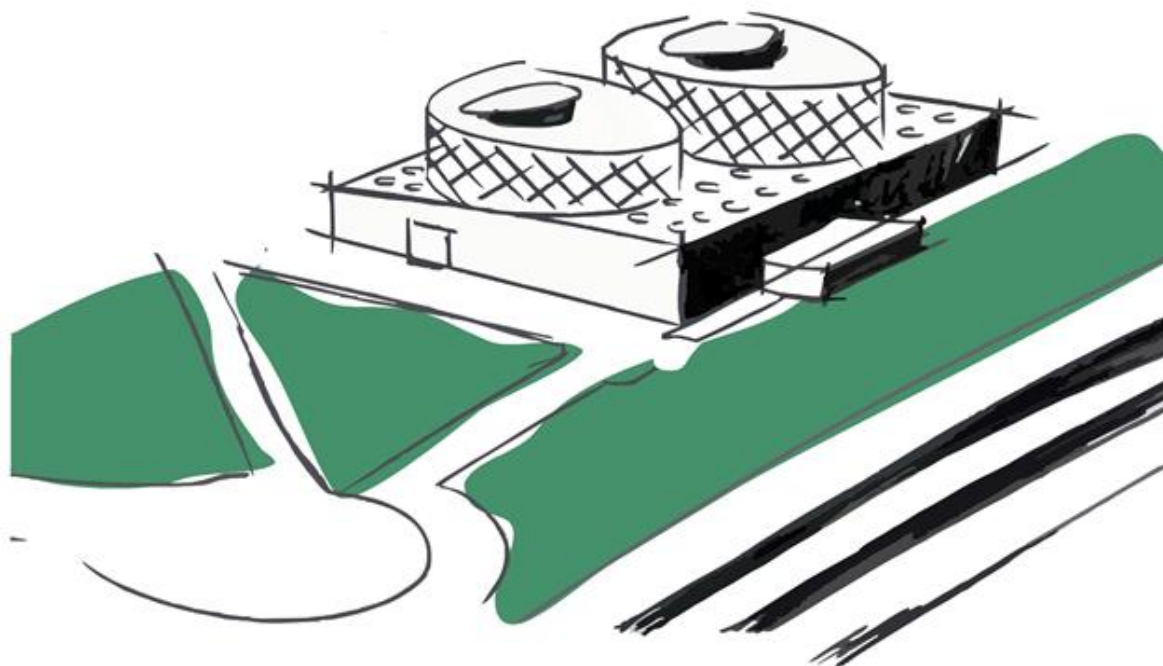


GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL DE LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRÍA



Documento base presentado y aprobado por la Comisión de Docencia en su reunión de 18 de febrero de 2022

CONTROL DE CAMBIOS RESPECTO A ULTIMA VERSIÓN		
Versión	Fecha	Modificación
0	Septiembre 2014	Versión Inicial
1	Octubre 2017	Revisión y Actualización del Documento
2	Abril 2019	Revisión del Documento.
3	Diciembre 2019	Revisión del Documento
4	Febrero 2022	Revisión y Actualización del Documento

INDICE

1	BIENVENIDA.....	2
2	ESTRUCTURA FÍSICA.....	4
3	ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL: RECURSOS HUMANOS.....	4
4	CARTERA DE SERVICIOS	7
4.1	DEPENDENCIAS FÍSICAS DEL SERVICIO	8
4.2	DOTACIÓN TECNOLÓGICA DEL SERVICIO	9
4.3	RESUMEN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL DEL SERVICIO	10
5	PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD.....	11
6	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD	11
6.1	OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS	12
6.2	COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN	14
6.3	CRONOGRAMA DE ROTACIONES.....	16
6.4	COMPETENCIAS ESPECÍFICAS POR ROTACIÓN	18
7	PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA/ GUARDIAS.....	24
7.1	ORGANIZACIÓN GUARDIAS	24
7.2	HORARIOS.....	25
7.3	ASIGNACIÓN DE GUARDIAS.....	25
7.4	ORGANIZACIÓN DE LAS GUARDIAS CON LAS VACACIONES Y PERMISOS ESPECIALES.....	26
7.5	LIBRANZA POSTGUARDIA	26
7.6	CAMBIOS DE GUARDIAS	27
7.7	BAJAS MÉDICAS Y SITUACIONES ESPECIALES.....	27
8	EVALUACIÓN FORMATIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE.....	28
8.1	TIPOS DE EVALUACIÓN	29
8.2	EVALUACIÓN FORMATIVA O CONTINUA.....	29
9	PROGRAMACIÓN DE LAS SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS EN LAS QUE PARTICIPA EL RESIDENTE	29
9.1	PROGRAMA DOCENTE DE SALUD MENTAL DEL DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA.....	30
9.2	PROGRAMA DE ACOGIDA DE RESIDENTES	31
9.3	CURSOS DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PARA RESIDENTES	32
9.4	JORNADAS DE LA ESPECIALIDAD.	32
9.5	PARTICIPACIÓN EN LA DOCENCIA DE ALUMNOS DE LA URJC.....	34
10	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	34
11	ANEXOS.....	35
11.1	PUBLICACIONES EN REVISTAS NACIONALES E INTERNACIONALES EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS (2018 Y 2019).....	35
11.2	PONENCIAS Y COMUNICACIONES EN JORNADAS Y CONGRESOS EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS (2018 Y 2019).....	41
11.3	PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y ENSAYOS CLÍNICOS EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS (2015 A 2019).....	49
11.4	TESIS DOCTORALES REALIZADAS EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS (2015 A 2019). 52	

1 BIENVENIDA

Estimado Residente;

La **Unidad Docente Multiprofesional (UDM) de Salud Mental del Hospital Universitario Rey Juan Carlos** se ha propuesto iniciar la formación de los profesionales de psiquiatría, psicología clínica y enfermería especialista en salud mental. Es para nosotros un placer saber que quieres formarte en esta especialidad tan apasionante y enriquecedora como es la psiquiatría y que has elegido nuestro hospital para hacerlo.

El Servicio de Psiquiatría es una Unidad independiente dentro del HURJC y presta una asistencia integrada a la salud mental dentro de la estructura hospitalaria. Perteneció al Departamento de Psiquiatría de Fundación Jiménez Díaz, formado por un total de 4 hospitales: Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD), Hospital Universitario Rey Juan Carlos (HURJC), Hospital Universitario Infanta Elena (HUIE) y Hospital General de Villalba (HGV).

A lo largo de los últimos años hemos colaborado en el desarrollo de un **modelo de formación integral**, desde los aspectos básicos de formación teórica hasta los módulos específicos de subespecialización para los especialistas que forman el equipo de salud mental de HURJC, para los estudiantes de pregrado de medicina y psicología de la Universidad Rey Juan Carlos (URJC) y para los residentes de la UDM de salud mental de la HUFJD. Este esfuerzo se ha consolidado a lo largo de los últimos cursos a medida que se completan los programas docentes previos con más actividades. Es de destacar el alto nivel de implicación de los docentes en este programa y la rentabilización de recursos unificando la docencia de todos los profesionales en salud mental. Fruto de este esfuerzo los primeros resultados comienzan a aparecer, desde el reconocimiento como UDM de Salud Mental de HUFJD y HUIE, la acreditación de cursos propios por la Dirección General de Planificación, Investigación y Formación de la Comunidad de Madrid, hasta el objetivo final, conseguir que los residentes comiencen una brillante carrera tanto a nivel de investigación como de práctica clínica en salud mental.

El Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, en el que formamos parte y que nos servirá de modelo formativo, recibió la aprobación como Unidad Docente Multiprofesional en Agosto del 2010. Además en 2019 se suma la acreditación docente del Hospital Universitario Infanta Elena, como UDM. Ambas UDM están formadas por profesionales de la Salud Mental de las especialidades de Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería Especialista en Salud Mental.

Como **objetivos de nuestra unidad docente** proponemos una serie de características que la hagan productiva:

- Abordar la docencia de salud mental desde una **perspectiva integradora** y enriquecedora para todos los profesionales en formación, tanto entre las 3 especialidades (psiquiatría, psicología clínica y enfermería de salud mental) como entre 3 centros diferentes (Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz y Hospital Universitario Infanta Elena)
- Implicar al residente en el desarrollo de la **actividad investigadora**, promoviendo la publicación de artículos en revistas nacionales e internacionales, el desarrollo de posters, comunicaciones y ponencias para exponer en los Congresos y foros más relevantes de la especialidad.

- Estimular de forma activa el comienzo, desarrollo y finalización de la **Tesis Doctoral**, bien en las líneas de investigación abiertas en la Unidad de Investigación del Servicio o colaborando en ideas originales si es ésta la preferencia del investigador.
- Aplicación de **nuevas tecnologías**. La organización de los programas lectivos y las actividades de los profesionales en formación se realiza a través de aplicaciones de calendario interactivas. La bondad de este sistema de organización se refleja en la publicación de un artículo especial en la Revista Clínica Española explicando su uso (Álvarez-García et al, 2011).

Hay que recordar que la residencia es un primer paso para la capacitación de un psiquiatra, durante ella irás encontrado motivaciones, campos en los que profundizar conocimiento y oportunidades para aprender, pero que siempre tendrás que seguir formándote, más allá de los 4 años que vas a pasar con nosotros. A continuación, vamos a intentar exponer una serie de aspectos que nos parecen importantes para que os integréis dentro del funcionamiento del hospital y que conviene que leáis con detenimiento.

Firmado Jefatura de la Unidad Docente:

Enrique Baca García

Jefe de Servicio Psiquiatría HURJC y del Departamento de Psiquiatría de Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz- Hospital Universitario Rey Juan Carlos- Hospital Universitario Infanta Elena- Hospital General de Villalba

Tutores

Raquel Álvarez García

Médico Psiquiatra, Jefa asociada. Tutora de residentes de psiquiatría

Fabiola Rincón de los Santos

Psicóloga clínica. Tutora de residentes de psicología clínica

Marta Ruiz Gomez

Enfermera de Salud mental, Supervisora de Enfermería. Tutora de residentes de enfermería de salud mental

2 ESTRUCTURA FÍSICA

El **Hospital Universitario Rey Juan Carlos** está ubicado en Móstoles. Cuenta con todas las especialidades médicas y quirúrgicas. Dispone de 290 camas funcionantes, y dos centros de especialidades en Villaviciosa de Odón y Navalcarnero.

Como se ha indicado anteriormente, el **Servicio de Psiquiatría de HURJC** presta una asistencia integrada a la salud mental dentro de la estructura del Hospital Universitario Rey Juan Carlos y pertenece al **Departamento de Psiquiatría de Fundación Jiménez Díaz**, formado por un total de 4 hospitales: Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Hospital Universitario Infanta Elena y Hospital General de Villalba.

El servicio de Psiquiatría de HURJC dispone de una **Unidad de Hospitalización Breve (UHB)** de Psiquiatría, un **Hospital de Día de Psiquiatría**, un **Centro de Salud Mental y Consultas Externas** tanto de psiquiatría y psicología de adultos como de psiquiatría y psicología infanto-juvenil, **Interconsulta y psiquiatría de enlace** y un sector propio de psiquiatría en el **Servicio de Urgencias**. Todos estas áreas se encuentran integradas de forma intrahospitalaria, lo que facilita la coordinación y la derivación de pacientes entre los diferentes profesionales. Además de forma extra hospitalaria hay una consulta específica en el **Centro de Especialidades de Navalcarnero** y un **psiquiatra interconsultor** que acude a diversas **residencias de mayores y centros de atención primaria** del área sanitaria.

3 ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL: RECURSOS HUMANOS

Jefe de Departamento

- ENRIQUE BACA GARCÍA

Jefe Asociado

- RAQUEL ÁLVAREZ GARCÍA

Médicos Adjuntos

- PABLO PURAS RICO
- ASEL ARISTEGUI URQUIA
- PABLO PORTILLO DE ANTONIO
- LETICIA SERRANO MARUGAN
- ALBA SEDANO CAPDEVILA
- RICARDO LÓPEZ
- MARINA LLAGUNO
- MARÍA BATALLA
- MARIA TERESA LOZANO
- TAMARA CHAMI

Psicólogos adjuntos

- FABIOLA RINCÓN DE LOS SANTOS
- VIOLETA LOPEZ DE LERMA BORRUÉ
- ALFONSO GARCIA CASTAÑO
- NOELIA DELGADO
- MIRIAM SANTAMARÍA CRESPO

Supervisora de Enfermería

- RUIZ GÓMEZ, MARTA



- SARA LÓPEZ GONZÁLEZ
- ROSA MOLINA MADUEÑO
- ISMAEL MOLINA FUERTE
- MARÍA DEL CARMEN DÍAZ SÁNCHEZ
- MARTA BENITEZ SORIA
- KHRYSTYNA ANDRUSHCHAK
- JAVIER GARCÍA MERLO

Auxiliares

- RAQUEL ALVAREZ GUTIERREZ
- JOSE MARÍA TEVAR SANJURJO
- ISABEL INMACULADA ALONSO
QUINTANILLA GIL DELGADO
- MIGUEL ALVAREZ COLETO
- ALICIA IGLESIAS DE LA CALLE
- JORGE GÓMEZ RUDILLA
- SHEILA MÁRQUEZ EGEA

Celadores

- GASPAR MORETA ABELLAN
- ALEJANDRO CRUZ VILLANUEVA
- ANTONIO GUTIERREZ CRESPO
- RUBEN ESPADAS RAMÍREZ
- FRANCISCO JAVIER CALVO-PARRA OCHOA
- EMILIO CONDE PLEITER
- JOSE MARÍA SANZ FUENTES
- ERNESTO LOPEZ REY SÁNCHEZ
- VICTOR GARCÍA DÍAZ
- MARIO CRUZ VILLANUEVA
- DANIEL PEREA DIEZ-MADROÑERO

Terapeuta ocupacional

ESTHER GALAN MARCOS

Trabajador social adultos

PEDRO COBA YERPES

Trabajador social infanto juvenil

CRISTINA ISIDORO MARTÍN



4 CARTERA DE SERVICIOS

Técnicas diagnósticas

Entrevista diagnóstica
Diagnóstico instrumental de la personalidad
Evaluación psicométrica de la inteligencia
Evaluación mediante baterías neuropsicológicas
Evaluación del desarrollo
Evaluación de discapacidades y necesidades
Evaluación social psiquiátrica
Evaluación de la cronicidad y de recaídas
Evaluación de la disfunción
Evaluación conductual
Sensores de movimiento

Técnicas terapéuticas

a) Psicoterapia

Psicoterapia breve, focalizada y de orientación dinámica
Psicoterapia interpersonal
Psicoterapia de grupo
Psicoterapia cognitiva y de modificación de la conducta
Psicoterapia de Familia

b) Técnicas de tratamiento biológico

Tratamiento con psicofármacos
Tratamiento farmacológico en perfusión intravenosa
Monitorización de fármacos específicos
TEC (Terapia Electroconvulsiva)
Nutrición parenteral

c) Programas psico-educativos

d) Programas de rehabilitación psiquiátrica

Plan individualizado de rehabilitación
Programas específicos de rehabilitación
Plan de continuidad de cuidados

e) Terapia ocupacional

f) Técnicas de expresión corporal y psicomotricidad

Urgencias

Atención de Urgencias
Inmovilización terapéutica
Medidas farmacológicas de Urgencias
Mantenimiento de pacientes en observación
Ingreso o traslado para ingreso en psiquiatría

Hospitalización

Hospitalización de agudos (adultos)

Inmovilización terapéutica

Plan de cuidados de enfermería: Cuidados personales, Cuidados grupales

Psicodiagnóstico específico

Tratamiento psicofarmacológico específico

Psicoterapia específica

Terapia ocupacional específica

Hospital de día

Adultos

Unidad específica de hospitalización de día

Programas especiales de tratamiento

CSM y Consultas externas

Consulta general de psiquiatría adultos

Consulta general de psicología clínica de adultos

Consultas monográficas y programas específicos:

Programa de Trastorno Mental Grave

Programa de Patología Dual y Adicciones

Programa de atención a la conducta suicida: Código 100

Consulta psiquiatría infanto-juvenil

Consulta psicología clínica infanto-juvenil

Psiquiatría de enlace

Con Atención Primaria

Con Atención Especializada

Programas de Enlace:

Unidad multidisciplinar de sueño

Psico oncología

Psicogeriatría

Programa de cirugía bariátrica

Programa de rehabilitación cardiaca

Programa Psiquiatría y neurología: Unidad de Trastornos Funcionales

Programa de atención a pacientes con asma grave

Atención psicológica en escuela de Ostomizados

4.1 Dependencias físicas del Servicio

Hospitalaria:

- a) **Hospitalización psiquiátrica:** Unidad de Hospitalización Breve (UHB) de Psiquiatría de adultos, que ocupa el total de la 7ª planta de la Torre Universidad de HURJC. Dispone de 28 camas distribuidas en 15 habitaciones: 2 individuales de observación

y 13 dobles. Además tiene 1 terraza, 1 office y 1 control enfermería, 1 salon, 1 comedor, 1 zona de actividades, 2 baños comunes y 1 baño individual por cada habitación (15 individuales). Tiene 6 despachos y 2 salas de reuniones para profesionales

- b) **Cuidados especiales o intensivos:** Terapia electroconvulsiva (TEC) en Unidad de Reanimación (ubicado en la 2ª planta de Torre Universidad de HURJC), que incluye tanto TEC de tratamiento agudo como Programa de TEC de mantenimiento
- c) **Cuidados intermedios: Hospital de día de Psiquiatría**
- d) **Centro de Salud Mental (CSM) y consultas externas:**
Tanto el Hospital de día como el CSM y consultas externas se encuentran ubicados en un amplio sector de la 2ª planta de la Torre Plaza. Dispone de 2 áreas diferenciadas: una para la atención de adultos y otra para la atención infanto juvenil, cada una con una sala de espera propia. Además dispone de una garita de admisión, 16 despachos para profesionales en horario de mañana y tarde, 1 office, 4 baños para pacientes, 2 baños para personal y un total de 4 salas de grupo y reuniones.
- e) **Servicio de Urgencias** sector específico para psiquiatría que incluye 1 box, 1 consulta y 1 baño. Se encuentra integrado en el Servicio de Urgencias, ubicado en la 1ª planta
- f) **Interconsulta** a pacientes hospitalizados en HURJC: 1 despacho

Extrahospitalaria:

- a) CSM en **Centro de Especialidades Navacarnero:** Programa de Trastorno Mental Grave. Se dispone de 1 despacho
- b) Interconsulta y Programa de psicogeriatría en **residencias de mayores de la Comunidad Autónoma de Madrid** de San Martín de Valdeiglesias, Navacarnero y Villaviciosa de Odón. Se realiza de forma online

4.2 Dotación tecnológica del servicio

Común con el resto del HURJC:

- **Historia clínica web Casiopea:** el centro posee y desarrolla una historia clínica electrónica que desde cualquier ordenador del hospital permite acceder no solo a los datos textuales sobre la anamnesis, evolución, tratamientos e informes, sino también a:
 - a. Todos los resultados analíticos del paciente, tanto prueba a prueba, como una tabla mostrando una comparación histórica de los resultados.
 - b. Los resultados de Anatomía Patológica.
 - c. Todas las pruebas de imagen (radiografías, TAC, RM, ECOCG, coronariografías... etc.)
 - d. Todas las exploraciones complementarias realizadas por los diferentes Servicios (endoscopias, broncoscopias, ECG, registros ambulatorios de ECG (Holter) o de presión arterial (MAPA), pruebas de esfuerzo, etc.)
 - e) e-consulta para coordinación con los médicos de atención primaria

- **Recursos didácticos:**

- Acceso a Uptodate desde todos los ordenadores.
- Salas de trabajo común con ordenadores y libros de consulta general
- Cañón de proyección para las sesiones.
- Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad. Plataforma C17
- Fondos bibliográficos de la FJD y el Instituto de Investigación de la FJD

Propios del Departamento de psiquiatría:

- Hospitalización: **Sistema de vigilancia** utilizando cámaras de video y **Terapia electroconvulsiva**
- **Técnicas diagnósticas:**
 - **MEMIND:** app multiplataforma de monitorización explícita, en la que se accede con clave personalizada y anonimizada para que los propios pacientes (y tutores legales en caso adultos tutelados o menores) puedan registrar de forma personal y en su propio medio la evolución de marcadores sintomatológicos (estado de ánimo, apetito, energía, sueño, etc...) y de funcionamiento psicosocial.
 - **Sensores para monitorización implícita: Eb2** es una aplicación para Smartphone que recoge la información en tiempo real del móvil del paciente (localización, movimientos, redes disponibles, luz, uso del mismo), la almacena y la va descargando cuando el usuario se conecta a una red wifi. Toda la información que se recoge del teléfono se transforma en el mismo terminal con una función hash. Esta función hace que sea imposible conocer los datos originales, pero permite hacer análisis sobre patrones de conducta. De esta forma se puede realizar la investigación preservando completamente la intimidad del paciente y manteniendo su anonimato.

4.3 Resumen de la actividad asistencial del servicio

Hospitalización:

	2019	2018	2017
Altas UHB Psiquiatría	629	607	664
Interconsultas	1503	1505	1300

Consultas:

	Primeras consultas			Consultas sucesivas			Nº total consultas		
	2019	2018	2017	2019	2018	2017	2019	2018	2017
Psiquiatría	4110	4578	4432	12638	12089	12046	16748	16667	16478
Psicología	2354	2307	2291	5364	5758	6188	7718	8065	8479

5 PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD

Los programas formativos del Ministerio de Sanidad acordados con las Comisiones Nacionales de cada especialidad se pueden ver en el siguiente enlace:
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

El programa formativo del Ministerio de Sanidad acordado con la Comisión Nacional de la especialidad de Psiquiatría se puede ver en el siguiente enlace:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/docs/progPsiquiatria.pdf>

6 GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD

Lo que en esta Guía Itinerario Formativo Tipo se indica tiene como objetivo adaptar y adecuar el programa oficial de la especialidad a las características de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental y del Hospital Universitario Rey Juan Carlos.

El RD 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, define en su artículo 4 la UNIDAD DOCENTE como el conjunto de recursos personales y materiales pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que, con independencia de su titularidad se consideren necesarios para impartir formación reglada en especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, de acuerdo con lo establecido en los programas oficiales de las distintas especialidades.

El art. 7.2 del mismo RD, establece que se formarán en la misma unidad docente las especialidades que, aún requiriendo para su acceso distinta titulación universitaria, incidan en campos asistenciales afines, denominándose, en este caso, UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL (UDM). Las UDM cumplirán los requisitos de acreditación comunes y también los específicos de las especialidades que se formen en las mismas. Las CCAA adscribirán las UDM a las Comisiones de Docencia de Centro o de Unidad, en función de sus características, del número de residentes que se formen en ellas y del ámbito asistencial donde se realice mayoritariamente la formación.

En el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, publicado dentro del Anexo de la ORDEN SCO/581/2008 de 22 de febrero, se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor. Los profesionales en formación de la Unidad Multiprofesional rotarán por los diferentes servicios de Salud Mental que de acuerdo con el Proyecto de unos Servicios de Salud Mental para el Área Sanitaria número 3 de 1991, constituyen una red compleja de dispositivos desde los que se desarrollan una serie de programas que pretenden proporcionar atención a aquellos problemas de salud mental cuyo abordaje supera las posibilidades de la atención primaria de salud, sostenida a su vez por el Programa de Continuidad de Cuidados y Apoyo Social, que garantiza el funcionamiento sinérgico de los profesionales de los distintos dispositivos que actúan sobre un mismo paciente.

Los diversos dispositivos tienen titularidades y dependencias diferentes, aunque trabajan funcionalmente integrados a través de una Comisión de Asistencia a la que pertenecen los responsables de cada uno de ellos

La ORDEN SCO/2616/2008, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psiquiatría. El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud, previendo su publicación en el Boletín Oficial del Estado para general conocimiento. La Comisión Nacional de la Especialidad de Psiquiatría ha elaborado el programa formativo de dicha especialidad que ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Ciencia e Innovación en materia de formación sanitaria especializada

6.1 Objetivos generales y específicos

Conocimientos, habilidades y actitudes

1. Conocimiento

El residente de psiquiatría deberá desarrollar el conocimiento en diferentes sectores, que incluyen la formación transversal, la propedéutica psiquiátrica y la promoción de la salud

- Formación transversal:

- a) Ciencias básicas relacionadas con el comportamiento, desarrollo humano y social. Historia de la epistemología y psiquiatría. Neurociencia. Medicina Interna. Genética y Epidemiología.
- b) Métodos de investigación y docencia.
- c) Bioética. Derechos humanos y salud mental.
- d) Organización y legislación sanitaria. Derechos y deberes de los usuarios.
- e) Psiquiatría legal y forense.
- f) Gestión clínica.

- Propedéutica psiquiátrica.

- a) Psicopatología general y sus formas clínicas específicas en el adulto, el niño, el adolescente y en el anciano. Reconocimiento diagnóstico y de valoración terapéutica.
- b) Técnicas de entrevista en salud mental y de evaluación psicológica y neurobiológica.
- c) Técnicas de comunicación interpersonal y de psicoeducación.
- d) Psicoterapias individuales, de pareja, de familia y de grupo.

e) Intervenciones sociales y comunitarias, planteamientos de mejora de la salud mental.

f) Psicofarmacoterapia y otros tratamientos biológicos.

- Promoción de la salud mental.

a) Factores de riesgo biológico, genético, comportamental, social y cultural.

b) Identificación de crisis y valoración del riesgo. Evolución a corto y a largo plazo e índices predictivos de respuesta.

c) Intervenciones de prevención primaria, secundaria y terciaria.

d) Salud mental en poblaciones desfavorecidas. Lucha contra el estigma y la discriminación de la enfermedad mental.

2. Habilidades.

- Como médico experto, el psiquiatra debe adquirir las habilidades necesarias para:

a) Ejercer la especialidad de manera responsable y ética con sujeción a las obligaciones médicas, legales y profesionales, mostrando una dedicación y comportamiento personal e interpersonal íntegro y honrado.

b) Diagnosticar y tratar los problemas de salud de acuerdo con la especialidad y de una manera eficiente y ética que incluya una visión continuada e integradora de los procesos morbosos, logrando la adherencia de los pacientes a las indicaciones terapéuticas, demostrando asimismo, capacidad para consultar con eficacia.

c) Entablar una relación terapéutica con sus pacientes y favorecer un ambiente de comprensión, confianza, empatía y confidencialidad.

d) Tener capacidad para comunicarse eficazmente con otros profesionales sanitarios al objeto de garantizar una asistencia óptima y coherente para el paciente y su familia.

e) Consultar eficazmente con otros médicos y profesionales sanitarios y colaborar activamente en la realización de otras actividades que se lleven a cabo en el equipo pluridisciplinar.

- Como gestor el psiquiatra debe adquirir habilidades para:

a) Trabajar con eficiencia y equidad en una organización sanitaria y docente, utilizando la tecnología de la información para optimizar la asistencia al paciente y el autoaprendizaje continuo.

b) Valorar qué aspectos determinantes de la salud afectan a cada paciente y poder reconocer, evaluar y responder a los factores psicosociales, económicos y biológicos que influyen en la salud de la población atendida.

c) Tener capacidad para describir cómo se ponen en práctica las políticas públicas e intentar influir en el desarrollo de las políticas sanitarias y sociales.

- **Como discente y docente** el psiquiatra debe adquirir habilidades para:

- a) Evaluar críticamente las fuentes de información médica, y desarrollar, implantar y documentar una estrategia personal de formación continua.
- b) Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y facilitar el aprendizaje de otros profesionales sanitarios.

3. Actitudes.

El médico especialista en Psiquiatría debe adquirir actitudes de:

- a) Protección de los derechos de los pacientes con una actitud de tolerancia y de respeto hacia grupos sociales más sensibles, preocupándose por los problemas de salud pública.
- b) Consideración y valoración del trabajo de los demás, sabiendo trabajar en equipo, participando en el interés conjunto para lograr el cumplimiento de objetivos comunes.
- c) Interés por el aprendizaje, desarrollo personal y profesional, responsabilidad, honestidad y sensatez. Actitud positiva y creativa ante nuevos compromisos.

6.2 Competencias generales a adquirir durante la formación

Los objetivos de la formación van vinculados a la **adquisición de competencias**.

La búsqueda de una armonización europea y los nuevos retos de la psiquiatría exigen que se hagan explícitos los papeles y las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) que deben adquirir los residentes vinculadas a las funciones que el psiquiatra ha de asumir en la sociedad actual. Se deben alcanzar las competencias y realizar las funciones esenciales siguientes:

Competencia clínica.

- a) Diagnóstico, tratamiento y programas de rehabilitación ajustados a los conocimientos psiquiátricos actuales.
- b) Buscar una atención integral a los enfermos, considerando la carga social de los pacientes en los planteamientos y programas terapéuticos.
- c) Estar en condiciones de adquirir, tras completar una sólida formación genera como especialista y siempre que lo desee el psiquiatra en formación, los conocimientos y destrezas que conducen a la sub-especialización en un campo de la disciplina y, en su momento, a una acreditación oficial.

Competencias vinculadas al conocimiento y la investigación.

- a) Acceder a la información adecuada y aplicarla en la clínica y en la formación del personal sanitario en temas de salud mental y psiquiatría.
- b) Desarrollar, implementar y monitorizar una estrategia personal de formación continuada.

- c) Integrar la investigación «básica-preclínica» en la solución de los problemas concretos que incumben a los clínicos.
- d) Potenciar la investigación «clínica-aplicada» por sus implicaciones clínicas y como avance del conocimiento.
- e) Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y a la formación de otros profesionales de la salud.

Competencias vinculadas con la comunicación.

- a) Establecer una relación terapéutica adecuada y obtener la información relevante precisa en cada fase de la actuación médica.
- b) Comunicarse con los equipos asistenciales, para facilitar una acción sinérgica y la difusión de sus aportaciones en el campo de la disciplina.
- c) Contribuir y participar de forma eficaz en otras actividades de equipos interdisciplinares.

Competencias vinculadas con la promoción de la salud.

Identificar los factores de la salud que afectan a los pacientes y participar en la promoción de la salud y en la lucha contra el estigma de la enfermedad mental.

Competencias vinculadas con la gestión clínica y la ética:

- a) Actuar de modo eficiente en el sistema sanitario, equilibrando la asistencia a los enfermos y las necesidades de aprendizaje.
- b) Mantener, de modo especial, una práctica clínica y una actitud que preserve el respeto por los pacientes y su derecho a elegir libremente.
- c) Proporcionar con integridad, honestidad y humanidad una asistencia de máxima calidad y evaluar de modo sistemático sus actuaciones en todos los ámbitos profesionales.
- d) Liderar, cuando sea preciso, un equipo multidisciplinar de atención psiquiátrica.

6.3 Cronograma de rotaciones

Las rotaciones a través de las cuáles se articularán los objetivos transversales conforme al plan nacional de la especialidad son las siguientes:

Primer año de residencia (12 meses)	Atención primaria/ Medicina interna-Servicio de Urgencias (2 meses) Neurología (2 meses): UHB (7 meses) (1 mes vacaciones)	R1
Segundo año de residencia (12 meses)	CSM (9 meses) Adicciones (2 meses) (1 mes vacaciones)	R2
Tercer año de residencia (12 meses)	Interconsulta (3 meses) Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia (4 meses) Rehabilitación (4 meses) (1 mes vacaciones)	R3
Cuarto año de residencia (12 meses)	Rotación libre (4 meses) Rotación específica (7 meses) (1 mes vacaciones)	R4

Períodos de formación nuclear (R1, R2, R3):

Primer año (R1)

- **Atención Primaria** en Centro de Salud Presentación Sabio (Dispositivo Docente Asociado de la UDM)/ **Medicina interna-Servicio de Urgencias** de Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 2 meses
- **Neurología** de Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 2 meses
- **UHB** (Unidad de Hospitalización Breve) de Psiquiatría y Urgencias Psiquiátricas de Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 8 meses (7 meses de rotación y 1 mes de vacaciones)

Segundo año (R2)

- **CSM:** Psiquiatría comunitaria en Centro de Salud Mental y Consultas Externas del Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 10 meses (9 meses de rotación y 1 mes de vacaciones). Dividida tanto en consultas generales como en las específicas monográficas previamente mencionadas.
- **Alcoholismo y adicciones** en la Unidad de Patología Dual y Adicciones del Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 2 meses

Tercer año (R3)

- **Interconsulta, Psiquiatría Psicosomática y de Enlace** en Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 4 meses (3 meses de rotación y 1 mes de vacaciones)
- **Rehabilitación psiquiátrica en Hospital de Día de Psiquiatría** del Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 4 meses
- **Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia** que se podrán desarrollar en Centro de Salud Mental y consultas externas de infante juvenil del Hospital Universitario Rey Juan Carlos y en la Unidad de Hospitalización Breve de infante juvenil del Hospital Universitario Puerta de Hierro (como Dispositivo Docentes Asociado de la UDM): 4 meses

Formación específica (R4):

Cuarto año (R4)

- **Rotación libre disposición:** 4 meses. Diseñada en función de cada residente, conjuntamente con el Jefe de Servicio y el Tutor de especialidad en función de las aptitudes/actitudes y orientación de cada residente, priorizando centros de reconocida excelencia, impulsando en la medida de lo posible rotaciones fuera del ámbito nacional.
- **Rotación específica:** 8 meses (7 meses de rotación y 1 mes de vacaciones). Rotación destinada a profundizar en alguna de las patologías o áreas previamente estudiadas. Se realizará dentro de las Unidades del Servicio. Especialización en:
 1. Psiquiatría infantil y de la adolescencia.
 2. Psicoterapias.
 3. Alcoholismo y otras adicciones.
 4. Gerontopsiquiatría.
 5. Rehabilitación en enfermedad mental grave.
 6. Consultas monográficas.
 7. Áreas propias de la formación nuclear.

6.4 Competencias específicas por rotación

Durante las rotaciones los residentes deben cumplir una serie de objetivos para adquirir unas competencias que permitan al residente adquirir una formación adecuada:

Objetivos Primer año (R1)

1. Atención Primaria y Medicina Interna- Servicio de Urgencias (2 meses)

- **En Atención Primaria:**

- Tener una visión integral de las patologías más prevalentes en atención primaria
- Conocer los programas preventivos
- Conocer las intervenciones comunitarias más habituales
- Realizar correctamente historias clínicas, orientación diagnóstica.

- **En Medicina Interna- Servicio de urgencias:**

- Tener una visión integral de las patologías más prevalentes en urgencias
- Realizar correctamente historias clínicas, anamnesis y exploración física a los pacientes atendidos en Urgencias de un Hospital.
- Realizar orientación diagnóstica.
- Conocer las pruebas complementarias y los protocolos de actuación en las patologías más prevalentes atendidas en urgencias
- Realizar una orientación básica terapéutica de las principales patologías médicas que se atienden en las Urgencias de un Hospital

2. Neurología (2 meses)

- Conocer los principales grupos de patologías neurológicas (cerebrovasculares, degenerativas, infecciosas, desmielinizantes, metabólicas,...)
- Realizar correctamente exploración neurológica
- Indicar e interpretar correctamente las distintas pruebas diagnósticas usadas en neurología (neuroimagen, neurofisiológicas, serologías,...)
- Conocer los recursos terapéuticos y rehabilitadores de los que dispone la especialidad.

- Conocer la visión y el abordaje que desde la Neurología se tienen sobre pacientes con patología neuropsiquiátrica (demencias, epilepsias,...)
- 3. Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría y Urgencias Psiquiátricas de Hospital Universitario Rey Juan Carlos (8 meses: 7 meses de rotación y 1 mes de vacaciones)**
- Conocer las características clínicas de las principales enfermedades psiquiátricas tributarias de ingreso
 - Adecuada realización de anamnesis, exploración física y del estado mental, orientación diagnóstica y terapéutica del paciente agudo hospitalizado.
 - Evaluación de la urgencia psiquiátrica: criterios de ingreso y derivación. Coordinación con dispositivos ambulatorios
 - Orientar la exploración complementaria con las pruebas de laboratorio y de neuroimagen
 - Indicar correctamente tratamiento psicofarmacológico como no farmacológico
 - Capacitación en uso de terapia electroconvulsiva a nivel teórico y práctico
 - Entender los aspectos médico-legales del proceso de hospitalización
 - Manejo de la entrevista e información a familiares
 - Comprender el abordaje multidisciplinar del paciente
 - Asistir y participar en las reuniones de coordinación con los gestores de casos de Centro de Salud Mentales.
 - Manejo de protocolos específicos: agitación, riesgo suicida, conductas parasuicidas, alteraciones conductuales, descompensación psicótica, descompensación maniaca
 - Elaboración de informes de ingreso e informes de alta

Objetivos Segundo año (R2)

1. **Psiquiatría comunitaria en Centro de Salud Mental y Consultas Externas del Hospital Universitario Rey Juan Carlos (10 meses: 9 meses de rotación y 1 mes de vacaciones)**

- Desarrollar habilidades de entrevista clínica y elaboración de historias clínicas en Psiquiatría en el ámbito ambulatorio.
- Orientación diagnóstica.
- Elaboración de planes integrados de tratamiento.
- Manejo psicofarmacológico
- Elaboración, desarrollo y seguimiento de plan terapéutico en coordinación con otros profesionales de la red (psicólogos clínicos, enfermería de salud mental, trabajadores sociales).
- Elaboración de informes clínicos.
- Indicación de las principales orientaciones psicoterapéuticas.
- Realización primeras consultas de diferentes tipos de pacientes
- Seguimiento completo de diferentes tipos de pacientes
- Conocimiento y criterios de derivación a otros dispositivos socio sanitarios, coordinación asistencial con los mismos y realización de informes de derivación a estos dispositivos terapéuticos: Unidad hospitalaria de tratamiento rehabilitación (UHTR), Unidad de Cuidados Psiquiátricos Prolongados (UCPP), Centro de rehabilitación psicosocial (CRPS), Centro de rehabilitación laboral (CRL), Centro de atención integral a drogodependencias (CAID), Unidad de hospitalización breve (UHB), Unidad de trastornos de la personalidad (UTP), Hospital de día (HD) y Centro de día (CD).
- Conocimiento y criterios de derivación para ingreso de pacientes agudos a la UHB
- Aspectos legales esenciales relacionados con la práctica asistencial en CSM.

2. **Alcoholismo y adicciones en la Unidad de Patología Dual y Adicciones del Hospital Universitario Rey Juan Carlos (2 meses)**

- Conocer las características clínicas de las principales sustancias de abuso y los diferentes patrones de consumo tanto de alcohol como de otros tóxicos

- Manejo de la entrevista y uso de instrumentos diagnósticos y de evaluación para los trastornos por el uso de sustancias, valoración de grupos de riesgo y selección de técnicas terapéuticas específicas
- Elaborar historia clínica y la exploración psicopatológica de dichas patologías.
- Realizar plan farmacológico y psicoterapéutico de las patologías más frecuentes.
- Manejo de técnicas psicoterapéuticas y fármacos específicos en la desintoxicación y deshabitación
- Manejo de la patología dual y capacitación para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos.
- Participar en el abordaje multidisciplinar del paciente con otros profesionales (enfermería, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales, otros especialistas)
- Adquirir los conocimientos para la coordinación con los dispositivos implicados en el tratamiento de pacientes con trastornos por uso de sustancias
- Elaborar los informes de alta de los pacientes.

Objetivos Tercer año (R3)

1. Interconsulta, Psiquiatría Psicosomática y de Enlace (4 meses: 3 meses de rotación y 1 mes de vacaciones)

- Aprendizaje de las técnicas de evaluación y entrevista con el paciente médico-quirúrgico.
- Participación en las actividades de enlace con otros profesionales y equipos sanitarios.
- Entrenamiento básico en la evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgico
- Elaborar un plan de tratamiento en coordinación con el equipo médicoquirúrgico de referencia.
- Psicofarmacología en pacientes médicoquirúrgicos.
- Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en pacientes médico-quirúrgicos
- Elaborar los informes de alta de los pacientes
- Capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.

2. Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia en (4 meses)

- Conocimiento del desarrollo del niño sano y de los factores implicados en el desarrollo de trastornos mentales en esta franja de edad

- Conocer las características clínicas de las principales enfermedades psiquiátricas infantiles, adquiriendo los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de estos pacientes.
- 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.
- Adquisición de habilidades para la anamnesis, exploración y orientación diagnóstica y terapéutica del niño/adolescente
- Realización de primeras consultas de diferentes tipos de pacientes y seguimiento de pacientes seleccionados con supervisión del tutor.
- Manejo de psicofármacos en niños/adolescentes
- 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.
- Desarrollar de una actitud adecuada en el abordaje de estos pacientes y de sus familias.
- Aprender los aspectos médico-legales que conllevan dichos pacientes.
- Participar en el abordaje del paciente con el resto de profesionales (pediatras y otros especialistas, personal de enfermería, trabajadores sociales, educadores, etc).

3. Rehabilitación Psiquiátrica-Hospital de Día (4 meses)

- Evaluación diagnóstica de pacientes con Trastorno Mental Grave, incidiendo en habilidades y dificultades funcionales
- Manejo psicofarmacológico específico en TMG
- Conocimiento de técnicas no farmacológicas individuales y familiares (psicoeducación, arteterapia, psicoterapias específicas...).
- Elaboración y desarrollo práctico de planes individualizados de rehabilitación
- Coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico: servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de autoayuda, etc.

Objetivos Cuarto año (R4)

Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia

Se consideran rotaciones externas los periodos formativos autorizados por el órgano competente de la Comunidad Autónoma, que se llevan a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa formativo ni en la acreditación otorgada a la unidad docente. El residente podrá solicitar la realización de rotaciones fuera de la unidad docente, siempre que se ajusten al plan formativo de la especialidad y que contemplen la adquisición de competencias no incluidas entre la oferta propia de la unidad docente.

La rotación externa optativa se diseñará individualmente en función de cada residente, conjuntamente con el Jefe de Servicio y el Tutor en función de sus aptitudes/actitudes y orientación, priorizando centros de reconocido prestigio, impulsando en la medida de lo posible rotaciones fuera del ámbito nacional. Los objetivos de estas rotaciones son los de completar la formación en áreas de interés particular del residente.

La UDM de Salud Mental de HURJC, colabora en la actualidad con distintos centros de reconocido prestigio internacional, donde se favorecerán las rotaciones externas:

- Dipartities Research Unit de la Universidad de Harvard y el Massachusetts General Hospital en Boston, EEUU, liderado por la Dra. Margarita Alegria
- Douglas Mental Health Institute de la McGill University en Montreal, Canadá liderado por el Dr. Gustavo Turecki
- Unidad de Prevención de la conducta suicida, de la universidad de Montpellier en Francia, con el liderazgo del Prof. Philippe Courtet.
- Mount Sinai Hospital en Nueva York , EEUU liderado por la Dra. Mercedes Pérez
- Universidad de Pensilvania en Philadelphia, EEUU lideardo por la Dra. Maria Oquendo
- Instituto Nacional de Psiquiatría en Ciudad de Mexico, liderado por el Dr. Raul Escamilla

Rotación específica

Es una rotación destinada a profundizar en alguna de las patologías o áreas previamente estudiadas. Incluye la posibilidad de elegir entre diferentes trayectos. Se realizará dentro de las Unidades del Servicio y en el último año de residencia. El residente podrá especializarse en:

1. Psiquiatría infantil y de la adolescencia.
2. Psicoterapias.
3. Alcoholismo y otras adicciones.
4. Gerontopsiquiatría.
5. Rehabilitación en enfermedad mental grave.

6. Consultas monográficas.
7. Áreas propias de la formación nuclear.

7 PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA/ GUARDIAS

En el servicio de Psiquiatría las guardias de los residentes se organizan de la siguiente manera:

- **Residentes de primer año (R1):** Durante los primeros 6 meses de formación realizan 4 guardias en el Servicio de Urgencias dentro del “pool” de área médica, supervisado por el personal del Servicio de Urgencias. Durante las guardias asignadas en el Servicio de Urgencias los residentes de Psiquiatría se someterán a las indicaciones y estarán adscritos al protocolo de supervisión de guardias de dicho servicio. A partir del 7º mes de formación iniciarán de forma progresiva la realización de guardias en el Servicio de Psiquiatría, mientras se reduce el número de guardias en el Servicio de Urgencias. Los meses 7 y 8 realizarán una guardia de psiquiatría y una menos de urgencias (3 de urgencias y 1 de psiquiatría) los meses 9 y 10 realizarán dos guardias de psiquiatría y dos menos de urgencias (2 de psiquiatría y 2 de urgencias) y los meses 11 y 12 realizarán una sola guardia de urgencias y el resto de psiquiatría (3 de psiquiatría y 1 de urgencias). En las guardias de psiquiatría atenderán a los pacientes en los diferentes ámbitos que se describen en el siguiente punto.
- **Residentes de psiquiatría de segundo, tercer y cuarto año (R2-R3-R4):** Realizan 4 guardias al mes en el Área de Urgencias del Hospital atendiendo a pacientes derivados específicamente para ser valorados por Psiquiatría desde los dispositivos asistenciales ambulatorios, trasladados por los servicios de emergencia, o a petición propia de los usuarios del servicio de urgencias. Asimismo, durante las guardias se realizan interconsultas urgentes solicitadas tanto en el Área de Urgencias como las solicitadas para aquellos pacientes ingresados en Hospitalización de especialidades médicas o quirúrgicas. Además, se realizan todas aquellas actividades asistenciales que fueran precisas en la propia Unidad de Hospitalización Breve del Servicio de Psiquiatría. La supervisión de todas las actividades realizadas durante el período de guardias es llevada a cabo por los facultativos médicos psiquiatras del Servicio de Psiquiatría.

7.1 Organización guardias

Numerosas unidades docentes y especialidades en el HURJC integran guardias de los médicos en formación que se organizan dentro de la estructura funcional de dichos servicios y que pueden ir variando en función de las necesidades docentes y/o asistenciales. Del mismo modo, la unidad de urgencias representa un lugar singular por sus características y los médicos en formación de diferentes especialidades que realizan guardias. Los residentes que podrían realizar atención continuada en la urgencia médica son:

- área médica: medicina interna, medicina intensiva, anestesiología y reanimación, medicina del trabajo, dermatología, cardiología, neurología, neurofisiología clínica,

psiquiatría (durante los primeros meses de rotación y según lo especificado en el apartado anterior)

- área quirúrgica: ORL, urología, traumatología

7.2 Horarios

Las guardias los días laborales son de 17 horas (de 15:00 a 8:00 h, viernes y Vísperas de festivos de 15:00 a 9:00 h), y los festivos de 24 horas (de 9:00 a 9:00 h, domingos y festivos de 9:00 a 8:00 h).

La **puntualidad** a la guardia es imprescindible para hacer posible el pase de guardia, que siempre se realizará a los médicos en formación que entren de guardia, por lo que hasta que éstos no hayan llegado y se hayan incorporado a la misma, el equipo de guardia “saliente” no podrá ausentarse ni dejar de realizar sus funciones. En cualquier caso, el incumplimiento de la hora de inicio de la guardia o la reiteración evidente de esta situación deberá ser comunicado por escrito al tutor.

El hospital ofrece comida, cena y desayuno postguardia para los residentes de guardia. A la guardia, los días laborales, se incorporarán ya comidos. Para la cena, todos los días, y la comida los días de guardia de 24 horas, se organizarán en turnos previamente acordados con los adjuntos responsables.

Los MIR no se ausentarán del servicio sin conocimiento del adjunto responsable.

Por la noche, habitualmente, pueden organizarse dos turnos de descanso. La hora de inicio del descanso y su duración vendrán condicionadas por la carga de trabajo y la presión asistencial que exista en urgencias. La programación del descanso deberá contar con el visto bueno de los adjuntos responsables. Es responsabilidad de todos facilitar que esto sea así, trabajando con ese objetivo desde horas antes.

7.3 Asignación de guardias

Por normativa se deben hacer al menos 4 guardias al mes. El máximo número admitido es de 6 guardias mensuales, solo justificable en meses de vacaciones, o por otras causas de fuerza mayor (bajas, congresos... etc.). Por tanto, se debe de hacer un mínimo de 44 y un máximo de 55 guardias al año, nunca exceder de 66 anuales; en ningún caso deben hacerse 7 o más guardias mensuales.

El número planificado de guardias será de 4-5 al mes, salvo circunstancias excepcionales y justificables. Se tendrán en cuenta las variaciones necesarias en periodos vacacionales para que a lo largo de los meses de disfrute de vacaciones reglamentarias los residentes realicen globalmente el mismo número de guardias redistribuidas en estos meses.

Las guardias a cubrir se distribuirán a lo largo de los días del mes de forma proporcionada, según itinerario formativo y de acuerdo con el programa de cada una de las especialidades de los médicos en formación que realizan guardias en el área médica, debiendo coordinarse los distintos responsables o encargados de poner las guardias (generalmente los Residentes mayores de las especialidades como Medicina Interna o Medicina de Familia si hubiera),

para que la distribución de las guardias sea uniforme tanto en reparto de trabajo como en días festivos.

Se permite y se delega en los propios médicos en formación la realización de los calendarios de guardias a los responsables nombrados por ellos mismos a tal efecto. Éstos deben procurar la asignación de al menos un residente en cada circuito de la urgencia por día cuando sea posible, y una distribución equitativa de número de residentes en cada día de la semana, con una distribución homogénea.

Posteriormente deben ser supervisadas por el tutor de urgencias, el coordinador de urgencias y remitidas para su aprobación a la Unidad Docente. A continuación, serán comunicadas a los interesados, con al menos 10 días de antelación al inicio del mes, vía correo institucional y publicadas, con acceso libre, en la Intranet. A partir de ese momento, cualquier cambio en las guardias deberá realizarse según el apartado “cambio de guardias”.

Los residentes de guardia podrán validarse en el programa informático de guardias del hospital, lo que deberán hacer antes de las 15 horas del día que se inicia la guardia.

7.4 Organización de las guardias con las vacaciones y permisos especiales

Entre los médicos en formación se distribuirán los periodos vacacionales en partes proporcionales con el fin de mantener la capacidad funcional de los servicios a los que pertenecen o de los que dependan en sus rotaciones o programa de guardias.

Antes de validar las solicitudes de días de libre disposición, vacaciones, asistencias a congresos, permisos especiales, etc., se comprobará por los tutores que no existen durante ese periodo guardias asignadas al médico en formación, lo que, de no corregirse imposibilitará la concesión de dichos permisos

7.5 Libranza postguardia

En ningún caso se permitirá un calendario de guardias donde se contemple que el mismo médico en formación hace dos guardias en días consecutivos.

De acuerdo con la legislación vigente, el médico en formación tiene derecho después de 24 horas de trabajo ininterrumpido a un descanso de 12 horas. “Si en algún supuesto excepcional no pudiera aplicarse este descanso, se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en el Estatuto Marco para el personal estatutario.

Tanto las guardias de urgencias como de especialidad se librarán al día siguiente a la guardia de acuerdo a la legislación que se describe a continuación. El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en su Disposición Final primera modifica el artículo 5, 1 b) del RD 1146/2006 estableciendo:

- Entre el final de una jornada y el comienzo de la siguiente deberá mediar, como mínimo, un período de descanso continuo de 12 horas.

- Después de 24 horas de trabajo ininterrumpido, bien sea de jornada ordinaria que se hubiera establecido excepcionalmente, bien sea de jornada complementaria, bien sea de tiempos conjuntos de ambas, el residente tendrá un descanso continuo de 12 horas, salvo en casos de emergencia asistencial.

Por tanto, queda eliminado el especial interés formativo del texto legal (vigente de 8 de octubre de 2006 a 21 de febrero de 2008) por lo que solo la emergencia asistencial podría justificar que tras 24 horas de trabajo ininterrumpido deje de aplicarse el imperativo descanso después de una guardia de 24 horas de presencia física.

7.6 Cambios de guardias

Una vez publicado el calendario de guardias oficial no se admitirán cambios, salvo que se realicen por el médico en formación que precise el cambio de guardia, condición indispensable, y siempre que:

- Esté de acuerdo con otro médico en formación de su mismo año o incluido en su misma categoría y que realice el mismo tipo de guardias.
- Cuenten con el consentimiento escrito de los dos afectados y del tutor o coordinador de urgencias (correo electrónico con copia al coordinador de urgencias, tutor de especialidad y los dos residentes implicados).
- Se haga con más de 24 horas de antelación antes del día del cambio, para que pueda recogerse éste sin problemas en el listado que se publica diariamente en la intranet con los médicos de guardia

7.7 Bajas médicas y situaciones especiales

La asistencia a su puesto de trabajo por parte de un residente en horario de guardia se considera OBLIGATORIO y por tanto la falta a la misma ha de estar SIEMPRE justificada y debidamente documentada. De no ser así, se informará al Jefe de la guardia y a la Comisión de Docencia, y se aplicará el régimen disciplinario del Hospital.

De igual forma si ha de ausentarse de la misma por enfermedad o causa mayor deberá avisar en primer lugar a su adjunto responsable y al Jefe de Guardia. Ésta falta no será recuperada.

Es obligación del residente hacer llegar dicha documentación a la Unidad Docente y de ésta revisar que es así.

Cuando un residente no pueda realizar una guardia, sea cual sea el motivo, procurará localizar a otro residente que la cubra o bien localizar a los residentes encargados de poner las guardias, para que éstos intenten encontrar algún suplente y garantizar los puestos mínimos en cada área asistencial, con residentes de, al menos, igual promoción. Además,

el residente que no realiza la guardia deberá recuperarla otro día y al suplente se le ajustará en los siguientes meses el número total de guardias realizadas.

Según lo aprobado por la Comisión de Docencia cuando un residente falte a una guardia, aún con causa justificada:

- Si la ausencia motiva una baja menor de 5 días, deberá recuperar la guardia en el plazo de un mes, y el mismo día de la semana de la guardia que no realizó.
- Si la ausencia es superior a 5 días, lo que dificultaría el añadir una guardia más, deberá recuperarla al mes siguiente.
- En el caso de ausencia de una guardia en día festivo o en un periodo considerado "especial" (puente, semana santa, navidad, etc.) deberá recuperar dicha guardia en un periodo considerado equivalente a la guardia no realizada. La asignación de la guardia pendiente de recuperación quedará sometida a juicio del tutor correspondiente.

En cualquier caso, el tutor valorará cada situación concreta de forma individual.

En caso de comunicarse una baja laboral de más de una semana, los responsables deben equilibrar, en la medida de lo posible, el número de residentes por día en cada guardia a partir de la semana siguiente a recibir la baja.

Se realizará una planilla de todos los médicos en formación con nombre, apellidos y número de teléfono, que deberá estar disponible para los residentes encargados de organizar las guardias, el tutor de residentes, el coordinador de urgencias y los jefes de guardia, para poder agilizar cualquier tipo de incidencia con respecto a las guardias.

8 EVALUACIÓN FORMATIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE

La evaluación durante la residencia garantiza la adquisición de las habilidades y conocimientos necesarios para el ejercicio competente de la especialidad. Asimismo, permite a tutores y residentes detectar áreas de mejora y es un incentivo para fomentar el estudio y aprendizaje del futuro especialista. El Hospital Universitario Rey Juan Carlos ha elaborado un PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE, en el cual se define todo el proceso de la evaluación.

El sistema de formación sanitaria especializada está regulado por el **Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero**. La **Dirección General de Ordenación Profesional** del Ministerio de Sanidad ha establecido nuevas directrices sobre las evaluaciones de los especialistas en formación y los documentos que las acreditan a través de la **Resolución de 21 de marzo de 2018, corregida el 3 de Julio de 2018**.

En el **Hospital Universitario Rey Juan Carlos** (HURJC) utilizamos una herramienta informática desarrollada por **quirónsalud** para la gestión de la formación sanitaria especializada (**FORSAN**). La publicación en el BOE de la mencionada resolución ministerial ha obligado modificar profundamente el FORSAN. Se ha incorporado nuevas tendencias en materia de formación de residentes contempladas en documentos del propio Ministerio de

Sanidad, aunque su adopción no tenga todavía carácter obligatorio. Estas novedades incluyen:

- área de reflexión por parte del residente mediante
- reuniones trimestrales tutor - residente
- evaluación por competencias: aunque en el documento del Ministerio de Sanidad hablan de 360º, se ha adoptado un formato simplificado que denominamos '**de 150º**' para indicar una aplicación más reducida del principio, con valoraciones por parte del jefe de servicio, el tutor y un tercer integrante del servicio (habitualmente el supervisor de enfermería en las áreas asistenciales, técnicos de laboratorio o psicólogo, en aquellos servicios sin enfermería)
- evaluaciones objetivas anuales (exámenes)
- plan de formación transversal y longitudinal

8.1 Tipos de Evaluación

Hay dos tipos de evaluación, la **formativa** y la **sumativa**. Además, la nueva normativa establece evaluaciones en varios momentos del plan formativo:

- de las rotaciones
- anual por parte del tutor
- anual por parte del comité evaluador
- del final de residencia

La **evaluación sumativa** en nuestro caso no constituye una calificación que contribuya de modo significativo en la evaluación de final de curso o del fin de residencia. En realidad, es una herramienta más de la evaluación formativa y es por ello que la contemplamos más adelante dentro de ésta.

8.2 Evaluación formativa o continua

Denominamos así al seguimiento continuo del proceso de aprendizaje del especialista en formación, que permite conocer y mejorar la adquisición de competencias con relación a los objetivos establecidos en el programa formativo de la especialidad, identificando y planificando las acciones necesarias para su consecución. La evaluación formativa se realiza durante toda la residencia y para llevarla a cabo se usan diferentes herramientas que a continuación se mencionan y explican.

9 PROGRAMACIÓN DE LAS SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS EN LAS QUE PARTICIPA EL RESIDENTE

Para la formación integral del psiquiatra es necesaria la adquisición de conocimientos que le capaciten para desarrollar tareas docentes e investigadoras. El aprendizaje de cómo enseñar a otros los contenidos de su especialidad debe incluir la adquisición de habilidades docentes tanto en el ámbito individual como en el colectivo.

Los residentes de la UDM de salud mental de HURJC estarán integrados en

- El **Programa Docente de Salud Mental** que se realizará **de forma conjunta** con todo el Departamento de psiquiatría al que pertenece y que incluye a las UDM de Salud Mental de Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD) y la UDM de Salud Mental de Hospital Universitario Infanta Elena (HUIE). Se realizará una vez a la semana, los miércoles
- El **programa de acogida de residentes y competencias transversales** de los médicos interinos residentes y en los **cursos de formación complementaria** organizados por HURJC

9.1 Programa Docente de Salud Mental del Departamento de Psiquiatría

La UDM de Salud Mental de HURJC se incorporará a la docencia teórica de la **UDM de salud mental de HUFJD y la UDM de salud mental de HUIE** para así **integrar el Programa Docente de Salud Mental del Departamento de Psiquiatría**. Se realizará las actividades docentes **conjuntamente para las tres especialidades sanitarias (M.I.R, P.I.R y E.I.R.)** entre las tres UDM, lo que supone la creación de un espacio de reflexión y aprendizaje muy enriquecer para todas ellas.

Los miércoles es el día de docencia establecido por el Departamento. El día docente se organizará con la misma estructura: una primera sesión específica por especialidad, sesión de investigación, sesión de tema monográfico y una sesión clínica a cargo de los residentes (todos los residentes serán responsables de un mínimo de una sesión clínica anual). En la Formación en Investigación y Sesiones Monográficas, los residentes también participan como docentes, promoviéndose en cualquier caso una implicación activa en las mismas.

La **organización horaria** de los mismos es la siguiente.

- 8.30-9.30: Docencia por especialidades 1 vez al mes. El resto de semanas sesión específica para enfermería enfermería de salud mental
- 9.30-11.00: Formación específica por cada especialidad
- 11.00-12.00: Formación en Investigación, revisiones bibliográficas
- 12.00-14.00: Sesión Monográfica
- 14.00-15.00: Sesión clínica (tanto Sesiones de área como Sesiones multicentro)

El programa docente de las sesiones monográficas se organizará en 4 cursos lectivos, basado en el modelo de la Universidad de Columbia (Nueva York), cuyos contenidos se repiten por tanto, con una **ritmicidad cíclica** organizándose en cursos anuales y bianuales. En esta docencia participarán de forma rotatoria todos los adjuntos del Departamento e invitados especialistas en temas concretos.

1º Curso



2º Curso



9.2 Programa de Acogida de Residentes

Se ha establecido un programa formativo en la acogida de los residentes para la adquisición de competencias transversales.

PROGRAMA DE INCORPORACIÓN y COMPETENCIAS TRANSVERSALES DE LOS MÉDICOS INTERINOS RESIDENTES:

1º DÍA	<ul style="list-style-type: none"> - 8:30 – 12:30: FECHA DE INCORPORACIÓN. FIRMA DE CONTRATOS. - 12:30 – 13:00: Presentación del Hospital. Organización del Hospital. Funcionamiento de la docencia. La comisión de docencia. El tutor. La evaluación. - 13:00 – 14:00: Presentación del Tutor. Entrega de rotaciones.
2º DÍA	<ul style="list-style-type: none"> - 8:30 – 9:00: Comunicación y trabajo en equipo - 9:00 – 9:30: Bioética y profesionalismo. El comité de ética asistencial. Relación sanitario-paciente. - 9:30-10:00: Asistencia basada en la evidencia y Calidad - 10:00 – 10:30: Investigación. Instituto de investigación. Servicio de la Biblioteca. - 10:30 – 11:00: Seguridad del Paciente. - 11:00 – 11:30: Estructura organizativa de la sanidad en la Comunidad de Madrid. Continuidad asistencial. 11:30 – 12:00: DESCANSO - 12:00 – 14:00: Historia Clínica Electrónica. Casiopea.
3º DÍA	<ul style="list-style-type: none"> - 8:30 – 14:00 MANEJO DE LAS PRINCIPALES URGENCIAS HOSPITALARIAS <ul style="list-style-type: none"> • 8:30 – 9:00: DOLOR TORÁCICO • 9:00 – 9:30: DISNEA • 9:30 – 10:00: SÍNCOPE • 10:00 – 10:30: DOLOR ABDOMINAL AGUDO • 10:30 – 11:00: FIEBRE 11:00 – 11:30: DESCANSO

	<ul style="list-style-type: none"> • 11:30 – 12:00: DOLOR ARTICULAR. LUMBALGIA. • 12:00 – 12:30: URTICARIA Y ANGIOEDEMA • 12:30 – 13:00: URGENCIAS UROLÓGICAS <p>13:00 – 15:00: ALMUERZO</p> <p>- 15:00 – 17:00: REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR SOPORTE VITAL AVANZADO</p>
4º DÍA	8:30 – 15:00: CURSO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA PARA FACULTATIVOS

9.3 Cursos de formación complementaria para residentes

El residente participará en el programa de formación continuada del personal hospitalario. Se realizará un programa específico de competencias transversales para residentes (Plan de formación transversal de la Comunidad de Madrid):

- Curso de Protección radiológica
- Curso de historia clínica electrónica
- Curso de soporte Vital Básico y Avanzado
- Curso de urgencias
- Curso de búsquedas bibliográficas
- Curso de seguridad del paciente
- Curso de bioética.
- Curso de metodología de la investigación.
- Curso de ecografía

9.4 Jornadas de la especialidad.

El residente de psiquiatría deberá participar en los cursos y jornadas en los que participa el Servicio de psiquiatría de HURJC, tanto a nivel hospitalario como de forma conjunta con otros centros:

- **Jornadas Internacionales de Psiquiatría Basada en el Paciente**, se realizan de forma conjunta entre todo el Departamento de Psiquiatría: el Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, Hospital Universitario Infanta Elena, Hospital General de Villalba.
- **Jornadas Psiquisur**: Foro interhospitalario de los Hospitales del Sur de Madrid. Organizado de forma conjunta entre Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Hospital Universitario de Móstoles, Hospital Universitario de Getafe, Hospital Universitario de Fuenlabrada, Hospital Universitario Fundación Alcorcon, Hospital Universitario Infanta Cristina e Instituto Psiquiátrico Servicio de Salud Mental de Jose Germain.

- **Jornadas y cursos en los que se participa de forma conjunta con otras especialidades del HURJC:** Curso de Obesidad, Jornada Día Mundial del corazón, Jornada Día contra la violencia de género
- **Jornadas dirigidas a la población del área:** Información y Prevención del Alcoholismo junto a la Asociación para la Prevención del Alcoholismo de Móstoles, Charlas para la prevención de drogodependencias en Institutos de Educación Secundaria de Móstoles.

Se estimulará la participación por parte del residente, en alguna de las comisiones hospitalarias en las que participa el Servicio de Psiquiatría:

- **Comité contra la violencia**
- **Comité de Bioética**
- **Comité de Humanización en Salud Mental**
- **Comité antitabaco**
- **Comité Seguridad de Paciente: y Unidad Funcional de Gestión de Riesgos Sanitarios**
- **Unidad multidisciplinar del sueño**

Desde el segundo año de residencia se estimulará la asistencia del residente a al menos **un Congreso Nacional o específico** de alguna de las líneas de trabajo. Los residentes deberán participar con la elaboración de al menos una publicación relacionada con los mismos (póster, comunicación, ponencia...). El congreso podrá ser elegido por el residente o propuesto por el Tutor de especialidad o el Jefe de Servicio. Se consideran congresos de interés el congreso nacional de psiquiatría, el congreso europeo de psiquiatría, las reuniones nacionales o internacionales de la sociedad de patología dual entre otros. De especial interés y asistencia obligatoria para todos los residentes son las **Jornadas Internacionales de Psiquiatría Basada en el Paciente** (<http://www.jornadaspbp.es/>), jornadas que iniciaron en 2015 y desarrollo impulsado por el servicio de psiquiatría de HURJC. Se considerarán de referencias las sociedades **Sociedad Española de Psiquiatría** (<http://www.sepsiq.org/>) y la **Sociedad Española de Psiquiatría Biológica** (<http://www.sepb.es/>)

9.5 Participación en la docencia de alumnos de la URJC

Dentro de este marco de colaboración, los psiquiatras residentes podrán colaborar en la formación de los alumnos de **sexto curso de Medicina de la Universidad Rey Juan Carlos**, con la supervisión de los mismos en la realización de historias clínicas durante sus prácticas, la explicación del manejo de los pacientes durante la atención psiquiátrica urgente.

10 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, establece que los residentes realizarán el programa formativo de la especialidad a tiempo completo y que la formación mediante residencia será incompatible con cualquier otra actividad profesional. La incompatibilidad afecta a cualquier actividad profesional independientemente de que esté retribuida o no y de que se realice fuera de la jornada de trabajo. Por su parte, la realización de estudios de doctorado o cualquier otra actividad formativa no podrá ser alegada para obtener dispensa de las actividades formativas o laborales propias del residente, por lo que la posibilidad que se ofrece de compatibilizar los estudios de doctorado debe entenderse hecha siempre que dichos estudios no alteren o menoscaben su formación como especialista.

Cómo comentábamos en apartados anteriores, la investigación es uno de los objetivos claves de la formación en nuestro servicio, y para ello se realiza a lo largo de los cuatro años formación específica en la misma en los miércoles docentes.

Debe lograr los **objetivos** siguientes:

- Participar activamente en el **desarrollo de sesiones clínicas**, tanto las propias de servicio como de forma conjunta con otras especialidades y otros centros
- Tomar parte activa en **revisiones bibliográficas** periódicas, actualización de **temas monográficos, conferencias y cursos** a estudiantes y residentes más jóvenes.
- Ser capaz de hacer **revisiones retrospectivas** de datos clínicos y de realizar **trabajos prospectivos y retrospectivos**, que debe presentar en **reuniones y congresos científicos**.

Además, se favorecerá que el residente se inicie en la realización de la tesis doctoral y se le facilitará la adhesión a alguna de las líneas de investigación activas en el servicio. Se mantienen activas varias líneas de investigación pero fundamentalmente se potenciarán dos: prevención de conducta suicida (y empleo de nuevas tecnologías para ello), financiado por la *American Foundation for Suicide Prevention* (LSRG-1-005-16) y el estudio de factores de riesgo y medioambientales en primeros episodios de psicosis, financiado por la Comunidad de Madrid (Actividades I+D en Biomedicina B2017/BMD-3740, AGES-CM 2CM) y estudio de patología dual en embarazadas, financiado por Plan Nacional de Drogas (20151073). Se fomentará que los residentes de psiquiatría participen de forma habitual como reclutadores y evaluadores de los proyectos de conducta suicida y psicosis.

Asimismo, se les ofrecerá la posibilidad, dentro de sus intereses, de una participación mayor en estos proyectos en trabajo de campo (evaluación, seguimiento de pacientes) o elaboración de resultados (comunicaciones científicas, artículos).

El HURJC está adscrito al Instituto de Investigación Sanitaria de la Fundación Jiménez Díaz por el Instituto de Salud Carlos III. Esto facilita el desarrollo de investigación básica y clínica en el centro, y permite contratos post-MIR Río Hortega de Investigación Clínica otorgados por el Instituto de Salud Carlos III y cofinanciados por el Instituto de Investigación Sanitaria de la Fundación Jiménez Díaz

11 ANEXOS

11.1 Publicaciones en revistas nacionales e internacionales en los 2 últimos años:

- Publicaciones en revistas científicas
- Publicaciones en libros

11.2 Ponencias y comunicaciones en jornadas y congresos en los 2 últimos años:

- Comunicaciones mediante poster a congresos
- Ponencias y comunicaciones orales a congresos y otras reuniones científicas
- Organización de Jornadas Científicas

11.3 Proyectos de investigación y ensayos clínicos en los últimos 5 años

- Proyectos investigación
- Ensayos clínicos

11.4 Tesis doctorales realizadas en los últimos 5 años

11.1 PUBLICACIONES EN REVISTAS NACIONALES E INTERNACIONALES EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS (2018 y 2019)

- PUBLICACIONES EN REVISTAS CIENTÍFICAS

Barrigon ML, Courtet P, Oquendo M, **Baca-García E**. Precision Medicine and Suicide: an Opportunity for Digital Health. *Curr Psychiatry Rep.* 2019; 21(12):131. Review. PMID: 31776806.

Moreno-Pino F, Porrás-Segovia A, López-Esteban P, Artés A, **Baca-García E**. Validation of Fitbit Charge 2 and Fitbit Alta HR Against Polysomnography for Assessing Sleep in Adults With Obstructive Sleep Apnea. *J Clin Sleep Med.* 2019; 15(11):1645-1653. PMID: 31739855.

Irigoyen-Otiñano M, Puigdevall-Ruestes M, Mur-Laín M, González-Pinto A, Portella MJ, **Baca-García E**, Lopez-Castroman J. Absence of association between the level of lethality and the recidivism of suicide attempts in a Spanish province. *Actas Esp Psiquiatr.* 2019; 47(5):179-89. PMID: 31648340.

Berrouiguet S, Barrigón ML, Castroman JL, Courtet P, Artés-Rodríguez A, **Baca-García E**. Combining mobile-health (mHealth) and artificial intelligence (AI) methods to avoid suicide attempts: the Smartcrises study protocol. *BMC Psychiatry.* 2019; 19(1):277. PMID: 31493783.

Lopez-Castroman J, Leiva-Murillo JM, Cegla-Schvartzman F, Blasco-Fontecilla H, Garcia-Nieto R, Artes-Rodriguez A, Morant-Ginestar C, Courtet P, Blanco C, Aroca F, **Baca-García E**. Onset of schizophrenia diagnoses in a large clinical cohort. *Sci Rep.* 2019; 9(1):9865. PMID: 31285487.

Martínez-Alés G, Keyes KM, **Baca-García E**. Beyond Statistical Significance: An Underrated Suicide Prevention Intervention. *J Clin Psychiatry.* 2019; 80(4). PMID: 31237993.

Peis I, M Olmos P, Vera-Varela C, Barrigón ML, Courtet P, **Baca-García E**, Artes-Rodriguez A. Deep Sequential Models for Suicidal Ideation from Multiple Source Data. *IEEE J Biomed Health Inform.* 2019; 23(6):2286-2293. PMID: 31144649.

Bonilla-Escribano P, Ramirez D, **Sedano-Capdevila A**, Campana-Montes JJ, **Baca-García E**, Courtet P, Artes-Rodriguez A. Assessment of e-Social Activity in Psychiatric Patients. *IEEE J Biomed Health Inform.* 2019; 23(6):2247-2256. PMID: 31135374.

Berrouiguet S, Billot R, Larsen ME, Lopez-Castroman J, Jausset I, Walter M, Lenca P, **Baca-García E**, Courtet P. An Approach for Data Mining of Electronic Health Record Data for Suicide Risk Management: Database Analysis for Clinical Decision Support. *JMIR Ment Health.* 2019; 6(5):e9766. PMID: 31066693.

Palomar-Ciria N, Cegla-Schvartzman F, Lopez-Morinigo JD, Bello HJ, Ovejero S, **Baca-García E**. Diagnostic stability of schizophrenia: A systematic review. *Psychiatry Res.* 2019; 279:306-314 Review. PMID: 31056225.

Lemey C, Larsen ME, Devylder J, Courtet P, Billot R, Lenca P, Walter M, **Baca-García E**, Berrouiguet S. Clinicians' Concerns About Mobile Ecological Momentary Assessment Tools Designed for Emerging Psychiatric Problems: Prospective Acceptability Assessment of the MEmind App. *J Med Internet Res.* 2019; 21(4):e10111. PMID: 31021327.

Martínez-Alés G, Angora R, Barrigón ML, Román-Mazuecos E, Jiménez-Sola E, Villoria L, Sánchez-Castro P, López-Castromán J, Casado I, Pacheco T, Rodríguez-Vega B, Navío M, Bravo-Ortiz MF, **Baca-García E**. A Real-World Effectiveness Study Comparing a Priority Appointment, an Enhanced Contact Intervention, and a Psychotherapeutic Program Following Attempted Suicide. *J Clin Psychiatry*. 2019; 80(2). pii: 18m12416. PMID: 30817098.

Velupillai S, Hadlaczky G, **Baca-García E**, Gorrell GM, Werbeloff N, Nguyen D, Patel R, Leightley D, Downs J, Hotopf M, Dutta R. Risk Assessment Tools and Data-Driven Approaches for Predicting and Preventing Suicidal Behavior. *Front Psychiatry*. 2019;10:36. PMID: 30814958.

Lopez-Castroman J, Moulahi B, Azé J, Bringay S, Deninotti J, Guillaume S, **Baca-García E**. Mining social networks to improve suicide prevention: A scoping review. *J Neurosci Res*. 2019. [Epub ahead of print] Review. PMID: 30809836.

Alegría M, Falgas-Bague I, Collazos F, Carmona Camacho R, Lapatin Markle S, Wang Y, **Baca-García E**, Lê Cook B, Chavez LM, Fortuna L, Herrera L, Qureshi A, Ramos Z, González C, Aroca P, Albarracín García L, Cellerino L, Villar A, Ali N, Mueser KT, Shrout PE. Evaluation of the Integrated Intervention for Dual Problems and Early Action Among Latino Immigrants With Co-occurring Mental Health and Substance Misuse Symptoms: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*. 2019; 2(1):e186927. PMID: 30646205.

Porrás-Segovia A, Pérez-Rodríguez MM, López-Esteban P, Courtet P, Barrigón M ML, López-Castromán J, Cervilla JA, **Baca-García E**. Contribution of sleep deprivation to suicidal behaviour: A systematic review. *Sleep Med Rev*. 2019; 44:37-47. PMID: 30640161.

Irigoyen M, **Porrás-Segovia A**, Galván L, Puigdevall M, Giner L, De Leon S, **Baca-García E**. Predictors of re-attempt in a cohort of suicide attempters: A survival analysis. *J Affect Disord*. 2019; 247:20-28. PMID: 30640026.

Martínez Nicolás I, Lê Cook B, Flores M, Del Olmo Rodríguez M, Hernández Rodríguez C, Llamas Sillero P, **Baca-García E**. The impact of a comprehensive electronic patient portal on the health service use: an interrupted time-series analysis. *Eur J Public Health*. 2019; 29(3):413-418. PMID: 30544169.

Arrua-Duarte E, Migoya-Borja M, Barrigón ML, Barahona I, Delgado-Gomez D, Courtet P, Aroca F, Rizvi SJ, Kennedy SH, Quilty LC, **Baca-García E**. Spanish adaptation of the Dimensional Anhedonia Rating Scale (DARS). *J Affect Disord*. 2019; 245:702-707. PMID: 30447569.

Cegla-Schwartzman FB, Ovejero S, López-Castroman J, **Baca-García E**. Diagnostic Stability in Bipolar Disorder: A Narrative Review. *Harv Rev Psychiatry*. 2019; 27(1):3-14. PMID: 30358663.

Caro-Cañizares I, García-Nieto R, Díaz de Neira-Hernando M, Brandt SA, **Baca-García E**, Carballo JJ. The SDQ dysregulation profile is associated with self-injurious thoughts and behaviors in adolescents evaluated at a clinical setting. *Rev Psiquiatr Salud Ment.* 2019; 12(4):242-250. PMID: 30291037.

Jiménez-Treviño L, Saiz PA, García-Portilla MP, Blasco-Fontecilla H, Carli V, Iosue M, Jausent I, López-Castroman J, Vaquero-Lorenzo C, Sarchiapone M, **Baca-García E**, Courtet P, Bobes J. 5-HTTLPR-brain-derived neurotrophic factor (BDNF) gene interactions and early adverse life events effect on impulsivity in suicide attempters. *World J Biol Psychiatry.* 2019;20(2):137-149. PMID: 28914102.

Transición de la atención en salud mental infantil y adolescentes a la atención en adultos: un desafío no resuelto y una oportunidad.

Title: transitioning from the child and adolescent to the adult mental health services: an unresolved challenge and an opportunity.

Revista de Psiquiatría y Salud Mental. En revisión

Alberto Segura-Frontelo, Raquel Alvarez García, Violeta López de Lerma Borrué, Fabiola Rincón de los Santos, Enrique Baca-García

Low level of agreement between self-report and clinical assessment of suicidal ideation: a gender effect

Journal: *Depression and Anxiety.* Manuscript ID DA-19-740. En revisión

Vera, Constanza; Manrique Mirón, Paulo César; Barrigón, Maria Luisa; **Álvarez-García, Raquel; Portillo, Pablo**; Chamorro, Jaime; Study Group, MEMind, **Baca-García, Enrique**

Berrouiguet S, Ramírez D, Barrigón ML, Moreno-Muñoz P, Carmona Camacho R, **Baca-García E**, Artés-Rodríguez A. Combining Continuous Smartphone Native Sensors Data Capture and Unsupervised Data Mining Techniques for Behavioral Changes Detection: A Case Series of the Evidence-Based Behavior (eB2) Study. *JMIR Mhealth Uhealth.* 2018;6(12):e197. PMID: 30530465.

Martínez Nicolás I, Lê Cook B, Flores M, Del Olmo Rodriguez M, Hernández Rodríguez C, Llamas Sillero P, **Baca-García E**. The impact of a comprehensive electronic patient portal on the health service use: an interrupted time-series analysis. *Eur J Public Health.* 2018 Dec 12. doi: 10.1093/eurpub/cky257. [Epub ahead of print] PMID: 30544169.

Arrua-Duarte E, Migoya-Borja M, Barrigón ML, Barahona I, Delgado-Gomez D, Courtet P, Aroca F, Rizvi SJ, Kennedy SH, Quilty LC, **Baca-García E**. Spanish adaptation of the Dimensional Anhedonia Rating Scale (DARS). *J Affect Disord.* 2018 Nov 6;245:702-707. doi: 10.1016/j.jad.2018.11.040. [Epub ahead of print] PMID: 30447569.

Caro-Cañizares I, García-Nieto R, Díaz de Neira-Hernando M, Brandt SA, **Baca-García E**, Carballo JJ. The SDQ dysregulation profile is associated with self-injurious thoughts and behaviors in adolescents evaluated at a clinical setting. *Rev Psiquiatr Salud Ment*. 2018 Oct 2. pii: S1888-9891(18)30071-5. doi: 10.1016/j.rpsm.2018.07.001. [Epub ahead of print] English, Spanish. PMID: 30291037.

Migueluez-Fernandez C, de Leon SJ, Baltasar-Tello I, Peñuelas-Calvo I, Barrigon ML, **Capdevila AS**, Delgado-Gómez D, **Baca-García E**, Carballo JJ. Evaluating attention-deficit/hyperactivity disorder using ecological momentary assessment: a systematic review. *Atten Defic Hyperact Disord*. 2018 Aug 21. doi: 10.1007/s12402-018-0261-1. [Epub ahead of print] Review. PMID: 30132248.

Akram F, Fuchs D, Daue M, Nijjar G, Ryan A, Benros ME, Okusaga O, **Baca-Garcia E**, Brenner LA, Lowry CA, Ryan KA, Pavlovich M, Mitchell BD, Snitker S, Postolache TT. Association of plasma nitrite levels with obesity and metabolic syndrome in the Old Order Amish. *Obes Sci Pract*. 2018;4(5):468-476. PMID: 30338117.

Calati R, Fang F, Mostofsky E, Shen Q, Di Mattei VE, Garcia-Foncillas J, **Baca-Garcia E**, Cipriani A, Courtet P. Cancer and suicidal ideation and behaviours: protocol for a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2018 Aug 10;8(8):e020463. PMID: 30099389.

Caro-Cañizares I, Díaz de Neira-Hernando M, Pfang B, **Baca-García E**, Carballo JJ. The Strengths and Difficulties Questionnaire -Dysregulation Profile, Non-Suicidal Self-Injury Behaviors and the Mediating Role of Stressful Life Events. *Span J Psychol*. 2018;21:E22. PMID: 29897027.

Gibbons RD, Alegría M, Cai L, Herrera L, Markle SL, Collazos F, **Baca-García E**. Successful validation of the CAT-MH Scales in a sample of Latin American migrants in the United States and Spain. *Psychol Assess*. 2018;30(10):1267-1276. PMID: 29792502.

Sedano-Capdevila A, Barrigón ML, Delgado-Gomez D, Barahona I, Aroca F, Peñuelas-Calvo I, Migueluez-Fernandez C, Rodríguez-Jover A, Amodeo-Escribano S, González-Granado M, **Baca-García E**. WHODAS 2.0 as a Measure of Severity of Illness: Results of a FLDA Analysis. *Comput Math Methods Med*. 2018; 2018:7353624 PMID: 29770158.

Rodríguez-Blanco L, Carballo JJ, **Baca-García E**. Use of Ecological Momentary Assessment (EMA) in Non-Suicidal Self-Injury (NSSI): A systematic review. *Psychiatry Res*. 2018;263:212-219. Review. PMID: 29574356.

Carmona R, Cook BL, **Baca-García E**, Chavez L, Alvarez K, Iza M, Alegría M. Comparison of Mental Health Treatment Adequacy and Costs in Public Hospitals in Boston and Madrid. *J Behav Health Serv Res*. 2018 Mar 7. doi: 10.1007/s11414-018-9596-9. [Epub ahead of print] PMID: 29516339.

Berrouiguet S, Perez-Rodriguez MM, Larsen M, **Baca-García E**, Courtet P, Oquendo M. From eHealth to iHealth: Transition to Participatory and Personalized Medicine in Mental Health. J Med Internet Res. 2018;20(1):e2. PMID: 29298748.

Caro-Cañizares I, Serrano-Drozdowskyj E, Pfang B, **Baca-García E**, Carballo JJ. SDQ Dysregulation Profile and Its Relation to the Severity of Psychopathology and Psychosocial Functioning in a Sample of Children and Adolescents With ADHD. J Atten Disord. 2017 Feb 1:1087054717691829. doi: 10.1177/1087054717691829. [Epub ahead of print] PMID: 29254417.

Barrigón ML, **Baca-García E**. Current challenges in research in suicide. Rev Psiquiatr Salud Ment. 2018;11(1):1-3. PMID: 29169999.

Pablo Bonilla-Escribano, David Ramírez, Senior Member, IEEE, **Alba Sedano-Capdevila**, Juan José Campana-Montes, **Enrique Baca-García**, Philippe Courtet, and Antonio Artes-Rodríguez, Senior Member, IEEE . Journal Of Biomedical And Health Informatics , VOL. XX, NO. X, December 2018

- PUBLICACIONES EN LIBROS

Comorbilidades en ansiedad: Adicciones y ansiedad.

Autor: **Raquel Álvarez García**

Coordinador: **Enrique Baca García**

Brysemfarma S.L. 2019 Depósito legal: ISBN: 978-84-947860-7-5

González Gonzalo. (2018). Estudio de la relación entre patrones de apego y trastornos psicóticos. Avances de Investigación en Salud (III). Almería. Ed: Asunivep.

González Gonzalo. (2018). Efectos de un grupo de terapia cognitiva en medidas de velocidad de procesamiento y atención selectiva en pacientes con trastorno bipolar. Conocimientos, investigación y prácticas en el campo de la salud (III). Almería. Ed: Asunivep

Álvarez Calderón, M. y cols. (2018). Trastornos neurocognitivos. En Psicología Clínica. Manual CEDE de Preparación PIR. (pp. 18-53) Madrid: CEDE. ISBN: 978-84-16751-36-5

Álvarez Calderón, M. y cols. (2018). Trastornos por sustancias y otras adicciones. En Psicología Clínica. Manual CEDE de Preparación PIR. (pp. 110-143) Madrid: CEDE. ISBN: 978-84-16751-36-5

Álvarez Calderón, M. y cols. (2018). Trastornos amnésicos y otros trastornos con etiología orgánica identificada. En Psicología Clínica. Manual CEDE de Preparación PIR. (pp. 110-143) Madrid: CEDE. ISBN: 978-84-16751-36-5

Álvarez Calderón, Marta: Colaboradora. Manual CEDE de preparación PIR. Guía de tratamientos. (2018) Madrid: CEDE. ISBN: 978-84-16751-67-9

11.2 PONENCIAS Y COMUNICACIONES EN JORNADAS Y CONGRESOS EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS (2018 y 2019)

- COMUNICACIONES MEDIANTE PÓSTER A CONGRESOS

Relationship between psychosis and childhood traumatic experiences. Laura Mata, Laura Muñoz, **Raquel Alvarez**, Santiago Ovejero, Sergio Sanchez. 27th European Congress of Psychiatry. Warsaw 6-9 abril 2019.

Cinco años previniendo el suicidio. María Irigoyen, Margarita Puigdevall, Deborah Fuentes, Laura Arenas, Marc Agraz, Mariona Mendo, Roberto Palacios, Giovanni Torterolo, Marta Sánchez, Arnau Gisbert, Samuel Pampols, Anna Gallart, **Enrique Baca-García**. X Encuentros Nacionales en Psiquiatría. Conducta suicida. Sevilla 26 e 27 de abril de 2019.

Perfil de funcionalidad en pacientes con trastorno psicótico tras su paso por hospital de día. Constanza Vera-Varela, Aina Sastre-Buades, Jaime Chamorro Delmo, **Enrique Baca-García**, María Luisa Barrigón. XXII Congreso Nacional de Psiquiatría. Bilbao 26-28 de septiembre de 2019.

Descripción de los primeros resultados de la puesta en marcha de la Unidad de Trastornos Neurofuncionales en 3 hospitales de la Comunidad de Madrid. LXXI Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología.

Bragado Alba, Diana; Molina Sánchez, María; Prieto Jurczynska, Cristina; Torres Gaona, Gustavo; **Vian Alves, Antonio; González Vieitez, Gonzalo** (2019)

Pablo Puras Rico. Severe postpartum psychosis in bipolar I disorder associated with Cabergoline: a case report. ECNP (European College of Neuropharmacology) School of Neuropsychopharmacology, 30 June-5 July 2019, Oxford, United Kingdom

González G. (2019) Intervención psicológica en un programa de rehabilitación cardíaca. V Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud.

González G. (2019) Análisis sobre la relación entre ictus isquémico y la posibilidad de desarrollar deterioro cognitivo. V Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud.

González G. (2019) Evaluación neuropsicológica del lenguaje en contexto intraoperatorio. V Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud

González G. (2019) Relación entre embarazo y desarrollo de un trastorno obsesivo compulsivo tipo contaminación. VI Congreso Internacional de Investigación en Salud y Envejecimiento.

González G. (2019) Sobre el auge de las apuestas deportivas: un caso de juego patológico. VI Congreso Internacional de Investigación en Salud y Envejecimiento.

González G. (2019) Eficacia de la intervención psicoeducativa en un paciente con trastorno bipolar. VI Congreso Internacional de Investigación en Salud y Envejecimiento.

González G. (2019) Paciente con psicosis inducida por consumo de cannabis. III Congreso Internacional de Intervención e Investigación en Salud.

González G. (2019) Tratamiento de un caso de trastorno de pánico con agorafobia. III Congreso Internacional de Intervención e Investigación en Salud.

González G. (2019) Revisión de la relación entre trastorno obsesivo compulsivo y psicosis. III Congreso Internacional de Intervención e Investigación en Salud.

Sara Lopez Gonzalez, Poster “Nuevas alternativas, nuevos retos. Cambio de estrategia en las consultas de enfermería”. XXXVI Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental, Ávila, Abril 2019

Piedad M^a Rodriguez Diaz, Enfermera de psiquiatría, Poster “La importancia del ambiente físico de la UHB En el proceso terapéutico del usuario”, XXXVI Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental, Ávila, Abril 2019

Sara Lopez Gonzalez, Poster “Nuevas alternativas, nuevos retos. Cambio de estrategia en las consultas de enfermería”. XXXVI Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental, Ávila, Abril 2019

Multimodal Therapeutic Experience in Patients Diagnosed with ADHD and Addictions.
Author: **MD. María Guadalupe García-Jiménez, MD. Asel Aristegui-Urquia, PhD. Raquel Álvarez-García, PhD. Enrique Baca-García.** Congreso Nacional de Psiquiatría, octubre 2018, Granada. Publicado en Folia Neuropsiquiátrica, revista del departamento de psiquiatría de la Universidad de Granada

“Un problema en la interconsulta de adicciones: las fugas”

Autores: **A.Sedano** , M. De Dios , A. Trabsa, C. Gómez , S. García , M. Robles , C. Tamarit , F. Fonseca , M. Torrens

Publicación: - Jornadas Nacionales Patología Dual

Lugar de celebración: Madrid

Fecha: Abril 2018

“Estudio de la prevalencia del consumo de sustancias tóxicas en pacientes hospitalizados en el hospital del mar que han sido atendidos a través de la interconsulta al servicio de adicciones”

Autores: De Dios Felis, Mariona; Trabsa Biskri, Amira; **Sedano Capdevila, Alba**; Gómez Sánchez Lafuente, Carlos; Robles Martínez, María; Tamarit Claudio; García, Sandra; Fonseca Francina; Torrens Marta

Publicación: - Jornadas Nacionales Patología Dual

Lugar de celebración: Madrid

Fecha: Abril 2018

“Reingresos en unidades de hospitalización generales en pacientes con problemas de uso de sustancias”

Autores: Gómez, Carlos , De Dios, Mariona, Trabsa, Amira, **Sedano, Alba**, Robles, María, Tamarit, Claudio, García, Sandra, Fonseca, Francina , Torrens, Marta

Publicación: Jornadas Nacionales Patología Dual

Lugar de celebración: Madrid

Fecha: Abril 2018

¿De qué servicios y para qué trastornos por consumo de sustancias interconsultan a psiquiatría en un hospital general?: un estudio descriptivo

Autores: De Dios Felis, Mariona; Trabsa Biskri, Amira; **Sedano Capdevila, Alba**; Gómez Sánchez Lafuente, Carlos; Robles Martínez, María; Tamarit Claudio; García, Sandra; Fonseca Francina; Torrens Marta

Publicación: - Jornadas Nacionales Patología Dual

Lugar de celebración: Madrid

Fecha: Abril 2018

Efficacy and profiles of use of low dosis of paliperidone

Autores: Laura Mata, **Alba Sedano, Raquel Álvarez**, Sergio Sánchez, Santiago Ovejero

Publicación: Annual Meeting. American Psychiatric Association

Lugar de celebración: Nueva York

Fecha: Mayo 2018

Perfil clínico y alteraciones cognitivas en un hospital de día para personas con trastorno mental grave

Autores: Aina Sastre Buades, Maria Constanza Vera-varela, Ana González Gil, **Alba Sedano Capdevila**, María Marín Vila, Laura Muñoz Lorenzo, Laura Mata Iturralde. Publicación: - XIII WAPR WORLD CONGRESS MADRID 2018

Lugar de celebración: Madrid

Fecha: Julio 2018

González Gonzalo. Las funciones ejecutivas como predictores de la memoria verbal en pacientes con depresión mayor. IV Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud. 2018.

González Gonzalo. Sintomatología depresiva en una muestra de pacientes con dolor crónico. II Congreso Internacional de Intervención e Investigación en Salud. 2018

González Gonzalo. Relación entre trastorno bipolar y funcionamiento atencional. V Congreso Internacional de Investigación en Salud y Envejecimiento. 2018.

González Gonzalo. Descripción de las características de pacientes drogodependientes en un centro ambulatorio de la comunidad de Madrid. IV Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud. 2018.

González Gonzalo. Eficacia de un grupo terapéutico de manejo de ansiedad en pacientes con Fibromialgia. II Congreso Internacional de Intervención e Investigación en Salud. 2018

González Gonzalo. Patología dual y disfunción en la mentalización. II Congreso Internacional de Intervención e Investigación en Salud. 2018.

Marta Ruiz “Autoestima y dependencia interpersonal en el alcohólico”. Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. Marzo 2018

Marta Ruiz “Trastorno déficit de atención en la infancia: fumadores pasivos”. Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. Marzo 2018

Poster “Adherencia al tratamiento farmacológico y reincidencia en una cohorte de intentos suicidas”. María Irigoyen, Alejandro Porras, Leonardo Galván, Margarita Puigdevall, **Enrique Baca-García.** IX Encuentros en Psiquiatría. Conducta Suicida, Sevilla 6 y 7 de abril de 2018.

- PONENCIAS Y COMUNICACIONES ORALES A CONGRESOS Y OTRAS REUNIONES CIENTÍFICAS

Bipolar Updates: Avances en genética del trastorno bipolar
El trastorno bipolar de la mano de la genética
Recomendaciones de expertos y experiencia clínica en el uso de asenapina
PONENTES: Dra. Elisabet Vilella y Dra. **Raquel Álvarez García**
Madrid, 23 de mayo de 2019

Ponencia: Redes sociales y conducta suicida en adultos jóvenes. **Enrique Baca-García.** X Encuentros en Psiquiatría. Conducta Suicida, Sevilla 26 y 27 de abril de 2019.

Copresidente Mesa “Suicidio”. **Enrique Baca García**. XXVII Curso Nacional de Actualización en Psiquiatría. Vitoria-Gasteiz, 27 y 28 de febrero y 1-2 de marzo de 2019.

Encuentros con el Experto: Posibilidades de la e-health en el ámbito de la salud mental: de la evaluación a la intervención. **Enrique Baca-García**. XXII Congreso Nacional de Psiquiatría. Bilbao 26-28 de septiembre de 2019.

Comunicación oral: Concordancia entre autorreporte y la valoración clínica de la ideación suicida. Constanza Vera-Varela, Aina Sastre-Buades, Jaime Chamorro Delmo, María Marín Vila, Laura Mata-Iturralde, **Enrique Baca-García**, María Luisa Barrigón. XXII Congreso Nacional de Psiquiatría. Bilbao 26-28 de septiembre de 2019.

Comunicación oral: Electronic Health and Data Mining Approach of Alcohol Misuse Weight in Suicide Risk: Toward Dynamic Clinical Decision Support Systems. Reyes Vazquez Estevez, Sofian Berrouguet, Romain Billot, Philippe Courtet, **Enrique Baca García**. VI Congreso Internacional de Patología Dual. Madrid, 19-22 de junio de 2019.

Enrique Baca-García, Moderador de mesa Conferencia magistral “Un aprendizaje de 30 años: Una Revisión Crítica por un Psiquiatra Investigador de 28 Años” V Jornadas Internacionales de Psiquiatría Basada en el Paciente. Madrid, 15 de marzo de 2019.

3rd PANEL: RECOVERY – The Future of Mental Health. **Enrique Baca García**, December 7, 2019. I Congreso, Recovery Portugal, 7 y 8 de diciembre de 2019.

Suicidio, Panorama Mundial y Situación en el México. Enrique Baca-García. Jornada de Salud Mental y Adicciones. Semana Nacional de Salud Pública. La secretaria de Salud a través del Instituto de Psiquiatría del estado Bajo California. **Enrique Baca García**.

En el marco del inicio de los trabajos de cooperación entre la organización Panamericana de la Salud (OPS), los Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP) y la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) para abordar la problemática de la conducta suicida en el país, se le convoca al: “Taller Nacional para enfrentar el abordaje Integral de la Conducta Suicida”. Centro Integral de Salud Mental, San Jerónimo Aculco, Ciudad de México, CDMX. 14 y 15 de octubre de 2019. **Enrique Baca García**.

Bipolar disorder: from prediction to intervention. “Smartphones to improve suicide prevention”. **Enrique Baca García**. EPA 2019, 27th European Congress of Psychiatry. Warsaw, Poland, 6-9 April, 2019.

Asesoría sobre el Programa y Presentación de la Panorámica en España. **Enrique Baca García**. Programa Académico. Servicios de Salud Yucatán, México. 5 de agosto de 2019.

Sesión Académica sobre Suicidio. **Enrique Baca García**. Programa Académico. Servicios de Salud Yucatán, México. 6 de agosto de 2019.

Implementaciones locales exitosas. “Código 100, Mérida, Yucatán”. Seminario para gobiernos locales sobre prevención del suicidio. Auditorio “Aurora” de la H. Cámara de Diputados. Ciudad de México, 10 de septiembre de 2019. **Enrique Baca García**.

Invitado especial, **Enrique Baca García**. “Presentación de resultados Preliminares asociados al comportamiento suicida de adolescentes de la Región del Maule y lanzamiento del video de prevención del suicidio realizado en alianza con la Clínica Mayo de Estados Unidos. Seminario Internacional de Prevención del Suicidio. Universidad Católica de Maule, Chile. Teatro Municipal de Linares, 9 de octubre de 2019.

Ecological momentary assessment (EMA) and machine learning: Digital phenotyping in suicide behavior. The International Society for CNS Clinical Trials and Methodology. 2019 Autumn Conference – Includes Joint Day with ECNP 05 – 07 September, 2019. Copenhagen, Denmark. **Enrique Baca García**

Rosa M^a Molina Madueño Comunicación oral “Las paradas cardiorrespiratorias también están presentes en Salud Mental” XXXVI Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental, Ávila, Abril 2019

Cristina Gonzalez Garrido, Comunicación oral “Mama ya no quiero vivir” Suicidio infantil en 2018. XXXVI Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental, Ávila, Abril 2019

Marta Ruiz Gómez, Enfermera de psiquiatría. Comunicación oral “Mi paciente ha cambio de tratamiento mensual a trimestral ¿Dejará de acudir?” XXXVI Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. Ávila, Abril 2019

Cristina Gonzalez Garrido, Enfermera de psiquiatría, Comunicación oral “Mama ya no quiero vivir” Suicidio infantil en 2018. XXXVI Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental, Ávila, Abril 2019

Rosa M^a Molina Madueño Comunicación oral “Las paradas cardiorrespiratorias también están presentes en Salud Mental” XXXVI Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental, Ávila, Abril 2019

José Marcos Coll Font. Servicio Psiquiatría HURJC: 9:30 – 9:55 h Obesidad y psicopatología, jueves 1 de marzo. III jornada de actualización en el tratamiento de la OBESIDAD MÓRBIDA dirigido a profesionales de Atención primaria. Salón de actos del Hospital Universitario Rey Juan Carlos. Jueves 1 y viernes 2 de Marzo de 2018

María Guadalupe García Jiménez. Curso de Alcoholismo Crónico Dirección asistencial Oeste 6 de Noviembre del 2018: Ponencia “Tratamiento Médico del Alcoholismo Crónico”.

Organiza Dirección asistencia Oeste. Unidad de Formación continuada. Gerencia Asistencial Atención Primaria

Antonio Vian Lains. Ponente de la conferencia: "Telesalud, Inteligencia Artificial y Robótica." Participante en mesa de debate. Portugal eHealth Summit 2018, Cumbre organizada por el Servicio Nacional de Salud de Portugal. Fecha: 21/03/2018

Ponencia: Acontecimientos vitales y riesgo suicida. **Enrique Baca-García.** IX Encuentros en Psiquiatría. Conducta Suicida, Sevilla 6 y 7 de abril de 2018.

Presidente mesa: Evolución y complicaciones de la depresión grave. **Enrique Baca-García.** XXVI Curso Nacional de Actualización en Psiquiatría. Vitoria-Gasteiz, 28 de febrero y 1-2 de marzo de 2018.

Simposio: Aplicaciones de la e-Health en Psiquiatría: el ecosistema MEmind-EB2. Moderador: **Enrique Baca-García.** XXI Congreso Nacional de Psiquiatría. Granada 18-20 de octubre de 2018.

Ponencia: Desarrollo del ecosistema EMA (evaluación ecológica momentánea) MEmind-eB2 y sus distintas potencialidades de uso en Psiquiatría. **Enrique Baca-García.** XXI Congreso Nacional de Psiquiatría. Granada 18-20 de octubre de 2018.

Ponencia: Intervención en suicidio: abordaje desde los cuerpos de seguridad y emergencias. **Enrique Baca-García.** VII Jornadas Municipales de Psicología de Emergencias (SAMUR – Protección Civil). Madrid, 4 de diciembre de 2018.

Foro de debate "Suicidio en Pacientes Duales". Ponentes: Dolores Braquehais, Laia Rodríguez-Cintas, Marta Quesada, **Enrique Baca-García,** Mario de Matteis, María Mallo. 20 Jornadas Nacionales de Patología Dual, Madrid, 19-21 de abril de 2018.

Enrique Baca-García, Moderador de mesa Conferencia magistral "el trauma y el suicidio". IV Jornadas Internacionales de Psiquiatría Basada en el Paciente. Una revisión del trauma. Madrid, 16 de noviembre de 2018.

"Experiencia tras la apertura de un hospital de día en un hospital joven", Ponente: **Marta Ruiz Gómez.** Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. Marzo 2018

"Sociedad demandante y padres estresados: Caldo de cultivo para la ansiedad infantil". Ponente: **Cristina González Garrido.** Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. Marzo 2018

"Autoestima y dependencia interpersonal en personas con dependencia al alcohol". Ponente: **Rosa M^a Molina Madueño.** Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental. Marzo 2018

- ORGANIZACIÓN DE JORNADAS CIENTÍFICAS EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS (2015 a 2019)

1st International Seminar on Patient-Based Psychiatry/ I Jornada Internacional de Psiquiatría Basada en el Paciente, Fundación Jiménez Díaz, Madrid, 16 y 17 octubre 2015, Comité científico y Organizador: **Dr. Enrique Baca García** Dr. Juan José Carballo Belloso Dr. Santiago Ovejero García Dr. Ezequiel Di Stasio Dra. María Luisa Martín Calvo Dra. Laura Mata Iturralde Dra. Laura Muñoz Lorenzo **Dra. Raquel Álvarez García** Dña. Manuela Marchena Anaya

2nd International Seminar on Patient-Based Psychiatry/ I Jornada Internacional de Psiquiatría Basada en el Paciente, Fundación Jiménez Díaz, Madrid, 11 y 12 de noviembre 2016, Comité científico y Organizador: **Dr. Enrique Baca García, Dra. Raquel Álvarez García,** Dr. Santiago Ovejero García, Dr. Ezequiel Di Stasio, Dra. Laura Mata Iturralde, Dra. Laura Muñoz Lorenzo, Dr. Sergio Sánchez Alonso, Dña. Manuela Marchena Anaya

3rd International Seminar on Patient-Based Psychiatry/ III Jornadas Internacionales de Psiquiatría Basada en el Paciente. Fundación Jiménez Díaz. Madrid, 20-21 de octubre de 2017. Comité científico y Organizador: **Dr. Enrique Baca García, Dra. Raquel Álvarez García,** Dr. Santiago Ovejero García Dr. Ezequiel Di Stasio, Dra. Laura Mata Iturralde, Dra. Laura Muñoz Lorenzo, Dr. Sergio Sánchez Alonso Dña. Manuela Marchena Anaya

4th International Seminar on Patient-Based Psychiatry/ IV Jornadas Internacionales de Psiquiatría Basada en el Paciente: Una revisión sobre el trauma. Fundación Jiménez Díaz. Madrid, 16 de noviembre de 2018. Comité científico y Organizador: **Dr. Enrique Baca García, Dra. Raquel Álvarez García,** Dr. Santiago Ovejero García Dr. Ezequiel Di Stasio, Dra. Laura Mata Iturralde, Dra. Laura Muñoz Lorenzo, Dr. Sergio Sánchez Alonso Dña. Manuela Marchena Anaya

5th International Seminar on Patient-Based Psychiatry / V Jornadas Internacionales de Psiquiatría Basada en el Paciente. Fundación Jiménez Díaz. Madrid, 15 de marzo de 2019. Comité científico y Organizador: **Dr. Enrique Baca García, Dra. Raquel Álvarez García,** Dr. Santiago Ovejero García Dr. Ezequiel Di Stasio, Dra. Laura Mata Iturralde, Dra. Laura Muñoz Lorenzo, Dr. Sergio Sánchez Alonso Dña. Manuela Marchena Anaya.

II Jornadas Psiquisur realizado el 13 de Junio de 2019 en el Instituto Psiquiátrico Servicios de Salud Mental José Germain Leganés, Madrid. Foro interhospitalario de los Hospitales del Sur de Madrid. Organizado de forma conjunta entre **Hospital Universitario Rey Juan Carlos,** Hospital Universitario de Móstoles, Hospital Universitario de Getafe, Hospital Universitario de Fuenlabrada, Hospital Universitario Fundación Alcorcon, Hospital Universitario Infanta Cristina e Instituto Psiquiátrico Servicio de Salud Mental de Jose Germain.

11.3 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y ENSAYOS CLÍNICOS EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS (2015 a 2019)

- PROYECTOS INVESTIGACIÓN

Título: Identificación de factores genéticos determinantes de la conducta suicida en depresión
Referencia: PI13/02200

Entidad Financiadora: Instituto Carlos III. FIS

Entidades Participantes: Instituto de Investigación Sanitaria Fundación Jiménez Díaz.

Coordinador del Proyecto: **Enrique Baca García**

Título: Eficacia del Entrenamiento Metacognitivo Individualizado (EMC+) en personas con psicosis de breve evolución

Referencias: PI-0634-2011/ PI-0193-2014

Entidades financiadoras: Instituto de Salud Carlos III/ Fundación Pública Andaluza para la Investigación Progreso y salud de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía

Entidades participantes: Parc Sanitari Sant Joan de Déu, IIS Fundación Jiménez Díaz, Servicio Andaluz de Salud, Centro de Salud Mental de Corporació Sanitària i Universitària Parc Taulí, Hospital de Sant Pau, Centro de Higiene Mental Les Corts, Institut Pere Mata, Mútua Terrassa, Institut d'Assistència Sanitària Girona, Hospital Clínic de València

Coordinadora del proyecto: Susana Ochoa Guerre

Investigador colaborador: **Enrique Baca Garcia**

Título: Advanced Bayesian computation methods for estimation, prediction and control in multisensor complex systems-ADVENTURE

Referencia: TEC2015-69868-C2-1-R)

Entidad financiadora: Ministerio de Economía y Competitividad

Entidades participantes: IIS Fundación Jiménez Díaz, universidad Carlos III de Madrid, Centre Tecnologic de Telecomunicacions de Catalunya.

Coordinador del proyecto: Antonio Artés Rodríguez

Investigador colaborador: **Enrique Baca Garcia**

Título: International Latino Research Partnership (ILRP)

Referencia: 4594/0010.

Entidad Financiadora: NIDA

Entidades Participantes: Hospital Vall d'Hebron, IIS Fundación Jiménez Díaz (**Enrique Baca Garcia**), Cambridge Health Alliance (Margarita Alegria).

Coordinador del proyecto: **Enrique Baca García** (IP Nodo Madrid).

Título: Iniciativa en salud mental y adicciones en mujeres embarazadas (WOMAP por su nombre en inglés: Woman Mental Health and Addictions on Pregnancy).

Referencia: 2015I073

Entidad Financiadora: Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Plan Nacional de Drogas

Entidades Participantes: Instituto de Investigación Sanitaria Fundación Jiménez Díaz (Fundación Jiménez Díaz, Hospital Rey Juan Carlos, Hospital Infanta Elena, Hospital General de Villalba), Hospital Infanta Leonor.

Coordinador del proyecto: **Enrique Baca García** (IP Nodo Madrid)

Título: Monitorización basada en Ecological Momentary Assessment y marcadores genéticos para la personalización del tratamiento en pacientes depresivos con riesgo suicida. Entidades Participantes: Institute of Health Research Fundación Jiménez Díaz. Duración: 2017 – 2020. Investigador Principal: **Enrique Baca García**. Investigador colaborador: **Pablo Portillo**

Título: Sleep and appetite as risk markers for suicidality in a cross-national cohort of suicidal patients. Referencia: LSRG-1-005-16. Entidad Financiadora: The American Foundation Suicide Prevention. Entidades participantes: Fundación Jiménez Díaz. Investigador Principal: **Enrique Baca García**. Investigador colaborador: **Pablo Portillo**

Título: Ambiente y Genes en Esquizofrenia (AGES-CM2). Referencia: B2017/BMD-3740. Entidad Financiadora: Comunidad de Madrid. Grupos de Investigación: Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Gregorio Marañón, Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario Clínico San Carlos, Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario La Paz, Universidad Complutense de Madrid, Fundación Instituto de Investigación Sanitaria Fundación Jiménez Díaz, Universidad Autónoma de Madrid, Universidad de Alcalá, Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario 12 de octubre, Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario Ramón y Cajal, Laboratorios Universidad Rey Juan Carlos. Investigador Principal: **Enrique Baca García** (Grupo FJD). Investigadores colaboradores: **Pablo Puras Rico y Raquel Álvarez García**.

Título: Micro-Fundamentos del Comportamiento: Un Enfoque Basado en las TICS para Entender el Comportamiento Humano y la Interacción. Referencia: TEC2017-92552-EXP. Entidad Financiadora: Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. Agencia Estatal de Investigación. Entidades participantes: Universidad Carlos III de Madrid. Dpto. Teoría de la Señal y Comunicaciones. Investigador Principal: Antonio Artes Rodríguez. Investigadores Colaboradores: **Enrique Baca García**, Anxo Sánchez, David Ramírez, Pablo Martínez Olmos. Duración: 01/11/2018 – 31/10/2020

Título: Psiquiatría Computacional y Modelos Integrales de Comportamiento (PRÁCTICO-CM). Referencia: Y2018/TCS-4705 PRACTICO-CM. Entidad Financiadora: Comunidad de Madrid. Entidades participantes: Universidad Carlos III de Madrid. Dpto. Teoría de la Señal y Comunicaciones. Investigador Principal: Antonio Artes Rodríguez. Investigadores Colaborador: **Enrique Baca García**. Duración: 01/01/2019 – 31/12/2021.

Título: SaludAire-España (Contaminación atmosférica y salud en España: morbilidad en atención primaria y mortalidad). Referencia: EPY383/18 (PI18CIII/00022). Entidad

Financiadora: Instituto de Salud Carlos III (Acción Estratégica de Salud Intramural. Entidades participantes: Instituto de Salud Carlos III (Área de Epidemiología Ambiental y Cáncer del Centro Nacional de Epidemiología). Investigador Principal: Elena Isabel Boldo Pascua Investigadores Colaboradores: Fernando José García López, **Enrique Baca García**. Duración: 01/01/2018 – 31/12/2021.

Título: Does metacognitive training improve insight and clinical outcomes in schizophrenia? Referencia: Post-Doctoral CEI UAM-CSIC Intertalentum Project. Entidad Financiadora: Universidad Autónoma de Madrid & European Commission Marie-Sklodowska-Curie Actions (Post-Doctoral CEI UAM-CSIC Intertalentum Project) Entidades participantes: Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. Investigador Principal: Javier David López Muríñigo. Investigadores Colaborador: **Enrique Baca García**. Duración: 01/01/2019 – 31/12/2021.

Título: Influencia del estilo de apego en la cognición social y sesgos cognitivos en personas con primeros episodios psicóticos, esquizofrenia crónica y controles sanos. Referencia: PI18/0021. Entidad Financiadora: Instituto de Salud Carlos III. Entidades participantes: Fundación Jiménez Díaz, Servicio Andaluz de Salud, Parc Sanitari Sant Joan de Deu, Parc de Salut Barcelona, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Lescorts Centre DHigiene Mental, Institut Pere Mata, Fundación Investigación Clínico Valencia. Investigador Principal: Susana Ochoa Guerre. Investigador colaborador: **Enrique Baca García**

- ENSAYOS CLÍNICOS

Nº EudraCT: 2015-003331-36

Título: Ensayo clínico de fase IV, abierto y no aleatorizado, para evaluar la seguridad de ADASUVE (loxapina para inhalación con el sistema Staccato) autoadministrado en pacientes con agitación fuera del ámbito hospitalario.

Entidad Financiadora: Ferrer Internacional S.A.

Estudio observacional titulado: estudio naturalístico, multicéntrico, europeo para determinar hiporeactividad electrodérmica en pacientes adultos con depresión primaria (EUDOR-A).

Entidad Financiadora: EMOTRA AB

Nº EudraCT: EOH2015/22-FJD.

Título: Estudio observacional de postautorización para evaluar la seguridad ADASUVE® (loxapina para inhalador staccato) en personas agitadas en la práctica clínica habitual.

Entidad Financiadora: Pharmaceuticals Research Associates España, S.A.U.

Estudio Observacional “Ensayos observacionales estudios de cohortes, de casos y controles”.

Nº EudraCT: EOH011-18

Entidad Financiadora: Janssen-CilagLtd

Investigador Principal: **Enrique Baca García**

01/08/2018 31/12/2019

Estudio Observacional “Variables Biométricas asociadas a categorías diagnosticadas en trastornos mentales”.

Nº EudraCT: EO130-18

Entidad Financiadora: Janssen-CilagLtd

Investigador Principal: **Enrique Baca García**

28/08/2018 31/12/2019

A phase II randomized, double-blinded, placebo-controlled parallel group trial to examine the efficacy and safety of 4 oral doses of BI 425809 once daily over 12 week treatment period in patient with Schizophrenia.

Nº EudraCT: 2016-000285-28

Entidad Financiadora: Boehringer Ingelheim Pharmaceuticals, Inc.

Investigador Principal: **Enrique Baca García**

Investigador colaborador: **Raquel Álvarez García**

19/07/2019 31/12/2019

A phase II randomised, double-blind, placebo-controlled study to evaluate the efficacy, safety, and tolerability of orally administered BI 409306 during a 28-week treatment period as adjunctive therapy to antipsychotic treatment for the prevention of relapse in patients with schizophrenia.

Nº EudraCT: 2017-002369-23

Entidad Financiadora: Boehringer Ingelheim Pharmaceuticals, Inc.

Investigador Principal: **Enrique Baca García**

Investigador colaborador: **Raquel Álvarez García**

03/09/2019 20/04/2020

11.4 TESIS DOCTORALES REALIZADAS EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS (2015 a 2019)

Tesis: Estabilidad y persistencia de la psicopatología internalizante en niños y adolescentes evaluados en ámbito clínico. Estudio longitudinal de factores pronóstico.

Doctorando: **Alberto Segura Frontelo**

Director de Tesis: Juan José Carballo Belloso, **Enrique Baca-García**

Universidad Autónoma de Madrid, Departamento Psiquiatría

Calificación: Sobresaliente cum laude

Lectura Tesis: 15 de enero de 2016.

Tesis: Eficiencia de los tests de laboratorio en una unidad de hospitalización de psiquiatría

Doctorando: **Raquel Álvarez García**

Director de tesis: **Enrique Baca García**, Jorge López Castromán

Universidad Autónoma de Madrid, Departamento Psiquiatría

Calificación: Sobresaliente cum laude

Lectura Tesis: 10 de noviembre de 2016

Tesis: Evaluación de los aspectos psicopatológicos en pacientes oncológicos del Hospital Jiménez Díaz de Madrid (HUJD)

Datos del doctorando: Daniel Díaz Frutos

Director de Tesis: **Baca García, Enrique**; García-Foncillas López, Jesús; López Castroman, Jorge.

Departamento de Psicología Biológica y de la Salud
Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Medicina.

Calificación: Sobresaliente cum laude Lectura Tesis: 25/04/2017

Tesis: La técnica de la rejilla corporal como instrumento de evaluación en psicología de la salud. Aplicaciones en psicooncología.

Doctorando: Marta Segura Valverde

Director de Tesis: **Baca García, Enrique**; Rebeca García Nieto, Luís Ángel Saúl Gutiérrez

Departamento de Psicología Biológica y de la Salud
Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Medicina.

Calificación: Sobresaliente cum laude Lectura Tesis: 13/07/2017

Tesis: Estudio de la eficacia de un tratamiento psicológico breve en la disminución de la sensibilidad a la ansiedad en pacientes con trastorno de pánico.

Doctorando: Susana Amodeo Escribano

Director de tesis: **Enrique Baca García**

Departamento de Psicología Biológica y de la Salud. Psicología. Universidad Autónoma de Madrid

Clasificación: Sobresaliente Cum Laude Lectura Tesis: 05/03/2018

Tesis: El perfil de disregulación en niños y adolescentes. Revisión de indicadores y predictores, análisis de riesgo frente a conductas autolesivas y estudio de estabilidad del perfil evaluado con sdq-dp.

Doctorando: Irene Caro Cañizares

Director de tesis: **Enrique Baca García**, Juan José Carballo, Mónica Díaz de Neira

Departamento de Psicología Biológica y de la Salud. Psicología. Universidad Autónoma de Madrid

Clasificación: Sobresaliente Cum Laude Lectura Tesis: 26/04/2018

Tesis: Factores predictivos de búsqueda de tratamiento en EEUU

Doctorando: Miren Iza Cia

Director de tesis: **Enrique Baca García**

Departamento de Psiquiatría. Medicina. Universidad Autónoma de Madrid

Clasificación: Sobresaliente Cum Laude Lectura Tesis: 20/06/2018

Tesis: Relación entre la conducta suicida del trastorno depresivo mayor con marcadores genéticos de lípidos

Doctorando: Javier Fernández Aurrecoechea

Director de tesis: **Enrique Baca García**, Concepción Vaquero Lorenzo

Departamento de Psiquiatría. Medicina. Universidad Autónoma de Madrid
Clasificación: Sobresaliente Cum Laude Lectura Tesis: 29/06/2018

Tesis: La patología dual en poblaciones minoritarias: Investigación desde una perspectiva internacional

Doctorando: Rodrigo Carmona Camacho

Director de tesis: **Enrique Baca García**

Departamento de Psiquiatría. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma de Madrid

Clasificación: Sobresaliente Cum Laude Lectura Tesis: 25/07/2019

