIMARIA			CENTRO DE SALUD MENTAL INFANTOJUVENIL				
	CSMIJ	CAS (Atención a las drogodependencias)				PSICOONCOLOGIA H. TRUETA			NEUROPSICOL (SOCIOSANITARIO)		HD Adultos	
	Hospital de Día de Adultos			ROTACION LIBRE			REHABILITACIÓN					

6. CRONOGRAMA DE LA FORMACIÓ EIR

Meses	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	R1	
Programa	Unidad de Hospitalización de Agudos						Rehabilitación Larga estancia			UPD	Hospital de Día Adultos		vacaciones	
Meses	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		
Programa	Atención a la Salud Mental comunitaria, ambulatoria y apoyo de la Atención Primaria						Rehabilitación Comunitaria			Psiquiatría Infantojuvenil		vacaciones	R2	

Durante el segundo año se permite realizar una rotación libre de un máximo de 2 meses.

Calendario de rotaciones EIR

2014/2016 (EIR A)	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	noviembre	diciembre	enero	febrero	marzo	abril	mayo
	REHABILITACIÓN	vacaciones	HOSP. DIA ADULTOS	UPD	AGUDOS DE PSIQUATRIA							
	SUBAGUDOS	vacaciones	SUBAGUDOS	ROTACIÓN LIBRE	SUBAG.	CENTRO DE SALUD MENTAL DE ADULTOS						
Tutora :												

7. COMISIONES DE DOCENCIA

Las comisiones de docencia son los órganos colegiados a los cuales corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las diferentes especialidades en Ciencias de la Salud.

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

Las comisiones de docencia extenderán su ámbito de actuación a un centro o unidad docente.

Se constituirán subcomisiones específicas de la comisión de docencia cuando así lo aconsejen las condiciones particulares, las características formativas, la diferente titulación o la diversa naturaleza o dispersión geográfica de los dispositivos que se consideren necesarios para la formación de residentes.

Comisiones de docencia del IAS

- ◆ Comisión de Docencia General
- ◆ Subcomisión de Salud Mental
- ◆ Subcomisión de Enfermería de Salud Mental.
- ◆ Subcomisión de Obstetricia y Ginecología.

8. LA FIGURA DEL TUTOR

.Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación en el período de la especialidad, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa de la especialidad y favoreciendo el autoaprendizaje, la adquisición progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente. A medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo decrece el nivel de supervisión, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de especialista.

El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados basados en los instrumentos anteriormente mencionados. Al final de cada período formativo se llevará a cabo la evaluación anual con la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes. El resultado de dicha evaluación anual puede ser positiva, cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa, o bien negativa, cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate

8.1 Tutores de los residentes de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental

Psiquiatría: 3 plazas acreditadas y ofertadas.

Tutores

Dra. Mari Fe Martín

Dr. Javier Merino

Dra. Montse García

Dra. Sandra Cassà

Dra. Montserrat Sitjas

Psicología: 2 plazas acreditadas y 1 ofertada:

Tutores

Sra. Dolors Serrano

Sra. Susanna Romero

Enfermería de Salud Mental: 5 plazas acreditadas y 2 ofertadas

Tutores

Sr. Jordi Font

Sra. Pilar Oliveras

9. PROCESO DE EVALUACIÓ

El seguimiento y calificación del residente se lleva a cabo mediante un proceso de evaluación continuada/formativa, que permita evaluar el progreso en el aprendizaje, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Son, entre otros, instrumentos de la evaluación formativa:

- 1) entrevistas periódicas de tutor y residente; de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje.
- 2) instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente, según los objetivos del programa formativo y según el año de formación; evaluación de las rotaciones, presentaciones clínicas, publicaciones, etc.
- 3) el libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa.

Tras la evaluación del último año de residencia se procede a la evaluación final con objeto de verificar que el nivel de competencias adquirido le permite acceder al título de especialista

Calificaciones de las hojas de rotación

Las calificaciones vienen marcadas por el Ministerio de Sanidad y Consumo, y tienen que reflejarse en las fichas de evaluación.

CALIFICACIONES DE LAS ROTACIONES

- (0): No apto: Muy por debajo de la media de los residentes del Servicio
- (1): Suficiente: Nivel mediano del Servicio
- (2): Destacado: Superior al nivel mediano
- (3): Excelente: Muy por encima del nivel mediano

Modelo de evaluación de rotación

MINISTERIO DE EDUCACION Y CULTURA
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

EVALUACION ROTACION

APELLIDOS Y NOMBRE :

NACIONALIDAD: DNI/PASAPORTE:

CENTRO:

TITULACIÓN: ESPECIALIDAD: AÑO RESIDENCIA:

TUTOR ESPECIALIDAD:

ROTACIÓN:

CONTENIDO:	DURACIÓN :
UNIDAD:	CENTRO:
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL:	
TUTOR ROTACION :	

EVALUACIÓN CONTINUADA:

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACION (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	_____
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	_____
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNOSTICO	_____
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	_____
UTILIZACION RACIONAL DE RECURSOS	_____
MEDIA (A)	_____

B.- ACTITUDES	CALIFICACION (2)
MOTIVACION	_____
DEDICACION	_____
INICIATIVA	_____
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	_____
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	_____
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	_____
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	_____
MEDIA (B)	_____

CALIFICACION EVALUACION CONTINUADA
(70% A+ 30% B)

CALIFICACION (1)	CAUSA E. NEG. (3)
_____	_____

En _____, a _____ de 2015

VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD

EL RESPONSABLE DOCENTE

Fdo.: _____

Fdo. : _____

10. PROGRAMA DOCENTE

Se imparte un programa de formación conjunta PEF-MEF en el IES (Instituto de Estudios de la Salud, en Barcelona) que cubre parcialmente el programa, por lo que se complementará la formación de los residentes a través de la asistencia a cursos y congresos específicos de la disciplina.

Docencia en el IAS

La Comisión de Docencia de la Red de Salud Mental, con una periodicidad mensual, organiza los **Miércoles Docentes** con las siguientes actividades:

- Sesiones monográficas de estudio y exposición de un tema teórico o práctico.
- Sesiones de casos clínicos: Los MIR, PIR, EIR presentan bajo supervisión del tutor, sesiones clínicas o revisiones bibliográficas de interés, abiertas a la discusión.
- Cine Fórum: proyección y debate de una película que por su interés y prestigio permita reflexionar y profundizar en los llamados fenómenos patológicos, etc., con periodicidad fijada en función de las necesidades y disponibilidad.

Los objetivos que se pretenden lograr con esta actividad son:

- Adquirir habilidades de lectura crítica, reflexión y comunicación.
- Aprovechar una mayor audiencia para que profesionales de otras instituciones de reconocido prestigio, nos aporten sus experiencias y conocimientos.
- Aprovechar este punto de encuentro para facilitar colaboraciones en cuanto a posibles planteamientos de colaboración y búsqueda.
- Facilitar la actualización profesional y docente.

Docencia específica para los residentes R1 Mayo – Junio 2016. Miércoles Docentes

<u>MAYO - JUNIO 2016</u>	<u>ESPACIO DOCENTE</u> <u>08:00 a 09:30</u>	<u>ESPACIO DOCENTE</u> <u>10:00 a 12:00</u>	<u>ESPACIO DOCENTE</u> <u>13:00 A 15:00</u>
MAYO	PRESENTACIÓN Red de Salud Mental 1	INTRODUCCIÓN A LA ENTREVISTA CLÍNICA	
MAYO			FORMACIÓN EN PREVENCIÓN
	BIENVENIDA		MIÉRCOLES DOCENTE GENERAL
JUNIO	INTRODUCCIÓN A LA Psicopatología I	PRESENTACIÓN DE LOS RECURSOS DE LA BIBLIOTECA	Instituto de Investigación Biomédica de Girona (IDIBGI): Introducción, estructuras de apoyo y líneas de investigación
JUNIO	INTRODUCCIÓN A LA PSICOPATOLOGIA II	PRESENTACIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCÈNCIA	El comité de ética e investigación Introducción al proceso de investigación
JUNIO		MIÉRCOLES DOCENTE GENERAL	Las líneas de investigación específica para la salud mental Grupo de investigación sobre el envejecimiento, Discapacidad y Salud

Programa de los Miércoles Docentes

2016	08:00-09:30 INDICACIÓN/RELACIÓN TERAPÉUTICA		10:00-12:00 ESPACIO DOCENTE		12:00-13:00 SESIÓN BIBLIOGRÁFICA DE LOS RESIDENTES	
	E. DOCENTE	DOCENTE/S	E. DOCENTE	DOCENTE/S	DOCENTE	TÍTULO
13 ENERO	Relación Terapéutica	I. Caño/MF Martín	INFANTOJUVENIL- La función terapéutica del Hospital de día de adolescentes"	Glòria Tràfach		
20 ENERO	Indicación Terapéutica	Q. García	INFANTOJUVENIL – La mirada del psiquiatra infanto-juvenil dentro del equipo.	Sacra Mayoral	Jordi Risco MIR 1	
27 ENERO	Julio A. Company – MIR 3					
03 FEBRERO	Indicación Terapéutica	G. Tràfach	RHB –“ Introducción a la Rehabilitación Psicosocial”- ejercicios prácticos	C. Gisbert M. Bosch		
10 FEBRERO	Indicación Terapéutica	G. Tràfach	RHB –Terapia grupal en hospitalización.	Susana Romero i Carol Ortiz	Marta Rimblas MIR 1	
17 FEBRERO	Indicación Terapéutica	C. Camps	RHB –Programa individual de Rehabilitación Psicosocial en hospitalización	P. Muñoz R. Malagon C. Romero	Miquel Garcia PIR 1	
24 FEBRERO R	Astrid Magrans – MIR 3					
02 MARZO	Relación Terapéutica	I. Caño/MF Martín	RHB –“ Piso Escuela y taller de habilidades domésticas ”	M. Merina I. Mitjà P. Oliveras E. Ros. B. Gironella	Revisión de artículos Helena Pérez	
09 MARZO	Indicación Terapéutica	J. Merino	RHB: Rol del trabajo social en el servicio de rehabilitación Recursos residenciales comunitarios	Belén Reyes Rosa García i Susana Masnou	Marta Ortiz MIR 1	
16 MARZO	Indicación Terapéutica	A. Camino	PSICOTERAPIA 1		Revisión de artículos S. Castellón	
23 MARZO	Coralí Planellas – PIR 3					
06 ABRIL	Indicación Terapéutica	Q. García	PSICOTERAPIA 2		Revisión de artículos N. Fadel	
13 ABRIL	Indicación Terapéutica	G. Tràfach	PSICOTERAPIA 3		Carlos Arias EIR 1	
20 ABRIL	Relación Terapéutica	I. Caño/MF Martín	PSICOTERAPIA 4		Revisión de artículos C. Planellas	
27 ABRIL	Sonia Cánovas – EIR 2					
04 MAYO	Indicación Terapéutica	C. Camps	PSICOTERAPIA 5		Revisión de artículos A. Magrans	
11 MAYO	Indicación Terapéutica	Q. García	PSICOTERAPIA 6		Elena Sánchez EIR 1	
18 MAYO	Indicación Terapéutica	A. Camino	PSICOTERAPIA 7			

25 MAYO	Anaïs Montserrat – MIR 3					
01 JUNIO	Indicación Terapéutica	G. Tràfach	PSICOTERAPIA 8			
08 JUNIO	Relación Terapéutica	I. Caño/MF Martín	PSICOTERAPIA 9			
15 JUNIO	Anna Palau – MIR 3					
14 SEPTIEMB	Indicación Terapéutica		URGENCIAS 1			
21 SEPTIEMB	Indicación Terapéutica		URGENCIAS 2			
28 SEPTIEMB	Albert Ventura – MIR 3					
05 OCTUB	Indicación Terapéutica		URGENCIAS 3			
19 OCTUB	Indicación Terapéutica		URGENCIAS 4		Jordi Risco MIR 2	
26 OCTUB	Laura Serrat – PIR 3					
09 NOVIEM	Indicación Terapéutica		CASO 1			
16 NOVIEMB	Indicación Terapéutica		CASO 2		Marta Rimblas MIR 2	
23 NOVIEMBRE	Indicación Terapéutica		CASO 3		Miquel Garcia PIR 2	
30 NOVIEMB	Sara Castellón – MIR 4					
14 DICIEMBRE	Indicación Terapéutica		CASO 4		Marta Ortiz MIR 2	
21 DICIEMBRE	Julio A. Company. MIR 4					

11. Biblioteca

La biblioteca del Instituto de Asistencia Sanitaria (IAS) integra el fondo documental especializado en salud mental del antiguo Hospital psiquiátrico de Salt y el fondo del antiguo Hospital de Santa Caterina de Girona en su nueva ubicación en el Parque Hospitalario Martí i Julià de Salt (Girona). En colaboración con la Biblioteca del Hospital Universitario de Girona Dr. Josep Trueta, se trabaja en el desarrollo de servicios para los profesiones de ambos centros de salud en el marco de la alianza estratégica IAS-ICS Girona.

- Biblioteca presencial
- Búsqueda bibliográfica y fondo de información
- Obtención de documentos
- Formación de usuarios (bases de datos, inicio a la investigación, etc.).

Fondos y colecciones

- 4000 volúmenes en sala (con un fondo especializado en psiquiatría, psicología y trabajo social)
- Clinical key (1400 e-books y más de 600 revistas electrónicas de la editora Elsevier que abarca todas las áreas clínicas)
- Ovid Mental Health Collection

Early Intervention in Psychiatry
Annual Review of Psychology
JAMA Psychiatry
British Journal of Psychiatry
Current Opinion in Psychiatry
Harvard Review of Psychiatry
Journal of Clinical Psychopharmacology
Psychological Medicine
Year Book of Psychiatry & Applied Mental Health
Psychosomatic Medicine

- New England Journal of Medicine
- American Journal of Surgical Pathology
- Acta Psychiatrica Scandinavica
- American Journal of Psychiatry
- Journal of Intellectual Disability Research
- International Psychogeriatrics
- CINAHL
- Up-to-Date
- Web of Science

Localización de documentos

El fondo de la Biblioteca presencial del IAS esta disponible en catálogo en línea (OPAC) accesible en la intranet corporativa: <http://172.16.1.45/openbiblio/opac/index.php>

El fondo de publicaciones periódicas se encuentra referenciado al C17, "Catálogo de Publicaciones Periódicas en Bibliotecas de Ciencias de la Salud Españolas" <http://isciii.c17.net/index.php> (biblioteca /localidad: GI-IAS)

IAS

Institut
d'Assistència
Sanitària

Parc Hospitalari Martí i Julià

C. Doctor Castany, s/n
17190 Salt (Girona)
Tel. 972 182 600
info@ias.cat

Servei de Docència
Secretaria: Sra. Esther Quintana
Tel. 639 703 265
esther.quintana@ias.cat

www.ias.cat

 [@iasgirona](https://twitter.com/iasgirona)