

Guía Docente o Itinerario Formativo Tipo de Psiquiatría



Valdemoro, 2023

Autores

Enrique Baca García

Jefe de Departamento Psiquiatría FJD, HUIE, HURJC, HGV
Director UDM Psiquiatría y Salud Mental FJD

Sergio Benavente López

Jefe de Sección Psiquiatría y Salud Mental HIE

Alba Parra González

Tutora de Residentes MIR
Adjunta del Servicio de Psiquiatría



Hospital Universitario Infanta Elena

Comunidad de Madrid



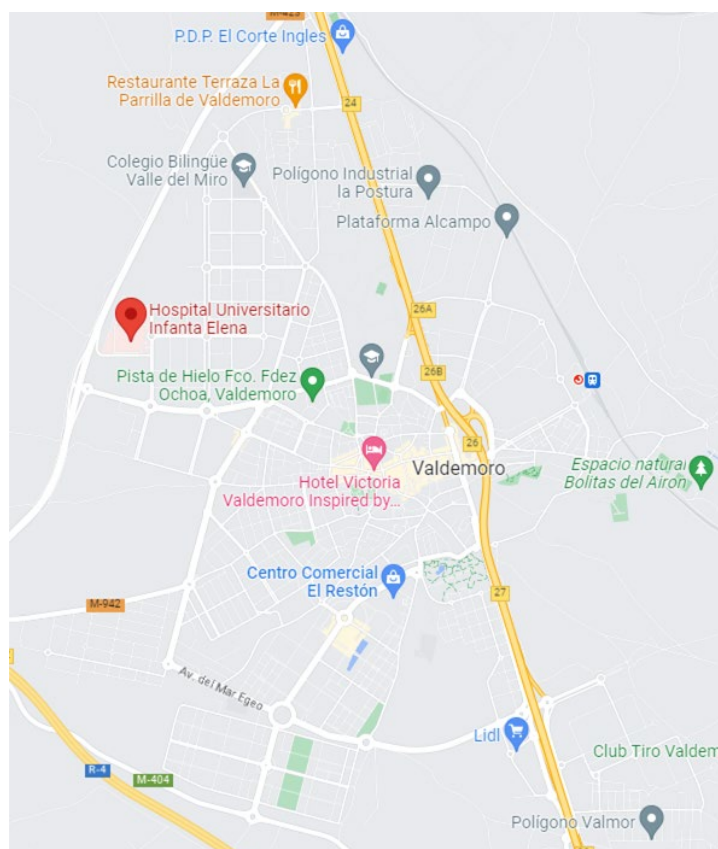
Índice

	pág
Hospital Universitario Infanta Elena	1
Servicio de Psiquiatría	3
Recursos, Cartera de Servicio y Actividad	
Recursos humanos	4
Dependencias físicas del Servicio	5
Dotación tecnológica del Servicio	6
Cartera de Servicios	7
Programa de la especialidad	
Comentario del programa según la Comisión Nacional de Especialidades	10
Formación transversal	11
Unidades clínicas/Investigación especializada	13
Rotaciones externas	14
Formación longitudinal	15
Competencias específicas por rotación	16
Guardias o en su defecto programa de asistencia continuada	20
Plan de supervisión de los residentes	21
Evaluación del residente	23
Actividades docentes	
Sesiones del servicio e interdepartamentales	26
Congresos, talleres, seminarios dentro y fuera del hospital	26
Cursos de formación transversal dentro y fuera del hospital	27
Autoevaluación del residente	27
Normativa que rige la guía formativa	28
Proyectos de investigación y publicaciones	32

Hospital Universitario Infanta Elena

El Hospital Universitario Infanta Elena (HUIE) es un **Centro integrado en la Red Sanitaria Única de la Comunidad de Madrid** que presta atención sanitaria especializada a los usuarios conforme a la Cartera de Servicios pactada con la Consejería de Sanidad. Fue **inaugurado el 24 de noviembre de 2007** por S.A.R. Doña Elena de Borbón y Grecia, la presidenta de la Comunidad de Madrid y los alcaldes de los municipios a los que presta servicio, Valdemoro, Ciempozuelos, Titulcia y San Martín de la Vega.

Es un **centro sanitario de utilización pública** de la Comunidad de Madrid, ubicado en Valdemoro, y por tanto gratuito para todos los usuarios con tarjeta sanitaria del Servicio Madrileño de Salud, ubicado en Valdemoro, el Hospital Universitario Infanta Elena es un centro integrado en la red sanitaria pública, concebido para ofrecer una asistencia universal, cercana y eficaz, a más de 110.000 ciudadanos.



Hospital Universitario Infanta Elena

El hospital dispone de la siguiente cartera de servicios:

- **Servicios médicos:** alergología, aparato digestivo, cardiología, cuidados paliativos, dermatología, endocrinología/nutrición, geriatría, hematología clínica, medicina interna, nefrología, neumología, neurofisiología clínica, neurología, oncología médica, psicología clínica, psiquiatría, rehabilitación, reumatología y genética clínica.
- **Servicios centrales:** análisis clínicos, anatomía patológica, anestesiología/reanimación, farmacia hospitalaria, medicina intensiva, medicina preventiva/salud pública, microbiología/ parasitología, radiodiagnóstico, radiología vascular e intervencionista y urgencias.
- **Servicios quirúrgicos:** angiología/cirugía vascular, cirugía plástica, torácica, general/del aparato digestivo, oral/maxilofacial, ortopédica/traumatología, pediátrica, neurocirugía, otorrinolaringología, oftalmología y urología.
- **Servicios materno-infantiles:** ginecología/obstetricia y pediatría.

Cuenta hasta el momento con la acreditación para residentes en las siguientes áreas:

- Cirugía General y del Aparato Digestivo
- Pediatría y Áreas Específicas
- Cirugía y Ortopedia Traumatológica
- Medicina Interna
- Psiquiatría
- Psicología Clínica
- Oftalmología
- Digestivo
- Medicina Preventiva

Servicio de Psiquiatría

El Servicio de Psiquiatría del HUIE forma parte del **Departamento de Psiquiatría de la 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 Universitario General de Villalba (HUGV)**.

El Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Infanta Elena forma parte del **Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz**, que nos sirve de modelo formativo. Éste recibió la aprobación como Unidad Docente Multidisciplinar en Agosto del 2010, y amplió sus plazas en 2014. En 2019 y 2020 se produjo la acreditación docente como Unidad Docente Multiprofesional (UDM) del Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario Infanta Elena y del Hospital Rey Juan Carlos, respectivamente. Está formada por profesionales de la Salud Mental de las especialidades de Psiquiatría, Psicología Clínica y Enfermería Especialista en Salud Mental.

Los profesionales en formación de la UDM rotarán por los diferentes servicios de Salud Mental cumpliendo lo establecido en el programa oficial de la especialidad según la Comisión Nacional de Especialidades. La formación se llevará a cabo a partir de 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.

Durante la formación cada residente es asignado a un tutor responsable, que guía el proceso de aprendizaje de este a lo largo de todo su proceso. Para ello, se realizan reuniones mensuales calendarizadas con cada residente, en las que, en estrecha colaboración con el resto de actores docentes del proceso se valora, supervisa y estimula la formación como especialista de cada uno de nuestros residentes de forma personalizada.

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

- Abordar la docencia de salud mental desde una perspectiva integradora y enriquecedora para todos los profesionales en formación, tanto entre las 3 especialidades (psiquiatría, psicología clínica y enfermería de salud mental) como entre los cuatro centros diferentes (HURJC, HUFJD, HUGV y HUIE).
- 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. Además, el propio seguimiento docente se llevará también a cabo a través de la herramienta creada para tal uso desde la Dirección de Docencia del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz <https://www.forsanqs.es>

Recursos humanos

Jefe de Departamento	Dr. Enrique Baca García
Jefe de sección	Sergio Benavente López
Psicólogos Clínicos Adjuntos de Adultos	Maria Dolores Ortiz Muñoz Francisco Javier Durbán Peralías María Isabel Carreras Barba
Psicólogos Clínicos Adjuntos de Infanto- Juvenil	Paula Lantarón Imedio
Psiquiatras Adjuntos de Adulto	Raquel Medina Barrios Alba Parra González Sergio Benavente López Olga Sobrino Cabra
Psiquiatras Adjuntos de Infanto-Juvenil	Carmen García Guixot Miguel Ángel Calero Marín
Enfermeras Especialistas de Salud Mental	Tania Alonso Prieto Brigitte Mozota García
Secretaría Técnica	Manuela Marchena Anaya
Trabajador Social	Judith Rodriguez Fernandez

Dependencias físicas del Servicio

Consultas externas:

Se dispone de diferentes despachos de consultas externas situadas dentro del Hospital Infanta Elena (planta baja, sala J) tanto para los distintos profesionales como para el personal en formación. Se dispone de dos áreas diferenciadas: una para la atención de adultos y otra para la atención infanto-juvenil, cada una con una sala de espera propia. Se resumen a continuación:

- 4 despachos para psiquiatría de adultos
- 1 despacho para psiquiatría infanto-juvenil
- 2 despachos para psicología de adultos
- 1 despacho para psicología infanto-juvenil
- 1 despacho para trabajo social
- 1 despacho para enfermería
- 2 despachos para residentes
- 2 salas de espera diferenciadas para adultos e infanto-juvenil
- 1 sala de grupos para realización de intervenciones grupales
- 1 sala de informática para realización de sesiones / reuniones interhospitalarias...

Servicio de Urgencias e Interconsulta:

La atención de urgencias psiquiátricas y de interconsulta se lleva a cabo dentro del Servicio de Urgencias y de las Plantas de Hospitalización del Hospital Infanta Elena.

Dotación tecnológica

Común con el resto del HUIE:

- **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:
 - Todos los resultados analíticos del paciente, tanto prueba a prueba, como una tabla mostrando una comparación histórica de los resultados.
 - Los resultados de Anatomía Patológica.
 - Todas las pruebas de imagen (radiografías, TAC, RM, ECOCG, coronariografías...etc.).
 - 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-consulta para coordinación con los médicos de atención primaria.
- **Recursos didácticos:**
 - Acceso a Uptodate desde todos los ordenadores.
 - Salas de trabajo común con ordenadores y libros de consulta general
 - Cañón de proyección para las sesiones.
 - Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad. Plataforma C17
 - Fondos bibliográficos de la FJD y el Instituto de Investigación de la FJD

Propia del servicio:

- **Proyecto Memind:** aplicación web en la que se accede con clave personalizada y anonimizada para que los propios pacientes (y tutores legales en caso adultos tutelados) puedan registrar de forma personal y en su propio medio la evolución de marcadores sintomatológicos (estado de ánimo, apetito, energía, sueño) y de funcionamiento psicosocial (base datos web de los pacientes).
- **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.
- **Tamizaje:** proceso de criba de pacientes conectado con atención primaria que clasifica a los pacientes para detectar patología mental y gravedad de la misma.
- **Telemedicina:** sistema de videollamadas y consultas telefónicas para la atención en remoto.

Cartera de servicios (I)

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

TÉCNICAS TERAPÉUTICAS

- **Psicoterapia:** breve, focalizada y de orientación dinámica/ interpersonal/ de grupo/ cognitiva y de modificación de conducta...
- **Técnicas de tratamiento biológico:** tratamiento con psicofármacos; monitorización de fármacos específicos; administración de fármacos inyectables e inhalados con supervisión de enfermería; TEC (en HRJC).
- **Programas psicoeducativos**
- **Programas de rehabilitación psiquiátrica:** planes individualizados, programas específicos, plan de continuidad de cuidados.

URGENCIAS

- Protocolo de Atención de Urgencias
- Protocolo de Inmovilización Terapéutica.
- Medidas farmacológicas de Urgencias
- Mantenimiento de pacientes en observación
 - Ingreso en unidades de observación.
 - Ingreso o traslado para ingreso en una unidad de psiquiatría

Cartera de servicios (II)

CONSULTAS EXTERNAS DE PSIQUIATRÍA/CENTRO DE SALUD MENTAL

Además de las consultas generales de psiquiatría y psicología de adultos e infanto-juvenil, se realizan las siguientes consultas externas monográficas para adultos:

- Psico-oncología
- **Psicogeriatría**
- Cirugía bariátrica
- Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA)
- Patología y Adicciones
- Neuropsicología
- Trastorno Mental Grave (TMG)
- TDAH

También se desarrolla específicamente el **Programa de Atención a la Conducta Suicida: Código 100**.

PSIQUIATRÍA DE ENLACE

- **Con atención primaria:** a través del programa de e-consulta.
- **Con atención especializada.** La atención de las interconsultas hospitalarias es realizada por un psiquiatra adjunto. Además del programa habitual de interconsulta psiquiátrica hospitalaria, se han ido desarrollando diversos programas para la atención específica de patologías relacionadas con otras especialidades médicas, como el programa de psicooncología o de cirugía bariátrica.

Cartera de servicios (III)

DOCUMENTACIÓN DE ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN EL SERVICIO

En los años 2021 y 2022 documentamos los siguientes datos:

Actividad en población adulta:

- Número de ingresos en hospitalización en adultos, incluyendo hospitalización parcial y domiciliaria/año → referidos a los datos del HRJC, hospital con que disponemos de acuerdo de colaboración entre centros para realizar la rotación de Hospitalización de adultos:
 - Año 2021: 543
 - Año 2022: 700
- Número de visitas/consultas/año para adultos → referidas a consultas ambulatorias en HUIE de psiquiatría →
 - Año 2021: 3924 sucesivas y 1465 de primeras
 - Año 2022: 5334 de sucesivas y 2382 de primeras
- Número de urgencias atendidas/año:
 - Año 2021: 315
 - Año 2022: 345
- Número de interconsultas atendidas/año:
 - Año 2021: 168
 - Año 2022: 189
- Número de pacientes atendidos en programas ambulatorios intensivos/año → estos datos se refieren al programa de hospital de día de HRJC, con el que disponemos de acuerdo de colaboración vigente:
 - Año 2021: 364
 - Año 2022: 584
- Consultas de programas específicos:
 - Cirugía bariátrica: 134 en 2021 y 158 en 2022
 - Psicogeriatría: 640 en 2021 y 722 en 2022.
 - Patología dual/Alcohol y otras adicciones: 219 en 2022 y 179 en 2021.
 - Psico-oncología: 96 en 2021 y 115 en 2022.
 - Trastornos de conducta alimentaria: 102 en 2021 y 131 en 2022.

Actividad en población infantil y de adolescencia:

- Número de visitas/consultas/año:
 - Año 2021: 1119 consultas sucesivas y 532 de primeras.
 - Año 2022: 780 consultas sucesivas y 529 de primeras.
- Los datos de hospitalización son referidos a la UHB del hospital 12 de octubre, con quienes disponemos de acuerdo de colaboración para que los residentes roten por su UHB.

Programa de la Especialidad

Programa según la Comisión Nacional de Psiquiatría

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

<https://www.msccbs.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

El programa formativo de psiquiatría que se realiza en el HUIE cumple con lo establecido en el programa oficial de la especialidad de psiquiatría publicado en el BOE en marzo de 2023 (**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.). Se puede consultar en el siguiente enlace:

<https://www.boe.es/boe/dias/2023/03/04/pdfs/BOE-A-2023-5700.pdf>

Plazas acreditadas en HUIE

Actualmente disponemos acreditada **una plaza de psiquiatría y psicología clínica** por año de residencia desde 2019.

Programa anual de formación del residente

Para la adquisición del título de especialista en Psiquiatría se deberá cursar un período de formación de **5 años** por el sistema de residencia. Durante dicho periodo se deberán adquirir y desarrollar competencias transversales, comunes a las distintas especialidades en Ciencias de la Salud, competencias comunes con la especialidad de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y competencias específicas de la especialidad de Psiquiatría. Tal y como contempla la normativa vigente, el programa oficial de la especialidad ha sido adaptado a las características del HUIE. En las siguientes páginas encontrará un esquema de las rotaciones según año de residencia.

Formación transversal

Las rotaciones a través de las cuáles se articulan los objetivos transversales, conforme al plan nacional de la especialidad, según años de residencia:

Formación nuclear establecida en el BOE		Formación planificada en HUIE		
Dispositivo	Duración (meses)	Año	Dispositivo	Duración (meses)
Atención primaria/ Neurología /Medicina interna/Pediatría	2-3	R1	Urgencias generales en HUIE	2
		R1	Neurología en HUIE (hospitalización y/o consultas externas)	1
Unidad de Hospitalización Breve	2-3	R1	Unidad de Hospitalización Breve en Hospital Rey Juan Carlos/Fundación Jiménez Díaz*	3
Centro de Salud Mental de Adultos	4-6	R1	Consultas Ambulatorias de Salud Mental en HUIE	6
Unidad de Hospitalización de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia	2-3	R2	Unidad de Hospitalización de Psiquiatría infanto-juvenil en Hospital 12 de Octubre*	2
Consulta Ambulatoria de salud mental Infantil y de la Adolescencia	4-6	R2	Consulta ambulatoria en consultas externas de psiquiatría infanto-juvenil en HUIE	5
Unidad de psiquiatría psicósomática, de interconsulta y enlace	1-3	R2	Unidad de Interconsulta en HIE	3
Unidad de psiquiatría psicósomática infantil y de la adolescencia, de interconsulta y de enlace	1-3	R2	Unidad de interconsulta infanto-juvenil en HUIE	2

* Dichas rotaciones de programa se realizan en los dispositivos docentes asociados acreditados, existiendo un acuerdo de colaboración entre centros para la realización de dichas rotaciones en dicho año de residencia.

Formación transversal

Formación nuclear establecida en el BOE		Formación planificada en HUIE		
Dispositivo	Duración (meses)	Año	Dispositivo	Duración (meses)
Hospital de Día/ Unidad de atención ambulatoria intensiva	4-6	R3	Hospital de Día en adultos en FJD/HRJC*.	5
Unidades de psiquiatría psicosomática, de interconsulta y de enlace	3-4	R3	Interconsulta y enlace, psicosomática en HIE	3
Dispositivos o programas de atención al alcoholismo u otras adicciones	2-4	R3	Centro de Adicciones en CAD*	2
Dispositivos o programas de psicogeriatría	2-4	R3	Consulta de psicogeriatría en HIE	2
Unidades de hospitalización Breve	4-6	R4	Unidad de Hospitalización Breve en FJD/HRJC*	6
Consulta ambulatoria/Centro de Salud Mental de adultos	4-6	R4	Consultas Ambulatorias de Salud Mental en HUIE	6
Unidad clínica/Investigación especializada	6-8	R5	A definir con el residente	6
Rotación Externa	4	R5	A definir con el residente	4
Consulta ambulatoria/Centro de Salud Mental de adultos	2	R5	Consultas Ambulatorias de Salud Mental en HUIE	2

* Dichas rotaciones de programa se realizan en los dispositivos docentes asociados acreditados, existiendo un acuerdo de colaboración entre centros para la realización de dichas rotaciones en dicho año de residencia.

Unidades clínicas/Investigación especializada

ROTACIÓN EN UNIDADES CLÍNICAS/INVESTIGACIÓN ESPECIALIZADA (6 meses)

Tal y como indica el BOE, el/la médico/a residente dispone de un período de profundización en las áreas de la unidad docente de la especialidad de 6 a 8 meses. En nuestra guía docente lo hemos adaptado a **6 meses**.

En nuestro caso, el residente podrá ampliar su formación en las siguientes unidades:

- **Unidad de Investigación en HUIE**, perteneciente a la Fundación Instituto de Investigación Sanitaria FJD (IIS-FJD). El residente podrá participar activamente en las líneas de investigación vigentes, desarrollar su tesis doctoral o proyectos de investigación específica (para más información consultar actividad docente e investigadora a partir de la página 32 de la Guía Docente)
- **Unidad clínica de los Programas de Psiquiatría de Enlace presentes en HUIE: Programa específico de Cirugía Bariátrica y Programa específico de Psico Oncología**. Dentro del programa de cirugía bariátrica se realizan consultas de primera valoración y seguimiento durante todo el proceso previo y posterior a la cirugía, además de coordinaciones mensuales con el equipo de Endocrinología, Cirugía General y Digestiva y Nutrición. Dentro del programa de psicooncología se realizan valoraciones psiquiátricas y psicológicas y coordinación con los diferentes servicios médicos, además se realizan talleres psicoeducativos periódicamente de manera coordinada con el resto de especialidades.
- **Unidad clínica con consulta específica de Psicogeriatría en HUIE**. En este programa se realizan consultas específicas a mayores de 65 años de manera ambulatoria tanto en formato presencial como telemático desde las residencias de mayores de nuestra área.
- **Unidad clínica con consulta específica de Trastorno Mental Grave (TMG)** (esquizofrenia, otros trastornos psicóticos y trastorno bipolar) en HUIE y en HRJC. Dentro de nuestro servicio en HUIE nuestros residentes podrán rotar por las consultas específicas de trastorno mental grave, así como en la parte de continuidad de cuidados de enfermería (administración de inyectables, supervisión de medicación, constantes, pruebas analíticas....) y trabajo social (valoración de recursos psicosociales, coordinaciones con el resto de recursos de la red). En HRJC podrán ampliar su formación en Hospital de Día de TMG, unidad con la que disponemos de acuerdo de colaboración.
- **Unidad clínica de patología dual y adicciones** en las consultas específicas de patología dual que se desarrollan en HUIE.
- **Unidad clínica/investigación en Atención Trastornos de la Conducta Alimentaria**. Actualmente disponemos de un acuerdo de colaboración docente con la Unidad de trastorno de conducta alimentaria del Hospital de Ciempozuelos, San Juan de Dios.

Rotaciones externas

ROTACIÓN LIBRE DISPOSICIÓN (4 meses)

Según lo recogido en el BOE, el residente dispone de un **periodo de libre elección de cuatro meses de duración, como máximo**, para complementar su formación como médico especialista en Psiquiatría en centros externos nacionales o internacionales. Esta rotación se realizará, preferentemente, en el **quinto año de residencia**.

Las rotaciones externas son períodos 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 dichas 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 solicitud deberá ser durante el **quinto año** del período de residencia. Será 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.

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

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

Formación longitudinal

A lo largo del período de residencia, de acuerdo con lo establecido en la normativa oficial, se formará a los residentes en dos ámbitos (**Ciencias Básicas y Psicoterapia**).

La formación en psicoterapia se realizará mediante:

- Formación específica impartida los miércoles de docencia.
- Observación de intervenciones psicoterapéuticas en formato individual y grupal
- Supervisión directa de intervenciones, fomentando el desarrollo de destrezas psicoterapéuticas y diferentes abordajes.

La formación en actividades científicas se realizará:

- Participando activamente en el desarrollo de sesiones clínicas, tanto las propias del servicio como las generales del hospital.
- Tomando parte activa en revisiones bibliográficas periódicas, actualización de temas monográficos, conferencias y cursos a estudiantes y residentes más jóvenes.
- Haciendo revisiones retrospectivas de datos clínicos y trabajos prospectivos y retrospectivos, que debe presentar en reuniones y congresos científicos.
- Incorporándose a una línea de investigación que ya esté en desarrollo en el centro, en un área concreta de la Psiquiatría. Se fomentará a lo largo de la residencia el empezar la tesis doctoral.

Se fomentará la necesidad de perfeccionar sus conocimientos de la lengua inglesa y de informática.

Competencias Específicas por Rotación

- **Rotación por Neurología**
 - 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...)
- **Rotación por Servicio de Urgencias**
 - Tener una visión integral de las patologías más prevalentes en urgencias
 - Realizar correctamente historias clínicas, anamnesis y exploración física a los pacientes atendidos en Urgencias de un Hospital.
 - Realizar orientación diagnóstica.
 - Conocer las pruebas complementarias y los protocolos de actuación en las patologías más prevalentes atendidas en urgencias
 - Realizar una orientación básica terapéutica de las principales patologías médicas que se atienden en las Urgencias de un Hospital
- **Rotación por Unidad de Hospitalización Breve de Psiquiatría**
 - Conocer las características clínicas de las principales enfermedades psiquiátricas tributarias de ingreso
 - Adecuada realización de anamnesis, exploración física y del estado mental, orientación diagnóstica y terapéutica del paciente agudo hospitalizado.
 - Evaluación de la urgencia psiquiátrica: criterios de ingreso y derivación.
 - Coordinación con dispositivos ambulatorios
 - Orientar la exploración complementaria con las pruebas de laboratorio y de neuroimagen
 - Indicar correctamente tratamiento psicofarmacológico como no farmacológico
 - Capacitación en uso de terapia electroconvulsiva a nivel teórico y práctico
 - Entender los aspectos médico-legales del proceso de hospitalización
 - Manejo de la entrevista e información a familiares
 - Comprender el abordaje multidisciplinar del paciente
 - Asistir y participar en las reuniones de coordinación con los gestores de casos de Centro de Salud Mentales.
 - Manejo de protocolos específicos: agitación, riesgo suicida, conductas parasuicidas, alteraciones conductuales, descompensación psicótica, descompensación maníaca.
 - Elaboración de informes de ingreso e informes de alta.

- **Rotación por consultas externas de salud mental**
 - Desarrollar habilidades de entrevista clínica y elaboración de historias clínicas en el contexto ambulatorio.
 - Realización de primeras consultas de diferentes tipos de pacientes, con supervisión directa del colaborador docente/tutor.
 - Orientación diagnóstica y elaboración de planes integrados de tratamiento (psicofarmacológico, psicoterapéutico...).
 - Elaboración de informes clínicos.
 - Desarrollar planes terapéuticos en coordinación con otros profesionales de la red (psicólogos clínicos, trabajadores sociales).
 - Aspectos legales esenciales relacionados con la práctica asistencial.
 - 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

- **Rotación por psiquiatría psicosomática y de enlace**
 - Entrevistar y valorar la psicopatología en los pacientes médico-quirúrgicos.
 - Identificar y atender a las necesidades del médico de referencia.
 - Elaborar un plan de tratamiento en coordinación con el equipo médico-quirúrgico de referencia. Psicofarmacología en pacientes médico-quirúrgicos. Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en pacientes médico-quirúrgicos.
 - Asistir y participar en las reuniones de coordinación del equipo de la Interconsulta.
 - Elaborar los informes de alta de los pacientes.

- **Rotación por rehabilitación psiquiátrica- Hospital de Día**
 - Evaluación diagnóstica de habilidades y dificultades funcionales de los enfermos mentales graves.
 - Elaboración y desarrollo práctico de planes individualizados de rehabilitación.
 - Adquirir conocimientos y habilidades para la aplicación de intervenciones básicas en rehabilitación, como técnicas psicoeducativas individuales y familiares, entrenamiento en habilidades sociales, etc.
 - Conocer las indicaciones de derivación a programas especializados de rehabilitación y apoyo social.
 - Coordinación con recursos no sanitarios orientados hacia el soporte y apoyo del enfermo mental crónico: servicios sociales, asociaciones de voluntarios, grupos de autoayuda, etc

- **Rotación por Centro de Atención a las Adicciones**
 - 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
 - Conocimiento de técnicas específicas psicoterapéuticas
 - Manejo de fármacos específicos en la desintoxicación y deshabitación
 - Capacitación para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos
 - Conocer la red especializada que atiende a los drogodependientes, para realizar las diferentes coordinaciones.
 - Conocer las características clínicas de las principales sustancias de abuso y los diferentes patrones de consumo: alcohol, opiáceos, estimulantes, cannabis, tabaco...

- **Rotación por Psiquiatría infantil y de la adolescencia**
 - Conocimiento del desarrollo del niño sano y de los factores implicados en el desarrollo de trastornos mentales en esta franja de edad
 - Conocer las características clínicas de las principales enfermedades psiquiátricas infantiles, adquiriendo los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de estos pacientes.
 - Conocimiento de la estructura comunitaria sobre la salud y el desarrollo de los niños, de la organización del sistema escolar, servicios sociales y servicios judiciales para una adecuada coordinación con ellos.
 - Adquisición de habilidades para la anamnesis, exploración y orientación diagnóstica y terapéutica del niño/adolescente
 - Realización de primeras consultas de diferentes tipos de pacientes y seguimiento de pacientes seleccionados con supervisión del tutor.
 - Manejo de psicofármacos en niños/adolescentes
 - Capacitación para diagnosticar y tratar los trastornos psiquiátricos y las desviaciones del desarrollo psicomotor, así como para las alteraciones emocionales y psicosomáticas que pueden surgir durante la infancia y la adolescencia.
 - Desarrollar una actitud adecuada en el abordaje de estos pacientes y de sus familias.
 - Aprender los aspectos médico-legales que conllevan dichos pacientes.
 - Participar en el abordaje del paciente con el resto de profesionales (pediatras y otros especialistas, personal de enfermería, trabajadores sociales, educadores, etc.)

- **Rotación por Geriátrica**
 - Valoración integral enfocada al paciente psicogeriatrico.
 - Despistaje de las diferentes demencias.
 - Abordaje integral ante alteraciones mnésicas y alteraciones de conducta.
 - Prevención de Delirium y agitación.
 - Progresión en uso de psicofármacos: indicaciones, interacciones y deprescripción.
 - Manejo multidisciplinar del paciente
 - Realización de consulta clínica.

- **Rotación de Investigación en Unidades Específicas.**

El HUIE está adscrito al Instituto de Investigación Sanitaria de la Fundación Jiménez Díaz por el Instituto de Salud Carlos III. Esto facilita el desarrollo de investigación básica y clínica en el centro, y permite contratos post-MIR Río Hortega de Investigación Clínica otorgados por el Instituto de Salud Carlos III y cofinanciados por el Instituto de Investigación Sanitaria de la Fundación Jiménez Díaz. Las líneas de investigación son múltiples en nuestra UDM con un gran acervo investigador a nivel nacional e internacional en el área del suicidio y el uso de nuevas tecnologías en la evaluación y seguimiento de los pacientes.

GUARDIAS/ATENCIÓN CONTINUADA

Residentes de primer año en Psiquiatría (R1)

Durante los primeros 6 meses de formación realizan en torno a **3-4 guardias en el Servicio de Urgencias dentro del “pool” de Medicina Interna**, supervisado por el staff del Servicio de Urgencias. Durante estas guardias los residentes se someterán a las indicaciones y estarán adscritos al protocolo de supervisión de guardias de dicho Servicio de Urgencias. A partir del 7º mes de formación iniciarán de forma progresiva la realización de guardias en el Servicio de Psiquiatría, mientras se reduce el número de guardias en el Servicio de Medicina Interna de Urgencias. A partir del 2º año de residencia ya sólo realizarán guardias de psiquiatría.

Residentes de psiquiatría de segundo, tercer, cuarto y quinto año (R2-3-4-5)

Realizan en torno a **3-4 guardias al mes** en Hospital Rey Juan Carlos/Fundación Jiménez Díaz, principalmente 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, se realizan interconsultas urgentes solicitadas en el Área de Urgencias o Unidades de hospitalización. 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.

Hay que indicar que las guardias se libran al día siguiente, siguiendo la normativa vigente al respecto. La guardia del sábado se libra el lunes siguiente. La atención continuada (tardes) se cuenta a través de horas de docencia y aprendizaje en casa.

Las guardias los días laborables 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).

Plan de supervisión de los residentes

La supervisión de los residentes se realizará conforme a un criterio de autonomía creciente.

- El residente de primer año realizará inicialmente tareas de observación del adjunto al cargo de la rotación, y con posterioridad, una vez que el Facultativo lo considere oportuno, se le asignarán progresivamente tareas para realizar de forma supervisada **siempre con presencia física**. De este modo, al finalizar cada una de las rotaciones del primer año de especialidad, el residente habrá realizado evaluaciones e intervenciones terapéuticas bajo la supervisión del adjunto al cargo.
- Los residentes de segundo y tercer año en cada una de sus rotaciones, tendrán períodos de observación progresivamente menores, tratando de que éstos lleven a cabo de forma autónoma la atención al paciente requerida en cada dispositivo y **supervisada por el facultativo responsable, en este caso de forma no presencial**.
- Las rotaciones de cuarto/quinto año están diseñadas para que el residente tenga una **autonomía casi total**, integrándose en el equipo multiprofesional del mismo modo que otro facultativo, manteniendo reuniones de supervisión puntualmente y a petición del residente si así lo precisara.

Los niveles de graduación de la supervisión de los residentes son los siguientes:

- **Responsabilidad mínima, nivel 1:** el residente sólo tiene conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas/asistidas en su ejecución por el residente.
- **Responsabilidad media, supervisión directa, nivel 2:** el residente tiene suficiente conocimiento, pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Las actividades se realizan bajo la supervisión directa del adjunto de plantilla.
- **Responsabilidad máxima, supervisión a demanda, nivel 3:** las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por tanto, el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

Durante las guardias: La supervisión de R1 será de presencia física y se llevará a cabo por los médicos psiquiatras del Servicio de Psiquiatría. Los facultativos de plantilla firmarán las altas, evolutivos y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los R1. A partir de R2 tendrán una supervisión progresivamente decreciente. El R2 tendrá una supervisión inicialmente presencial del facultativo de plantilla de guardia del Servicio de Psiquiatría y posteriormente el R3 tendrá una supervisión reportada por parte del facultativo de guardia que leerá en cualquier caso los comentarios en la historia clínica. El R4/R5 tendrá que comentar con el facultativo de plantilla sus actuaciones.

TAREA	Nivel de responsabilidad			
	R1	R2	R3	R4/ R5
Presentarse e informar al paciente y familiares	2	3	3	3
Comunicar malas noticias	1	2	3	3
Realización correcta de historia clínica, orientación global del paciente identificando el motivo actual de consulta y valoración global del grado de gravedad	1	3	3	3
Evaluación del estado mental del paciente	1	3	3	3
Realizar de forma sistemática la exploración física general así como la exploración física específica según la orientación clínica	1	3	3	3
Solicitar e interpretación correcta de las pruebas complementarias básicas, analíticas y radiografía	1	3	3	3
Solicitud de interconsulta a otros especialistas	1	2	3	3
Solicitud de pruebas diagnósticas especiales	1	2	3	3
Decisión de ingreso o alta hospitalaria	1	1	2	3

Evaluación del residente

Está registrado más detenidamente en el documento de protocolo de evaluación del residente. El residente deberá desarrollar de forma **programada** y **tutelada** las actividades previstas en el programa formativo de la especialidad de psiquiatría, **asumiendo de forma progresiva responsabilidades**, con un nivel decreciente de supervisión a medida que avance en la adquisición de las competencias previstas en el programa, hasta alcanzar, al concluir el programa formativo el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad de psiquiatría. El seguimiento y calificación del proceso formativo de adquisición progresiva de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante **evaluación formativa continua, anual y final**, tal y como indica el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, y en la Orden PCM/205/2023, de 2 de marzo.

Se dispone de un tutor por especialidad y para máximo cinco residentes:

- Alba Parra González: tutora de residentes de Psiquiatría (1 residente por año)
- Paula Lantarón Imedio: tutora de residentes de Psicología (1 residente por año)

HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN

En el HUIE 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 a modificar profundamente el FORSAN. Se han 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**
- **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**

TUTORIZACIÓN Y FORMA DE APRENDIZAJE

El **tutor** es el primer responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente y tiene la misión de planificar y colaborar activamente en la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes del mismo, con el fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad. Para ello el tutor deberá mantener con el residente un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo. Así mismo, deberá realizar entrevistas periódicas con otros profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado del aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa de las rotaciones realizadas.

Para llevar a la práctica esto, al finalizar cada una de las rotaciones, el adjunto responsable de la misma realizará una **evaluación cuantitativa** que aportará al tutor, conforme al modelo oficial aprobado por la comisión de docencia, que se ponderará con el resto de puntuaciones otorgadas por cada uno de los responsables docentes del alumno en cada año de especialidad.

EVALUACIÓN ESPECÍFICA

- Se deben seguir las normas expresadas tanto en la legislación de formación de especialistas como lo establecido por el HUIE mediante el **registro informático** de las actividades concretas de cada residente. La evaluación debe ser **continua, cuantitativa, por objetivos (de cada rotación, anual y al concluir la especialidad), por competencias**, referente a los procesos asistenciales, docente, de investigación y gestión. Una vez que los residentes hayan introducido las actividades los tutores deben valorar dichas actividades y comprobar que sean correctas. De esta forma, se obtendrá un **registro cuantitativo** del grado de cumplimentación de objetivos que será la base de una posterior evaluación cualitativa por parte del tutor. Ante cualquier discrepancia formativa se reunirá el tutor con el residente para solventar las dificultades observadas. Si persiste deberá comunicarse a la Comisión de Docencia.
- La valoración de actividades es obligatoria, necesaria y confidencial y solo los residentes, tutores, comité de evaluación y comisión de docencia tendrán acceso a dichos datos.
- El registro de actividades ha sido recientemente actualizado para facilitar en la medida de lo posible su cumplimentación. Los residentes tienen acceso a una **sección del libro del residente** en el que deben registrar, mediante parámetros en su mayoría cuantitativos, el tipo de actividad que realizan así como el nivel de supervisión de la misma, el tutor mensualmente supervisará y validará este registro.
- Cuando la rotación realizada por el residente sea externa, además de la evaluación aportada por el tutor externo de la misma, el residente realizará una **breve memoria** en la que describa la rotación, tareas realizadas dentro de la misma, y objetivos docentes cumplidos.
- El tutor realizará tres funciones fundamentales:
 1. **Validación de la actividad que el residente haya introducido.** La consignación de la actividad del residente deberá realizarse mensualmente en las reuniones programadas entre el tutor y el residente.
 2. **Evaluación periódica al finalizar cada rotación:** al finalizar cada rotación el **supervisor** de al cargo se pondrá en contacto con el tutor de docencia, para hacerle llegar la evaluación. Esto se hará sin perjuicio de comunicaciones previas que fueran necesarias durante dicho período formativo. Las evaluaciones nunca se podrán realizar en presencia del residente ni será éste la vía de comunicación o entrega de las mismas.
 3. **Evaluación anual y final:** anualmente, se evaluará tanto de forma **cuantitativa** como **cualitativa**, el proceso formativo del residente, examinando todas las aportaciones de los distintos supervisores de rotación. Esta evaluación anual se coordinará con el comité de evaluación y será **consensuada con la comisión de Docencia**.

OBJETIVOS POR AÑO DE RESIDENCIA:

El residente tendrá un objetivo específico a nivel científico a desarrollar en cada año de la residencia:

- R1:** realización de **póster científico** y su presentación en un congreso nacional.
- R2:** realización de una **comunicación oral** o, en su defecto, de sesión clínica con revisión bibliográfica sobre un tema en el servicio de psiquiatría.
- R3:** redacción de un **proyecto/memoria de investigación** en el que esté participando o hipotético.
- R4:** redacción de un **artículo científico** como primer autor y, si es posible, publicarlo en una revista científica.
- R5:** participar activamente en un proyecto de investigación y, si es posible, estar inscrito en la **tesis doctoral**.

PLAN DE REUNIONES TUTOR-RESIDENTE:

Se realizarán **reuniones mensuales individualizadas** con los residentes, en las mismas, el residente deberá aportar su libro de residente cumplimentado con las actividades realizadas, así como la documentación de los cursos, congresos o participación en investigación que haya realizado durante el período. Se supervisará así por tanto, si se están cumpliendo los objetivos docentes individualizados de formación de cada una de las rotaciones de programa, tratando de subsanar las deficiencias que se objetivaran en las mismas.

Horario de supervisiones: Viernes, de 14.00 a 15.00 horas.

El calendario de las mismas se comunicará a todos los residentes por correo electrónico al inicio de mes. No obstante, el residente podría solicitar si así lo precisara una reunión fuera de las planificadas por el tutor.

Adicionalmente, con una periodicidad trimestral el tutor se reunirá conjuntamente con todos los residentes para tratar temas transversales a la formación MIR.

Actividades docentes

Sesiones del servicio e interdepartamentales

La **Unidad Docente Multidisciplinar de Psiquiatría** realizará las actividades docentes de forma conjunta para las **tres especialidades sanitarias** (M.I.R, P.I.R y E.I.R.) de los **cuatro hospitales** (FUJD, HURJC, HUGV y HUIE), lo que supone la creación de un espacio de reflexión y aprendizaje muy enriquecedor para cada residente.

Los **miércoles** es el día de docencia establecido por el Servicio, momento en el cual los residentes no tienen que acudir a sus respectivas rotaciones. La organización horaria de los mismos es la siguiente.

- **8.30-10.00:** Formación en Investigación/ Revisión bibliográfica de un tema / Supervisión de caso clínico/ Formación digital
- **10.00-12.30:** Sesión Monográfica/Cineforum
- **13.00-14.00:** Sesión Clínica impartida por residentes.
- **14.00-15.00:** Grupo DART (Debilidades en la Adquisición del Rol de Terapeuta), con frecuencia quincenal. Sesiones Clínicas de Área. Sesiones Multicentro.

En la Formación en Investigación y Sesiones Monográficas, los residentes **participarán activamente** en la sesión junto el colaborador docente, bien revisando previamente el tema al tratar, realizando la presentación, preguntando dudas...

Las **sesiones clínicas** serán presentadas por los residentes, teniendo que realizar **al menos una en cada curso lectivo**.

Congresos, talleres y seminarios

El residente MIR tendrá que 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.

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 de formación transversal

El HUIE, desde su Comisión de Docencia, ofrece cursos de **Formación Transversal** que abarcan un amplio abanico de intereses y de los que pueden beneficiarse los residentes de todas las especialidades. En nuestro hospital, desde la comisión de docencia, se ha establecido que los residentes deben realizar **tres cursos transversales de manera obligatoria por año** de entre los siguientes:

- Metodología de investigación (se debe realizar 2 veces durante la residencia)
- Introducción a la investigación
- Bioestadística (se debe realizar 1 vez durante la residencia)
- RCP: básica y avanzada (se debe realizar 1 vez la básica y 1 vez la de avanzada)
- Electrocardiograma (se debe realizar una vez durante la residencia)
- Lectura crítica (se debe realizar 2 veces durante la residencia)
- Bioestadística (se debe realizar 1 vez durante la residencia)
- Ética (se deben realizar 2 veces durante la residencia).
- Protección radiológica (una vez en la residencia).

Además, cada dos años se realiza una Jornada de Concurso de Proyectos de Investigación en el HUIE donde deben participar todos los residentes de todas las especialidades. En dicha jornada cada residente debe presentar por escrito y exponer frente a un tribunal un proyecto de investigación que tengan planteado, estén realizando o hayan realizado.

Uno de los objetivos nucleares de la formación en HUIE, constituido como criterio de excelencia, es estimular desde el inicio la formación en investigación, así como el inicio de estudios de Doctorado, con el objetivo de que un alto número de nuestros residentes finalicen su **Tesis**, dentro de su residencia o poco tiempo después de finalizar la misma. Para ello, formarán parte de **un programa de investigación longitudinal** durante los 4 años de residencia del alumno, en el que se forma el residente en metodología de la investigación sanitaria, y se le estimula a participar activamente de una forma continua en los estudios realizados dentro del servicio.

Reflexión personal

A través de la aplicación FORSAN los residentes tendrán que completar un apartado de reflexión personal que consta de lo siguiente:

- Desarrollo por escrito de un mínimo de **tres incidentes críticos por año de residencia, uno** de cada clase (asistencial, con pacientes/familiares, con compañeros).
- Realización de una **autoevaluación anual cualitativa** en la que recogerán la reflexión personal acerca de su evolución durante el año de residencia. En dicha reflexión personal se recogerán los siguientes aspectos: “qué debería haber aprendido que no he aprendido” “qué voy a hacer para aprenderlo” “en qué habilidades longitudinales y transversales he alcanzado un grado destacable de aptitud”. “habilidades adquiridas a lo largo del curso” e impedimentos para el progreso.

Normativa que rige la guía formativa

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

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

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

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

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

Objetivos generales y específicos:

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 valoración terapéutica.
- b) Técnicas de entrevista en salud mental y de evaluación psicológica y neurobiológica.
- c) Técnicas de comunicación interpersonal y de psicoeducación.
- d) Psicoterapias individuales, de pareja, de familia y de grupo.
- e) Intervenciones sociales y comunitarias, planteamientos de mejora de la salud mental.
- f) Psicofarmacoterapia y otros tratamientos biológicos.

- Promoción de la salud mental.

- a) Factores de riesgo biológico, genético, comportamental, social y cultural.
- b) Identificación de crisis y valoración del riesgo. Evolución a corto y a largo plazo e índices predictivos de respuesta.
- c) Intervenciones de prevención primaria, secundaria y terciaria.
- d) Salud mental en poblaciones desfavorecidas. Lucha contra el estigma y la discriminación de la enfermedad mental.

2. Habilidades.

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

- a) Ejercer la especialidad de manera responsable y ética con sujeción a las obligaciones médicas, legales y profesionales, mostrando una dedicación y comportamiento personal e interpersonal íntegro y honrado.
- b) Diagnosticar y tratar los problemas de salud de acuerdo con la especialidad y de una manera eficiente y ética que incluya una visión continuada e integradora de los procesos morbosos, logrando la adherencia de los pacientes a las indicaciones terapéuticas, demostrando asimismo, capacidad para consultar con eficacia.
- c) Entablar una relación terapéutica con sus pacientes y favorecer un ambiente de comprensión, confianza, empatía y confidencialidad.
- d) Tener capacidad para comunicarse eficazmente con otros profesionales sanitarios al objeto de garantizar una asistencia óptima y coherente para el paciente y su familia.
- e) Consultar eficazmente con otros médicos y profesionales sanitarios y colaborar activamente en la realización de otras actividades que se lleven a cabo en el equipo pluridisciplinar.

- Como gestor el psiquiatra debe adquirir habilidades para:

- a) Trabajar con eficiencia y equidad en una organización sanitaria y docente, utilizando la tecnología de la información para optimizar la asistencia al paciente y el autoaprendizaje continuo.
- b) Valorar qué aspectos determinantes de la salud afectan a cada paciente y poder reconocer, evaluar y responder a los factores psicosociales, económicos y biológicos que influyen en la salud de la población atendida.
- c) Tener capacidad para describir cómo se ponen en práctica las políticas públicas e intentar influir en el desarrollo de las políticas sanitarias y sociales.

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

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

3. Actitudes.

El médico especialista en Psiquiatría debe adquirir actitudes de:

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

COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN.

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

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

Competencia clínica.

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

Competencias vinculadas al conocimiento y la investigación.

- a) Acceder a la información adecuada y aplicarla en la clínica y en la formación del personal sanitario en temas de salud mental y psiquiatría.
- b) Desarrollar, implementar y monitorizar una estrategia personal de formación continuada.
- c) Integrar la investigación «básica-preclínica» en la solución de los problemas concretos que incumben a los clínicos.
- d) Potenciar la investigación «clínica-aplicada» por sus implicaciones clínicas y como avance del conocimiento.

e) Contribuir al desarrollo de nuevos conocimientos y a la formación de otros profesionales de la salud.

Competencias vinculadas con la comunicación.

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

Competencias vinculadas con la promoción de la salud.

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

Competencias vinculadas con la gestión clínica y la ética:

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

Proyectos de investigación

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).

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

Título: SaludAire-España (Contaminación atmosférica y salud en España: morbilidad en atención primaria y mortalidad). Referencia: EPY383/18 (PI18CIII/00022). Entidad Financiadora: Instituto de Salud Carlos III (Acción Estratégica de Salud Intramural. Entidades participantes: Instituto de Salud Carlos III (Área de Epidemiología Ambiental y Cáncer del Centro Nacional de Epidemiología). Investigador Principal: Elena Isabel Boldo Pascua Investigadores Colaboradores: Fernando José García López, Enrique Baca García. Duración: 01/01/2018 – 31/12/2021

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

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

2019-2021: PRACTICO-CM (Psiquiatría Computacional y Modelos Integrales de Comportamiento). N° de expediente: Y2018/TCS-4705. Agencia financiadora: Comunidad de Madrid. Financiación: 830.500€. Alejandro Porras Rol: Co-investigador

TÍTULO DEL PROYECTO: Proyecto Smart-Morpheus: Prevención de la conducta suicida mediante la monitorización del sueño utilizando smartphones y machine learning. ENTIDAD FINANCIADORA: Instituto Carlos II de Madrid. Fondo Social Europeo. RIO HORTEGA. Convocatoria 2019 de la Acción Estratégica en Salud 2017-2020. REFERENCIA: CM19/00026 INVESTIGADOR PRINCIPAL: Alejandro Porras Segovia COORDINADOR: Enrique Baca García DURACIÓN: 2020-2022

Proyectos de investigación

TÍTULO DEL PROYECTO: Estudio longitudinal de una cohorte representativa: superando la heterogeneidad clínica y biológica en primeros episodios psicóticos. ENTIDAD FINANCIADORA: Instituto de Salud Carlos III. INVESTIGADOR PRINCIPAL: Enrique Baca García. DURACIÓN: 01/01/2021 – 31/12/2023

TÍTULO DEL PROYECTO: Estudio longitudinal de una cohorte representativa: superando la heterogeneidad clínica y biológica en primeros episodios psicóticos ENTIDAD FINANCIADORA: Instituto de Salud Carlos III REFERENCIA: FIS PI20/01555 INVESTIGADOR PRINCIPAL: Enrique Baca García DURACIÓN: 01/01/2021 – 31/12/2023

TÍTULO DEL PROYECTO: Advances in understanding bipolar disorder through the combination of digital phenotyping and genome-wide approaches (DIGITALGENS) ENTIDAD FINANCIADORA: Ministerio de Ciencia e Innovación REFERENCIA: PID2020-114996RB-100 INVESTIGADOR PRINCIPAL: Claudio Toma INVESTIGADOR COLABORADOR: Enrique Baca García, Raquel Álvarez García DURACIÓN: 2021-2023

2019-2022:Project CLARA (Aprendizaje máquina y computación masiva para medicina personalizada y análisis cuantitativo del clima) [Machine learning and massive computing for personalised medicine and quantitative climate analysis]. Expedient N°: RTI2018-099655-B-I00. Funder: Agencia estatal de investigación. Funding: 124.509€. Investigador colaborador: Alejandro Porras

2022-2023: Desarrollo de un sistema de diagnóstico y tratamiento objetivo del TDAH a través de la ciencia de datos (DATHOS). Expedient n°: DTS21/00091. Funder: Instituto de Salud Carlos II, Proyectos de desarrollo tecnológico en salud (AES 2021). Funding: 98.127,7 € Investigador colaborador: Alejandro Porras

Publicaciones revistas

Abascal-Peiró S, Barrigón ML, Baca-García E, Ovejero S. Left anterior right temporal position and ultra-brief pulse stimulus in the management of ect- induced mania. *Bipolar Disord.* 2021. doi: 10.1111/bdi.13149. PMID: 34714603.

Sastre-Buades A, Alacreu-Crespo A, Courtet P, Baca-García E, Barrigón ML. Decision-making in suicidal behavior: A systematic review and meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev.* 2021;131:642-662. doi: 10.1016/j.neubiorev.2021.10.005. Epub ahead of print. PMID: 34619171.

Quesada-Franco M, Pintor-Pérez L, Daigre C, Baca-García E, Ramos-Quiroga JA, Braquehais MD. Medically Serious Suicide Attempts in Personality Disorders. *J Clin Med.* 2021;10(18):4186. doi: 10.3390/jcm10184186. PMID: 34575302.

Ryu J, Sükei E, Norbury A, H Liu S, Campaña-Montes JJ, Baca-García E, Artés A, Perez-Rodriguez MM. Shift in Social Media App Usage During COVID-19 Lockdown and Clinical Anxiety Symptoms: Machine Learning-Based Ecological Momentary Assessment Study. *JMIR Ment Health.* 2021;8(9):e30833. doi: 10.2196/30833. PMID: 34524091.

Hernando-Merino E, Baca-García E, Barrigón ML. Comparison of disability between common mental disorders and severe mental disorders using WHODAS 2.0. *Rev Psiquiatr Salud Ment (Engl Ed).* 2021;14:S1888-9891(21)00099-9. English, Spanish. doi: 10.1016/j.rpsm.2021.08.004. PMID: 34534707.

Cegla-Schvartzman F, Ovejero S, López-Castroma J, Palomar-Ciria N, Migoya-Borja M, Bello H, Martínez-Alés G, Baca-García E. Diagnostic Stability in Bipolar Disorder: A Follow-up Study in 130,000 Patient-Years. *J Clin Psychiatry.* 2021;82(6):20m13764. doi: 10.4088/JCP.20m13764. PMID: 34529901.

Norbury A, Liu SH, Campaña-Montes JJ, Romero-Medrano L, Barrigón ML, Smith E; MEmind Study Group, Artés-Rodríguez A, Baca-García E, Perez-Rodriguez MM. Social media and smartphone app use predicts maintenance of physical activity during Covid-19 enforced isolation in psychiatric outpatients. *Mol Psychiatry.* 2021;26(8):3920-3930. doi: 10.1038/s41380-020-00963-5. PMID: 33318619.

Martínez-Alés G, Cruz Rodríguez JB, Lázaro P, Domingo-Relloso A, Barrigón ML, Angora R, Rodríguez-Vega B, Jiménez-Sola E, Sánchez-Castro P, Román-Mazuecos E, Villoria L, Ortega AJ, Navío M, Stanley B, Rosenheck R, Baca-García E, Bravo-Ortiz MF. Cost-effectiveness of a Contact Intervention and a Psychotherapeutic Program for Post-discharge Suicide Prevention. *Can J Psychiatry.* 2021;66(8):737-746. doi: 10.1177/0706743720980135. PMID: 33317338.

Lopez-Morinigo JD, Barrigón ML, Porras-Segovia A, Ruiz-Ruano VG, Escribano Martínez AS, Escobedo-Aedo PJ, Sánchez Alonso S, Mata Iturralde L, Muñoz Lorenzo L, Artés-Rodríguez A, David AS, Baca-García E. Use of Ecological Momentary Assessment Through a Passive Smartphone-Based App (eB2) by Patients With Schizophrenia: Acceptability Study. *J Med Internet Res.* 2021;23(7):e26548. doi: 10.2196/26548. PMID: 34309576.

Lopez-Morinigo JD, Boldrini M, Ricca V, Oquendo MA, Baca-García E. Aggression, Impulsivity and Suicidal Behavior in Depressive Disorders: A Comparison Study between New York City (US), Madrid (Spain) and Florence (Italy). *J Clin Med.* 2021;10(14):3057. doi: 10.3390/jcm10143057. PMID: 34300222.

Vera-Varela C, Manrique Mirón PC, Barrigón ML, Álvarez-García R, Portillo P, Chamorro J; MEmind Study Group, Baca-García E. Low Level of Agreement Between Self-Report and Clinical Assessment of Passive Suicidal Ideation. *Arch Suicide Res.* 2021;5:1-16. doi: 10.1080/13811118.2021.1945984. PMID: 34223799.

Publicaciones revistas

Migoya-Borja M, Palomar-Ciria N, Cegla-Schvartzman F, Ovejero S, Baca-García E. Coexistence of Different Delusional Misidentification Syndromes in Clinical Practice: A Case Series. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl Ed)*. 2021;2:S0034-7450(21)00099-8. English, Spanish. doi: 10.1016/j.rcp.2021.05.003. PMID: 34226037.

Parro-Torres C, Hernández-Huerta D, Ochoa-Mangado E, Pérez-Elías MJ, Baca-García E, Madoz-Gúrpide A. Antiretroviral treatment adherence and mental disorders: observational case-control study in people living with HIV in Spain. *AIDS Care*. 2021;24:1-9. doi: 10.1080/09540121.2021.1944598. PMID: 34165358.

Laria JC, Delgado-Gómez D, Peñuelas-Calvo I, Baca-García E, Lillo RE. Accurate Prediction of Children's ADHD Severity Using Family Burden Information: A Neural Lasso Approach. *Front Comput Neurosci*. 2021;15:674028. doi: 10.3389/fncom.2021.674028. PMID: 34234664.

Guadalajara H, Palazón Á, Lopez-Fernandez O, Esteban-Flores P, Garcia JM, Gutiérrez-Misis A, Baca-García E, Garcia-Olmo D. Towards an Open Medical School without Checkboards during the COVID-19 Pandemic: How to Flexibly Self-Manage General Surgery Practices in Hospitals? *Healthcare (Basel)*. 2021;9(6):743. doi: 10.3390/healthcare9060743. PMID: 34204496.

Postolache TT, Wadhawan A, Rujescu D, Hoisington AJ, Dagdag A, Baca-García E, Lowry CA, Okusaga OO, Brenner LA. *Toxoplasma gondii*, Suicidal Behavior, and Intermediate Phenotypes for Suicidal Behavior. *Front Psychiatry*. 2021;12:665682. doi: 10.3389/fpsy.2021.665682. PMID: 34177652.

Sedano-Capdevila A, Porras-Segovia A, Bello HJ, Baca-García E, Barrigón ML. Use of Ecological Momentary Assessment to Study Suicidal Thoughts and Behavior: a Systematic Review. *Curr Psychiatry Rep*. 2021;23(7):41. doi: 10.1007/s11920-021-01255-7. PMID: 34003405.

Díaz-Oliván I, Porras-Segovia A, Barrigón ML, De la Cruz M, Baca-García E. Stressful life events as proximal risk factors for a suicide crisis: Case-control study. *Actas Esp Psiquiatr*. 2021;49(3):88-95. PMID: 33969468.

Sastre-Buades A, Ochoa S, Lorente-Rovira E, Barajas A, Grasa E, López-Carrilero R, Luengo A, Ruiz-Delgado I, Cid J, González-Higueras F, Sánchez-Alonso S, Baca-García E, Barrigón ML; Spanish Metacognition Study Group. Jumping to conclusions and suicidal behavior in depression and psychosis. *J Psychiatr Res*. 2021;137:514-520. doi: 10.1016/j.jpsychires.2021.03.024. PMID: 33812324.

Porras-Segovia A, Cobo A, Díaz-Oliván I, Artés-Rodríguez A, Berrouiguet S, Lopez-Castroman J, Courtet P, Barrigón ML, Oquendo MA, Baca-García E. Disturbed sleep as a clinical marker of wish to die: A smartphone monitoring study over three months of observation. *J Affect Disord*. 2021;286:330-337. doi: 10.1016/j.jad.2021.02.059. PMID: 33770541.

Izquierdo A, Cabello M, Leal I, Ayora M, Rodríguez-Jimenez R, Ibáñez Á, Díaz-Marsá M, Bravo-Ortiz MF, Baca-García E, Madrigal JLM, Fares-Otero NE, Díaz-Caneja CM, Arango C, Ayuso Mateos JL; AGES-CM group. How does neighbourhood socio-economic status affect the interrelationships between functioning dimensions in first episode of psychosis? A network analysis approach. *Health Place*. 2021;69:102555. doi: 10.1016/j.healthplace.2021.102555. PMID: 33744489.

Publicaciones revistas

Cobo A, Porras-Segovia A, Pérez-Rodríguez MM, Artés-Rodríguez A, Barrigón ML, Courtet P, Baca-García E. Patients at high risk of suicide before and during a COVID-19 lockdown: ecological momentary assessment study. *BJPsych Open*. 2021;7(3):e82. doi: 10.1192/bjo.2021.43. PMID: 33858558.

Martínez-Alés G, Barrigón ML, López-Castroman J, Baca-García E. Editorial: Suicide and Related Behaviour. *Front Psychiatry*. 2021;12:676487. doi: 10.3389/fpsy.2021.676487. PMID: 33927658.

Izquierdo A, Cabello M, Leal I, Mellor-Marsá B, Ayora M, Bravo-Ortiz MF, Rodríguez-Jimenez R, Ibáñez Á, MacDowell KS, Malpica N, Díaz-Marsá M, Baca-García E, Fares-Otero NE, Melero H, López-García P, Díaz-Caneja CM, Arango C, Ayuso-Mateos JL; AGES-CM group. The interplay between functioning problems and symptoms in first episode of psychosis: An approach from network analysis. *J Psychiatr Res*. 2021;136:265-273. doi: 10.1016/j.jpsychires.2021.02.024. PMID: 33621912.

Porras-Segovia A, López-Moriñigo J, Álvarez R, Díaz-Oliván I, González V, Baca-García E. Psychiatric relapse following a phone app intervention: A case report. *Psychiatry Res*. 2021;298:113766. doi: 10.1016/j.psychres.2021.113766. PMID: 33548692.

Ovejero S, Barrigón ML, Guadalajara H, Pérez-Santos E, Baca-García E. COVID-19 and the education of health professionals in mental health: challenges in practical teaching. *Rev Psiquiatr Salud Ment (Engl Ed)*. 2021;14(2):119-121. English, Spanish. doi: 10.1016/j.rpsm.2021.01.001. PMID: 33434681.

Carmona Camacho R, López Carpintero N, Barrigón ML, Ruiz Nogales C, Menéndez I, Sánchez Alonso M, Caro Cañizares I, Hernández Aguado JJ, Le Cook B, Alegría M, Saviron Cornudella R, Plaza J, Baca-García E. Substance use, mental health and dual disorders on pregnancy: results of prevalence and treatment rates in a developed country. *Adicciones*. 2021;0(0):1568. English, Spanish. doi: 10.20882/adicciones.1568. PMID: 33768264.

Jiménez-Muñoz L, Peñuelas-Calvo I, Calvo-Rivera P, Díaz-Oliván I, Moreno M, Baca-García E, Porras-Segovia A. Video Games for the Treatment of Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *J Autism Dev Disord*. 2021 Mar 2. doi: 10.1007/s10803-021-04934-9. PMID: 33651285.

Migoya-Borja M, Cegla-Schvartzman F, Palomar-Ciria N, Iza M, Barrigón ML, Baca-García E. Clinical Note: Bipolar disorder in Cerebrotendinous Xanthomatosis: a case report. *Actas Esp Psiquiatr*. 2021 Mar;49(2):85-86. Epub 2021 Mar 1. PMID: 33686641.

Palomar-Ciria N, Migoya-Borja M, Cegla-Schvartzman F, Ovejero S, Alvarez-García R, Bello HJ, Baca-García E. Early administration of aripiprazole long-acting injectable in acute inpatients with schizophrenia: a clinical report. *Int Clin Psychopharmacol*. 2021;36(2):97-100. doi: 10.1097/YIC.0000000000000345. PMID: 33492014.

Rodríguez-Blanco L, Carballo-Belloso JJ, de León S, Baca-García E. A longitudinal study of adolescents engaged in Non-Suicidal Self Injury (NSSI): clinical follow-up from adolescence to young adulthood. *Psychiatry Res*. 2021;297:113711. doi: 10.1016/j.psychres.2021.113711. PMID: 33486275.

Porras-Segovia A, Baca-García E, Courtet P, Wainberg M, Oquendo MA. If Suicide Were COVID-19: A Neglected Cause of Premature Death. *J Clin Psychiatry*. 2021;82(2):20113702. doi: 10.4088/JCP.20113702. PMID: 33988922.

Publicaciones revistas

Lopez-Castroman J, Abad-Tortosa D, Cobo Aguilera A, Courtet P, Barrigón ML, Artés A, Baca-García E. Psychiatric Profiles of eHealth Users Evaluated Using Data Mining Techniques: Cohort Study. *JMIR Ment Health*. 2021;8(1):e17116. doi: 10.2196/17116. PMID: 33470943.

Arrua-Duarte E, Migoya-Borja M, Barahona I, Quilty LC, Rizvi SJ, Kennedy SH, Baca-García E, Barrigón ML. Comparative study of the pencil-and-paper and digital formats of the Spanish DARS scale. *Acta Neuropsychiatr*. 2021;23:1-7. doi: 10.1017/neu.2021.45. PMID: 34939915.

Bonilla-Escribano P, Ramírez D, Porras-Segovia A, and Artés-Rodríguez A. Assessment of Variability in Irregularly Sampled Time Series: Applications to Mental Healthcare. *Mathematics*.

Lopez-Morinigo JD, Barrigón ML, Porras-Segovia A, et al. Use of Ecological Momentary Assessment Through a Passive Smartphone-Based App (eB2) by Patients With Schizophrenia: Acceptability Study. *J Med Internet Res*. 2021;23(7):e26548. doi:10.2196/26548

Mónica Jiménez-Giménez, Adela Sánchez-Escribano, Marta María Figuro-Oltra, Javier Bonilla Rodríguez, Belén García-Sánchez, Natalia Rojo-Tejero, Miguel Ángel Sánchez-González, Laura Muñoz-Lorenzo. Taking Care of Those Who Care: Attending Psychological Needs of Health Workers in a Hospital in Madrid (Spain) During the COVID-19 Pandemic. *Curr Psychiatry Rep*. 2021; 23(7): 44. Published online 2021 Jun 19. doi: 10.1007/s11920-021-01253-9

Porras Segovia A, Guerrero-Jiménez M, Carrillo de Albornoz Calahorro CM, Gutierrez-Rojas L. Psychosis and Dandy-Walker syndrome: a case report and review of the literature. *Gen Psychiatr*. 2021;34(2):e100254. doi:10.1136/gpsych-2020-100254

Peñuelas-Calvo I, Sareen A, Porras-Segovia A, Cegla-Schvatzman FB, Fernandez-Berrocal P. The Association Between Reading the Mind in the Eyes Test Performance and Intelligence Quotient in Children and Adolescents With Asperger Syndrome. *Front Psychiatry*. 2021;12:642799. doi:10.3389/fpsy.2021.642799

Molina R, Díaz Oliván I, Girela B, Moreno M, Jiménez-Muñoz L, Delgado-Gómez D, Peñuelas-Calvo I, Baca-García E, Porras-Segovia A. Video games as a complementary therapy for schizophrenia: A systematic review. *Journal of Psychiatric Practice*. In press

Jiménez-Muñoz L; Peñuelas-Calvo I; Díaz-Oliván I, Gutiérrez-Rojas L, Baca-García E, Porras-Segovia A. Suicide prevention in your pocket: A systematic review of ecological momentary interventions for the management of suicidal thoughts and behaviors. *Harvard Review of Psychiatry*. In press

Molina R, Porras-Segovia A, Ruiz M, Baca-García E. eHealth tools for assessing psychomotor activity in schizophrenia: a systematic review. *Braz J Psychiatry*. 2021;43(1):102-107. doi: 10.1590/1516-4446-2019-0867. PMID: 32555981.

Publicaciones revistas

Ruiz M, Moreno M, Girela-Serrano B, Díaz-Oliván I, Jiménez-Muñoz L, González-Garrido C, Porrás-Segovia A. Winning the game against depression: A systematic review of video games for the treatment of depressive disorders. *Current Psychiatry Reports*. In press

Salvador M, Porrás-Segovia A, Peñuelas-Calvo P, Baca-García E. Physical comorbidity and use of health care services in people with schizophrenia: protocol for a systematic review. *BMJ Open*. In press

Barrigón ML, Porrás-Segovia A, Courtet P, López-Castroman J, Berrouiguet S, Pérez-Rodríguez MM, Artés-Rodríguez A, MEmind group, Baca-García E. Smartphone-based Ecological Momentary Intervention for secondary prevention of Suicidal Thoughts and Behavior: protocol for the SmartCrisis 2.0 randomized clinical trial. *BMJ Open*. In press

Moreno M, Guitérrez-Rojas L, Porrás-Segovia A. Implicit cognition tests for the assessment of suicide risk: A systematic review. *Current Psychiatry Reports*. In press

Ruiz M, Moreno M, Girela-Serrano B, Díaz-Oliván I, Jiménez-Muñoz L, González-Garrido C, Porrás-Segovia A. Winning the game against depression: A systematic review of video games for the treatment of depressive disorders. *Current Psychiatry Reports*. 2022 Jan;24(1):23-35. doi: 10.1007/s11920-022-01314-7.

Moreno M, Guitérrez-Rojas L, Porrás-Segovia A. Implicit cognition tests for the assessment of suicide risk: A systematic review. *Current Psychiatry Reports*. 2022 Mar 5. doi: 10.1007/s11920-022-01332-5.

González-Rodríguez, A., Monreal, J. A., Porrás-Segovia, A., Cervilla, J. A., & Gutiérrez-Rojas, L. (2022). Psychometric instruments for the assessment of depressive symptoms in patients with delusional disorder: A systematic review. *Psychiatry research*, 310, 114435. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114435>

Quesada-Franco M, Braquehais MD, Valero S, Beneria A, Ramos-Quiroga JA, Baca-García E, Pintor-Pérez L. A comparison of medically serious suicide attempters admitted to intensive care units versus other medically serious suicide attempters. *BMC Psychiatry*. 2022; 22(1):805. doi: 10.1186/s12888-022-04427-8. PMID: 36536386

Porrás-Segovia, A., Peñuelas-Calvo, I., Nobile, B., & Gutiérrez-Rojas, L. (2022). Editorial: Interventions based on new technologies for the management of mood disorders. *Frontiers in psychiatry*, 13, 1099947. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1099947>

Peñuelas-Calvo, I., Jiang-Lin, L. K., Girela-Serrano, B., Delgado-Gomez, D., Navarro-Jimenez, R., Baca-Garcia, E., & Porrás-Segovia, A. (2022). Video games for the assessment and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder: a systematic review. *European child & adolescent psychiatry*, 31(1), 5–20. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01557-w>

Porrás-Segovia A, Moreno M, Barrigón ML, López Castroman J, Courtet P, Berrouiguet S, Artés-Rodríguez A, Baca-García E. Six-Month Clinical and Ecological Momentary Assessment Follow-Up of Patients at High Risk of Suicide: A Survival Analysis. *J Clin Psychiatry*. 2022; 84(1):22m14411. doi: 10.4088/JCP.22m14411. PMID: 36516323.

Hernando-Merino E, Baca-Garcia E, Barrigón ML. Comparison of disability between common mental disorders and severe mental disorders using WHODAS 2.0. *Rev Psiquiatr Salud Ment (Engl Ed)*. 2022; 15(3):205-210. doi: 10.1016/j.rpsmen.2022.09.008. PMID: 36216725.

Publicaciones revistas

Barrigon ML, Porras-Segovia A, Courtet P, Lopez-Castroman J, Berrouiguet S, PérezRodríguez MM, Artes A; MEmind Study Group; Baca-García E. Smartphone-based Ecological Momentary Intervention for secondary prevention of suicidal thoughts and behaviour: protocol for the SmartCrisis V.2.0 randomised clinical trial. *BMJ Open*. 2022; 12(9):e051807. doi: 10.1136/bmjopen-2021-051807. PMID: 36127081.

García-López M, Alonso-Sánchez M, Leal I, Martín-Hernández D, Caso JR, Díaz-Caneja CM, Andreu-Bernabeu Á, Arango C, Rodríguez-Jimenez R, Sánchez-Pastor L, Díaz-Marsá M, Mellor-Marsá B, Ibáñez Á, Malpica N, Bravo-Ortiz MF, Baca-García E, Ayuso-Mateos JL, Izquierdo A; Grupo AGES-CM. The relationship between negative symptoms, social cognition, and social functioning in patients with first episode psychosis. *J Psychiatr Res*. 2022; 155:171-179. doi: 10.1016/j.jpsychires.2022.08.004. PMID: 36041260.

Sujar A, Bayona S, Delgado-Gómez D, Miguélez-Fernández C, Ardoy-Cuadros J, Peñuelas-Calvo I, Baca-García E, Blasco-Fontecilla H. Attention Deficit Hyperactivity Disorder Assessment Based on Patient Behavior Exhibited in a Car Video Game: A Pilot Study. *Brain Sci*. 2022; 12(7):877. doi: 10.3390/brainsci12070877. PMID: 35884684.

Cegla-Schvartzman F, Llaguno M, Baca-García E, Ovejero S. The influence of the mass media on delusions: The Russia-Ukraine war as a delusional topic. *Int J Soc Psychiatry*. 2022;207640221109160. doi: 10.1177/00207640221109160. PMID: 35850590.

de Leon-Martinez S, Ruiz M, Parra-Vargas E, Chicchi-Giglioli I, Courtet P, Lopez-Castroman J, Artes A, Baca-García E, Porras-Segovia AA, Barrigon ML. Virtual reality and speech analysis for the assessment of impulsivity and decision-making: protocol for a comparison with neuropsychological tasks and self-administered questionnaires. *BMJ Open*. 2022; 12(7):e058486. doi: 10.1136/bmjopen-2021-058486. PMID: 35831051.

Girela-Serrano B, Miguélez C, Porras-Segovia AA, Díaz C, Moreno M, Peñuelas-Calvo I, Roselló R, Baca-García E, Carballo JJ. Predictors of mental health service utilization as adolescents with attention deficit hyperactivity disorder transition into adulthood. *Early Interv Psychiatry*. 2022 Jun 15. doi: 10.1111/eip.13322. Epub ahead of print. PMID: 35706409.

Merayo-Cano JM, Porras-Segovia A, Baca-García E. COVID-19 impact vs. Suicide impact in Spain. *Rev Psiquiatr Salud Ment*. 2022 Jun 3. doi: 10.1016/j.rpsm.2022.05.006. Epub ahead of print. PMID: 35702509.

Palomar-Ciria N, Cegla-Schvartzman F, Bello HJ, Martínez-Alés G, Migoya-Borja M, Baca-García E. Diagnostic stability of schizophrenia in clinical settings: An observational study of 198,289 patient/years. *Schizophr Res*. 2022; 244:81-83. doi: 10.1016/j.schres.2022.05.017. PMID: 35643038.

Bello HJ, Palomar-Ciria N, Baca-García E, Lozano C. Suicide Classification for News Media Using Convolutional Neural Networks. *Health Commun*. 2022;1-10. doi: 10.1080/10410236.2022.2058686. Epub ahead of print. PMID: 35532012.

Pérez-Balaguer A, Peñuelas-Calvo I, Alacreu-Crespo A, Baca-García E, Porras-Segovia A. Impulsivity as a mediator between childhood maltreatment and suicidal behavior: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res*. 2022; 151:95-107. doi: 10.1016/j.jpsychires.2022.04.021. PMID: 35477079.

Publicaciones revistas

Layrón Folgado JE, Conchado Peiró A, Marco JH, Barrigón ML, Baca-García E, Pérez Rodríguez S. Trajectory Analysis of Suicidal Ideation in Spanish College Students Using Ecological Momentary Assessment. *Front Psychiatry*. 2022; 13:853464. doi: 10.3389/fpsy.2022.853464. PMID: 35432031.

Martínez-Nicolás I, Arenas Castañeda PE, Molina-Pizarro CA, Rosado Franco A, Maya-Hernández C, Barahona I, Martínez-Alés G, Aroca Bisquert F, Baca-García E, Barrigón ML. Impact of Depression on Anxiety, Well-being, and Suicidality in Mexican Adolescent and Young Adult Students From Mexico City: A Mental Health Screening Using Smartphones. *J Clin Psychiatry*. 2022; 83(3):20m13806. doi: 10.4088/JCP.20m13806. PMID: 35390233.

Porras-Segovia A, Díaz-Oliván I, Barrigón ML, Moreno M, Artés-Rodríguez A, Pérez-Rodríguez MM, Baca-García E. Real-world feasibility and acceptability of real-time suicide risk monitoring via smartphones: A 6-month follow-up cohort. *J Psychiatr Res*. 2022; 149:145-154. doi: 10.1016/j.jpsychires.2022.02.026. PMID: 35276631.

Jiménez-Muñoz L, Peñuelas-Calvo I, Díaz-Oliván I, Gutiérrez-Rojas L, Baca-García E, Porras-Segovia A. Suicide Prevention in Your Pocket: A Systematic Review of Ecological Momentary Interventions for the Management of Suicidal Thoughts and Behaviors. *Harv Rev Psychiatry*. 2022; 30(2):85-99. doi: 10.1097/HRP.0000000000000331. PMID: 35267251.

Jiménez-Muñoz, L., Gutiérrez-Rojas, L., Porras-Segovia, A., Courtet, P., & Baca-García, E. (2022). Mobile applications for the management of chronic physical conditions: a systematic review. *Internal medicine journal*, 52(1), 21–29. <https://doi.org/10.1111/imj.15081>

Jiménez-Muñoz, L., Peñuelas-Calvo, I., Calvo-Rivera, P., Díaz-Oliván, I., Moreno, M., Baca-García, E., & Porras-Segovia, A. (2022). Video Games for the Treatment of Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Journal of autism and developmental disorders*, 52(1), 169–188. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-04934-9>

Molina R, Díaz-Oliván I, Girela B, Moreno M, Jiménez-Muñoz L, Delgado-Gómez D, Peñuelas-Calvo I, Baca-García E, Porras-Segovia A. Video Games as a Complementary Therapy for Schizophrenia: A Systematic Review. *J Psychiatr Pract*. 2022; 28(2):143-155. doi: 10.1097/PRA.0000000000000614. PMID: 35238826.

Escobedo-Aedo PJ, Forjan-González A, Sánchez-Escribano Martínez A, Ruiz-Ruano VG, Sánchez-Alonso S, Mata-Iturralde L, Muñoz-Lorenzo L, Baca-García E, David AS, Lopez Morinigo JD. Investigating the Role of Insight, Decision-Making and Mentalizing in Functional Outcome in Schizophrenia: A Cross-Sectional Study. *Behav Sci (Basel)*. 2022; 12(2):28. doi: 10.3390/bs12020028. PMID: 35200280.

Méndez-Bustos P, Fuster-Villaseca J, Lopez-Castroman J, Jiménez-Solomon O, Olivari C, Baca-García E. Longitudinal trajectories of suicidal ideation and attempts in adolescents with psychiatric disorders in Chile: study protocol. *BMJ Open*. 2022; 12(2):e051749. doi: 10.1136/bmjopen-2021-051749. PMID: 35193905.

Lopez-Morinigo JD, Escobedo-Aedo PJ, Sánchez-Escribano Martínez A, González Ruiz-Ruano V, Sánchez-Alonso S, Mata-Iturralde L, Muñoz-Lorenzo L, Baca-García E, David AS. Investigating the Contribution of Decision-Making, Cognitive Insight, and Theory of Mind in Insight in Schizophrenia: A Cross-Sectional Study. *Psychopathology*. 2022; 55(2):104-115. doi: 10.1159/000521915. PMID: 35176740.

Lejeune A, Le Glaz A, Perron PA, Sebti J, Baca-García E, Walter M, Lemey C, Berrouiguet S. Artificial intelligence and suicide prevention: a systematic review. *Eur Psychiatry*. 2022; 65(1):1-22. doi: 10.1192/j.eurpsy.2022.8. PMID: 35166203.

Publicaciones revistas

Hernando-Merino E, Baca-García E, Barrigón ML. A One-Year Follow Up Study on Disability in Mental Health Nursing Practice. *Clin Nurs Res*. 2022;10547738211073721. doi: 10.1177/10547738211073721. PMID: 35135378.

Carli V, Hadlaczky G, Petros NG, Iosue M, Zeppegno P, Gramaglia C, Amore M, Baca-García E, Batra A, Cosman D, Courtet P, Di Sciascio G, Ekstrand J, Galfalvy H, Gusmão R, Jesus C, Heitor MJ, Constante M, Rad PM, Saiz PA, Wojnar M, Sarchiapone M. A Naturalistic, European Multi-Center Clinical Study of Electrodermal Reactivity and Suicide Risk Among Patients With Depression. *Front Psychiatry*. 2022; 12:765128. doi: 10.3389/fpsy.2021.765128. PMID:35069276.

Arrua-Duarte E, Migoya-Borja M, Barahona I, Quilty LC, Rizvi SJ, Kennedy SH, Baca-García E, Barrigón ML. Comparative study of the pencil-and-paper and digital formats of the Spanish DARS scale. *Acta Neuropsychiatr*. 2022; 34(5):253-259. doi: 10.1017/neu.2021.45. PMID: 34939915.

Palomar-Ciria N, Bello HJ, Lozano C, Cegla-Schvartzman F, Migoya-Borja M, Baca-García E. News Media and Suicide: Using Big Data Techniques to Assess the Long-Term Impact. *Psychiatry*. 2022; 85(1):100-101. doi: 10.1080/00332747.2021.1989934. PMID: 34905471.

Migoya-Borja M, Martínez-Alés G, Barrigón ML, Palomar-Ciria N, Cegla-Schvartzman F, Baca-García E. A proposal definition criteria for psychotic relapse: Filling the gap for real-world studies. *Schizophr Res*. 2022; 239:29-30. doi: 10.1016/j.schres.2021.11.003. PMID: 34808414.

Abascal-Peiró S, Barrigón ML, Baca-García E, Ovejero S. Left anterior right temporal position and ultra-brief pulse stimulus in the management of ECT-induced mania. *Bipolar Disord*. 2022; 24(1):97-100. doi: 10.1111/bdi.13149. PMID: 34714603.

Álvarez-Cadenas L, García-Vázquez P, Ezquerro B, Stiles BJ, Lahera G, Andrade-González N, Vieta E. Detection of bipolar disorder in the prodromal phase: A systematic review of assessment instruments. *J Affect Disord*. 2023 Jan 6:S0165-0327(23)00024-1. doi: 10.1016/j.jad.2023.01.012. Epub ahead of print. PMID: 36623571.

Ponencias orales

PROYECTO ULISES TALKS. Criterios de Calidad Asistencial en las Unidades de Agudos. Participantes: Dra. Raquel Álvarez García, Dr. Miquel Bioque Alcázar, Dr. Adolfo Benito Ruíz. Formato online en Janssen Medical Cloud, Junio 2021

Enrique Baca García, Moderador de mesa: ¿Qué puede quedar de la telepsiquiatría y e.health tras el Covid? XXIV Congreso Nacional de Psiquiatría. Valencia 29 y 30 de octubre de 2021.

Enrique Baca García, Moderador de mesa: Aplicación de las nuevas tecnologías en salud mental: desde el screening hasta la intervención. XXIV Congreso Nacional de Psiquiatría. Valencia 29 y 30 de octubre de 2021.

Uso de smartphones para el screening poblacional en salud mental. Alejandro Porras Segovia. XXIV Congreso Nacional de Psiquiatría. Valencia 29 y 30 de octubre de 2021.

El papel de los medios de comunicación en la prevención del suicidio. Enrique Baca-García. XII Encuentros en Psiquiatría. Conducta suicida. Congreso Online. 9 y 10 de abril de 2021.

Presente y futuro de la medicina digital para la prevención del suicidio. Alejandro Porras Segovia. XII Encuentros en Psiquiatría. Conducta suicida. Congreso Online. 9 y 10 de abril de 2021.

"De la inteligencia artificial a las consultas de salud mental" Alba Sedano, congreso "V Encuentro Conjunto de la Real Sociedad Matemática Española y la Sociedad Matemática Mexicana online" 15 junio 2021

La Conducta Suicida en Adolescentes en tiempos de la COVID-19. Enrique Baca García. V Reunión Internacional en Psiquiatría y Psicoterapia Centrada en el Paciente SEPC. Madrid, 23 de febrero de 2022.

From ecological momentary assessment to real time intervention. Enrique Baca García. 30th European Congress of Psychiatry, EPA 2022. Budapest, 2-5 abril de 2022.

Tratamiento telemático de la conducta suicida. Enrique Baca García. XIII Encuentros en Psiquiatría. Conducta suicida. Sevilla, 22 y 23 de abril de 2022.

III Jornada sobre autolesión. Ecological Momentary Assessment (EAM) y Ecological Momentary Intervention (EMI) en conductas autolesivas. Taller práctico sobre el abordaje de la autolesión. Enrique Baca García.

Trastornos Afectivos Trastornos por Ansiedad. Ponente: Miquel Roca. Discursores: Jerónimo Saiz, Enrique Baca García. XVIII Curso PostCAAP 2022, Madrid 17 de junio de 2022.

Enrique Baca García: Combining mobile-health (mHealth) and artificial intelligence (AI) methods to prevent suicide attempts Journées. En Suicide: una pathologie du lien Neurosciences Psychiatrie Neurologie. 1 de julio de 2022.

Moderador: Enrique Baca García. SIMPOSIO Nuevas fronteras en la prevención del suicidio. XXV Congreso Nacional de Psiquiatría, Santiago de Compostela, 17-19 noviembre

Plan de seguridad digital para crisis suicidas: resultados del primer año post-implementación. Alejandro Albán Porras Segovia. XXV Congreso Nacional de Psiquiatría, Santiago de Compostela, 17-19 noviembre

Comunicación oral: Retos pendientes en E-MENTAL-HEALTH: aceptabilidad de nuevas tecnologías en pacientes con esquizofrenia. Javier David López Moríñigo, María Luisa Barrigón, Alejandro Porras Segovia, Verónica González Ruiz Ruano, Adela Sánchez EscribanoMartínez, Paula Jhoana Escobedo Aedo, Sergio Sánchez Alonso, Laura Mata Iturralde, Laura Muñoz Lorenzo, Antonio Artés Rodríguez, Anthony S. David, Enrique Baca García. XXV Congreso Nacional de Psiquiatría, Santiago de Compostela, 17-19 noviembre 2022

Comunicaciones: póster

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.

Smartphone-based suicide risk screening in Mexico City: the SmartyScreen study. Alejandro Porras-Segovia, Enrique Baca-García. Congrès Français de Psychiatrie, 1 – 4 diciembre de 2021.

Delusional symptoms as first manifestation of normal pressure hydrocephalus. Sofía Abascal-Peiró, Alejandro Porras Segovia, Sergio Sánchez-Alonso. French Congress of Psychiatry-13th Edition. Montpellier, 1-4 de diciembre 2021.

Viabilidad y aceptación de monitorizar el riesgo suicida a tiempo real con smartphones en una cohorte de seguimiento. Albert Álvarez Gutiérrez, Octavio Alejandro Rubio Córdoba, Luis González Rosas, Alejandro Porras Segovia, Isaac Díaz Oliván, María Luisa Barrigón Estévez. XII Encuentros en Psiquiatría. Conducta suicida. Congreso Online. 9 y 10 de abril de 2021.

Explorando la relación entre la sensación de pertenencia y la percepción de ser una carga con la evitación experiencial en suicidio en una muestra de pacientes psiquiátricos. Patricia Espinosa Salido, Enrique Baca García, Miguel Angel Perez Nieto y Maria Provencio Ortega. V Reunión Internacional en Psiquiatría y Psicoterapia Centrada en el Paciente. Madrid, 23 de febrero de 2022.

Trayectorias diagnósticas de los trastornos mentales en 10 años de seguimiento de una cohorte de niños y adolescentes. Sofía Abascal Peiró, Leire Izaguirre Gamir, Alberto Álvarez Gutiérrez, Alejandro Porras Segovia, Enrique Baca García, Juan José Carballo. XIII Congreso nacional Encuentros en Psiquiatría: Conducta suicida. Sevilla 22-23 de abril de 2022.

Three-monthly and six-monthly paliperidone palmitate in the treatment of behavioral disturbances in borderline personality disorder. A retrospective study. S. Benavente López, O. Sobrino Cabra, S. Vallejo Oñate, A. Parra González, E. Baca García. 35th ECNP Congress, 15-18 October, Vienna, Austria

Alternative initiations of 3-monthly paliperidone palmitate. A retrospective study. S. Benavente López, O. Sobrino Cabra, S. Vallejo Oñate, A. Parra González, E. Baca García. 35th ECNP Congress, 15-18 October, Vienna, Austria.

Asociación entre la resistencia a la insulina y la disfunción cognitiva en pacientes con primer episodio psicótico y controles jóvenes: resultados preliminares de una cohorte de Madrid. Pablo Andrés Camazón, Miriam Ayora Rodríguez, Vito Cavone, Álvaro Andreu Bernabéu, María Fe Bravo, Roberto Rodríguez Jiménez, Enrique Baca García, Marina Díaz Marsá, José Luis Ayuso Mateos, Ángela Ibáñez, Celso Arango, Covadonga Martínez Díaz-Caneja. XXV Congreso Nacional de Psiquiatría, Santiago de Compostela, 17-19 noviembre 2022

Las diferentes trayectorias de la conducta suicida. Constanza Vera-Varela, María L. Barrigón, Enrique Baca-García. XXV Congreso Nacional de Psiquiatría, Santiago de Compostela, 17-19 noviembre 2022

Retos pendientes en E-MENTAL-HEALTH: aceptabilidad de nuevas tecnologías en pacientes con esquizofrenia. Javier David López Moríñigo, María Luisa Barrigón, Alejandro Porras Segovia, Verónica González Ruiz-Ruano, Adela Sánchez Escribano Martínez, Paula-Jhoana Escobedo-Aedo, Sergio Sánchez-Alonso, Laura Mata-Iturralde, Laura Muñoz-Lorenzo, Antonio Artés-Rodríguez, Anthony S David, Enrique Baca-García. XXV Congreso Nacional de Psiquiatría, Santiago de Compostela, 17-19 noviembre 2022

Factores de riesgo asociados a la conducta suicida reincidente en población infanto-juvenil. Peñuelas Calvo, Inmaculada, Ezquerro de la Cruz, Berta, Fernández Gutiérrez, Noelia, Martínez Martín, Nuria, Espín Jaime, José Carlos.

Evaluación del aumento de la demanda asistencial de niños y adolescentes en el servicio de urgencias por conducta suicida. Análisis de las metodologías empleadas. Peñuelas Calvo, Inmaculada, Ezquerro de la Cruz, Berta, Fernández Gutiérrez, Noelia, Martínez Martín, Nuria, Espín

Comunicaciones: póster

Evaluación del aumento de la demanda asistencial de niños y adolescentes en el servicio de urgencias por conducta suicida. Análisis de las metodologías empleadas. Peñuelas Calvo, Inmaculada, Ezquerra de la Cruz, Berta, Fernández Gutiérrez, Noelia, Martínez Martín, Nuria, Espín Jaime, José Carlos.

Análisis descriptivo de la conducta suicida reincidente en población infanto-juvenil. Peñuelas Calvo, Inmaculada, Ezquerra de la Cruz, Berta, Fernández Gutiérrez, Noelia, Martínez Martín, Nuria, Espín Jaime, José Carlos.

Tesis doctorales

Tesis: Conducta autolesiva no suicida en adolescentes. Factores relacionados con el seguimiento en salud mental y aplicación de la evaluación ecológica momentánea

Doctorando: Lucia Rodriguez Blanco Director de tesis: **Enrique Baca García**, Juan José Carballo Belloso

Universidad: Universidad Autónoma de Madrid, Facultad de Medicina. Fecha de lectura: Mayo 2021

Tesis: Letalidad y reincidencia en la conducta suicida

Doctorando: María Irigoyen Otiñano Director (es): **Enrique Baca García**, María Mur Laín

Universidad: Aula Magna de la Facultad de Medicina de la UdL/Modalidad parcial Fecha de lectura: 15 de diciembre de 2021

Tesis: Tecnologías para el manejo del trastorno mental grave

Doctorando: **Rosa María Molina Madueño**

Director (es): **Baca García, Enrique; Alejandro Porras Segovia** Tribunal: **Raquel Álvarez García**

Universidad: Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Psicología.

Calificación/Fecha de lectura: Sobresaliente cum laude (3 de marzo de 2022)

Tesis: Protocolo de Detección de Factores de Riesgo de Persistencia de los Trastornos Internalizantes y Evaluación Momentánea Ecológica.

Doctorando: Baltazar Tello, Itziar Director (es): **Baca García, Enrique; Juanjo José Carballo.**

Universidad: Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Medicina. Calificación/Fecha de lectura: Sobresaliente cum laude (18 de marzo de 2022).

Tesis: Evaluación de la discapacidad en personas con trastornos mentales desde la perspectiva de la enfermera de Salud Mental

Doctorando: Hernando Merino, Elena Director (es): **Baca García, Enrique; María Luisa Barrigón Estevez.**

Universidad: Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Psicología Calificación/Fecha de lectura: Sobresaliente Cum laude (27 de mayo de 2022).

Tesis: Evaluación de un programa de prevención terciaria de conducta suicida

Doctorando: Angora, Ricardo Director (es): **Baca García, Enrique; Mercedes Navío Costa**

Tribunal: **Raquel Álvarez García**

Universidad: Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Medicina. Calificación/Fecha de Lectura: Sobresaliente Cum laude (3 de junio de 2022)

Tesis: Comorbilidad asistencial de los pacientes con trastorno mental del Hospital Universitario de Móstoles

Doctorando: Salvador Robert, Mercé Director (es): **Baca García, Enrique**

Tribunal: **Raquel Álvarez García**

Universidad: Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Medicina..

Calificación/Fecha de lectura: Sobresaliente Cum laude (3 de junio de 2022)

Tesis: Trayectoria Asistencial en el Trastorno Bipolar

Doctorando: Fanny Cegla Schwartzman Director (es): **Baca-García, Enrique**

Universidad: Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Medicina.

Mención de Doctorado Internacional Calificación/Fecha de lectura: Sobresaliente Cum laude (3 de junio de 2022).

Honores y distinciones

3rd International Poster Prize Research. "Smartphone-based suicide risk screening in Mexico City: the SmartScreen study". Alejandro Porras-Segovia, Enrique Baca-García. French Congress of Psychiatry-13th Edition. Montpellier, 1-4 de diciembre 2021.

1st International Poster Clinical Case. "Delusional symptoms as first manifestation of normal pressure hydrocephalus". Sofía Abascal-Peiró, Alejandro Porras Segovia, Sergio Sánchez-Alonso. French Congress of Psychiatry-13th Edition. Montpellier, 1-4 de diciembre 2021.

Premios y Reconocimientos en Experiencia Paciente, Transformación Digital y Salud. "Tamizaje en Salud Mental de pacientes COVID y derivados por e-consulta + soporte en la salud de los profesionales durante la pandemia". Enrique Baca García, Mónica Jiménez. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz, 12 de febrero de 2021.

Premio de la Cátedra UAM ASISA a la Mejor Tesis sobre Gestión Sanitaria y Economía de la Salud. Tesis doctoral de Gonzalo Martínez-Alés. Directores de tesis: Enrique Baca Garcia y Maria Fe Bravo Ortiz.

Premio a la Mejor Tesis Doctoral 2020-2021 de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica (SEPB). Tesis doctoral de Gonzalo Martínez-Alés. Directores de tesis: Enrique Baca Garcia y Maria Fe Bravo Ortiz.

Sociedad Española de Psiquiatría Clínica - Premio al Mejor Póster de Psiquiatría "Explorando la relación entre la sensación de pertenencia y la percepción de ser una carga con la evitación experiencial en suicidio en una muestra de pacientes psiquiátricos". Patricia Espinosa Salido, Enrique Baca García, Miguel Angel Perez Nieto, Maria Provencio Ortega. V Reunión Internacional en psiquiatría y Psicoterapia Centrada en el Paciente. Madrid, 23 de febrero de 2022.

Segundo Premio al Mejor Póster en Psiquiatría General: Trayectorias diagnósticas de los trastornos mentales en 10 años de seguimiento de una cohorte de niños y adolescentes. Sofía Abascal Peiró, Leire Izaguirre Gamir, Alberto Álvarez Gutiérrez, Alejandro Porras Segovia, Enrique Baca García, Juan José Carballo. XIII Congreso nacional Encuentros en Psiquiatría: Conducta suicida. Sevilla 22-23 de abril de 2022.

Enrique Baca-García: I Premio proyectos por implemental. Premios a la innovación para la mejora asistencial y de la calidad de vida del paciente con enfermedad mental. Sociedad Española de Urgencias Psiquiátricas (SEDUP). Junio 2022.