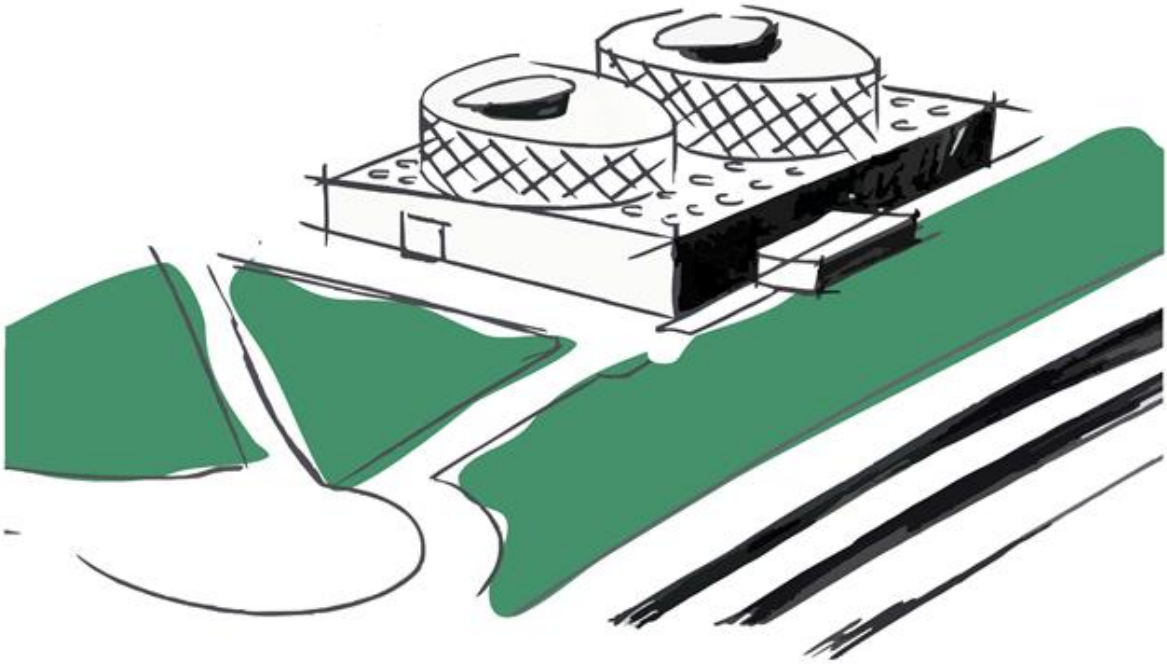
Hospital Universitario Rey Juan Carlos

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 diciembre de 2019

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	Diciembre 2023	Revision y actualización del documento
5	Enero 2025	Revision y actualización del documento

INDICE

1 BIENVENIDA 3
2 ESTRUCTURA FÍSICA 4
3 ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL: RECURSOS HUMANOS 5
4 CARTERA DE SERVICIOS 7
4.1 DEPENDENCIAS FÍSICAS DEL SERVICIO 9
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 13
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 23
7.1 ORGANIZACIÓN GUARDIAS 23
7.2 HORARIOS 24
7.3 ASIGNACIÓN DE GUARDIAS 25
7.4 ORGANIZACIÓN DE LAS GUARDIAS CON LAS VACACIONES Y PERMISOS ESPECIALES 25
7.5 LIBRANZA POSTGUARDIA 26
7.6 CAMBIOS DE GUARDIAS 26
7.7 BAJAS MÉDICAS Y SITUACIONES ESPECIALES 26
8 EVALUACIÓN FORMATIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE 27
8.1 TIPOS DE EVALUACIÓN 28
8.2 EVALUACIÓN FORMATIVA O CONTINUA 28
9 PROGRAMACIÓN DE LAS SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS EN LAS QUE PARTICIPA EL RESIDENTE 28
9.1 PROGRAMA DOCENTE DE SALUD MENTAL DEL DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA 28
9.2 PROGRAMA DE ACOGIDA DE RESIDENTES 29
9.3 CURSOS DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PARA RESIDENTES 30
9.4 JORNADAS DE LA ESPECIALIDAD. 31
9.5 PARTICIPACIÓN EN LA DOCENCIA DE ALUMNOS DE LA URJC 31
10 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN 32
11 ANEXOS 32
11.1 PUBLICACIONES EN REVISTAS NACIONALES E INTERNACIONALES (TRABAJOS EN CURSO)
11.2 PONENCIAS Y COMUNICACIONES EN JORNADAS Y CONGRESOS (2024)
11.3 PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y ENSAYOS CLÍNICOS (2024)
11.4 TESIS DOCTORALES REALIZADAS (2024)

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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. Pertenece 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 desarrollado 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** tenemos 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

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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 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 de Servicio de Psiquiatría. 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

Alba Sedano Capdevila
Médico Psiquiatra. Tutora de residentes de psiquiatría

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

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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**. Todas 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 extrahospitalaria hay una consulta específica en el **Centro de Especialidades de Navalcarnero** y **un psiquiatra** que atiende a diversas **residencias de mayores** del área sanitaria.

3 ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL: RECURSOS HUMANOS

JEFE DEPARTAMENTO

ENRIQUE BACA GARCÍA

JEFE SERVICIO

RAQUEL ÁLVAREZ GARCÍA

MÉDICOS ADJUNTOS

ASEL ARISTEGUI URQUIA
PABLO PORTILLO DE ANTONIO
ALBA SEDANO CAPDEVILA
MARINA LLAGUNO
SILVIA VALLEJO
EVA RODRÍGUEZ
IRENE RENOVELL
LETICIA SERRANO MARUGAN
SOFIA ABASCAL
MARIA TERESA LOZANO
OLGA SOBRINO CABRA
OCTAVIO RUBIO
LUIS GONZALEZ
CARLOS FERNANDEZ
ROBERTO RODRIGUEZ
MIGUEL ÁNGEL CALERO/ LUCAS GARCÍA THURING Y CLARA SANAHUJA

INVESTIGACIÓN (MÉDICO ADJUNTO)

ALEJANDRO PORRAS SEGOVIA

MÉDICOS INTERNOS RESIDENTES DE PSIQUIATRÍA

CAMILA BLANCO
ANTIA MARTINEZ PILLADO
MARIA DON PEDRO
IGNACIO PUERTO

PSICÓLOGOS ADJUNTOS

FABIOLA RINCÓN DE LOS SANTOS
FRANCISCO JAVIER BONILLA
ÁNGELES SANCHEZ
JOSE GONZALEZ IGLESIAS
NEREA ESTRELLA

PSICÓLOGOS INTERNOS RESIDENTES
LARA CALDERON
SOFIA BENITO
LORENA GARCIA VARGAS
HELENA GALLEGO

ENFERMERA SUPERVISORA
MARTA RUIZ GÓMEZ

ENFERMEROS
ROSA MOLINA MADUEÑO
ISMAEL MOLINA FUERTE
KHRYSTYNA ANDRUSHCHAK
IRENE ANULA MORALES
JAVIER GARCÍA MERLO
CRISTINA TORO MOLINA
Mª ANGELES CARRION DUQUE
Mª NIEVES MOTOS VILLANUEVA
Mª JESUS GONZALEZ SANCHEZ
ANA LOPEZ ESCALANTE
BLANCA ALVAREZ BARTOLOME
MARTA RUIZ HERNANDEZ

ENFERMERO INTERNO RESIDENTE DE SALUD MENTAL
MARTA SAEZ
MIRIAM LÓPEZ

AUXILIARES DE ENFERMERÍA
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

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

RUBEN ESPADAS RAMÍREZ
FRANCISCO JAVIER CALVO-PARRA OCHOA
EMILIO CONDE PLEITER
JOSE MARÍA SANZ FUENTES
CARLOS EDUARDO SANTAMARIA ORTEGA
JOSE IGNACIO DIEZ MARTIN

TRABAJADOR SOCIAL INFANTO JUVENIL
GEMA MARQUES

TRABAJADOR SOCIAL ADULTOS
VIRGINIA SANCHEZ

TERAPEUTA OCUPACIONAL
ESTHER GALAN MARCOS

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)
- Administración intranasal de esketamina
- Nutrición parenteral

c) Programas psico-educativos

d) Programas de rehabilitación psiquiátrica

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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
Sujeción física
Medidas farmacológicas de Urgencias
Mantenimiento de pacientes en observación
Ingreso o traslado para ingreso en psiquiatría

Hospitalización

Hospitalización de agudos (adultos)
Sujeción física
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
- Psicogeriatría
- Programa de atención a la conducta suicida: Código 100

Consulta psiquiatría infanto-juvenil
Consulta psicología clínica infanto juvenil
Neuropsicología adultos
Neuropsicología infanto juvenil

Psiquiatría y psicología de enlace

Con Atención Primaria
Con Atención Especializada
Programas de Enlace:
- Unidad multidisciplinar de sueño
- Psico oncología

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Programa de cirugía bariátrica
Programa de rehabilitación cardiaca

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 1º planta
f) **Interconsulta** a pacientes hospitalizados en HURJC: 1 despacho

Extrahospitalaria:

a) CSM en **Centro de Especialidades Navalcarnero**: Programa de Trastorno Mental Grave. Se dispone de 1 despacho
b) Programa de psicogeriatría en **residencias de mayores de la Comunidad Autónoma de Madrid** de San Martin de Valdeiglesias, Navalcarnero 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

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- **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

En la actualidad, además, el acceso a esa historia clínica electrónica se ha facilitado aún más con el desarrollo de la aplicación para móvil **Casiopea Mobility** que permite ver resultados e incluso pautar tratamientos desde tu dispositivo móvil.

El servicio dispone de los siguientes recursos didácticos:

- 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
- Pantalla y cámaras para realización de videoconferencias

Propios del Departamento de psiquiatría:

- Hospitalización:
  - **Sistema de vigilancia** utilizando cámaras de video
  - **Terapia electroconvulsiva**
- **Técnicas diagnósticas:**
  - **MEMIND:** app multiplataforma de monitorización explicita, 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

Actividad Total Servicio de Psiquiatría (Adultos e Infantil)

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

fec_Anno Jerarquía - Año		2021	2022	2023	2024	Total
Consultas	Consultas primeras	3.938	4.522	9.458	4.895	**22.813**
	Consultas sucesivas	13.693	13.897	17.572	14.300	**59.462**
	Consultas médicas	17.631	18.419	27.030	19.196	**82.276**
	Consultas enfermería	2.603	2.157	2.146	2.634	**9.540**
	Consultas No Presenciales	4.479	2.269	333	2.599	**9.680**
	Espera consulta (min)	14,87	10,68	6,95	7,39	**40**
	% CEX Esperan <15 min	59,83	76,77	85,38	82,55	**76**
	% Primeras Citas Antes De 7	18,46	20,77	18,69	20,93	**20**
	% Peticiones electrónicas de Consultas Sucesivas			42,8	56,49	**50**
Hospitalizació	Nº Estancias UCI			2	26	**28**
	Ingresos Hospitalización	543	700	818	947	**3.008**
	Altas hospitalización	551	718	835	950	**3.054**
	Estancias hospitalización	6.643	6.946	7.213	7.972	**28.774**
	Estancia media (días)	11,86	9,85	8,86	8,24	**39**
	% Altas antes 12h (alta méd	65,7	63,23	39,28	60,84	**57**
	Altas hospitalización antes c	17,24	16,02	15,93	11,79	**61**
	altas + traslados	550	721	815	944	**3.030**
	ingresos + traslados	555	728	831	955	**3.069**
Hospital de Di	Hospital de Día Médico	364	584	386	229	**1.563**
Pruebas	Pruebas en Consulta		4.270	33.061	4.771	**42.102**

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.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/formacionEspecializada/acreditacionUnidadesDocentes/udms/home.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.boe.es/boe/dias/2023/03/04/pdfs/BOE-A-2023-5700.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, aun 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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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.

Adaptación al nuevo itinerario de la especialidad de Psiquiatría de duración de 5 años

Orden PCM/205/2023, de 2 de marzo, por la que se aprueban y publican los programas formativos de las especialidades de Psiquiatría y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental.
Las Comisiones Nacionales de las Especialidades de Psiquiatría y de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 21.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, han elaborado el programa formativo de su especialidad, así como los criterios de evaluación de las personas especialistas en formación. Ambos programas formativos incluyen las competencias transversales de las especialidades en Ciencias de la Salud reguladas en el capítulo II del Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud. Los dos programas formativos han sido ratificados por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Universidades en materia de formación sanitaria especializada.
Conforme a lo previsto en el artículo 4 del Real Decreto 689/2021, de 3 de agosto, por el que se establece el título de médica/o especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y se actualizan diversos aspectos del título de médica/o especialista en Psiquiatría, los programas formativos de las especialidades de Psiquiatría y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia tendrán una duración mínima de cinco años y compartirán las competencias a adquirir durante los dos primeros años de

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

formación. Estas competencias comunes serán elaboradas por la Comisión Delegada de Psiquiatría, según lo previsto en el artículo 21.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.
La formación de estas dos especialidades en Ciencias de la Salud se realizará en las Unidades Docentes Multiprofesionales de salud mental, según lo previsto en el anexo II del 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 y en el artículo 4.3

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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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 las competencias 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

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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 inter disciplinares.

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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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)	Medicina interna-Servicio de Urgencias (1 mes) Neurología (2 meses): UHB Adultos (3 meses) CSM Adultos (5 meses) (1 mes vacaciones)	**R1**
Segundo año de residencia (12 meses)	CSM Adultos (1 meses) Interconsulta Infantil (1 mes) Interconsulta Adultos (3 mes) UHB Infantil (2 meses) CSM Infantil (4 meses) (1 mes vacaciones)	**R2**
Tercer año de residencia (12 meses)	Hospital de día Adultos (5 meses) Interconsulta Adultos (3 meses) Adicciones (2 meses) Psicogeriatría (1 mes) (1 mes vacaciones)	**R3**
Cuarto año de residencia (12 meses)	CSM Adultos (5 meses) UHB Adultos (6 meses) (1 mes vacaciones)	**R4**
Quinto año de residencia (12 meses)	Psicogeriatría (1 mes) Libre elección (4 meses) Unidades clínicas/ Investigación (6 meses) (1 mes vacaciones)	**R5**

La adaptación de las rotaciones a 2 residentes de Psiquiatría por año (MIR-A y MIR-B) se realizará de la siguiente forma:

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R1-A	NRL	NRL	Urg	UHB-A	UHB-A	UHB-A	CSM-A	CSM-A	CSM-A	CSM-A	CSM-A	VACACIONES
R1-B	Urg	UHB-A	NRL	NRL	CSM-A	CSM-A	CSM-A	UHB-A	UHB-A	IC-A	IC-A	VACACIONES
R2-A	CSM-A	IC-I	IC-A	IC-A	IC-A	UHB-I	UHB-I	CSM-I	CSM-I	CSM-I	CSM-I	VACACIONES
R2-B	IC-A	CSM-I	CSM-I	CSM-I	CSM-I	IC-I	CSM-A	CSM-A	CSM-A	UHB-I	UHB-I	VACACIONES
R3-A	HD	HD	HD	HD	HD	IC-A	IC-A	IC-A	ADIC	ADIC	GER	VACACIONES
R3-B	IC-A	IC-A	IC-A	ADIC	ADIC	GER	HD	HD	HD	HD	HD	VACACIONES
R4-A	CSM-A	CSM-A	CSM-A	CSM-A	CSM-A	UHB-A	UHB-A	UHB-A	UHB-A	UHB-A	UHB-A	VACACIONES
R4-B	UHB-A	UHB-A	UHB-A	UHB-A	UHB-A	UHB-A	CSM-A	CSM-A	CSM-A	CSM-A	CSM-A	VACACIONES
R5-A	LE	LE	LE	LE	GER	INV	INV	INV	INV	INV	INV	VACACIONES
R5-B	INV	INV	INV	GER	LE	LE	LE	LE	INV	INV	INV	VACACIONES

Período formación común (R1, R2):

Primer año (R1)

- Dispositivos de Neurología, Medicina interna-Servicio de Urgencias, Pediatría, Atención Primaria. Se realizará las rotaciones en:

- **Neurología** de Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 2 meses
- **Medicina interna-Servicio de Urgencias** de Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 1 mes
- Si se considerase necesario, de forma alternativa se podrían adaptar la rotación por alguno de los siguientes dispositivos: Centro de Salud Presentación Sabio **(**Dispositivo Docente Asociado de la UDM) o Pediatría del Hospital Universitario Rey Juan Carlos

- UHB Adultos (Unidad de Hospitalización Breve) de Psiquiatría y Urgencias Psiquiátricas de Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 3 meses

- CSM Adultos: Centro de Salud Mental y Consultas Externas de psiquiatría del Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 5 meses

- 1 mes de vacaciones

Segundo año (R2)

- CSM Adultos: Centro de Salud Mental y Consultas Externas de psiquiatría del Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 1 mes

- Interconsulta, Psiquiatría Psicosomática y de Enlace de Adultos en Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 3 meses

- Interconsulta, Psiquiatría Psicosomática y de Enlace de Infantil en Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 1 mes

- CSM Infantil: Centro de Salud Mental y Consultas Externas de Psiquiatría Infanto Juvenil del Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 4 mes

- UHB Infantil: Unidad de Hospitalización Breve de infanto juvenil del Hospital Universitario Puerta de Hierro (como Dispositivo Docentes Asociado de la UDM): 2 meses

- 1 mes de vacaciones

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Periodo formación específica (R3, R4, R5):

Tercer año (R3)

- **Alcoholismo y adicciones**: 1 mes en la Unidad de Patología Dual y Adicciones del Hospital Universitario Rey Juan Carlos y 1 mes en el Centro de Atención Integral de Drogodependientes (CAID) de Móstoles
- **Interconsulta, Psiquiatría Psicosomática y de Enlace** en Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 3 meses
- **Rehabilitación psiquiátrica ambulatoria en Hospital de Día de Psiquiatría** del Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 5 meses
- **Psicogeriatría,** programa específico en consulta de psicogeriatría en Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 1 mes
- **1 mes de vacaciones**

Cuarto año (R4)

- **UHB Adultos** (Unidad de Hospitalización Breve) de Psiquiatría y Urgencias Psiquiátricas de Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 6 meses
- **CSM Adultos:** Centro de Salud Mental y Consultas Externas del Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 5 meses
- **1 mes de vacaciones**

Quinto año (R5)

- **Psicogeriatría,** programa específico en consulta de psicogeriatría en Hospital Universitario Rey Juan Carlos: 1 mes
- **Rotación libre elección:** 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 por Unidades Clínicas/Investigación:** 6 meses. Rotación destinada a profundizar en alguna de las patologías o áreas previamente estudiadas. **E**l residente podrá realizar una rotación por unidad clínica específicas: en programas específicos del Hospital Universitario Rey Juan Carlos como el programa de Trastorno Mental Grave (TMG), Psicogeriatría o Patología Dual y Adicciones. También podrá elegir rotar por la Unidad de Trastornos de Conducta Alimentaria de Móstoles (como Dispositivo Docentes Asociado de la UDM). Además, los residentes de psiquiatría podrán realizar una rotación específica de investigación de Psiquiatría en Hospital Universitario Rey Juan Carlos, participando activamente en las líneas de investigación, desarrollar su tesis doctoral o proyectos de investigación específica.
- **1 mes de vacaciones**

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)

Medicina Interna- Servicio de Urgencias Hospital Universitario Rey Juan Carlos (1 mes)

- 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

Neurología Hospital Universitario Rey Juan Carlos (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...)

Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría y Urgencias Psiquiátricas de Hospital Universitario Rey Juan Carlos (3 meses)

- 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
- Manejo de la entrevista e información a familiares
- Colaboración en la elaboración de informes de ingreso e informes de alta
- Manejo de protocolos específicos: agitación, riesgo suicida, conductas parasuicidas, alteraciones conductuales, descompensación psicótica, descompensación maniaca
- Manejo básico de psicofármacos
- Capacitación en uso de terapia electroconvulsiva a nivel teórico y práctico

Psiquiatría comunitaria en Centro de Salud Mental y Consultas Externas del Hospital Universitario Rey Juan Carlos (5 meses de R1 y 1 mes de R2)

- Realización de primeras consultas de diferentes tipos de pacientes, con supervisión directa del tutor
- Conocimientos de la coordinación asistencial con otros dispositivos sociosanitarios y realización de informes de derivación a estos dispositivos terapéuticos
- Conocimiento y criterios de derivación de pacientes para ingreso hospitalario y en resto de recursos de la red de salud mental
- Manejo psicofarmacológico básico

Objetivos Segundo año (R2)

Rotación por Unidad de Hospitalización de Psiquiatría de la Infancia y de la Adolescencia en Hospital Universitario Puerta de Hierro (2 meses)

- Indicaciones de tratamiento intensivo y hospitalización en niños y adolescentes.
- Aplicar los aspectos legales relacionados con la atención sanitaria de menores
- Conocimiento de la estructura hospitalaria sobre la salud y el desarrollo de los niños.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- Adquisición de habilidades para la anamnesis, exploración y orientación diagnóstica y terapéutica del niño/adolescente
- Conocer las características propias de la patología infanto-juvenil de carácter moderado/grave.
- Usar de forma racional de psicofármacos y otros recursos terapéuticos en niños adolescentes.

Rotación por CSM de Infanto Juvenil de Hospital Universitario Rey Juan Carlos (4 meses)

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

Rotación por Psicosomática/Interconsulta/enlace de adultos de Hospital Universitario Rey Juan Carlos (3 meses):

- Manejo avanzado del paciente médico-quirúrgico. Atención completa de pacientes de forma directa y supervisada
- Coordinación con equipos sanitarios y resto de especialidades
- Capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos

Rotación por Psicosomática/Interconsulta/enlace de la infancia y la adolescencia de Hospital Universitario Rey Juan Carlos (1 meses):

- Manejo avanzado del paciente médico-quirúrgico. Atención completa de pacientes de forma directa y supervisada
- Coordinación con equipos sanitarios y resto de especialidades
- Capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos

Objetivos Tercer año (R3)

Rotación por Psicosomática/Interconsulta/enlace de adultos de Hospital Universitario Rey Juan Carlos (3 meses):

- Manejo avanzado del paciente médico-quirúrgico. Atención completa de pacientes de forma directa y supervisada
- Coordinación con equipos sanitarios y resto de especialidades
- Capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos

Rehabilitación Psiquiátrica-Hospital de Día de Psiquiatría de Hospital Universitario Rey Juan Carlos (5 meses)

- Evaluación diagnóstica de TMG, incidiendo en habilidades y dificultades funcionales
- Manejo psicofarmacológico especifico en TMG
- Conocimiento de técnicas no farmacológicas individuales y familiares (psicoeducación, arteterapia, psicoterapias especificas…).
- Elaboración y desarrollo práctico de planes individualizados de rehabilitación

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- Coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico: servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de autoayuda, etc.

Alcoholismo y adicciones en la Unidad de Patología Dual y Adicciones del Hospital Universitario Rey Juan Carlos (1 mes) y Centro de Atención Integral a Drogodependientes (1 mes)

- 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 deshabituación
- 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.

Rotación por psicogeriatría Centro de Salud Mental en Hospital Universitario Rey Juan Carlos (1 mes):

- Adquisición de habilidades para la anamnesis, exploración y orientación diagnóstica y terapéutica en el anciano.
- Realización de primeras consultas de diferentes tipos de pacientes y seguimiento de pacientes seleccionados con supervisión del tutor
- Manejo de psicofármacos en el anciano

Objetivos Cuarto año (R4)

Psiquiatría comunitaria en Centro de Salud Mental y Consultas Externas del Hospital Universitario Rey Juan Carlos (5 meses)

- 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

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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).

Rotación por Unidad de Hospitalización de Psiquiatría- Urgencias Psiquiátricas Adultos Hospital Universitario Rey Juan Carlos (6 meses):

- 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
- Manejo de la entrevista e información a familiares
- Colaboración en la elaboración de informes de ingreso e informes de alta
- Manejo de protocolos específicos: agitación, riesgo suicida, conductas parasuicidas, alteraciones conductuales, descompensación psicótica, descompensación maniaca
- Manejo avanzado de psicofármacos
- Capacitación en uso de terapia electroconvulsiva a nivel teórico y práctico

Objetivos Quinto año (R5)

Rotación por psicogeriatría Centro de Salud Mental en Hospital Universitario Rey Juan Carlos (1 mes):

- Adquisición de habilidades para la anamnesis, exploración y orientación diagnóstica y terapéutica en el anciano.
- Realización de primeras consultas de diferentes tipos de pacientes y seguimiento de pacientes seleccionados con supervisión del tutor
- Manejo de psicofármacos en el anciano

Libre elección (4 meses): 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:

- Diparities Research Unit de la Universidad de Harvard y el Massachusets 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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- Mount Sinai Hospital en Nueva York , EEUU liderado por la Dra. Mercedes Pérez
- Universidad de Pensilvania en Philadepphia, EEUU lideardo por la Dra. Maria Oquendo
- Instituto Nacional de Psiquiatría en Ciudad de Mexico, liderado por el Dr. Raul Escamilla

Rotación por unidades clínicas/investigación (6 meses)

Es una rotación destinada a profundizar en alguna de las patologías o áreas previamente estudiadas. El residente podrá elegir:

- Trastorno Mental Grave
- Rehabilitación
- Psicogeriatría
- Patología Dual y Adicciones.
- Trastornos de Conducta Alimentaria
- Investigación

7 PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA/ GUARDIAS

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

R1: el residente realizará de 3-4 guardias al mes durante los primeros 6 meses, en urgencias generales

R1-R5: a partir del 6º mes de R1 y durante el resto de los años de especialidad, el residente realizará 3-4 guardias al mes de Psiquiatría

Guardias de Urgencias: los residentes de Psiquiatría se someterán a las indicaciones y estarán adscritos al protocolo de supervisión de guardias de dicho Servicio de Urgencias.

Guardias de Psiquiatría: 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 Area de Urgencias como las solicitadas para aquellos pacientes ingresados en 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:

URGENCIA GENERAL

- Medicina Interna.
- Medicina Familiar y Comunitaria.
- Medicina Intensiva.
- Digestivo.
- Anestesiología y reanimación (primer semestre)

- Medicina física y rehabilitación.
- Medicina del trabajo.
- Dermatología.
- Cardiología
- Neurología.
- Nefrología
- Geriatría
- Endocrinología
- Hematología
- Neurofisiología
- Traumatología (primer semestre)
- Psiquiatría (primer semestre)

POOL QUIRÚRGICO.

- Cirugía general.
- ORL.
- Urología.
- Cirugía Maxilofacial
- Medicina del Trabajo
- Medicina Familiar y Comunitaria
- Ginecología (durante su rotación en cirugía general)

TRAUMATOLOGÍA

- Medicina física y rehabilitación
- Traumatología.
- Medicina del Trabajo
- Medicina Familiar y Comunitaria

PEDIATRÍA

- Pediatría
- Medicina Familiar y Comunitaria

GINECOLOGÍA

- Ginecología y Obstetricia
- Medicina Familiar y Comunitaria

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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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 entre 3 y 4 guardias al mes. Por tanto, se debe de hacer entre 33 y 44 guardias anuales.
El número planificado de guardias será de 3-4 guardias 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 especialices 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

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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.
- Cuente 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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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 resientes 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 está incorporada en la docencia teórica de la **UDM de salud mental de HUFJD y la UDM de salud mental de HUIE**, integrando **el Programa Docente de Salud Mental del Departamento de Psiquiatría**. Se realizan 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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Los miércoles es el día de docencia establecido por el Departamento. El día docente se organizará con la misma estructura: una primera sesión especifica 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 las semanas sesión específica para 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 5 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.

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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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

1º DÍA	- 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	- 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	- 8:30 – 14:00 MANEJO DE LAS PRINCIPALES URGENCIAS HOSPITALARIAS • 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 • 11:30 – 12:00: DOLOR ARTICULAR. LUMBALGIA. • 12:00 – 12:30: URTICARIA Y ANGIOEDEMA • 12:30 – 13:00: URGENCIAS UROLÓGICAS 13:00 – 15:00: ALMUERZO - 15:00 – 17:00: REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR SOPORTE VITAL AVANZADO
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

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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 Alcorcón, Hospital Universitario Infanta Cristina e Instituto Psiquiátrico Servicio de Salud Mental de José 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.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

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 potenciaran 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 patologia 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 Rio 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

Proyectos de investigación y ensayos clínicos
Publicaciones en revistas nacionales e internacionales
Ponencias y comunicaciones en jornadas y congresos
- Ponencias y comunicaciones orales a congresos y otras reuniones científicas
- Comunicaciones mediante poster a congresos

Otros:

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

- Tesis doctorales
- Honores y distinciones

PROYECTOS DE INVESTIGACION (EN CURSO)

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: Raquel Álvarez García.

TÍTULO DEL PROYECTO: SMARTomicS: prevención de la conducta suicida mediante intervenciones terapeúticas guiadas por fenotipo digital y farmacogenética
ENTIDAD FINANCIADORA: Proyectos de Investigación Orientados a la Implantación de la Medicina Personalizada de Precisión, de la Convocatoria 2024 de Misiones Conjuntas del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. Financiado por la Unión Europea – NextGenerationEU.
REFERENCIA: PMP24/00026.
INVESTIGADOR PRINCIPAL (Proyecto colaborativo): Enrique Baca García. Investigador colaborador: Raquel Álvarez García
DURACIÓN: 2025-2026

TÍTULO DEL PROYECTO: Estudio multicéntrico de seguimiento de dos años de la cohorte SURVIVE: previniendo el suicidio a través de una intervención ecológica momentánea basada en teléfonos inteligentes
ENTIDAD FINANCIADORA: Fundació La Marató de TV3
REFERENCIA: 202226-31
INVESTIGADOR COLABORADOR: Enrique Baca-García. . Investigador colaborador: Raquel Álvarez García
COORDINADOR: Víctor Pérez Sola
DURACIÓN: 2023-2025

TÍTULO DEL PROYECTO: SURVIVE 2: Un estudio de cohorte extendida para investigar la conducta suicida en España y la eficacia de estrategias de prevención secundaria. SUB-PROYECTO 2. Fenotipo digital de la conducta suicida.
ENTIDAD FINANCIADORA: Instituto Carlos III. Convocatoria 2023 de la Acción Estratégica en Salud 2021-2023.
REFERENCIA: PI23/00614
ENTIDAD PARTICIPANTE: Instituto de Investigación Sanitaria FJD

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

INVESTIGADOR PRINCIPAL: Enrique Baca García
DURACIÓN: 2024-2026

TÍTULO DEL PROYECTO: Multisite Smartphone-based Ecological Momentary Intervention for suicide prevention
ENTIDAD FINANCIADORA: Fundación "La Caixa"
REFERENCIA: 2023 HR23-00421
INVESTIGADOR PRINCIPAL: Enrique Baca García
COORDINADOR: Enrique Baca García
DURACIÓN: 2023-2025

Ayuda a la Investigación de la Fundación Mutua Madrileña por el proyecto SmartCrisis-Teen. Rol: IP. Financiación: 100.000 euros. INVESTIGADOR COLABORADOR: Alejandro Porras . Investigador colaborador: Raquel Álvarez García

PUBLICACIONES EN REVISTAS NACIONALES O INTERNACIONALES (2024)

Lopez-Castroman J, Artés-Rodríguez A, Courtet P, Hanon C, Gondek T, Baca-García E, Volpe U. The growing need to integrate digital mental health into psychiatric and medical education. Eur Psychiatry. 2024;67(1):e90. doi:10.1192/j.eurpsy.2024.1802. PMID: 39726377

Fares-Otero NE, Verdolini N, Melero H, Andrés-Camazón P, Vilajosana E, Cavone V, García-Bueno B, Rapado-Castro M, Izquierdo A, Martín-Hernández D, Mola Cárdenes P, Leal I, Dompablo M, Ortiz Tallo A, Martinez-Gras I, Muñoz-Sanjose A, Loeck de Lapuerta C, Rodriguez-Jimenez R, Díaz Marsá M, Bravo-Ortiz MF, Ibañez A, Baca-García E, Vieta E, Ayuso-Mateos JL, Malpica N, Arango C, Díaz-Caneja CM, Radua J. Triangulating the associations of different types of childhood adversity and first episode psychosis with cortical thickness across brain regions. Psychol Med. 2024:1-14. doi: 10.1017/S0033291724002393. Epub ahead of print. PMID: 39679545.

Tamimou R, Montout C, Mura T, Conejero I, Evrard A, Courtet P, Bonilla-Escribano P, Riaza C, Vaquero-Lorenzo C, Baca-Garcia E, Jollant F, Lumbroso S, Mouzat K, Lopez-Castroman J. Genetic association of the kynurenine pathway to suicidal behavior. Brain Behav Immun Health. 2024;42:100903. doi:10.1016/j.bbih.2024.100903. PMID: 39650284

Ezquerra B, Peñuelas-Calvo I, Marti-Estevez I, Taracena-Cuerda M, Baca-García E, Porras-Segovia A. Emergency psychiatric care for children and adolescents: factors associated with multiple visits and hospital admissions. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2024. doi: 10.1007/s00787-024-02594-5. Epub ahead of print. PMID: 39508852.

Abascal-Peiró S, Peñuelas-Calvo I, Alacreu-Crespo A, Sáiz PA, De la Torre-Luque A, Ruiz-Veguilla M, Barrigón ML, Courtet P, López-Castroman J, Baca-García E, Porras-Segovia A. Digital Platform for the Prevention of Suicidal Behaviour and Non-Suicidal Self-Injuries in Adolescents: The SmartCrisis-Teen Study Protocol. Behav Sci (Basel). 2024;14(9):740. doi: 10.3390/bs14090740. PMID: 39335956;

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Del Pozo-Herce P, Tovar-Reinoso A, Martínez-Sabater A, Chover-Sierra E, Sufrate-Sorzano T, Saus-Ortega C, Curto-Ramos J, Padilla-Brito JM, González-Navajas C, Baca-García E, Juárez-Vela R, García-Carpintero Blas E. Exploration of Mental Health Elements in Chemsex Behavior: Interventions, Influencing Factors, and Attitudes towards Risk and Harm Reduction in Spain. Nurs Rep. 2024;14(3):2313-2326. doi: 10.3390/nursrep14030172. PMID: 39311180

Del Pozo-Herce P, Baca-García E, Martínez-Sabater A, Pérez-Elvira R, Gea-Caballero V, Chover-Sierra E, Satústegui-Dordá PJ, Tovar-Reinoso A, Rodríguez-Velasco FJ, Sánchez-Barba M, Pérez J, Juárez-Vela R. The Chem-Sex InventoryScale (CSI): A Tool to Assess the Mental Health Risk of Chemsex Behaviors in MenWho Have Sex with Men. Nurs Rep. 2024;14(3):2226-2245. doi: 10.3390/nursrep14030166. PMID: 39311174

Del Olmo Rodríguez M, Martos Martinez R, Pascual Martínez A, Miranda Castillo C, Short Apellaniz J, Pfang B, Baca-García E, Córdoba Mascuñano R. Closing the value-based circle in shared decision-making: a digital framework for informing the shared decision-making process through patient reported outcome and experience measures. Front Public Health. 2024;12:1452440. doi: 10.3389/fpubh.2024.1452440. PMID: 39267640

De Las Cuevas C, de Leon VC, Blasco-Fontecilla H, Baca-García E, Sagud M, Sanz EJ, de Leon J. Clozapine may consistently protect from suicidal behaviors while other antipsychotics may lack a specific protective effect: a comprehensive VigiBase study interpreted in the context of the prior literature. Expert Opin Drug Saf. 2024;1-11. doi: 10.1080/14740338.2024.2399094. Epub ahead of print. PMID: 39223773.

Martínez-Alés G, Lopez-Castroman J, Barrigón ML, Baca-Garcia E. Editorial: Suicide and related behaviour, volume II. Front Psychiatry. 2024;15:1462051. doi: 10.3389/fpsyt.2024.1462051. PMID: 39184452

Merayo-Cano JM, Porras-Segovia A, Ovejero-Garcia S, Baca-García E. Trends in the impact of suicide compared to other external causes of death: From 1995 to 2020. Span J Psychiatry Ment Health. 2024;S2950-2853(24)00041-3. doi: 10.1016/j.sjpmh.2024.07.004. Epub ahead of print. PMID: 39059728.

Pozo-Herce PD, Martínez-Sabater A, Sanchez-Palomares P, Garcia-Boaventura PC, Chover-Sierra E, Martínez-Pascual R, Gea-Caballero V, Saus-Ortega C, Ballestar-Tarín ML, Karniej P, Baca-García E, Juárez-Vela R. Effectiveness of Harm Reduction Interventions in Chemsex: A Systematic Review. Healthcare (Basel). 2024;12(14):1411. doi: 10.3390/healthcare12141411. PMID: 39057554

Pelayo Delgado ME, Sogg S, Mori DL, Rodríguez Cano T, Beato Fernández L, Campos Del Portillo R, Royuela Vicente A, de Frutos Guijarro JJ, García-Oria Serrano MJ, Artés Caselles M, Bretón Lesmes I, Carrillo Lozano E, Sánchez Ramos A, Baños Martín I, Torio Palmero I, Alcantara Tadeo A, González Salvador MT, de Arce Cordón MR, Baca García E. Cross-cultural validation and Spanish translation of the Boston Interview to evaluate severely obese patients seeking metabolic/bariatric surgery. Nutr Hosp. 2024;41(5):984-993. English. doi:10.20960/nh.05254. PMID: 39037175.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Gonzalo-de Miguel A, Abascal-Peiró S, Cegla-Schvartzman FB, Martínez-Alés G, Baca-García E. Antipsychotic use in a large community sample of patients with delusional disorder. Schizophr Res. 2024;271:194-199. doi:10.1016/j.schres.2024.07.040. PMID: 39032432.

Chamorro-Delmo J, Lopez-Fernandez O, Villasante-Soriano P, Antonio PP, Álvarez-García R, Porras-Segovia A, Baca-García E. A feasibility study of a Smart screening tool for people at risk of mental health issues: Response rate, and sociodemographic and clinical factors. J Affect Disord. 2024;362:755-761. doi: 10.1016/j.jad.2024.07.067. PMID: 39029676.

Martín-Moreno BS, Guija J, Blanco M, Porras-Segovia A, Pereira-Sánchez V, Baca-García E, Giner L. Underdiagnosis, Undertreatment, and Noncompliance With Treatment in People Who Died by Suicide. J Clin Psychiatry. 2024;85(3):23m15182. doi: 10.4088/JCP.23m15182. PMID: 39028543.

Sánchez-Alonso S, Baca-García E, Ovejero S, de Leon J, Schoretsanitis G. Proposing a novel approach for the long-term use of monthly paliperidone palmitate: adjusting injection dose versus adjusting injection interval. Expert Opin Drug Metab Toxicol. 2024;20(8):709-712. doi: 10.1080/17425255.2024.2378896. PMID: 38979708.

Diaz FJ, Barrigón ML, Conejero I, Porras-Segovia A, Lopez-Castroman J, Courtet P, de Leon J, Baca-García E. Correlation between low sleep satisfaction and death wish in a three-month Ecological Momentary Assessment study. Span J Psychiatry Ment Health. 2024;S2950-2853(24)00037-1. doi:10.1016/j.sjpmh.2024.06.003. PMID: 38944243.

Del Pozo-Herce P, Baca-García E, Martínez-Sabater A, Chover-Sierra E, Gea- Caballero V, Curto-Ramos J, Czapla M, Karniej P, Martínez-Tofe J, Sánchez-Barba M, de Viñaspre RR, Juárez-Vela R. Descriptive study on substance uses and risk of sexually transmitted infections in the practice of Chemsex in Spain. Front Public Health. 2024;12:1391390. doi: 10.3389/fpubh.2024.1391390. PMID:38799691

Chancel R, Lopez-Castroman J, Baca-Garcia E, Mateos Alvarez R, Courtet P, Conejero I. Biomarkers of Bipolar Disorder in Late Life: An Evidence-Based Systematic Review. Curr Psychiatry Rep. 2024;26(3):78-103. doi:10.1007/s11920-024-01483-7. PMID:38470559.

Oquendo MA, Baca-Garcia E. Suicidal behavior: Not just an epiphenomenon of psychiatric illness. Eur Neuropsychopharmacol. 2024;81:41-42. doi:10.1016/j.euroneuro.2023.12.008. PMID:38324939.

Caro-Cañizares I, Sánchez-Colorado N, Baca-García E, Carballo JJ. Perceived Stressful Life Events and Suicide Risk in Adolescence: The Mediating Role of Perceived Family Functioning. Behav Sci (Basel). 2024;14(1):35. doi:10.3390/bs14010035. PMID: 38247687

Courtet P, Baca-García E. Enriching the Assessment of Suicidal Ideation: Learning From Digital Studies. J Clin Psychiatry. 2024;85(1):23com15205. doi: 10.4088/JCP.23com15205. PMID: 38236048.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Porras-Segovia A, De Granda-Beltrán AM, Gallardo C, Abascal-Peiró S, Barrigón ML, Artés Rodríguez A, López-Castroman J, Courtet P, Baca-García E. Smartphone-based safety plan for suicidal crisis: The SmartCrisis 2.0 pilot study. J Psychiatr Res. 2024;169:284-291. doi:10.1016/j.jpsychires.2023.11.039. PMID: 38065053.

Ezquerra B, Alacreu-Crespo A, Peñuelas-Calvo I, Abascal-Peiró S, Jiménez- Muñoz L, Nicholls D, Baca-García E, Porras-Segovia A. Characteristics of single vs. multiple suicide attempters among adolescents: a systematic review and meta-analysis. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2024;33(10):3405-3418. doi:10.1007/s00787-023-02260-2. PMID: 37470845.

Pérez S, Layrón JE, Barrigón ML, Baca-García E, Marco JH. Perceived burdensomeness, thwarted belongingness, and hopelessness as predictors of future suicidal ideation in Spanish university students. Death Stud. 2024;48(5):454-464. doi:10.1080/07481187.2023.2235569. PMID:37449532.

Girela-Serrano B, Miguélez-Fernández C, Abascal-Peiró S, Peñuelas-Calvo I, Jiménez-Muñoz L, Moreno M, Delgado-Gómez D, Bello HJ, Nicholls D, Baca-García E, Carballo JJ, Porras-Segovia A. Diagnostic trajectories of mental disorders in children and adolescents: a cohort study. Eur Child Adolesc Psychiatry. 2024;33(5):1481-1494. doi: 10.1007/s00787-023-02254-0. PMID:37422547.

PONENCIAS ORALES

Simposio “Trayectorias diagnósticas y asistenciales en población infanto-juvenil” Ponencia: Multifrecuentación de urgencias en niños y adolescentes. Ponente: Ana de Granda Beltrán. XXVII Congreso Nacional de Psiquiatría, 17-19 de octubre de 2024, Donostia, San Sebastián.

Simposio “Avances en la prevención del suicidio en España” Ponencia: Uso, experiencia y eficacia de una intervención en crisis diseñada a partir de datos recogidos a través de un sistema de monitorización ecológica momentánea. Ponente: Enrique Baca García. XXVII Congreso Nacional de Psiquiatría, 17-19 de octubre de 2024, Donostia, San Sebastián.

Simposio “Síntomas afectivos y conducta suicida en fases iniciales de las Psicosis: identificación de factores de riesgo, prevención y tratamiento”. Ponencia: Síntomas afectivos en los trastornos psicóticos, la importancia del tratamiento precoz. Ponente: Sergio Sanchez Alonso. XXVII Congreso Nacional de Psiquiatría, 17-19 de octubre de 2024, Donostia, San Sebastián.

Simposio (HÍBRIDO) “Trivia: ¿Cuánto sabes respecto a la prevención del suicidio?” Presidente: Demián Rodante. **Disertantes:** (presentaciones con videos interactivos) Jane Pirkis, Lars Mehlum, David Jobes Craig Bryan, John Mann, Rachel Moseley, Sebastián Cisneros, Jorge López Castroman, **Enrique Baca García**, Verónica Guillén, Marianne Goodman, Igor Galinker. APAL, XXXIII Congreso Latinoamericano de Psiquiatría Salud Mental y equidad social. Un congreso con perspectiva de derechos. 7-9 de noviembre de 2024, Buenos Aires, Argentina.

Simposio “Digital phenotype to guide clinical interventions for suicide treatment” Chairs: **Enrique Baca-Garcia**, Fuensanta Aroca. CINP 2024 - The 35th CINP World Congress of Neuropsychopharmacology, 23-26 May 2024, Tokio, Japan.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Ponencia: Preguntas y Respuestas sobre Inteligencia artificial en le prevención de la conducta suicida. **Enrique Baca García**, Pilar A. Sáiz y Diego de la Vega. Encuentros Nacionales en Psiquiatría, Sevilla 6 y 7 de abril de 2024.

Webinar: Psiquiatría. Riesgo de suicidio. Código 100. **Ana María de Granda Beltrán, Enrique Baca Garcí**a. HUFJD, Madrid, 10 de diciembre de 2024.

Comunicación Oral: Mental Health and Addictions in Pregnancy: Feasibility and Acceptability of a Computerized Clinical Pathway and Prevalence Rates. Ponente: **Rodrigo Carmona Camacho**. 32nd European Congress of Psychiatry EPA 2024 Budapest, 6-9 April 2024

Comunicación Oral: Manejo en urgencias del paciente con trastorno de personalidad antisocial y consume de sustancias. Rebeca Domínguez, Antía Graña Múñoz, Cristina Hernaiz Gordo, **Enrique Baca García**. 26º Congreso Patología Dual, Mallorca, España, 17-20 abril de 2024.

Comunicación Oral: Association between loneliness in childhood and first episode psychosis. C. M. Díaz-Caneja, L. Donaire, V. Cavone, Á. Andreu-Bernabeu, J. González-Peñas, M. Díaz-Marsá, R. Rodríguez-Jiménez, Á. Ibáñez, **E. Baca-García**, J. C. Leza, M. F. Bravo-Ortiz, J. L. Ayuso-Mateos and C. Arango. 32nd European Congress of Psychiatry 6-9 April 2024, Budapest, Hungary.

Comunicación Oral: Mental Health and Addictions in Pregnancy: Feasibility and Acceptability of a Computerized Clinical Pathway and Prevalence Rates. R. Carmona Camacho, J. Chamorro Delmo, M. Alvaro Navidad, N. Lopez Carpintero, N. Estrella Sierra, R. Guimaraes de Oliveira, M. Olhaberry Huber, L. Mata Iturralde, R. Álvarez García and **E. Baca Garcia**. 32nd European Congress of Psychiatry 6-9 April 2024, Budapest, Hungary.

Comunicación Oral: Programa de Screening y Estratificación Telemática en Derivación a Salud Mental. **Enrique Baca-Garcia**, Jaime Chamorro Delmo, Raquel Alvarez Garcia. Jornada de Excelencia Clínica y del Cuidado. Aula Magna (Edificio H) Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, 12 y 13 de febrero de 2024. XXVII Congreso Nacional de Psiquiatría, 17-19 de octubre de 2024, Donostia, San Sebastián.

Comunicación Oral: ID 372 Plataforma digital para la prevención del comportamiento suicida y las autolesiones no suicidas en adolescentes: protocolo del estudio “Smartcrisis-Teen”. **Sofía Abascal Peiró**, Inmaculada Peñuelas Calvo, Adrián Alacreu Crespo, Pilar Saiz, Alejandro De la Torre Luque, Miguel Ruiz Veguilla, María Luisa Barrigón, Philippe Courtet, Jorge López Castromán, **Enrique Baca García**, Alejandro Porras Segovia.

Ponente en el Congreso Nacional de Psiquiatría, San Sebastián, Octubre 2024: “Trayectorias diagnósticas y asistenciales en población infantojuvenil”.Ponente Alejandro Porras Segovia.

Ponente en el European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour (ESSSB20), Roma, Agosto 2024: “From drugs of abuse to therapeutic agents: psylocibin and esketamine, two psychoactive substances with great potential in suicide prevention”. Ponente Alejandro Porras Segovia.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

POSTER

Poster ID 698 Efectividad, adherencia y satisfacción con el tratamiento de paliperidona semestral tras 1 año de seguimiento: datos preliminares del estudio "P2Y". Juan Antonio García-Carmona, Ana Rodríguez Lorente, Alba García Pérez, Guillermo Isidro García, Luis Alberto Forcen-Muñoz, Santiago Ovejero García, Rocío Sáez Povedano, Ana Luisa González Galdame, Laura Mata Iturralde, Fernando Hernández Sánchez, Mariluz Ramírez Bonilla, Sergio Benavente-López, Alberto Raya Platero, Miguel Barberan Navalón, Sergio Sánchez-Alonso, Javier Vázquez-Bourgon, Sofía Pappa, **Enrique Baca-García**, María Pilar Campos-Navarro, Ángela de Lourdes Martín Pérez, Miguel Omaña Colmenares, Blanca Fernández Abascal, Francisco Valdivia-Muñoz, Paula Suárez-Pinilla, Claudia Ovejas-Catalán, Paloma Fuentes-Pérez, Ana Lara Fernández, Cristina Hernaiz Gordo, José Ángel Alcalá Partera, Sofía Manchado Perero. XXVII Congreso Nacional de Psiquiatría, 17-19 de octubre de 2024, Donostia, San Sebastián.

Poster ID 488 Depresión resistente al tratamiento: evaluación de pacientes tratados con esketamina. Raquel Álvarez García, María Don Pedro Montes, Antia Martínez Pillado, Camila Blanco Londoño, Sergio Benavente López, Ana de Granda Beltrán, Alejandra Collado Barcina, **Enrique Baca García**. XXVII Congreso Nacional de Psiquiatría, 17-19 de octubre de 2024, Donostia, San Sebastián.

Poster: Differences in adherence to treatment, relapses and healthcare costs between delusional disorder and paranoid personality disorder **R. Álvarez-García, S. Abascal-Peiró**, A. Gonzalo de Miguel, C. **Blanco-Londono, A. Martinez-Pillado**, L. Mata-Iturralde and **E. Baca-Garcia**. 32nd European Congress of Psychiatry 6-9 April 2024, Budapest, Hungary.

Depresión resistente al tratamiento: evaluación de pacientes tratados con esketamina **Álvarez García Raquel, Don Pedro Montes María, Martínez Pillado Antia, Blanco Londoño Camila, Baca García Enrique.** Congreso Nacional Psiquiatría XXVII, San Sebastián 17/10/24

Poster P1166 Triangulating the associations of different types of childhood adversity and first-episode psychosis with cortical thickness across brain regions. N.E. Fares Otero, N. Verdolini, H. Melero, P. Andrés-Camazón, E. Vilajosana, V. Cavone, B. García-Bueno, M. Rapado-Castro, A. Izquierdo, D. Martín-Hernández, P. Mola Cárdenes, I. Leal, M. Dompablo, A. Ortiz-Tello, I. Martinez Gras, A. Muñoz-Sanjose, C. Loeck de Lapuerta, R. Rodriguez-Jimenez, M. Diaz Marsá, M.F. Bravo-Ortiz, Á. Ibáñez, E. **Baca-García**, E. Vieta, J.L. Ayuso-Mateos, N. Malpica González, C. Arango, C. Díaz-Caneja, J. Radua. 37th ECNP Congress 21-24 september 2024, Milan, Italy.

Poster P4902 Real clinical experience with 6-monthly paliperidone palmitate in schizophrenia after 2 years of use S. Benavente López, A. Parra González, M. Mejia Quiterio, A. Lara Fernández, E. Toro Carrasco, I. Pedrero Torrejón, **E. Baca García**. 37th ECNP Congress 21-24 september 2024, Milan, Italy.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

Poster P4903 Maintenance of response to intranasal esketamine 10 months after completing treatment. E. Toro Carrasco, I. Pedrero Torrejn, A. Parra Gonzalez, M. Mejia Quiterio, A. Lara Fernandez, **E. Baca Garca**. 37th ECNP Congress 21-24 september 2024, Milan, Italy.

Poster P4904 Real clinical experience of 6-monthly paliperidone palmitate in severe mental illness after 2 years of use. S. Benavente López, A. Parra González, M. Mejia Quiterio, A. Lara Fernández, E. Toro Carrasco, I. Pedrero Torrejón, **E. Baca García**. 37th ECNP Congress 21-24 september 2024, Milan, Italy.

Poster: Predictores de los intentos de suicidio y reintentos en una muestra de adolescentes chilenos. Sofía Benito Baz, Teresa De Lossada Bustamante, Lucía Baz Moro, Nerea Estrella Sierra, Paula Jhoana Escobedo-Aedo, Alejandro Porras Segovia. XXIX Jornadas Nacionales de Salud Mental AEN. Segovia, 8, 9 y 10 de junio de 2023

Poster: Intervención en Terapia Grupal para pacientes en proceso de duelo. Sofía Benito Baz y Lorena García Vargas. XXIII Congreso Nacional ANPIR. Cádiz, 23-25 mayo 2024.

Poster: Red Social y Psicosis. Guadalupe Custodio Cuenca, Miriam López Díaz, Marina Corona Rabazo, Cristina Corredera Pardo, Beatriz Pérez Cerrada. VI Jornadas Internacionales de Psicoterapia de la Psicosis. Salamanca, 25-26 octubre 2024

Poster: Psicosis y EMDR. Una revisión sistemática. Marina Corona Rabazo, Guadalupe Custodio Cuenca, Cristina Corredera Pardo, Miriam López Díaz, Beatriz Pérez Cerrada. VI Jornadas Internacionales de Psicoterapia de la Psicosis. Salamanca, 25-26 octubre 2024

Poster: Relevancia del abordaje multidisciplinar en los casos de patología dual. Cristina Corredera Pardo, Eva María Buil Romero, Beatriz Pérez Cerrada, Miriam López Díaz, Guadalupe Custodio Cuenca, Marina Corona Rabazo. VI Jornadas Internacionales de Psicoterapia de la Psicosis. Salamanca, 25-26 octubre 2024

Poster: Cuidados a la persona con debut de primer episodio psicótico respecto a estigma en sociedad. Miriam López Díaz, Guadalupe Custodio Cuenca, Cristina Corredera Pardo, Beatriz Pérez Cerrada, Marina Corona Rabazo. VI Jornadas Internacionales de Psicoterapia de la Psicosis. Salamanca, 25-26 octubre 2024.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.

TESIS DOCTORAL (2024)

Tesis: Concordancia del autorreporte y la valoración clínica de la ideación suicida
Doctorando: Constanza Vera Varela
Director (es): Enrique Baca García, María Luisa Barrigón Estévez
Universidad: Universidad Autónoma de Madrid. Programa de Doctorado en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Madrid
Calificación/Fecha de lectura: Sobresaliente Cum laude (07/06/2024)

Tesis: Uso de nuevas tecnologías en salud mental y aproximación a la práctica clínica
Doctorando: Alba Sedano Capdevilla
Director (es): Enrique Baca García, María Luisa Barrigón Estévez
Tribunal: Raquel Álvarez García (presidenta)
Universidad: Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Medicina.
Calificación/Fecha de lectura: Sobresaliente Cum laude (10/05/2024).

Tesis: Evolución de la salud mental de niños y adolescentes, desde el punto de vista psicopatológico, diagnóstico y servicios
Doctorando: Braulio Manuel Girela Serrano
Director (es): Alejandro Porras Segovia, Enrique Baca García
Universidad: Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Medicina
Calificación/Fecha de lectura: Sobresaliente Cum laude (19/07/2024)

HONORES Y DISTINCIONES

Ernst Berger Prize for Social Psychiatry 2024 from Austrian Association for Child and Adolescent Psychiatry (OEGKJP). Paper: Kravić N, Pajević I, Hasanović M, Karahasanović N, Voracek M, Baca-Garcia E, Dervic K. Bosnian Paternal War Orphans: Mental Health in Postwar Time. J Nerv Ment Dis. 2023 Jul 1;211(7):486-495. doi: 10.1097/NMD.0000000000001651. PMID: 36996318.

ATENCIÓN: Todo documento del sistema de Gestión de la Calidad obtenido de la Intranet tiene consideración de copia no controlada. Únicamente se considera documentación controlada la residente en la Intranet del Portal de Calidad.