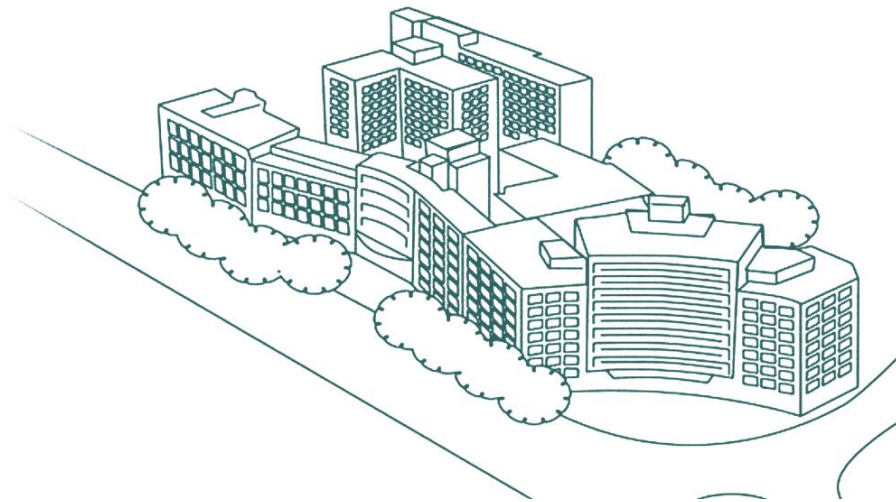


# Guía Docente o Itinerario Formativo Tipo de la Especialidad de Psiquiatría



Madrid Enero 2018

## **Autores**

**Prof. Jerónimo Farré**

Jefe de Estudios  
Director de Docencia  
Profesor Emérito, Medicina, UAM

**M Vanessa Pérez Gómez**

Jefe de Residentes y Adjunta del Servicio  
de Nefrología

**Lucia Rodríguez Blanco**

Jefe de Residentes y Adjunta del Servicio  
de Psiquiatría

**Alba Naya Prieto**

Jefe de Residentes y Adjunta del Servicio  
de Neumología

**Enrique Baca García**

Jefe de Servicio UDM Psiquiatría FJD  
Profesor asociado UAM

**Santiago Ovejero García**

Jefe Asociado UDM Psiquiatría FJD  
Tutor de residentes.

**María Luisa Barrigón**

Adjunta del Servicio de Psiquiatría  
Tutora de residentes

Profesora asociada UAM

**Rocío Navarro Jiménez**

Adjunta del Servicio de Psiquiatría  
Tutora de residentes  
Profesora asociada UAM

presentada y aprobada por la CD en su reunión del 20 de febrero de 2018

## Índice

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)</b> .....  | <b>4</b>  |
| Preámbulo .....   | 4         |
| Cartera de servicios .....  | 7         |
| Actividad asistencial .....   | 7         |
| Población de referencia .....   | 7         |
| Docencia en el HUFJD .....  | 8         |
| <b>Unidad docente (Servicio)</b> .....  | <b>9</b>  |
| Introducción .....  | 9         |
| Recursos humanos .....  | 11        |
| <b>Dependencias físicas del servicio</b> .....  | <b>14</b> |
| Hospitalización .....   | 14        |
| Consulta externa .....  | 14        |
| <b>Dotación tecnológica del servicio</b> .....  | <b>15</b> |
| Propia del servicio .....   | 15        |
| <b>Programa de la especialidad</b> .....  | <b>16</b> |
| <b>Programa oficial de la especialidad según la Comisión Nacional de Especialidades</b> .....   | <b>16</b> |
| <b>Plazas acreditadas en el HUFJD</b> .....   | <b>16</b> |
| <b>Programa anual de formación del residente</b> .....  | <b>16</b> |
| <b>Cronograma de rotaciones</b> .....   | <b>17</b> |
| <b>Competencias a adquirir por año de residencia y rotación</b> .....   | <b>19</b> |
| Primer año (R1) .....   | 19        |
| Segundo año (R2) .....  | 19        |
| Tercer año (R3) .....   | 21        |
| Cuarto año (R4) .....   | 22        |
| <b>Rotaciones externas de programa</b> .....  | <b>22</b> |
| <b>Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia y beca Astrolabio</b> .....  | <b>23</b> |
| <b>Guardias y/o atención continuada</b> .....   | <b>23</b> |
| <b>Plan de supervisión de los residentes</b> .....  | <b>24</b> |
| <b>Evaluación del residente</b> .....   | <b>25</b> |
| <b>Actividades docentes</b> .....   | <b>25</b> |
| Sesiones del servicio e interdepartamentales .....  | 25        |
| Actividades formativas presenciales de formación longitudinal (Congresos, talleres, seminarios) y formación transversal dentro y fuera del hospital ..... | 25        |
| Cursos on-line dentro del aula Jiménez Díaz y otros cursos on-line recomendados .....   | 26        |
| Participación en la docencia de los alumnos de la UAM .....   | 26        |
| Guías de las sociedades profesionales y científicas .....   | 26        |
| <b>Actividades científicas y publicaciones</b> .....  | <b>27</b> |
| Formación en investigación .....  | 27        |
| Publicaciones y comunicaciones en congresos en las que han tomado parte los residentes en los últimos 5 años .....  | 27        |



Enrique Baca Garcia  
EBaca@quironosalud.es



Santiago Ovejero García  
santiago.ovejero@quironosalud.es



Rocío Navarro Jiménez  
rnavarro@quironosalud.es



Maria Luisa Barrigon Estévez  
luisa.barrigon@quironosalud.es

# Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)

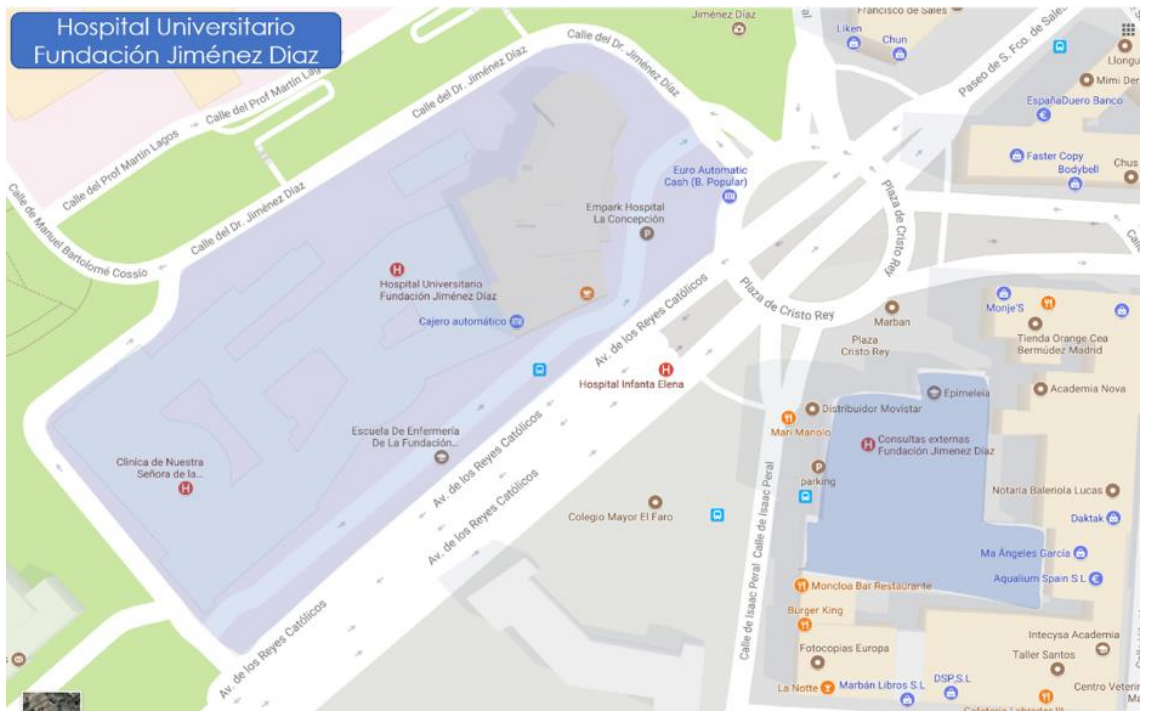
## Preámbulo

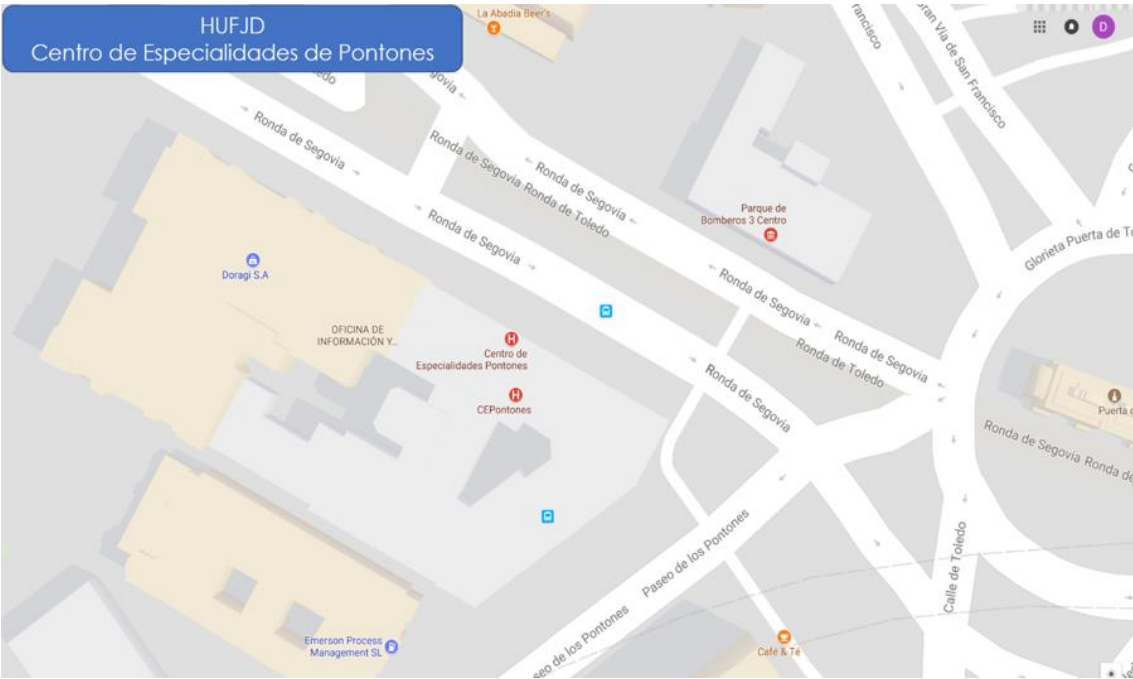
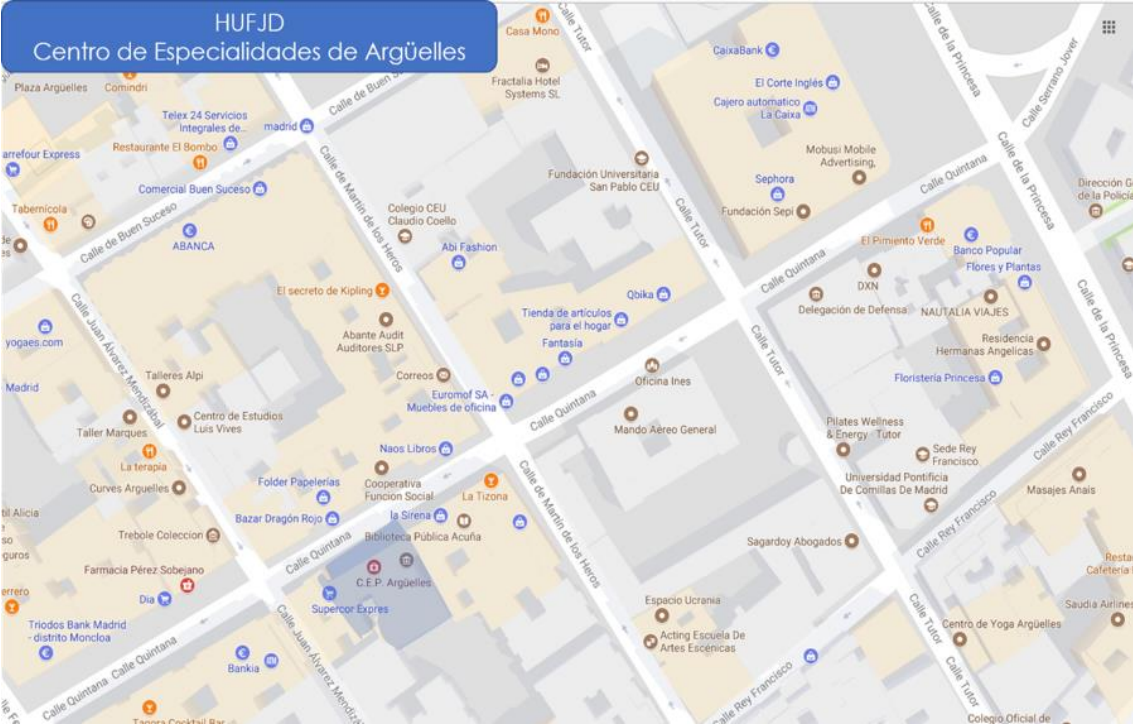
El **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)** es una entidad privada, integrada dentro de la **Red de Hospitales Públicos del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)** de la Comunidad de Madrid, a través de un concierto sustitutorio. Forma parte del **Grupo Quirónsalud** recientemente adquirido por el **Helios Kliniken**, propiedad del grupo alemán **Fresenius**.

Desde su fundación en 1955 por el Profesor Jiménez Díaz, nuestra institución ha unificado la asistencia sanitaria, la investigación y la docencia, desde una perspectiva de excelencia y con la vocación de ser un centro de referencia en la sanidad española. En 1970, la Fundación Jiménez Díaz se convierte en uno de los hospitales universitarios de la **Universidad Autónoma de Madrid** fundada en 1968. Además de con la Universidad Autónoma de Madrid, la Fundación Jiménez Díaz colabora con el **Centro Superior de Investigaciones Científicas**, la **Universidad de Alcalá de Henares**, el **CEU**, la **Universidad de Navarra**, el **CNIC** y el **CIEMAT**.

El HUFJD es un centro hospitalario de **tercer nivel** de complejidad, es decir, un hospital de referencia nacional y regional capaz de atender pacientes con los grados más altos de complejidad.

El actual HUFJD arquitectónicamente ha sufrido una completa remodelación en el curso de los últimos 14 años, con modernización de todas sus dependencias. El complejo hospitalario está formado por la agregación de varios edificios construidos en épocas diferentes desde la inauguración de su núcleo inicial, la Clínica de la Concepción, **el 1 de Junio de 1955**. Los edificios actuales se reconocen con números del 1 al 7 en función de los distintos momentos en los que fueron construidos. Además, disponemos de un edificio de consultas en la propia plaza de Cristo Rey y de dos centros ambulatorios de consultas para especialidades médicas y quirúrgicas en la calle de Quintana y en la Puerta de Toledo (centros de especialidades de Argüelles y Pontones).





## Cartera de servicios

**Médicos:** Alergología, Digestivo, Cardiología, Endocrinología, Geriátría, Hematología, Inmunología Clínica, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurofisiología, Neurología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Psicología, Psiquiatría, Reumatología, Cuidados Paliativos y Salud Laboral.

**Quirúrgicos:** Angiología y C. Vascular, C. Cardíaca, C. Gral. y Digestivo, C. Maxilofacial, C. Ortopédica y Traumatología, C. Pediátrica, C. Plástica y Reparadora, C. Torácica, Dermatología, Neurocirugía, Estomatología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología, Anestesia.

**Materno-infantil:** Pediatría, Ginecología, Obstetricia, Unidad de Reproducción Asistida, Neonatología.

**Unidad de Trasplantes.**

**Servicios Centrales:** Anatomía Patológica, Laboratorio de Bioquímica, Laboratorio de Hematología, Laboratorio de Inmunología, Laboratorio de Microbiología, Farmacia, Genética, Medicina Nuclear, Radiodiagnóstico, Neuro-Radiología, Radiología Vascular, Intervencionista, Rehabilitación, Urgencias.

**Unidades especiales:** Unidad Coronaria, Unidad de Ictus, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios, Unidad Cuidados Intensivos Neonatales y Unidad Cuidados Intensivos Pediátricos.

## Actividad asistencial

En 2016 se han llevado a cabo en el HUFJD más de 1.200.000 consultas externas y 45.000 intervenciones quirúrgicas. Se han atendido más de 130.000 urgencias y se han dado unas 30.000 altas desde las distintas salas de hospitalización.

## Población de referencia

El HUFJD atiende tanto pacientes del sistema nacional de salud, como pacientes privados y de compañías aseguradoras. El 95,74% de los pacientes atendidos son del sector público en el que tenemos asignada una población de

- distrito sanitario Centro, 161.000 personas
- distrito sanitario Moncloa-Fuencarral, 121.000 personas
- distrito sanitario de Arganzuela, 153.000 personas

El total de habitantes asignados es de más de 430.000, aunque en determinadas especialidades de alta complejidad (cirugía cardíaca, neurocirugía, ablación de arritmias cardíacas, ... etc) es centro de referencia para más de 800.000 habitantes.

## Docencia en el HUFJD

El **plan estratégico corporativo de quirónsalud** contempla la docencia, en sus tres facetas (pregrado, residencia y formación continuada), como elemento decisivo para garantizar una actividad asistencial con alto nivel de excelencia y para poder contar con profesionales sanitarios con una formación acorde al progreso permanente de las ciencias de la salud.

Nuestro hospital adoptó el sistema de residencia como método de formación de nuevos especialistas antes incluso de que se implantase de manera oficial en España. La docencia de residentes está estructurada a través de un [plan estratégico](#) y un [plan de gestión de calidad](#). El **Plan Estratégico** de formación especializada (PEFE) y el **Plan de Gestión de Calidad** para la docencia de residentes (PGCD) aprobados en 2013, definieron el proyecto denominado '[mejor residente](#)' cuyo objetivo es la mejora continua en la formación de residentes, implantando nuevas metodologías, mejorando la formación y compromiso de los tutores, revisando cada año los objetivos docentes e incorporando nuevas tecnologías de [formación online](#) y simulación. Los tutores de residentes disponen de dos horas y media semanales de exención de labor asistencial para poderlas dedicar a la acción tutorial. Además, cada año marcamos a los tutores objetivos sobre cuyo grado de cumplimiento reciben un incentivo económico anual.

La normativa vigente exige cumplimentar el llamado libro del residente. En nuestro hospital hemos desarrollado una aplicación web (<https://forsanqs.es>) que recoge todos los conceptos del referido libro que aunque es propiedad del residente debe ser cumplimentado con la ayuda y supervisión del tutor.

Existe un extenso [plan de formación transversal](#) para cubrir aspectos no directamente relacionados con la especialidad, como son talleres sobre lectura crítica de la literatura científica, introducción a la investigación, bioestadística, cómo hablar en público, bibliometría y búsqueda bibliográfica, cómo preparar ilustraciones para artículos profesionales, uso de herramientas ofimáticas para publicaciones... etc.



## Unidad docente (Servicio)

### Introducción

#### Preámbulo

La unidad docente del servicio de Psiquiatría de la Fundación Jiménez Díaz se ha propuesto alcanzar la excelencia en la formación de los profesionales de salud mental. A lo largo de los últimos años hemos desarrollado un modelo de formación integral, desde los aspectos básicos de formación teórica hasta los módulos específicos de subespecialización para nuestros residentes. 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 del profesorado de 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 unidad docente multiprofesional y el objetivo final de conseguir que nuestros residentes comiencen una brillante carrera tanto a nivel de investigación como de práctica clínica en salud mental.

#### Introducción

El Servicio de Psiquiatría de la Fundación Jiménez Díaz ha recibido la aprobación como Unidad Docente Multidisciplinar en Agosto del 2010. Está formada por profesionales de la Salud Mental de las especialidades de Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería Especialista en Salud Mental.

El RD 183/2008 de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, define en su artículo 4 la UNIDAD DOCENTE como el conjunto de recursos personales y materiales pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que, con independencia de su titularidad se consideren necesarios para impartir formación reglada en especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, de acuerdo con lo establecido en los programas oficiales de las distintas especialidades. El art. 7.2 del mismo RD, establece que se formarán en la misma unidad docente las especialidades que, aún requiriendo para su acceso distinta titulación universitaria, incidan en campos asistenciales afines, denominándose, en este caso, UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL (UDM). Las UDM cumplirán los requisitos de acreditación comunes y también los específicos de las especialidades que se formen en las mismas. Las CCAA adscribirán las UDM a las Comisiones de Docencia de Centro o de Unidad, en función de sus características, del número de residentes que se formen en ellas y del ámbito asistencial donde se realice mayoritariamente la formación

En el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, publicado dentro del Anexo de la ORDEN SCO/581/2008 de 22 de febrero, se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor. Los profesionales en formación de la Unidad Multiprofesional rotarán por los diferentes servicios de Salud Mental que de acuerdo con el Proyecto de unos Servicios de Salud Mental para el Área Sanitaria número 3 de 1991, constituyen

una red compleja de dispositivos desde los que se desarrollan una serie de programas que pretenden proporcionar atención a aquellos problemas de salud mental cuyo abordaje supera las posibilidades de la atención primaria de salud, sostenida a su vez por el Programa de Continuidad de Cuidados y Apoyo Social, que garantiza el funcionamiento sinérgico de los profesionales de los distintos dispositivos que actúan sobre un mismo paciente.

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

Nuestra unidad docente cuenta con varias características que la hacen especialmente productiva:

Se trata de una de las primeras unidades multiprofesionales de España. Este reconocimiento nos permite abordar la docencia de salud mental desde una perspectiva integradora y enriquecedora para todos los profesionales en formación.

El servicio de Psiquiatría de la Fundación Jiménez Díaz está especialmente implicado en el desarrollo de la actividad investigadora de sus residentes en formación, 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.

La mayoría de residentes formados en el Servicio de Psiquiatría de la Fundación Jiménez Díaz han presentado su tesis poco después de completar su formación. En nuestro servicio se estimula 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. Es un hecho que el 90% de los residentes de psiquiatría que han realizado su formación en la Fundación Jiménez Díaz han leído sus Tesis Doctorales en los dos años posteriores al fin de su periodo de formación.

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 reciente publicación de un artículo especial en la Revista Clínica Española explicando su uso (Álvarez et al, 2011).

## Recursos humanos

|                  |  |
|------------------|--|
| Jefe de Servicio | <ul style="list-style-type: none"><li>• Enrique Baca García</li></ul>  |
| Jefe Asociado    | <ul style="list-style-type: none"><li>• Santiago Ovejero García</li><li>• Rodrigo Carmona Camacho</li><li>• Juncal Sevilla Vicente</li><li>• Rocío Navarro Jiménez</li><li>• Lucía Villoria García</li><li>• Sonia Carollo Vivian</li><li>• María Luisa Barrigón Estévez</li><li>• Javier Fernández Aurrecoechea</li><li>• Mariluz Palacios Albarsanz</li><li>• Irene Caro Cañizares</li><li>• Inmaculada Peñuelas Calvo</li><li>• Carolina Miguélez Fernández</li><li>• Sonia Pérez Colmenero</li><li>• Miren Iza Cía</li><li>• Sergio Sánchez Alonso</li><li>• Margarita Pérez Fominaya</li><li>• Laura Mata Iturralde</li><li>• Elsa Catalina Arrúa Duarte</li><li>• María Luisa Martín Calvo</li><li>• Laura Muñoz Lorenzo</li><li>• Susana Amodeo Escribano</li><li>• César García Beceiro</li><li>• María Martínez Vigo</li><li>• Mónica Fernández Rodríguez</li><li>• Miguel Ángel Sánchez González</li><li>• Olga Bautista Garrido</li><li>• Mónica Jiménez Giménez</li><li>• Inmaculada Peñuela Calvo</li><li>• Carolina Miguélez Hernández</li><li>• Lucía Rodríguez Blanco</li><li>• Rocío Blanco Fernández</li></ul> |
| Adjuntos         |  |
| Residentes       | <p><b>PSICOLOGÍA (PIR)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• R4: Pedro Gutierrez Recacha</li><li>• R4: Susana González Rueda</li><li>• R3: María Marín Vila</li><li>• R3: Aina Sastre Buades</li><li>• R2: Cristina Ruiz Nogales</li><li>• R2: Inés Menéndez Cuiñas</li></ul>  |

- R1: Adela Sánchez Escribano
- R1: Natalia Rojo Tejero

#### **ENFERMERÍA (EIR)**

- R2: Elena Martínez Ochotorena
- R2: Consuelo Castillo Toledo
- R2: Carmen Mañas Mañas
- R2: Ana M<sup>a</sup> Moralejo Gutierrez
- R1: Iris Díaz Pérez
- R1: Isabel María Cano Montes
- R1: Marisol Barrera Escudero
- R1: Cristina Moreno de Antonio

#### **MEDICINA/PSIQUIATRÍA (MIR)**

- R4: María Constanza Vera Varela
- R4: Silvia Vallejo Oñate
- R4: Alba Sedano Capdevila
- R3: Nora Palomar Ciria
- R3: Marta Migoya Borja
- R3: Fanny Beatriz Cegla Schwartzman
- R2: Adrián López Serrano
- R2: Marina Llaguno Sanmartín
- R2: Manuel Alfonso Vásquez Guida
- R1: Julia Aznar Carbone
- R1: Javier Herrera Sánchez
- R1: Leire Izaguirre Gamir

Supervisora de Enfermería

- Ana M<sup>a</sup> Rico Romano

Enfermeras de Hospitalización

- Laura Vaquero Velerdas
- Alexandra Rodríguez Fernández
- Cristina Macías Rogado
- Lourdes SanJosé Lorz
- Gema Ahijado Aguado
- Irene Aguilar Castillo
- Hanaa Kheilhe
- Patricia Guayerbas Fernández
- Sandra Seco Fernández

Enfermeras de otras áreas del servicio

- Claudia González López
- Alba Rodríguez Jover
- Carolina Vigil López
- Marta González Granados
- Rosa Ana Bello Sousa



Personal Auxiliar

- Alba Moreno Jorquera
- M<sup>a</sup> Montserrat Vázquez González
- M<sup>a</sup> Paz Romero Gallardo
- Paloma Escudero Montalvillo
- Antonia Marchena Rodríguez
- Soraya Martínez Malmagro
- Miriam González Ruiz.
- M<sup>a</sup> Concepción Cuesta Modinos
- Andrea Muñoz Valera
- M<sup>a</sup> Carmen Pérez Padilla
- Santiago Cruz Pérez
- Flor M<sup>a</sup> Gómez Rodríguez

Personal Administrativo

- Begoña Del Río Rodríguez
- Esther Remón Caro
- Ruth Guerra Elices
- Montserrat Díaz Hernández
- Julia Fernández Serrano
- Manuela Marchena Anaya

## Dependencias físicas del servicio

### Hospitalización

Hospitalización General

- Unidad Hospitalización Breve, Unidad 37, 29 camas.

Cuidados especiales o intensivos

- Terapia electroconvulsiva

Cuidados intermedios

- Hospital de Día

### Consulta externa

General

- Dos Centros de Salud Mental (CSM): Quintana y Pontones

Monográficas

- Trastorno mental grave, Conducta suicida, Psicogeriatría, TDAH Adulto, Infanto-juvenil, Adulto joven, Enlace, Psico-oncología, Cirugía bariátrica, Patología del sueño.

Pruebas diagnósticas especiales incruentas

- Instrumentos de valoración psicométricos psicológicos y neuropsicológicos. Sensores de movimiento

Pruebas diagnósticas/terapéuticas intervencionistas o quirófanos

- Terapia Electroconvulsiva

Sala de reuniones o aula del servicio

- Dos Salas de reuniones en cada uno de los CSM

Despachos y otras dependencias físicas

- Despachos para personal facultativo y para personal en formación tanto en CSM como en Unidad Hospitalaria

## Dotación tecnológica del servicio

### Propia del servicio

#### En planta de hospitalización

- Sistema de vigilancia utilizando cámaras de video
- MEMIND: app multiplataforma de monitorización explícita, en la que se accede con clave personalizada y anonimizada para que los propios pacientes (y tutores legales en caso adultos tutelados o menores) puedan registrar de forma personal y en su propio medio la evolución de marcadores sintomatológicos (estado de ánimo, apetito, energía, sueño, etc...) y de funcionamiento psicosocial.

#### Técnicas diagnósticas

- 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.

#### Salas de intervenciones especiales

- Terapia electroconvulsiva (TEC)

## **Programa de la especialidad**

### **Programa oficial de la especialidad según la Comisión Nacional de Especialidades**

Los programas formativos del Ministerio de Sanidad acordados con las Comisiones Nacionales de cada especialidad se pueden ver en el siguiente enlace:

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

### **Plazas acreditadas en el HUFJD**

Dado el crecimiento de la UDM de la FJD tanto a nivel asistencial, como de investigación y equipo, desde la convocatoria MIR 2013, se acreditaron tres residentes en formación por curso académico, lo que supone la simultaneidad de 12 residentes MIR en formación en nuestra UDM.

### **Programa anual de formación del residente**

El programa oficial de la especialidad ha sido adaptado a las características de este hospital, tal y como contempla la normativa vigente. En la siguiente página encontrará un esquema de las rotaciones según año de residencia.



## Cronograma de rotaciones

|             | Jun                             | Jul | Ago        | Sep | Oct                                 | Nov | Dic       | Ene                                 | Feb                             | Mar | Abr | May |
|-------------|---------------------------------|-----|------------|-----|-------------------------------------|-----|-----------|-------------------------------------|---------------------------------|-----|-----|-----|
| <b>R1 a</b> | Neurología                      |     | Urgencias  |     | Unidad de Hospitalización Breve     |     |           | Psiquiatría de Enlace               |                                 |     |     |     |
| <b>R1 b</b> | Urgencias                       |     | Neurología |     | Psiquiatría de enlace               |     |           | Unidad de Hospitalización Breve     |                                 |     |     |     |
| <b>R1 c</b> | Psiquiatría de enlace           |     |            |     | Neurología                          |     | Urgencias |                                     | Unidad de Hospitalización Breve |     |     |     |
| <b>R2 a</b> | Unidad de Hospitalización Breve |     |            |     | Psiquiatría infantil                |     |           | Centro de Salud Mental (observador) |                                 |     |     |     |
| <b>R2 b</b> | Unidad de Hospitalización Breve |     |            |     | Centro de Salud Mental (observador) |     |           | Psiquiatría infantil                |                                 |     |     |     |
| <b>R2 c</b> | Psiquiatría infantil            |     |            |     | Unidad de Hospitalización Breve     |     |           | Centro de Salud Mental (observador) |                                 |     |     |     |

|             | Jun                                       | Jul | Ago                                       | Sep                             | Oct                                       | Nov | Dic                                       | Ene                             | Feb                                       | Mar | Abr        | May |  |
|-------------|---|-----|---|---------------------------------|---|-----|---|---------------------------------|---|-----|------------|-----|--|
| <b>R3 a</b> | Centro de Salud Mental<br>(agenda propia) |     |   |                                 | Hospital de Día                           |     |   |                                 | Centro Salud Mental<br>(prog. específico) |     | Adicciones |     |  |
| <b>R3 b</b> | Adicciones                                |     | Centro Salud Mental<br>(prog. específico) |                                 | Centro de Salud Mental<br>(agenda propia) |     |   |                                 | Hospital de Día                           |     |            |     |  |
| <b>R3 c</b> | Hospital de Día                           |     |   |                                 | Adicciones                                |     | Centro Salud Mental<br>(prog. específico) |                                 | Centro de Salud Mental<br>(agenda propia) |     |            |     |  |
| <b>R4 a</b> | Interconsulta (IC)                        |     |   | Rotación externa/rotación libre |   |     |   | IC                              | Unidad de Hospitalización Breve           |     |            |     |  |
| <b>R4 b</b> | Rotación externa/rotación libre           |     |   |                                 | Unidad de Hospitalización Breve           |     |   |                                 | Interconsulta (IC)                        |     |            |     |  |
| <b>R4 c</b> | Unidad de Hospitalización Breve           |     |   |                                 | Interconsulta (IC)                        |     |   | Rotación externa/rotación libre |   |     |            | IC  |  |

## Competencias a adquirir por año de residencia y rotación

### Primer año (R1)

- 1. Rotación por Neurología, 2 meses:**

Conocimientos básicos y adquisición de ciertas habilidades como la exploración neurológica, punción lumbar e interpretación de técnicas de neuroimagen.
- 2. Rotación por Medicina Interna, Urgencias, 2 meses:**

Visión integral de las patologías más prevalentes.
- 3. Rotación por Psiquiatría de Enlace, 4 meses :**
  - Entrevista con el paciente médico-quirúrgico. Fundamentos teóricos psicosomáticos. Actividades de enlace con otros profesionales y equipos sanitarios
  - Formación específica mediante sesiones clínicas interdisciplinarias, incluyendo staff médico-quirúrgico y supervisión interna y externa por staff experimentado de Psiquiatría de Enlace. Sesiones bibliográficas y estudio de la bibliografía.
  - Bases de la evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgico y de la psicofarmacología y las intervenciones en crisis/ intervenciones psicoterapéuticas de apoyo.
- 4. Rotación por Unidad de Hospitalización Breve, 4 meses :**
  - Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico de los pacientes agudos hospitalizados.
  - Anamnesis, exploración física y del estado mental, diagnóstico y evaluación del paciente agudo hospitalizado. Conocimiento de las técnicas neurobiológicas y psicológicas básicas en el procedimiento diagnóstico.
  - Manejo de protocolos específicos (agitación, riesgo suicida, negativismo, etc.).
  - Manejo de psicofármacos. Valoración de tratamientos de continuación y mantenimiento.
  - Atención alrededor de 150 pacientes ingresados. Aproximadamente 20 de cada una de las patologías más comunes: esquizofrenia, trastornos bipolares, afectivos, TOC, trastornos exógenos, etc. Elaboración de informes de altas. Participación en programas de coordinación asistencial dirigidos a la continuidad de cuidados.

### Segundo año (R2)

- 1. Rotación por UHB, 4 meses :**
  - Adquisición de conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico de los pacientes agudos hospitalizados.

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

## **2. Rotación por Infantojuvenil, 4 meses:**

Desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de estos pacientes, especialmente relacionados con:

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

## **3. Rotación por CSM, 4 meses:**

Proporcionar los conocimientos, experiencia y habilidades en el manejo clínico y seguimiento de casos, en el trabajo de equipo, en la coordinación con otros dispositivos asistenciales y en actividades comunitarias de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica. Los objetivos y actividades a cumplir son:

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

terapéutico y su discusión dentro del equipo terapéutico o con el tutor.

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

### Tercer año (R3)

#### 1. Rotación por Unidad de Adicciones, 2 meses:

- Capacitación profesional para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos.
- Mejorar el manejo práctico de las interacciones neurobiológicas de los tratamientos farmacológicos con las sustancias de abuso en el contexto de la patología dual.
- Adquirir los conocimientos necesarios para la coordinación con los diferentes dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes.
- Técnicas de entrevista y de manejo de instrumentos diagnósticos y de evaluación para los trastornos por el uso de sustancias y para la selección de técnicas terapéuticas específicas y de valoración de grupos de riesgo.
- Formación en técnicas específicas psicoterapéuticas y en técnicas de desintoxicación, deshabituación y de fármacos agonistas o sustitutivos: metadona, buprenorfina, nicotina, etc.

La formación en alcoholismo y otras dependencias será eminentemente práctica, tutelada y con responsabilidad progresiva, desarrollando las actividades tanto en la red de psiquiatría como en la de atención a drogodependientes. Debe proporcionar capacitación para poder realizar intervenciones asistenciales psicofarmacológicas y rehabilitadoras, así como para poder aplicar diferentes técnicas psicoterapéuticas específicas.

#### 2. Rotación por Hospital de Día, 4 meses:

- Capacitación para el desarrollo práctico de determinadas técnicas de rehabilitación, incluyendo aquí al menos aquellas intervenciones que pueden y deben ser utilizables por parte de cualquier profesional comunitario: evaluación diagnóstica de habilidades y dificultades funcionales; técnicas psicoeducativas individuales y familiares; técnicas básicas de entrenamiento en habilidades sociales; indicaciones de derivación a programas especializados de rehabilitación y apoyo social; afrontamiento de situaciones de crisis y prevención de conflictos.
- Fomentar una actitud adecuada a una filosofía y estrategia de rehabilitación.
- Manejo clínico y seguimiento de un mínimo de 10 enfermos con trastorno mental crónico, en los recursos socio-sanitarios establecidos en el área para su atención específica.
- Elaboración y desarrollo práctico de planes individualizados de rehabilitación para, al menos, cinco enfermos mentales crónicos,

incluyendo tanto los dispositivos socio-sanitarios adecuados como las técnicas específicas para la actuación sobre el defecto psicosocial, las dificultades de integración laboral y el bajo nivel de adaptación socio-familiar.

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

### **3. Rotación por CSM, 6 meses:**

Sobre la base de los objetivos descritos previamente se realizará en este periodo

- 2 meses de consulta monográfica
- 4 meses de seguimiento de pacientes supervisado

## **Cuarto año (R4)**

### **1. Rotación por Interconsulta, 4 meses:**

Profundización en la actitud e identidad específica del psiquiatra de interconsulta, con conocimientos y habilidades en temas psicosomáticos especiales y en psicoterapia especializada y adaptada a pacientes médico-quirúrgicos y a la intervención en crisis.

Alcanzar un adecuado nivel técnico avanzado de enlace con equipos sanitarios y capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas éticos.

Participar en las consultas de enlace específicas de nuestro servicio de psiquiatría, con responsabilidad supervisada.

### **2. Rotación por UHB , 4 meses:**

Sobre la base de los objetivos previamente descritos el residente complementará su rotación por UHB en esta segunda parte en que se implicara en el tratamiento de pacientes con un mayor nivel de autonomía

### **3. Rotación externa, 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.

## **Rotaciones externas de programa**

La rotación correspondiente a la Unidad de Adicciones, se realizarán en los CAD (Centro de Atención a las Drogodependencias) de Latina y Arganzuela, durante el tercer año de residencia.

## Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia y beca Astrolabio

- La rotación externa se diseñará individualmente en función de cada residente, conjuntamente con el Jefe de Servicio y el Tutor de especialidad en función de sus aptitudes/actitudes y orientación, priorizando centros de reconocida excelencia, impulsando en la medida de lo posible rotaciones fuera del ámbito nacional
- La UDM de la FJD, colabora en la actualidad con distintos centros de reconocido prestigio internacional, donde se favorecerán las rotaciones externas: 1) Diparities Research Unit de la Universidad de Harvard y el Massachusetts General Hospital en Boston, EEUU, liderado por la Dra Margarita Alegria, 2) Douglas Mental Health Institute de la McGill University en Montreal, Canadá liderado por el Dr Gustavo Turecki o 3) Unidad de Prevención de la conducta suicida, de la universidad de Montpellier en Francia, con el liderazgo del Prof. Philippe Courtet

El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz-quirónsalud ha creado unas becas para residentes que se encuentren durante el último año y medio de especialización, a fin de facilitar estancias en centros de excelencia en el extranjero sufragando gastos de viaje y estancia (becas Astrolabio). Para la obtención de estas becas se valora el aprovechamiento mostrado por el residente durante su etapa previa de formación y su nivel de excelencia, tanto en tareas asistenciales como en cuestiones relacionadas con la docencia e investigación. También se tiene en cuenta la importancia que para su propio servicio pueda tener la estancia del residente en un centro de excelencia.

## Guardias y/o atención continuada

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 no se aplique el imperativo descanso después de una guardia de 24 horas de presencia física. Por tanto, deberán librarse las guardias de 24 horas al día siguiente de las mismas.

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

Residentes de primer año en Psiquiatría (R1):

Durante los primeros 6 meses de formación realizan en torno a 4-6 guardias en el Servicio de Urgencias dentro del “pool” de Medicina Interna, supervisado por el staff del Servicio de Urgencias. Durante las guardias asignadas en Medicina Interna de Urgencia los residentes de Psiquiatría se someterán a las indicaciones y estarán adscritos al protocolo de supervisión de guardias de dicho Servicio de Urgencias. A partir del 2º mes de formación iniciarán de forma progresiva la realización de guardias en el Servicio de Psiquiatría, mientras se reduce el número de guardias en el Servicio de Medicina Interna de Urgencias. A partir del mes 6 de residencia realizarán únicamente guardias en el Servicio de Psiquiatría, al igual que el resto de los residentes de segundo, tercer y cuarto año atendiendo a los pacientes en los diferentes ámbitos que se describen en el siguiente punto

Residentes de psiquiatría de segundo, tercer y cuarto año (R2-3-4):

Realizan 4 guardias al mes (44 guardias anuales) en el Área de Urgencias del Hospital atendiendo a pacientes derivados específicamente para ser valorados por Psiquiatría desde los dispositivos asistenciales ambulatorios, trasladados por los servicios de emergencia, o a petición propia de los usuarios del servicio de urgencias. Asimismo, durante las guardias se realizan interconsultas urgentes solicitadas tanto en el Área de Urgencias como las solicitadas para aquellos pacientes ingresados en 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.

Tanto las guardias de urgencias como de especialidad se librarán al día siguiente a la guardia.

## Plan de supervisión de los residentes

En el HUFJD existe un protocolo de supervisión específico para cada especialidad. Puede consultarse en el siguiente enlace: <http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/protocolos-supervision-residentes>

En nuestros protocolos de supervisión se garantiza:

- Una supervisión de presencia física de los R1 por parte de un especialista
- Una supervisión progresivamente decreciente a lo largo de la residencia, por lo que los residentes de último año, durante los 6-7 últimos meses de residencia, deben gozar de una autonomía similar a la de un especialista recién graduado.



## Evaluación del residente

En el HUFJD existe un protocolo de evaluación específico para cada especialidad. Puede consultarse en el siguiente enlace: <http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/protocolos-evaluacion-residentes>

## Actividades docentes

### Sesiones del servicio e interdepartamentales

Los miércoles son días dedicados a docencia en su totalidad. El día docente se organizará siempre con la misma estructura, una primera sesión específica por especialidad, sesión de investigación, sesión de tema monográfico en la que participarán de forma rotatoria todos los adjuntos del servicio e invitados especialistas en temas concretos y una sesión clínica a cargo de los residentes (todos los residentes serán responsables de un mínimo de una sesión clínica anual)

### Actividades formativas presenciales de formación longitudinal (Congresos, talleres, seminarios) y formación transversal dentro y fuera del hospital.

Existe un documento que recoge la normativa establecida por la comisión de docencia en relación a la asistencia actividades formativas presenciales longitudinales y transversales; se puede acceder a través del siguiente enlace: <http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/normativa-asistencia-congresos-2015>

El residente MIR podrá acudir al menos a un congreso anual dentro del ámbito de su especialidad, éste podrá ser elegido por el residente o propuesto por el Tutor de especialidad o el Jefe de Servicio. El máximo de congresos anuales permitidos será de tres. 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 de Psiquiatría Basada en el Paciente (<http://www.jornadaspbp.es/>), jornadas de creación reciente y desarrollo impulsado por el servicio de psiquiatría de la FJD

Se estimulará la inclusión activa del alumno en los mismos, considerándose como objetivo individualizado de formación, la participación del residente en al menos una publicación relacionada con los mismos (póster, comunicación, ponencia...)

## **Cursos on-line dentro del aula Jiménez Díaz y otros cursos on-line recomendados**

El **aula Jiménez Díaz** es un portal de formación online creado en el HUFJD. Se puede acceder desde el siguiente enlace: [www.aulajd.com](http://www.aulajd.com)

En este portal hay material educativo por especialidad. Algunos de sus cursos son de realización obligatoria, por ejemplo: para todos los residentes que hacen guardias en urgencias, es obligatoria la realización del curso de ECG básico.

Por el momento no existe contenido obligatorio a realizar específico de la especialidad de Psiquiatría. Se anima a los residentes a participar en la creación de contenidos.

## **Participación en la docencia de los alumnos de la UAM**

Dentro de este marco de colaboración, los psiquiatras residentes podrán colaborar en la formación de los alumnos de quinto de Medicina de la UAM, 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. Por esta tarea se les acreditará como “Colaboradores Docentes de la UAM”.

## **Guías de las sociedades profesionales y científicas**

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/>)

Asimismo, la información recogida en MadridSalud referente a salud mental incluye una serie de materiales útiles sobre recursos y procedimientos en distintas patologías ([http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1161769234369&pagename=PortalSalud%2FPage%2FPTSA\\_pintarContenidoFinal](http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1161769234369&pagename=PortalSalud%2FPage%2FPTSA_pintarContenidoFinal))

Como guías de práctica clínica de referencia se pueden consultar las guías correspondientes a la especialidad de [GuiasSalud.es](http://www.guiasalud.es) (<http://www.guiasalud.es/web/guest/gpc-sns>). Las guías pueden ser elementos útiles para el manejo asistencial sin ser nunca instrumentos que guíen por completo la práctica clínica

## Actividades científicas y publicaciones

### Formación en 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.

Además se favorecerá que el residente se inicie en la realización de la tesis doctoral, matriculándose en el Programa de Doctorado de la UAM y se le facilitará la adhesión a alguna de las líneas de investigación activas en el servicio.

### Publicaciones y comunicaciones en congresos en las que han tomado parte los residentes en los últimos 5 años

Carballo JJ, García-Nieto R, Alvarez-García R, Caro-Cañizares I, López-Castromán J, Muñoz Lorenzo L, de Leon-Martinez V, Baca-García E. Sibship size, birth order, family structure and childhood mental disorders. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2013 Aug; 48(8):1327-33. PMID: 23407902.

Carballo JJ, Rodríguez-Blanco L, García-Nieto R, Baca-García E. Screening for the ADHD Phenotype Using the Strengths and Difficulties Questionnaire in a Clinical Sample of Newly Referred Children and Adolescents. J Atten Disord. 2014 Dec 16. pii: 1087054714561858. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 25515677.

Rodríguez-Blanco L, de Neira MD, García-Nieto R, Zamorano-Ibarra MJ, Ramos-García S, Segura-Frontelo A, Baca-García E, Carballo JJ. Victimization exposure and suicidal ideation among Spaniard adolescents evaluated at outpatient mental health services. *Int J Adolesc Med Health*. 2014 Nov 8. pii:/j/ijamh.ahead-of-print/ijamh-2015-5014/ijamh-2015-5014.xml. doi:10.1515/ijamh-2015-5014. [Epub ahead of print] PubMed PMID: 25389986.

Ovejero S, Caro-Cañizares I, de León-Martínez V, Baca-García E. Prolonged social withdrawal disorder: a hikikomori case in Spain. *Int J Soc Psychiatry*. 2014 Sep; 60(6):562-5. PMID: 24101742.

Lopez-Castroman J, Mendez-Bustos P, Perez-Fominaya M, Villoria LB, Zamorano MJ, Molina CA, Lorie AV, Pacheco-Tabuenca T, Casado-Florez I, Baca-García E. Code 100: a study on suicidal behavior in public places. *Actas Esp Psiquiatr*. 2015 Jul-Aug; 43(4):142-8. PMID: 26150058.

Verdura-Vizcaíno EJ, Fernández-Navarro P, Vian-Lains A, Ibañez Á, Baca-García E. [Sociodemographic Traits and Comorbidities in Pathological Gamblers With a Suicide Attempt in Spain]. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2015 Jul-Sep; 44(3):159-65. PMID: 26578416.  
Diaz-Frutos D, Baca-García E, Mahillo-Fernandez I, Garcia-Foncillas J, Lopez-Castroman J. Suicide ideation among oncologic patients in a Spanish ward. *Psychol Health Med*. 2015 Jun 25:1-11. PMID: 26109239.

Caro-Cañizares I, García-Nieto R, Carballo JJ. Biological and environmental predictors of the dysregulation profile in children and adolescents: the story so far. *Int J Adolesc Med Health*. 2015;27(2):135-41. PMID: 25411984.

Rodríguez-Blanco L, de Neira MD, García-Nieto R, Zamorano-Ibarra MJ, Ramos-García S, Segura-Frontelo A, Baca-García E, Carballo JJ. Victimization exposure and suicidal ideation among Spaniard adolescents evaluated at outpatient mental health services. *Int J Adolesc Med Health*. 2015; 27(2):213-9. PMID: 25389986.

Lopez-Castroman J, Courtet P, Baca-Garcia E, Oquendo MA. Identification of suicide risk in bipolar disorder. *Bipolar Disord.* 2015 Feb; 17(1):22-3. PMID: 25346206.

Pedro Gutiérrez Recacha. Mindfulness y estoicismo: proximidades entre la filosofía occidental y la sabiduría oriental. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace, Número especial 3rd International Meeting of Mindfulness.* 2016. Pág.223.

Mónica Díaz de Neira Hernando, Carmen Vidal Mariño, Susana González Rueda y Pedro Gutiérrez Recacha. Aportaciones de la Terapia de Aceptación y Compromiso al Trabajo con Madres y Padres de Niñas y Niños Atendidos en Salud Mental: Experiencias de la Intervención Grupal. *Revista de Psicoterapia*, julio, 2016; 27(104):149-165

Hernando Merino E, Bello Sousa RA, Cabañas Barrajon S, Tapia Jara I. Mindfulness en embarazadas con trastorno bipolar. En: *Las enfermeras de Salud Mental avanzando: Restos y soluciones.* Cádiz, 2016. Asociación Nacional de Enfermería de salud mental. 8 (30); pp. 978-1008. ISBN Nº: 978-84-942921-4-9 1 ISBN Nº: 978-84-942921-4-9.

Cabañas Barrajon S, Bello Sousa RA, Tapia Jara I, Hernando Merino E, Vaquero Velerdas L. Intervención enfermera dirigida al cuidador principal de pacientes con diagnóstico de depresión mayor que han realizado al menos un intento autolítico. En: *Las enfermeras de Salud Mental avanzando: Restos y soluciones.* Cádiz: 2016, Asociación Nacional de Enfermería de salud mental. 3 (29); pp.498-527. 1 ISBN Nº:978-84-942921-4-9

Tapia Jara I, Gonzalez Lopez C, Bello Sousa RA, Cabañas Barrajon RA, Hernando Merino E. Intervención enfermera para mejorar el insight en adultos jóvenes tras primer brote psicótico, basado en el modelo teórico de H.Mishel. En: *Las enfermeras de Salud Mental avanzando: Restos y soluciones.* Cádiz: 2016. Asociación Nacional de Enfermería de salud mental. 5 (25); pp.797-822. ISBN Nº: 978-84-942921-4-9 1 ISBN Nº: 978-84-942921-4-9 31

Bello Sousa RA, Cabañas Barrajon S, Tapia Jara I, Hernando Merino E, Rico Romano AM "Archivos de una realidad". Evaluación de una intervención psicoeducativa en el hospital de día de Pontones. En: *Las enfermeras de Salud Mental avanzando: Restos y*

soluciones. Cádiz: 2016. Asociación Nacional de Enfermería de salud mental. 11 (65); pp.1214-1279. ISBN Nº: 978-84-942921 -4-9 1 ISBN Nº: 978-84-942921-4-9

Delgado-Gomez D, Peñuelas-Calvo I, Masó-Besga AE, Vallejo-Oñate S, Baltasar Tello I, Arrua Duarte E, Vera Varela MC, Carballo J, Baca-García E. Microsoft Kinect-based Continuous Performance Test: An Objective Attention Deficit Hyperactivity Disorder Assessment. *J Med Internet Res*. 2017 Mar 20; 19(3):e79. PMID: 28320691

Barrigón ML, Berrouiguet S, Carballo JJ, Bonal-Giménez C, Fernández-Navarro P, Pfang B, Delgado-Gómez D, Courtet P, Aroca F, Lopez-Castroman J, Artés-Rodríguez A, Baca-García E; MEmind study group. User profiles of an electronic mental health tool for ecological momentary assessment: MEmind. *Int J Methods Psychiatr Res*. 2017 Mar; 26(1). PMID: 28276176.

La experiencia de un grupo de padres desde las terapias Contextuales. M Díaz de Neira Hernando, I Caro-Cañizares, R García-Nieto, L Albarracín García, E Baca-García, JJ Carballo Belloso. 58º Congreso de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente. AEPNYA. Granada, 16-18 de mayo de 2013.

Does the Strengths and difficulties questionnaire equally screen ADHD subtypes? Lucía Rodríguez-Blanco, Rebeca García-Nieto, María José Zamorano-Ibarra, Enrique Baca-García, Juan José Carballo. XVI World Congress of Psychiatry, Madrid, Spain, September 14-18, 2014.

SDQ dysregulation profile and its relationship with psychopathology severity and psychosocial in a sample of children and adolescents with ADHD. I. Caro-Cañizares, M. Díaz de Neira Hernando, R. García-Nieto, F. Arévalo, E. Baca-García, J.J. Carballo. XVI World Congress of Psychiatry, Madrid, Spain, September 14-18, 2014.

Perfil de disregulación emocional y conductual y autoagresiones suicidas y no suicidas en adolescentes. Herraiz M, Caro-Cañizares I, Díaz de Neira, García-Nieto R, Baca-García E, Carballo JJ. Encuentros en psiquiatría. Conducta Suicida. Sevilla, 25 y 26 de abril.

Correlatos clínicos y sociodemográficos de los pacientes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad y disregulación emocional comórbida. Serrano E, Caro-Cañizares I, Díaz de Neira M, García Nieto R, Ramos S, Baca-García E, Carballo JJ. Congreso AEPNYA, Santander, 29-31 de mayo 2014.

Pensamientos y conductas autoagresivas en adolescentes diagnosticados de Trastorno por déficit de Atención e Hiperactividad. José Zamorano Ibarra, Lucía Rodríguez Blanco, Alberto Segura Frontelo, Silvia Ramos Gómez, Rebeca García Nieto, Juan José Carballo Belloso. Congreso AEPNYA, 29-31 de mayo 2014.

Suicidio en la tercera edad. Herraiz M, P Fominaya M. Encuentros en psiquiatría. Conducta Suicida. Sevilla, 25 y 26 de abril de 2014.

María José Zamorano Ibarra, Marisa Herraiz Serrano, Lucía Rodríguez Blanco, Alex Lorie Vega, Claudia González López, Rebeca García Nieto, Juan José Carballo Belloso. Dual Disorders. IV International Congress, April 17-20. 2015, Barcelona, Spain.

Prosocial behavior mediates the association between ADHD and Peer problems. Segura Frontelo A, Rodríguez-Blanco L, Vidal Mariño C, González-López C, Carballo JJ.

Depression mediates the relationship between Stressful Life Events and Non-Suicidal Self-Injury (NSSI) in an adolescent outpatient sample. Rodríguez Blanco L, Vidal Mariño C, Díaz de Neira M, Carballo JJ. 16th International ESCAP Congress. Madrid, Spain, 20-24 June 2015.

¿Por qué se autolesionan los adolescentes? Desencadenantes y funciones: las claves para el tratamiento. M Díaz de Neira, A Pico Rada, C Vidal Mariño, Pedro Gutierrez Recacha, R García-Nieto, E García-Baca, JJ Carballo. XV Jornadas ANPIR Recorriendo el camino: Psicología Clínica a lo largo del ciclo vital.

P 01- 008 Day Hospital: Comprehensive treatment for psychosis. L. Mata Iturralde, L. Rodríguez Blanco, A. Vian, R. Álvarez, S. Ovejero, M. Iza, S. Sánchez, L. Muñoz. 5 th European Conference on Schizophrenia Research, 24- 26 September 2015, Berlin. Publication in European Archives of Psychiatry + Clinical Neuroscience (volumen 265,

suplement 1, september 2015), 5 th European Conference on Schizophrenia Research: bridging gaps- improving outcomes

P-09-005 Course of cognitive impairment in psychosis according to time of evolution after diagnosis. Mata Iturralde L, Rodriguez Blanco L, Vian A, Dorado Jimenez L, Alvarez R, Sanchez S, Ovejero S, Iza M, Muñoz L. 5 th European Conference on Schizophrenia Research, 24- 26 September 2015, Berlin. Publication in European Archives of Psychiatry + Clinical Neuroscience (volumen 265, suplement 1, september 2015), 5 th European Conference on Schizophrenia Research

Comunicación oral: Profile of users of a new E-Mental Health ecological momentary assessment web-based program: MEmind". Covadonga Bonal Jimenez, Maria Luisa Barrigón, Juan José Carballo, Enrique Baca-García. 24th European Congress of Psychiatry, 12-15 March 2016, Madrid.

Comunicación oral: Co-occurrence of PTSD and cardiovascular disease among ethnic/racial groups in the United States. C. Vidal Mariño, R. Polo del Rio, M. Alegría, Y. Wang, R. Carmona. 24th European Congress of Psychiatry, 12-15 March 2016, Madrid.

Comunicación oral: Acute use of drugs and/or alcohol and suicide attempts. Alba Sedano Capdevila. 16<sup>th</sup> European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour, 8-10 september 2016, Oviedo.

Comunicación oral: Electrodermal hiporreactivity in patients with depression with and without previous history of suicide attempts Elsa Arrua Duarte, Alba Sedano Capdevila, Silvia Vallejo Oñate, Maria Constanza Vera Varela, Maria Luisa Barrigon, Lucia Villoria, Marco Sarchiapone, Lars-håkan Thorell, Enrique Baca-García. 16<sup>th</sup> European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour, 8-10 september 2016, Oviedo.

Conductas suicidas en pacientes con abuso de sustancias. Fanny Cegla Schvartzman, Elena Hernando Merino, Pedro Gutierrez Recacha, Alba Sedano Capdevilla, Patricia Guayerbas Fernández, Antonio Vian Alves Lains, María Luisa Barrigón Estévez, Enrique Baca García. Jornadas Nacionales de Patología Dual, Madrid 14-16 de abril de 2016.



Perfil de los pacientes con trastorno por uso de sustancias atendidos en centro de salud mental. María Constanza Vera Varela, Covadonga Bonal Giménez, Aina Sastre Buades, María José García Manzanares, Rosa Ana Bello Sousa, Ruth Polo del Río, María Luisa Barrigón Estévez, Enrique Baca García. Jornadas Nacionales de Patología Dual, Madrid 14-16 de abril de 2016.

Trastorno de uso de sustancias y evaluación momentánea ecológica (herramienta MEMind). María Marín Vila, Iratxe Tapia Jara, Nora Palomar Ciria, Sandra Seco Fernández, Marisa Herraiz, Letícia Serrano Marugán, Carmen Vidal Mariño, María Luisa Barrigón, Enrique Baca García. Jornadas Nacionales de Patología Dual, Madrid 14-16 de abril de 2016.

Trastorno por uso de sustancias atendidos en dispositivos ambulatorios de salud mental: diferencias entre hombres y mujeres. Silvia Vallejo Oñate, Marta Migoya Borja, Elsa Arrua Duarte, Sara Cabañas Barraión, Nerea García Graus, Susana González Rueda, María Luisa Barrigón, Enrique Baca García. Jornadas Nacionales de Patología Dual, Madrid 14-16 de abril de 2016.

Hiporeactividad electrodérmica en pacientes con depresión con y sin antecedentes de intentos de suicidio. Silvia Vallejo Oñate, María Constanza Vera Varela, Alba Sedano Capdevilla, Elsa Arrúa Duarte, María Luisa Barrigón, Lucía Villoria, Enrique Baca García, Marco Sarchiapone, Thorell Lars Hakan. VII Encuentros en Psiquiatría: Conducta suicida, Sevilla 8 y 9 de abril de 2016.

Potencial de uso de herramientas electrónicas de salud mental en pacientes que expresan ideación suicida. Marisa Herraiz, María Constanza Vera Varela, Silvia Vallejo Oñate, María Luisa Barrigón, Juan José Carballo, Enrique Baca García. VII Encuentros en Psiquiatría. Conducta suicida, Sevilla, 8 y 9 de abril de 2016.

Predictores de ideación suicida en adolescentes evaluados en consultas externas de salud mental. Estudio longitudinal a 6 meses. Marisa Herraiz Serrano, Cristina Eugenia Gilarte Herrera, Lucía Albarracín García, Juan José Carballo. VII Encuentros en psiquiatría: Conducta suicida, Sevilla, 8 y 9 de abril 2016.

Asenapina en manía aguda: Disminución de la estancia hospitalaria con el incremento precoz de dosis. Vera C., Serrano L., Vallejo S., Sedano A., Álvarez R., Iza M., Sánchez-Alonso S., Mata L., Ovejero S. VII encuentros en Psiquiatría: Conducta Suicida, Sevilla, 8 y 9 de abril 2016.

La administración temprana de palmitato de paliperidona en pacientes psicóticos agudos aumenta la monoterapia antipsicótica al alta hospitalaria. Vallejo S., Sedano A., Vera C., Serrano L., Iza M., Álvarez R., Mata L., Sánchez-Alonso S., Ovejero S. VII Encuentros en Psiquiatría: Conducta suicida, Sevilla, 8 y 9 de abril 2016.

Differences in cognitive and metacognitive variables in patients with recent onset psychosis with and without history of suicide attempts, ML Barrigón, S Sanchez-Alonso, Pedro Gutierrez Recacha, R Lopez-Carrilero, S Ochoa, I Ruiz-Delgado, B Moreno-Kusthner & SMS-group. 16<sup>th</sup> European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour, 8-10 september 2016, Oviedo

Profile of patients with suicidal behavior history attending a mental health center. Elsa Arrua Duarte . A. Sedano Capdevila, F. Cegla Schwartzman, M. Migoya Borja, N. Palomar Ciria, M.I. Barrigon Estevez, L. Villoria, E. Baca-Garcia, Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz Memind Study Group Psychiatry Department. 16th European Symposium on Suicide and Suicidal Behaviour (ESSSB16), 8-10 september 2016, Oviedo.

Nuevas herramientas de evaluación clínica de adolescentes y padres atendidos en Salud Mental: Proyecto Memind. C. Vera, I. Baltasar, I. peñuelas, M. Herraiz, L. Serrano, L. Rodríguez, s. Pérez, c. González, J.J. Carballo, E. Baca-García. XIX Congreso Nacional de Psiquiatría, Palma de Mallorca, 27-29 de octubre de 2016.

Perfil de pacientes ambulatorio mayores de 65 años y Conducta Suicida. Sastre, N. Palomar, M. Marín, M.L. Barrigón, E. Baca García, Memind Study Group. XIX Congreso Nacional de Psiquiatría, Palma de Mallorca, 27-29 de octubre de 2016.

Estudio descriptivo de pacientes atendidos por Conducta Suicida en la Vía pública. M. Migoya, E. Arrua, F. Cegla, A. Sedano, C. Vera, S. Vallejo, L. Villoria, M.I. Barrigón, E.

Perfil de los pacientes con historia de conducta suicida atendidos en nuestro centro de salud mental. Bonal Giménez, C., Sastre Buades, A., Marín Vila, M., González Rueda, S., Vidal Mariño, C. y Memind Study Group (2016). XVI Jornadas ANPIR. "La Psicología Clínica mirando al horizonte" (Bilbao). 26-28 de mayo de 2016.

A naturalistic study on the use of aripiprazole long-acting injectable (LAI) in acute psychotic inpatients of two hospitals is presented. Ovejero, S., Álvarez, R., Iza, M., Palomar, N., Migoya, M., Cegla, F., Mata, L., Sánchez-Alonso, S. 5<sup>th</sup> Biennial International Research Society Conference. Florence, Italy, 2-6 april 2016.

Patterns of Use of Aripiprazole Long-Acting Injectable in Standard Clinical Practice. Sergio Sánchez Alonso, Laura Mata, Elsa Arrúa, Constanza Vera, Miren Iza, Raquel Álvarez, Santiago Ovejero. 5<sup>th</sup> Biennial International Research Society Conference. Florence, Italy, 2-6 april 2016.

Early administration of paliperidone palmitate increase antipsychotic monotherapy in psychotic inpatients. Santiago Ovejero, Silvia Vallejo, Constanza Vera, Raquel Álvarez, Laura Mata, Sergio Sánchez-Alonso. World Psychiatric Association International Congress, Cape Town, South Africa, 18-22 de noviembre de 2016.

Mindfulness y estoicismo. Pedro Gutiérrez Recacha. 3<sup>rd</sup> International Meeting on Mindfulness. Zaragoza, 8-11 de junio de 2016.

Los riesgos de la inmovilización terapéutica: muerte. Laura Vaquero Velerdas, Irene Aguilar Castillo, Crisitina Macías Rogado, Lourdes San José Lorz, Gema Ahijado Aguado. XXXIII Congreso Nacional Enfermería Salud Mental, Cádiz 16-18 de marzo de 2016

Cuando la Cigüeña no viene de Paris: Adopciones internacionales en el contexto español. Autoras: Laura Vaquero Velerdas, Cristina Macías Rogado, Gema Ahijado Aguado, Irene Aguilar Castillo, Alexandra Rodríguez Fernández. XXXIII Congreso Nacional Enfermería Salud Mental, Cádiz 16-18 de marzo de 2016

Evaluación del impacto de la patología mental en la calidad de vida de los adolescentes mediante evaluación momentánea ecológica. María Constanza Vera-Varela, Silvia Vallejo Oñate, Inmaculada Peñuelas-Calvo, Carolina Miguélez-Fernández, Juan José Carballo, Enrique Baca-García. Congreso nacional Encuentros en Psiquiatría: conducta suicida. Sevilla 21-22 de abril de 2017.

Resultados Paradójicos en la evaluación con las escalas WHO-5 y GHQ-12 en pacientes con ideas de muerte continuas. María Constanza Vera-Varela, Silvia Vallejo Oñate, Elsa Arrua Duarte, Nora Palomar Ciria, María Luisa Barrigón Estévez, Enrique Baca-García, MEMind Study Group. . Congreso nacional Encuentros en Psiquiatría: conducta suicida. Sevilla 21-22 de abril de 2017.

Impacto emocional, funcionamiento y sobrecarga familiar en cuidadores de niños diagnosticados de TDAH. Inmaculada Peñuelas Calvo, Carolina Miguélez Fernández, Itziar Baltasar Tello, Silvia Vallejo Oñate, Juan José Carballo, Enrique Baca-García. 61º Congreso Nacional de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente (AEPNyA) “Integrando Miradas”. Castellón 15-17 de junio de 2017.

Monitorización de la calidad de vida e impacto del TDAH mediante evaluación momentánea ecológica. Carolina Miguélez Fernández, Itziar Baltasar Tello, Inmaculada Peñuelas Calvo, Lucía Rodríguez Blanco, Juan José Carballo, Enrique Baca García. 61º Congreso Nacional de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente (AEPNyA) “Integrando Miradas”. Castellón 15-17 de junio de 2017.

#### Proyectos:

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

**Referencia:** PI-0634-2011/ PI-0193-2014

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

**Entidades participantes:** Parc Sanitari Sant Joan de Déu, IIS Fundación Jiménez Díaz, Servicio Andaluz de Salud, Centro de Salud Mental de Corporació Sanitària i

Universitatària Parc Taulí, Hospital de Sant Pau, Centro de Higiene Mental Les Corts, Institut Pere Mata, Mútua Terrassa, Institut d'Assistència Sanitària Girona, Hospital Clínic de València

**Coordinadora del proyecto:** Susana Ochoa Guerre

**Duración:** 2016

**Nombre:** Woman Mental Health and Addictions on Pregnancy

**Referencia:** 2015I073

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

**Entidad participante:** Hospital Infanta Elena, Hospital Infanta Leonor, Hospital Rey Juan Carlos, Hospital General de Villalba, IIS Fundación Jiménez Díaz.

**Investigador Principal:** Enrique Baca García

**Duración:** 2015 - 2017

**Nombre:** International Latino Research Partnership (ILRP)

**Referencia:** 1R01DA034952-01A1

**Entidad Financiadora:** National Institutes of Health (NIH)

**Entidad participante:** Harvard University, Fundación Jimenez Díaz, Hospital Vall D'Hebron

**Investigador Principal:** Enrique Baca García (Nodo FJD)

**Coordinador del Proyecto:** Margarita Alegría

**Duración:** 01/05/2013 – 31/03/2017

## Premios

Sandra Seco Fernandez y Carmen Mañas Mañas (EIR Salud Mental), representado al equipo de enfermería salud mental FJD, premio VII Jornadas Enfermería Salud Mental Comunidad de Madrid con la comunicación " Percepción de los Enfermeros de medicina interna y psiquiatría sobre la persona con enfermedad mental". Autoras: Sandra Seco Fernández, Carmen Mañas Mañas, Consuelo Castillo Toledo, Elena Martínez Ochotorena, Ana María Gutierrez Moralejo, Nerea García Graus, Patricia Guayerbas, Laura Vaquero Velerdas, Claudia González López, Ana María Rico Romano.

VII Jornadas Enfermería Salud Mental Comunidad de Madrid. Madrid, 28 de noviembre de 2016.

Premio al mejor poster realizado por residentes en las en XVIII Jornadas Nacionales de Patología Dual 2016, del póster: Conductas suicidas en pacientes con abuso de sustancias. Fanny Cegla Schvartzman, Elena Hernando Merino, Pedro Gutierrez Recacha, Alba Sedano Capdevilla, Patricia Guayerbas Fernández, Antonio Vian Alves Lains, María Luisa Barrigón Estévez, Enrique Baca García. XVIII Jornadas Nacionales de Patología Dual 2016. Madrid, 14-16 de abril de 2016

Premio al Mejor Póster en Psiquiatría General: Resultados paradójicos en la Evaluación las escales WHO-5 y GHQ-12 en pacientes con ideas de muerte continuas. María Constanza Vera-Varela, Silvia Vallejo Oñate, Elsa Arrua Duarte, Nora Palomar Ciria, María Luisa Barrigón Estévez, Enrique Baca García. Congreso nacional Encuentros en Psiquiatría: Conducta suicida. Sevilla 21-22 de abril de 2017.