GUÍA DE LA RESIDENCIA PARA LAS ESPECIALIDADES DE PSIQUIATRÍA, PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA, PSICOLOGÍA CLÍNICA Y ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL EN SALUD MENTAL
HOSPITAL UNIVERSITARI INSTITUT PERE MATA

Hospital Universitari Institut Pere Mata

Reus, març 2026

AUTORES:

Esta guía es el resultado del trabajo de un conjunto de profesionales que a continuación se enumeran:

- Yolanda Alonso
- Josep Amigó
- David Biosca
- Pilar Casaus
- Consuelo Centelles
- Joan de Pablo
- Pilar Delgado
- Joan Franch
- Ana Gaviria
- Cori Gil
- Neus Gironès
- Antonio Labad
- Mari Pau Monfort
- Jordi Muntané
- Inès Niubó
- Tània Olivares
- Noemi Panadès
- Jordi Peris
- Marcel Rosich
- Cristina Sáez
- Elisabet Vilella

Coordinación: Yolanda Alonso

Compilación y edición:
- Lídia Castro
- Noemi Panadès
- Ada Subirats

ÍNDICE

- MARCO GENERAL LEGISLATIVO 4
- VISIÓN GLOBAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO INSTITUT PERE MATA 5
- ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL HU INSTITUT PERE MATA 6
- SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD ISO 9001 7
- PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE HUIPM (PGCD) 7
- NORMATIVA DE CONFIDENCIALIDAD 8
- UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL 10
- SERVICIOS DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL 12
- SERVICIOS ASISTENCIALES DOCENTES. BREVE DESCRIPCIÓN 15
  - ÁREA COMUNITARIA DE ADULTOS 15
  - ÁREA HOSPITALARIA DE ADULTOS 33
  - ÁREA HOSPITALARIA INFANTO-JUVENIL 36
  - ÁREA DE REHABILITACIÓN 37
  - ÁREA SOCIOSANITARIA 40
  - ÁREA DE INVESTIGACIÓN 41
- COMISIONES DEL HU INSTITUT PERE MATA 42
  - COMISIÓN DE DOCENCIA 42
- PROGRAMA DE ROTACIONES 52
- TUTORÍAS 54
- UNIDAD DOCENTE 58
- BIBLIOTECA MÉDICA 59
- ESPACIOS DE LA UNIDAD DOCENTE 64
- COMUNICACIÓN 67
- INFORMACIÓN GENERAL 69
- RELACIÓN DE SERVICIOS DEL HUIPM 74
  - HOSPITALIZACIÓN COMPLETA 74
  - HOSPITALIZACIÓN PARCIAL 74
  - RED COMUNITARIA 75
  - OTROS SERVICIOS 76
  - SERVICIOS SOCIOSANITARIOS 77

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

Desde 1973 y hasta la implantación del sistema MEF, se llevaba a cabo en el HU Institut Pere Mata, vinculado con la Unidad de Psiquiatría de la Universidad de Barcelona, la Formación de Médicos en la Especialidad de Psiquiatría. En el año 1986, es acreditado como hospital docente para la formación MEF en Psiquiatría.

Desde 1994, está acreditado para la formación PEF en Psicología Clínica y desde el año 2000 para la formación de EEF de Enfermería en Salud Mental.

Desde el año 2010, la Unidad Docente está acreditada como Unidad Docente Multiprofesional (UDM) de Salud Mental (psiquiatría, psicología clínica y enfermería en salud mental). En el 2023, es acreditada por el Ministerio de Sanidad para la formación de especialistas en psiquiatría infantil y de la adolescencia, por lo que actualmente ofrece 4 plazas de psiquiatría, 2 de psiquiatría infantil y de la adolescencia, 4 de psicología clínica y 3 de enfermería en Salud Mental.

Con fecha 9 de julio de 2012, se firmó un convenio de colaboración entre la Universitat Rovira i Virgili (URV) y el HU Institut Pere Mata. En él se incluye la creación de la Unidad Docente Universitaria, con espacio dedicado a la docencia, a la investigación y a la biblioteca.

Desde 1996, se edita la Guía del Residente con la finalidad de recoger aspectos importantes del proceso de formación de los especialistas, así como información relevante del propio hospital.

Además, los residentes dispondrán del Libro del Residente, que es una herramienta útil en el registro de la actividad asistencial, docente e investigadora que realizarán durante los años de formación. Permitiendo al residente desarrollar un proceso de reflexión permanente entorno a sus experiencias y posibilitando la evaluación del proceso de adquisición de competencias de forma conjunta con su tutor y /o colaborador docente en cada rotación.

El residente deberá consultar la Intranet del hospital. En ella encontrará:

- Datos del Grup Pere Mata.
- Ley de Protección de Datos.
- Manual de Gestión del HUIPM y de la Unidad Docente.
- Documentos y protocolos que se utilizan en las diferentes unidades.
- Derechos y deberes del usuario, adecuados a los diferentes servicios.
- Manual de buenas prácticas.

ASPECTOS GENERALES

MARCO GENERAL LEGISLATIVO

El Sistema de Formación Especializada en Ciencias de la Salud se ha ido modificando a lo largo de los años mediante Reales Decretos. En el año 2003 apareció la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (Ley 44/2003 de 21 de noviembre) que incorporó modificaciones importantes en el panorama de la formación especializada que condujeron a un replanteamiento global.

Uno de los Reales Decretos que más desarrolla la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias es el RD 183/2008 de 8 de febrero, que regula aspectos básicos referidos a la figura del tutor, las Unidades Docentes, las Comisiones de Docencia y los procedimientos de evaluación.

El BOE del 5 de marzo del 2008 publica la ORDEN SCO/581/2008, que regula el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan los 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 de tutores.

Las Comunidades Autónomas son responsables del desarrollo de las Unidades Docentes y del proceso formativo de los residentes. En Cataluña es el Departament de Salut del Govern de la Generalitat de Catalunya quien asume las cuestiones relativas a las Unidades Docentes a través de la Direcció General de Planificació i Recerca en Salut y la Xarxa de Comissions de Docència de Catalunya (XCDC).

Desde 1980, el Departament de Sanitat i Seguretat Social de Catalunya ha desarrollado sus competencias en materia de programas de investigación y formación de los profesionales de la Salud. En enero de 2014, la Direcció General de Professionals de la Salut (DGPS) se hace cargo de las competencias que hasta entonces tenía el Institut d'Estudis de la Salut.

En el año 2003 (SSS/151/2003 de 28 de marzo) se crea la Xarxa de Comissions de Docència de los centros sanitarios acreditados para la formación de los especialistas en Ciencias de la Salud de Cataluña. Está adscrita al DGPS y es un órgano asesor del Departament de Salut con la finalidad de coordinar los órganos con responsabilidad docente en los centros sanitarios acreditados para la formación de los especialistas en Ciencias de la Salud y de proponer medidas de mejora de la formación especializada.

En el Plenario de la Xarxa de Comisions de Docència de Catalunya del 9 de noviembre de 2010, se aprobó el Reglamento de funcionamiento de los órganos colegiados de la "Xarxa de Comissions de Docència" de los Centros Sanitarios acreditados para la formación de los especialistas en ciencias de la Salud de Cataluña:

http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_Professionals/Formacio/Especi_sanitaria/xarxa_de_comissions_docencia_catalunya/documents/reglament-xdc.pdf

El Departament de Salut publicó el Decret 165/2015, de 21 de juliol, de formació sanitària especialitzada en Catalunya, cuyo link os adjuntamos para que podáis consultarlo:https://portaldogc.gencat.cat/utilsEADOP/PDF/6919/1436036.pdf

VISIÓN GLOBAL DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO INSTITUT PERE MATA

El HU Institut Pere Mata (HUIPM) tiene una larga historia, dado que el primer enfermo ingresó en el año 1900. Desde esa fecha el Institut ha desarrollado una importante actividad asistencial, docente e investigadora.

En 1971 el HU Institut Pere Mata inició el tratamiento de las personas con enfermedad mental a nivel comunitario, creando mediante concierto con la Diputación de Tarragona tres dispensarios (Centros de Salud Mental actuales) en Tarragona, Reus y Tortosa. Posteriormente, se ha ido ampliando la oferta asistencial y se han creado nuevos dispositivos y programas, así como modernizado las infraestructuras.

El HUIPM ha establecido un convenio con la Universitat Rovira i Virgili (URV) y ha desarrollado una estrecha colaboración con la Facultat de Medicina i Ciències de la Salut. Los profesionales del HUIPM participan como docentes en Medicina, Psicología, Nutrición, Enfermería y Fisioterapia. También se desarrolla una importante actividad vinculada al programa de doctorado Salud, Psicología y Psiquiatría donde cada año se presentan tesis doctorales dirigidas por profesores-doctores de nuestro centro.

La actividad investigadora también ha adquirido un carácter fundamental en el funcionamiento del HU Institut Pere Mata que forma parte del Institut d'Investigacions Sanitàries Pere Virgili (IISPV) que integra y potencia la investigación desarrollada en los hospitales universitarios del territorio (HU Joan XXIII de Tarragona, HU Sant Joan de Reus, Hospital de Tortosa Verge de la Cinta y HU Institut Pere Mata) junto a la propia universidad.

ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL HU INSTITUT PERE MATA

El Comité de Dirección lo integran las siguientes personas:

Francesc X. Arrufat, Director-Gerente
Artur Martí, Director de Recursos Humanos
Josep Amigó, Director Administrativo
Enric Cardús, Director de Expansión y Plan Estratégico

El Comité de Dirección Asistencial, está presidido por el Director Asistencial e integrado por los responsables de las diferentes áreas asistenciales y de investigación.

Director Asistencial: Francesc X. Arrufat
Adjunta a Dirección: Cori Juanpere
Área de Investigación: Elisabet Vilella
Área Comunitaria Adultos: Cristina Sáez
Área Hospitalaria y Comunitaria Infanto-juvenil: Jordi Peris
Área Hospitalaria de Adultos y Psiquiatría de Enlace: Inès Niubó
Área Sociosanitaria: Imma Grau
Área de Enfermería: Jordi Muntané

Unidad Docente Multiprofesional:

Jefe de Estudios: Yolanda Alonso

SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD ISO 9001

El año 2007, el Hospital Universitario Institut Pere Mata consiguió la Certificación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2000 en el ámbito del sector sanitario, que abarca los servicios sanitarios de salud mental y servicios sociosanitarios.

Este proceso supuso la revisión de gran cantidad de documentación y la ordenación de los procesos que se llevan a cabo en la actividad asistencial, permitiendo evaluar el cumplimiento de los objetivos planteados y de los planes de mejora utilizados para modificarlos o corregirlos.

En el año 2008, se acreditó por primera vez la Docencia y la Investigación que se realiza en el HU Institut Pere Mata, tal y como consta en el Certificado emitido por la empresa auditora independiente Det Norske Veritas (DNV).

Desde entonces, cada año, el HUIPM viene siendo auditado por la empresa DNV, manteniendo la acreditación, es decir, la Certificación del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001:2015.

PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE HUIPM (PGCD)

En 2023 se actualizó el Plan de Gestión de la Calidad Docente (PGCD), que tiene como objetivo conseguir la excelencia en la docencia y adecuar la estructura y funcionamiento de la Comisión de Docencia a la normativa actual estatal y autonómica.

El PGCD está aprobado por la Comisión de Docencia y la Dirección del centro y será revisado regularmente con el fin de incluir todos los aspectos de mejora que se consideren oportunos.

Los objetivos de dicho plan serán: asegurar el cumplimiento de los programas formativos y sus metas; gestionar la actividad formativa interna y externa que desarrollan los residentes; y asegurar el cumplimiento de los protocolos de supervisión en los diferentes servicios asistenciales y durante la atención continuada o urgencias. El PGCD pretende poner las bases estratégicas con las que ordenar, evaluar y mejorar la gestión docente.

Cada uno de los procesos implicados en la FSE tiene un responsable, conlleva el desarrollo de unas actividades e implica un proceso de evaluación con el objetivo de implementar las medidas de mejora necesarias. Esta evaluación se realizará anualmente y los resultados serán presentados a la Comisión de Docencia para su análisis.

NORMATIVA DE CONFIDENCIALIDAD

Todos los profesionales del HU Institut Pere Mata tienen el compromiso de asegurar la confidencialidad en relación a la información relacionada con los pacientes atendidos en nuestro centro. En particular, los especialistas en formación deben atender escrupulosamente las normativas vigentes en relación a preservar la confidencialidad en todos los ámbitos de su actividad.

En el año 2017, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ORDEN SSI/81/2017 publica un protocolo para regular las pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente en su relación con los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

Se aconseja consultar:

- Artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, de modificación parcial del código civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.
  https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/registroEspecialistas/DocREF/2018InforAdjudicatariosObligCertifRegistroDelinSexuales.pdf

- LEY 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
  https://www.boe.es/boe/dias/2002/11/15/pdfs/A40126-40132.pdf

- REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
  https://www.boe.es/boe/dias/2006/10/07/pdfs/A34864-34870.pdf

- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
  https://www.boe.es/boe/dias/2017/02/06/pdfs/BOE-A-2017-1200.pdf

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL

En el capítulo II del ya mencionado RD 183/2008 se define la Unidad Docente Multiprofesional 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 mismo RD (183/2008) en el Art. 7.2 dice: "se formarán en la misma Unidad Docente Multiprofesional las especialidades que, aun requiriendo para su acceso distinta titulación universitaria, incidan en campos asistenciales afines".

Uno de los campos asistenciales afines contemplados en este RD corresponde al de Salud Mental, que abarca a los médicos especialistas en Psiquiatría, los psicólogos especialistas en Psicología Clínica y enfermeros especialistas en Enfermería en Salud Mental. La Unidad Docente del HUIPM está acreditada como Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental para la formación de las tres especialidades desde el año 2010.

Por su parte, el Real Decret 165/2015 del Departament de Salut de la Generalitat, también define estos conceptos en los artículos 8 y 9.

En marzo del 2023 se publica la Orden PCM/205/2023, 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. Desde julio de este año, la UDM del HUIPM tiene la resolución favorable del Ministerio de Sanidad para la formación de residentes de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia además de las tres especialidades antes mencionadas.

REGIONES SANITARIAS DE CATALUNYA

REGIÓN SANITARIA DEL CAMP DE TARRAGONA

SERVICIOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO INSTITUT PERE MATA

HOSPITALIZACIÓN
1. Unidad de Hospitalización Breve Adultos
2. Unidad de Patología Dual
3. Unidad de Referencia Psiquiátrica Infantil-Trastornos del comportamiento alimentario
4. Unidad de Rehabilitación Hospitalaria

CENTROS DE SALUD MENTAL DE ADULTOS
1. CSM Tarragona
2. CSM Reus
3. CSM el Vendrell
4. CSM Valls

HOSPITALES DE DÍA
1. HD Tarragona (adultos)
2. HD Tarragona (adolescentes)
3. HD Reus (adultos)
4. HD Reus (adolescentes)

SERVICIOS SOCIOSANITARIOS
1. CAI Monterols Psicogeriatría

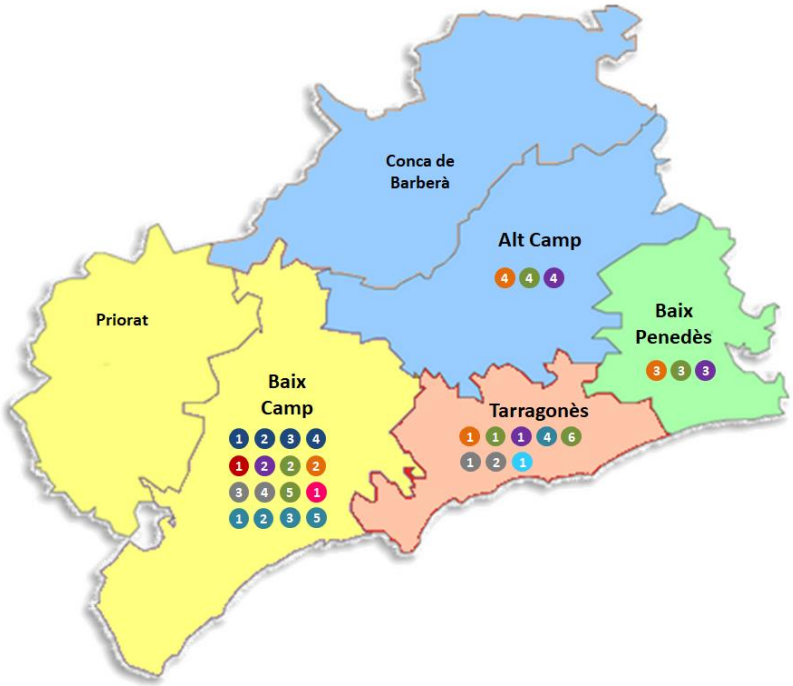
1 UNIDAD DE REFERENCIA DE TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (URTA)
+ HD TCA

CENTROS DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL
1. CSMIJ Tarragona
2. CSMIJ Reus
3. CSMIJ el Vendrell
4. CSMIJ Valls
5. Unidad de Valoración de Autismo y Psicosis Infantil (Reus y TGN)
6. Unidad Funcional de Adicciones en Adolescentes (Reus y TGN)

SERVICIOS DE REHABILITACIÓN COMUNITARIA
1. SRC Tarragona
2. SRC Reus
3. SRC el Vendrell
4. SRC Valls

SERVICIO AT. AMBULATORIA CENTROS PENITENCIARIOS
1. Centro Penitenciario Mas d'Enric

OTROS SERVICIOS ESPECIALIZADOS
1. Servicio especializado de Salud Mental y Discapacidad Intelectual (SESM-DI)
2. Unidad de Recuperació Funcional – Proyecto de Vida.
3. Servicio de Interconsulta y Enlace (Reus)
4. Servicio de Interconsulta y Enlace (Tarragona)
5. Servicio Especializado de Atención al Trastorno Psicológico Incipiente, Baix Camp



SERVICIOS DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL

Los servicios asistenciales vinculados a la Unidad Docente atienden a una población de 875.530 habitantes (fuente: Idescat estimación de población en 2025), correspondiente a la Región Sanitaria del Tarragonès.

La población se distribuye de la siguiente manera: la comarca del Tarragonès (Tarragona) 279.332 habitantes, el Baix Camp - Priorat (Reus) 216.944 habitantes, Conca de Barberà-Alt Camp (Valls) 67.886 y Baix Penedès (el Vendrell) 120.720 habitantes.

A continuación, se enumeran los servicios que componen cada una de las áreas asistenciales del Institut y que a su vez forman parte de la Unidad Docente.

Área Comunitaria de Adultos

- Centro de Salud Mental de Adultos de Tarragona
- Centro de Salud Mental de Adultos de Reus
- Centro de Salud Mental de Adultos de Valls
- Centro de Salud Mental de Adultos del Vendrell
- Hospital de Día de Adultos de Tarragona
- Hospital de Día de Adultos de Reus
- Servicio de Atención Ambulatoria en Salud Mental en los centros penitenciarios
- Unidad de Referencia de Trastornos de la Conducta Alimentaria: recibe usuarios del área de adultos e infanto-juvenil
- Equipo Comunitario de Atención Intensiva a la Complejidad en Salud Mental: recibe usuarios del área de adultos e infanto-juvenil
- Servicio Especializado de Salud Mental y Discapacidad Intelectual: recibe usuarios del área de adultos e infanto-juvenil
- Unidad Funcional de Recuperación y Proyecto de Vida

Área Comunitaria Infanto-juvenil

- Centro de Salud Mental Infanto-juvenil de Tarragona
- Centro de Salud Mental Infanto-juvenil de Reus
- Centro de Salud Mental Infanto-juvenil de Valls
- Centro de Salud Mental Infanto-juvenil del Vendrell

- Hospital de Día de Adolescentes de Tarragona
- Hospital de Día de Adolescentes de Reus
- Unidad Funcional de Valoración de Autismo y Psicosis Infantil*
- Unidad Funcional de Adicciones en Adolescentes*

* Unidades integradas en los Centros de Salud Mental Infanto-Juvenil de Tarragona y Reus

Área Hospitalaria de Adultos

- Hospitalización Breve Adultos
- Servicio de Urgencias
- Unidad de Patología Dual
- Equipo Multidisciplinar de Soporte Especializado

Área Hospitalaria Infanto-juvenil

- Unidad de Referencia de Psiquiatría Infantil-Trastornos del Comportamiento Alimentario

Área de Rehabilitación

a) Comunitaria

- Servicio de Rehabilitación Comunitaria de Tarragona
- Servicio de Rehabilitación Comunitaria de Reus
- Servicio de Rehabilitación Comunitaria de Valls
- Servicio de Rehabilitación Comunitaria del Vendrell

b) Hospitalaria

- Unidad de Rehabilitación:
  - Unidad de Subagudos
  - Unidad de Alta Dependencia Psiquiátrica
  - Unidad de Atención Psiquiátrica Especializada

Área Sociosanitaria

- Centro de Atención Intermedia (CAI) Monterols
  - Sociosanitario
    - Convalecencia
    - Psicogeriatría
    - Larga estancia
  - Hospital de Día Psicogeriátrico

Hospitales Generales

- Unidades dependientes de HUIPM:
  - Servicio de Interconsulta y enlace de adultos e infantojuvenil*

* integrados en el HU Joan XXIII de Tarragona y HU Sant Joan de Reus

- Unidades dependientes del Hospital General:
  - Hospital Universitario Sant Joan de Reus: nuestros residentes llevan a cabo las rotaciones sistemáticas de Neurología/Medicina Interna y Pediatría/Neuropediatría así como las opcionales por el Servicio de Adicciones y Salud Mental y psicooncología.
  - Hospital Universitario Joan XXIII de Tarragona: nuestros residentes pueden llevan a cabo una rotación opcional por la Unidad de Sensibilización Central

Atención Primaria

Los residentes de Psiquiatría y Psicología Clínica realizarán su rotación de Atención Primaria en los CAP de la Región Sanitaria del Tarragonès y Baix Camp.

Área de Investigación

Impulsa el desarrollo de la investigación, potencia nuevas iniciativas y coordina todos los proyectos de investigación que se llevan a cabo en el Institut, promovidos por los profesionales del centro o desde el exterior.

Existe un Protocolo de investigación para residentes, disponible en la intranet del Centro, que recoge las exigencias formativas, el procedimiento para unirse a una línea y solicitar horas dentro de la jornada laboral, así como los criterios de evaluación.

Un objetivo central de la UDM y el Área de Investigación es formar a los residentes en metodología de la investigación y lectura crítica de artículos. Para ello, se realiza el primer año de residencia el “Curso de introducción a la investigación” y posteriormente el “Curso de herramientas básicas de Investigación” a los que deben asistir los especialistas en formación, y que posibilitarán su incorporación a los grupos y líneas del hospital.

La incorporación y colaboración activa en un grupo, hará posible la publicación en revistas científicas nacionales e internacionales con factor de impacto y la realización de la tesis doctoral.

SERVICIOS ASISTENCIALES DOCENTES. BREVE DESCRIPCIÓN

ÁREA COMUNITARIA DE ADULTOS

Centros de Salud Mental de Adultos (CSMA)

Los CSMA son servicios básicos de atención ambulatoria especializada en atención psiquiátrica y salud mental, dirigidos a las personas mayores de 18 años, que presentan un trastorno mental, en cualquiera de las etapas evolutivas de la enfermedad, que por su gravedad y/o complejidad no pueden ser atendidas únicamente desde el ámbito de los servicios de Atención Primaria.

Están integrados dentro del circuito asistencial, articulados con el resto de dispositivos y establecen un sistema de coordinaciones que posibilitan la continuidad asistencial en el proyecto terapéutico del paciente.

Objetivos:

- Promover estrategias de prevención de los trastornos mentales en la población mayor de 18 años, con la participación activa de los usuarios y sus familias.
- Abordaje multidisciplinar de los problemas de salud mental en la población mayor de 18 años, en el ámbito del diagnóstico y tratamiento.
- Promoción de un sistema de atención y unos servicios que respeten las necesidades de usuarios y familiares y que cuiden de sus derechos y obligaciones.
- Mejorar la capacidad de atención de los Equipos de Atención Primaria en las problemáticas de salud mental, mediante el soporte técnico por parte de la atención especializada. Igualmente, favorecer la extensión de este soporte al resto de equipamientos que intervienen en los procesos de Salud Mental.
- Disponer de mecanismos para la detección de la población de riesgo dentro de su ámbito de actuación.

Cartera de servicios:

- Actividades dirigidas a la comunidad para la prevención, detección y abordaje de los problemas de salud mental en la población de referencia.
- Evaluación diagnóstica psiquiátrica.
- Psicodiagnóstico.
- Evaluación y diagnóstico social.
- Elaboración de un proyecto terapéutico individualizado.
- Tratamiento psicofarmacológico.
- Tratamiento en psicoterapia individual.
- Tratamiento en psicoterapia grupal.
- Psicoeducación.
- Atención de trabajo social en salud mental.
- Atención de enfermería en salud mental.
- Atención a las familias.
- Actividades de prevención, sensibilización y promoción de la salud dirigidas a la población de referencia.

Programas de atención específica que se desarrollan en el Área Comunitaria de Adultos

Programa de Atención Específica al Trastorno Psicótico Incipiente (PAETPI)

El PAETPI se desarrolla en los CSMA de Reus, Tarragona, Valls y el Vendrell. Es un programa dirigido a personas de 16 a 35 años que presentan un primer episodio psicótico o bien presentan lo que denominamos “estados mentales de alto riesgo” (EMAR). Compuesto por un equipo multidisciplinar se ofrece una atención integral y adaptada a las necesidades de la persona, mediante un proceso flexible de tratamiento.

Objetivo principal:

- Detección e intervención precoz sobre la persona que presenta síntomas psicóticos desde sus inicios, con la finalidad de mejorar la evolución de su enfermedad y su pronóstico.

Cartera de servicios:

- Valoración y tratamiento de la sintomatología psiquiátrica con elaboración de un proyecto terapéutico individualizado.
- Psicoterapia individual y grupal.
- Psicoterapia familiar individual y grupal.
- Evaluación y rehabilitación cognitiva.
- Psicoeducación.
- Entrenamiento en habilidades sociales.
- Soporte en el desarrollo y en la reinserción académica, laboral y de ocio.

Programa de Salud Mental en Atención Primaria

La atención primaria (AP) de salud, es la puerta de entrada de la población al sistema nacional de salud tanto para la patología somática como mental.

La prevalencia de trastorno mental se ha estimado entre un 20-55% de las consultas atendidas en AP, lo que ha llevado a reconocer la necesidad de incorporar profesionales de salud mental en estos dispositivos.

Objetivos:

- Mejorar la detección y la capacidad resolutiva de la AP.
- Dotar a los profesionales de AP con las herramientas y habilidades necesarias para asumir patología de baja complejidad.
- Disminuir la cantidad y mejorar la calidad de las derivaciones de AP a SM.
- Evitar la psiquiatrización de los problemas y sufrimientos de la vida cotidiana.
- Cambiar la cultura en el trabajo de AP y SM, introduciendo y potenciando el concepto de asesoramiento y “counselling”.

Programa de Servicios Individualizados (PSI)

Es un servicio que trabaja según un modelo organizativo de gestión de casos y un modelo de intervención asertivo-comunitario, para lograr garantizar la continuidad asistencial y la máxima recuperación posible en relación a las personas con un Trastorno Mental Crónico Complejo (PCC). Atiende a personas con diagnóstico de PCC con dificultades para la vinculación a los servicios.

Objetivos:

- Diagnosticar y evaluar las necesidades de cada persona en todas las áreas y los servicios sanitarios y sociales que hay que movilizar.
- Potenciar las capacidades y los recursos personales de cada usuario.
- Elaborar, ejecutar y evaluar, de manera individualizada, las actuaciones que hay que llevar a cabo.
- Coordinar los servicios que intervienen para garantizar la continuidad asistencial.
- Velar por los derechos de los PCC y potenciar su expresión social autónoma.
- Mejorar la educación para la salud y, en general, las actitudes de la comunidad con respecto a los enfermos mentales.
- Evaluación y diagnóstico pluridimensional e interdisciplinario, con un abordaje tanto biológico, psicológico, como social necesario para asegurar una asistencia de calidad.
- Garantizar el tratamiento de los adolescentes de acuerdo con los protocolos adecuados según su patología.
- Atención y apoyo a las familias implicándolas de forma activa en el proceso terapéutico de su familiar. Garantizando en todo momento una información comprensible, suficiente y adecuada del diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
- Atención de enfermería: evaluación y atención de cuidados con un plan específico, integrado en el plan terapéutico individual.
- Atención social: evaluación de la situación social y familiar del paciente, así como la consecución de los objetivos propuestos en este ámbito.
- Facilitar la evaluación y la atención del estado general de salud.
- Garantizar la continuidad asistencial mediante una coordinación periódica con el resto de dispositivos, particularmente con los dispositivos de la Red de Salud Mental Infantil y Juvenil.

Cartera de servicios:

- Gestión de casos con atención y seguimiento individualizado.
- Diagnóstico y evaluación de las necesidades del paciente y la familia.
- Elaboración, ejecución y evaluación de los proyectos de actuación individualizados que hay que llevar a cabo.

Hospital de Día de Adultos

El hospital de Día es un centro de hospitalización parcial donde se llevan a cabo tratamientos activos e intensivos de duración media. Este tratamiento está basado en la relación interpersonal de carácter multidimensional y en la aplicación de recursos farmacológicos, psicoterapéuticos (individuales y grupales) y sociales para resolver episodios críticos que motiven un ingreso, con el objetivo de restituir la funcionalidad y la pérdida de autonomía y mejorar el sistema de apoyo del paciente.

Es un dispositivo asistencial de la Red Sanitaria Pública que atiende a la población que tienen como referencia los CSMA de Tarragona, Reus, Valls y el Vendrell. Está destinado a prestar atención especializada intensiva y estructurada limitada en el tiempo, en régimen de día para trastornos mentales en personas adultas (igual o mayor de 18 años).

Cartera de servicios:

El Hospital de Día de Adultos ofrece dos programas terapéuticos:

- Programa estándar, dirigido a pacientes crónicos complejos o psicopatología de alta complejidad que requieren ingreso en HDA para la recuperación de su funcionalidad y el tratamiento de la patología activa.
- Programa de atención a la crisis, dirigido a aquellos pacientes sin historia psiquiátrica previa que presentan sintomatología afectiva de intensidad moderada a grave de inicio reciente (1-3mesos) en relación a un estresor o precipitante específico.

Actividades terapéuticas básicas:

- Atención individualizada, entrevistas individuales, tratamiento farmacológico con prescripción, control y entrega de medicación y monitorización de efectos secundarios.
- Intervención familiar: entrevistas de orientación psicoeducativa o terapéuticas y el Grupo Multifamiliar.
- Exploraciones complementarias (analíticas, control de tóxicos y pruebas psicométricas).
- Actividad física regular.
- En programa estándar:

- Tratamientos psiquiátricos específicos.
- Grupos de psicoterapia.
- Grupos de enfermería.
- Grupos específicos para patologías concretas.
- Terapia ocupacional, valoraciones individuales y actividades grupales.
- Intervenciones específicas del área de trabajo social; detección de necesidades, apoyo, orientación, sesiones grupales para pacientes y también para familias.

Actividades complementarias:

- Socioterapéuticas: promueven la incorporación a actividades formativas, culturales, de ocio y tiempo libre desarrolladas en la comunidad.
- Talleres específicos informativos y psicoeducativos en coordinación con la red comunitaria.

Programa de Atención a la Crisis

El Programa de Atención a la Crisis (PAC) se desarrolla en Hospital de Día de Tarragona desde principios de 2015 y en el Hospital de día de Reus desde el 2022. Dirigido a la atención de pacientes en situaciones de crisis vitales graves con impacto alto en la funcionalidad. El programa realiza un abordaje multidisciplinar, en régimen de hospitalización parcial y con el objetivo de evitar ingresos en hospitalización completa y evitar la cronificación. El programa prevé una estancia máxima de 2 meses

Objetivos:

Las intervenciones en el Hospital de Día-PAC se orientan a conseguir:

- Valoración y tratamiento de la sintomatología psiquiátrica con elaboración de un proyecto terapéutico individualizado.
- Abordaje intensivo y focalizado sobre la crisis actual.
- La prevención de las consultas de urgencia y del ingreso psiquiátrico.
- Prevención de nuevas crisis.

Cartera de servicios:

- Atención clínica psicológica i/o psiquiátrica.
- Soporte y orientación familiar.
- Intervenciones terapéuticas individuales focales y grupales.
- Soporte social.

Servicio de Atención Ambulatoria en Salud Mental en los centros penitenciarios

La prevalencia de trastorno mental en la población reclusa es 5 veces superior a la población general. Por este motivo se incluye como objetivo prioritario el Plan integral de atención a las personas con trastorno mental y adicciones (Pismo 2014-2016), la mejora de la atención psiquiátrica y de salud mental en el ámbito judicial, para las personas en situación de privación penal de libertad y medidas de seguridad.

La atención ambulatoria de las personas con patología mental y adicciones que se ubican en los módulos residenciales de los centros penitenciarios de Cataluña, se basa en un modelo de atención integral, centrado en la persona y orientado para conseguir la máxima "recuperación" posible.

Objetivos:

- Mejorar la accesibilidad a los servicios de salud mental.
- Mejorar la detección y atención integral de las personas con Trastorno Mental (TM) y/o Adicciones en la población penitenciaria.
- Mejorar las habilidades y la capacidad resolutiva de los Equipos de Atención Primaria Penitenciaría (EAPP) en relación a la atención de las personas con Trastorno Mental y/o Adicciones en el ámbito penitenciario.
- Dar continuidad asistencial a través del trabajo en red para evitar recaídas y discapacidades.
- Establecer espacios de coordinación: Equipo de Salud Mental en Atención Penitenciaria (ESMAP) - EAPP - Equipos de Rehabilitación y Tratamiento Penitenciario (ERTP).
- Participar con el resto de agentes en preparar la vinculación a la red convencional de los pacientes que pasan a libertad o medio abierto.
- Ofrecer un abordaje integral y coordinado de los procesos de reinserción social y prevención de la reincidencia delictiva cuando la salud mental es un factor influyente en este proceso.

Cartera de servicios:

- Detección de las personas con trastorno mental.
- Atención integral a las personas con TM y/o Adicciones.
- Actuaciones para la promoción y prevención de los TM y/o Adicciones.
- Valoración integral de necesidades.

- Tratamiento farmacológico.
- Tratamiento psicológico.
- Programas de rehabilitación psicosocial.
- Atención a la discapacidad.
- Identificación de personas especialmente vulnerables.
- Actividades de formación, docencia e investigación.
- Participación en los equipos multidisciplinares.
- Trabajo en red.

Unidad de Referencia de los Trastornos de la Conducta Alimentaria (URTA o UTCA)

La URTA O UTCA es la Unidad de Referencia en la atención a los Trastornos de la Conducta alimentaria (TCA) y ofrece un tratamiento ambulatorio intensivo y estructurado, de duración determinada. Los usuarios/as son derivados desde los dispositivos comunitarios (CSMA, CSMIJ o el programa de soporte a la primaria) y en el caso que existan comorbilidades psiquiátricas relevantes realizaran seguimiento simultáneo en sus centros de referencia.

Dispone de un Hospital de Día específico para TCA, que ofrece un tratamiento ambulatorio, dentro de una ambiente estable, más intensivo y estructurado, donde se aplican programas de control y normalización biológica, recuperación ponderal y monitorización de la dieta, así como programas estructurados de intervención psicoterapéutica.

Consta de los siguientes servicios:

- Comedor supervisado: con la presencia de 2 profesionales (psicología y enfermería).
- Acogida con control de peso.
- Sobremesa, relajación y reposo.

Criterios de atención ambulatoria:

- Perdida ponderal en un periodo corto de tiempo con sospecha o constatación de alteración de la conducta alimentaria.
- Restricción alimentaria significativa o comportamiento persistente que interfiere en los intentos de normalizar la ingesta y/o el peso.
- Vómitos autoinducidos después de las ingestas o atracones con una frecuencia de al menos 1 a la semana.

- Atracones con conductas compensatorias extremas posteriores no purgativas (ayuno de días enteros, actividad física excesiva…).
- Recaídas o exacerbaciones de TCA crónicos (tratados previamente en otras Unidades). Debe existir un compromiso por parte del paciente para iniciar la intervención especializada.

Criterios de atención en Hospital de Día:

- Alta severidad del ciclo bulímico (atracones-conductas purgativas).
- Recuperación de peso. Perdidas ponderales superiores al 20% sin complicaciones físicas severas.
- Negativa al seguimiento ambulatorio o se precisa de una intervención más intensiva.
- Presencia de alteraciones conductuales en el domicilio y/o conflictos en las relaciones familiares importantes que imposibilitan el seguimiento ambulatorio.
- El paciente precisa una intervención intensiva pero no cumple criterios para una atención médica urgente o ingreso psiquiátrico urgente.

Equipo Comunitario de Atención Intensiva a la Complejidad en Salud Mental

Es un servicio que trabaja según un enfoque comunitario de intervención en el entorno natural de la persona. Tiene al Gestor de caso como figura fundamental e integrada del equipo.

Objetivos:

1. Intervención en adolescentes y jóvenes entre 12 y 25 años sin un proyecto vital, trastornos del neurodesarrollo (trastorno del espectro del autismo, síndrome alcohólico-fetal, TDAH), rasgos disfuncionales de la personalidad (trastorno límite y trastorno disocial en personas menores de 18 años) y discapacidad intelectual. Asociado con comorbilidad: trastorno de conducta con intensidad clínica moderada-grave y/o trastorno relacionado con el consumo de sustancias.

2. Intervención adaptada para vincularlos a recursos comunitarios y poder mantener el vínculo fuera del entorno sanitario o de servicios.

3. Intervenciones específicas en la escuela/centros de justicia y psicopedagógicas con prácticas más restaurativas que promuevan la inclusión versus exclusión.

Cartera de servicios:

- Tratamiento médico-psiquiátrico.
- Trabajo del vínculo relacional y soporte psicológico.
- Intervención familiar.
- Intervención en crisis y reducción de riesgos.
- Intervención en el propio medio social, educativo y laboral de la persona atendida.
- Recuperación funcional e inclusión en entorno de día (educativo-laboral-social).

Servicio Especializado de Salud Mental y Discapacidad Intelectual (SESM-DI)

El SESM-DI es un servicio ambulatorio especializado en Salud Mental para personas con Discapacidad Intelectual (DI) y forma parte de la red comunitaria especializada.

Atiende a personas de cualquier edad y nivel de discapacidad intelectual con problemas de salud mental asociado. La asistencia se lleva a cabo en el mismo servicio, así como en recursos comunitarios de ámbito sanitario, servicios sociales, laboral, educación, justicia juvenil, etc.

Objetivos:

- En relación a la persona: evaluación, diagnóstico y tratamiento integral.
- En relación a la familia: información, orientación y apoyo.
- En relación a los servicios:
    - Formación a los profesionales tanto de la red sanitaria como de la red social para mejorar la prevención, la detección y el abordaje de los trastornos de salud mental en personas con DI.
    - Coordinación de casos entre los servicios implicados y coordinaciones territoriales establecidas y periódicas (GED, CTIC, mesa territorial, etc.).
    - Coordinación del Grupo de estudio y derivación (GED), encargado en cada región sanitaria (participa la red sanitaria y social) de evaluar las necesidades de las personas con DI que presentan trastornos mentales o de conducta graves, centraliza las demandas, gestiona las listas de espera y toma de decisiones de derivación de los casos en función del recurso necesario más idóneo.
    - Realizar propuestas a la administración en relación a las mejoras de servicios. Iniciado en junio de 2003, tiene una periodicidad bimensual.

Unidad Funcional de Recuperación y Proyecto de Vida

- Definición y Objetivo

La Unidad Funcional de Recuperación y Proyecto de Vida (UFRPV), ha sido creada para garantizar que las personas con patologías psiquiátricas graves y complejas reciban los apoyos necesarios para poder vivir en la comunidad sin necesidad de ingresar en la larga estancia hospitalaria.

- Cartera de Servicios

  La Unidad Funcional implica:

  - **Refuerzo del Plan de Servicios Individualizados**, orientado a un modelo asertivo comunitario. Es decir, este equipo se constituye como referente del global de la atención de esta tipología de pacientes, evaluando sus necesidades, realizando un plan de recuperación individualidad, y proporcionando un tratamiento integral de salud mental en el entorno social y natural de las personas, centrado en sus necesidades y ajustado en la intensidad de forma personalizada.

  - **Programa específico de recuperación funcional de alta intensidad de los Servicios de Rehabilitación Comunitaria** (SRC). Con las siguientes intervenciones:
    - Vinculación.
    - Motivar por el cambio (informar, formar y acompañar para ayudar a que el paciente vuelva a tener un proyecto de vida).
    - Ayudar a cubrir las necesidades básicas (AVD): higiene, vestir y alimentación.
    - Fomentar y ayudar a crear rutinas saludables y aumentar así la autonomía respecto al autocuidado personal.
    - Revincular a la red de salud mental y adicciones, Atención primaria y Servicios Sociales.
    - Fomentar la adquisición de responsabilidad sobre las decisiones.
    - Mejorar HHSS y de las relaciones.
    - Implicar la familia en los procesos rehabilitadores.

- **Creación del Espacio Ágora**, de baja exigencia y de utilización flexible en el SRC. Se contempla tanto la intervención grupal como individualizada de las siguientes áreas de trabajo:
    - Vinculación.
    - hábitos de salud y actividades de la vida diaria.
    - Cognición.
    - manejo estrés y emociones.
    - habilitados sociales y autonomía personal.
    - promoción utilización recursos comunitarios.
    - vivienda y atención domiciliaria.
    - atención a las familias.

- Población diana

  Personas mayores de 18 años, que presentan una condición de complejidad asociada a su trastorno mental, que se caracteriza por:

  a) un diagnóstico de trastorno mental grave.
  b) alta presencia de comorbilidades asociadas, ya sea de trastorno mental (adicciones, problemas de conducta) y/o trastorno orgánico (diabetes, hipertensión, etc.), y/o alteración de la función cognitiva (atención, memoria, función ejecutiva, entre otras).
  c) problemas en la funcionalidad (autocuidado, hábitos saludables, habilidades sociales, afrontamiento de la enfermedad y de situaciones de estrés, actividades de la vida diaria básicas e instrumentales) que impactan en una adaptación al medio (aislamiento social, problemas, organización del día a día) y en la autonomía personal.
  d) presencia de determinantes sociales de la salud (familia sin capacidad de hacer frente a la complejidad que dificulta el apoyo, falta de red social, problemas para acceder a vivienda, trabajo y ocio) que impacta en la utilización de recursos (alta frecuentación de la atención a urgencias, centros de salud mental y unidades de hospitalización y en algunos casos en lista de espera para entrar en un recurso de larga estancia hospitalaria).

ÁREA COMUNITARIA INFANTO-JUVENIL

Centros de Salud Mental Infanto-juvenil (CSMIJ)

Los CSMIJ son centros de atención ambulatoria especializada en atención psiquiátrica y salud mental, dirigidos a las personas menores de 18 años, que presentan un trastorno mental, en cualquiera de las etapas evolutivas de la enfermedad, que por su gravedad y/o complejidad no pueden ser atendidas únicamente desde el ámbito de los servicios de Atención Primaria.

Están integrados dentro del circuito asistencial, articulados con el resto de dispositivos y establecen un sistema de coordinaciones que posibilitan la continuidad asistencial del proyecto terapéutico del paciente.

La atención en salud mental infanto-juvenil se lleva a cabo de forma priorizada, es decir, destinando más recursos a los problemas de salud que presentan mayor gravedad y/o complejidad.

Objetivos:

- Dar respuesta a los problemas de salud mental de la población menor de 18 años, en el ámbito de prevención, diagnóstico y tratamiento.
- Resolución terapéutica multidisciplinar.
- Atención a las familias.
- Dar soporte a la Atención Primaria y resto de equipamientos sanitarios y no sanitarios que intervienen en los procesos de Salud Mental.
- Disponer de mecanismos para la detección de la población de riesgo dentro de su ámbito de actuación.
- Garantizar la continuidad asistencial mediante su articulación con el resto de dispositivos, sanitarios y sociales: trabajo en red.

Cartera de servicios:

- Actividades dirigidas a la comunidad para la prevención, detección y abordaje de los problemas de salud mental en la población de referencia.
- Evaluación diagnóstica psiquiátrica.
- Psicodiagnóstico.
- Evaluación y diagnóstico social.
- Elaboración de un proyecto terapéutico individualizado.

- Tratamiento psicofarmacológico.
- Tratamiento en psicoterapia individual.
- Tratamiento en psicoterapia grupal.
- Psicoeducación.
- Atención de enfermería en salud mental.
- Atención a las familias.
- Soporte al "Programa Salut i Escola".
- Soporte a los equipos que intervienen en el proceso educativo del niño y adolescente mediante colaboración con los Equipos de Asesoramiento Psicopedagógico (EAP).
- Soporte a los equipos de los Centros Residenciales de Acción Educativa (CRAE), Centros Residenciales de Acción Intensiva (CREI) y Centros de Acogida dependientes del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies.
- Soporte a los Centros de Educación Especial (CEE), a las Unidades de Escolarización Compartida (UEC), al Centro de Recursos Educativos para los Trastornos del Desarrollo y de la Conducta (CRETDIC) y a las Aulas Integrales de Soporte (AIS) dependientes del Departament d'Ensenyament.
- Programa de soporte y colaboración con Atención Primaria de Salud.
- Unidad Funcional de Valoración de Autismo y Psicosis Infantil.
- Unidad Funcional de Adicciones en Adolescentes.

Hospital de Día Infantil y Juvenil (HDIJ)

Los HDIJ son dispositivos asistenciales de hospitalización parcial de la red sanitaria pública que están destinados a proporcionar atención especializada a los adolescentes con problemas de salud mental en las situaciones de crisis.

Forman parte del continuum asistencial entre los servicios ambulatorios y la hospitalización completa, debido a que atienden a la población adolescente en situaciones de crisis que requieren de un abordaje terapéutico intensivo y pluridisciplinar, pero sin perder el contacto con el entorno familiar y social.

Objetivos:

- Tratamiento de procesos de ruptura del adolescente en su adaptación familiar, escolar y social que conllevan crisis agudas.
- Aumento de la autoestima, potenciado a través de las actividades de habilidades y capacidad creativa de cada uno.

- Expresión y manejo de las emociones, de manera que sean posibles otras formas de interlocución que no sea la auto o heteroagresión, la agitación, la oposición o la negatividad.
- Contención emocional y afectiva que posibilite una mejora en el control de los impulsos y del reconocimiento de las normas como principio de realidad y no como elementos persecutorios del exterior.
- Tolerancia con las diferencias del grupo y reconocimiento de las respuestas tanto positivas como negativas que ellos condicionan.
- Evidenciar los sentimientos de culpabilidad y aprender el manejo de los mismos.
- Adquisición de habilidades sociales y relacionales.
- Fomentar los procesos de socialización o resocialización.
- Elaboración de los acontecimientos traumáticos.
- Adaptación a los cambios del funcionamiento personal y social que pueden conllevar la irrupción de la psicosis en la vida del individuo.
- Contención de la ideación autolítica y control del riesgo autolítico.
- Observación de los casos complejos donde el componente familiar y social enmascaran el cuadro individual.
- Atención a la población adolescente que tras una hospitalización total necesita un programa de reinserción social y escolar.

Cartera de servicios:

- Diagnóstico psiquiátrico.
- Diagnóstico psicológico.
- Valoración social.
- Elaboración del proyecto terapéutico individualizado.
- Tratamiento psicofarmacológico.
- Tratamiento psicoterapéutico individual.
- Tratamiento psicoterapéutico grupal.
- Atención a las familias.
- Atención educativa específica.

Programas de atención específica que se desarrollan en el Área Comunitaria Infanto-juvenil

- **Programa de Seguimiento Individualizado (PSI)**.
  Este programa (ver página 17) dará soporte a usuarios a partir de 16 años.
- **Programa de atención Específica al Trastorno Psicótico Incipiente (PAETPI)**.
  Da soporte a usuarios a partir de los 16 años (ver página 16).
- **Programa de Salud Mental en Atención Primaria.**
  La Estrategia Nacional de Atención Primaria y Salud Comunitaria (ENAPISC) tiene como misión impulsar un nuevo modelo de la Atención Primaria y Salud Comunitaria (APSC) fundamentado en el concepto integral de salud que incluya sus determinantes sociales y que la consolide como el eje vertebrador del sistema público de salud. Dentro de los procesos asistenciales claves definidos en la ENAPISC se incluye la atención a la Salud Mental y Adicciones.
  El modelo de relación vertical que se ha conocido hasta ahora como Plan de Apoyo de SM, debe dejar paso a un modelo transversal fundamentado en la colaboración y el trabajo conjunto de los profesionales para alcanzar una atención integrada e integral y orientada a las necesidades de las personas.
  Así pues, los profesionales de la atención especializada (adultos e infantil) se desplazan a centros de atención primaria para integrarse en el nuevo modelo de atención a la salud mental en la red de Atención Primaria. Junto con los equipos de Atención Primaria (MFiC, Pediatras, Enfermeras y Trabajadoras Sociales) formarán el equipo de trabajo integrado (ETI) para desarrollar tareas de promoción y prevención de la Salud Mental, mejorar los procesos de detección precoz y atender la patología de baja complejidad en Salud Mental.
  La implementación de este proceso en la AP debe permitir la consecución de los siguientes objetivos:
  - Garantizar la formación a los profesionales de la atención primaria: medicina familiar y comunitaria, pediatría, enfermería y trabajo social.
  - Trabajar conjuntamente con todos los activos del territorio en las actividades de promoción y prevención de la salud mental y adicciones.
  - Mejorar la detección precoz de los problemas de salud mental y adicciones y el diagnóstico precoz homogeneizando los elementos de cribado y haciéndolos accesibles.
  - Adecuar las intervenciones de acuerdo con un modelo similar al de atención escalonada al trastorno depresivo (stepped-care) en el que, según la gravedad y complejidad del trastorno, se modula la intensidad de la intervención.
  - Garantizar el trabajo multidisciplinar en red en todo el territorio.

- Mejorar la capacidad resolutiva y la capacidad de atención de la Atención Primaria a los problemas de salud mental y adicciones de baja complejidad.
- Registrar sistemáticamente y de forma homogénea en la historia clínica de AP los diagnósticos y las intervenciones farmacológicas y no farmacológicas en relación con los problemas de SM. Es necesario, asimismo, que los registros de trastorno mental grave (TMG) coincidan entre AP y SM.
- Evaluar periódicamente la efectividad, eficiencia y equidad del modelo con indicadores consensuados.
- Potenciar la investigación aplicada a la asistencia de forma compartida.
- Programa de Atención a la crisis.

- **Programa de Atención a la Crisis Infantil y Juvenil**

  Este Programa está vinculado a las líneas de desarrollo del Plan Director de Salud Mental y Adicciones (PDSMiA) y a las actuaciones priorizadas para el período 2022-24. Concretamente, hace referencia a la segunda línea "Reordenación de la atención a la Salud Mental de niños y jóvenes con énfasis en la accesibilidad, la pro actividad y la detección precoz".

  Objetivos.

  El objetivo central es dar una adecuada atención terapéutica en el domicilio y en la comunidad, a personas con diagnósticos de trastorno mental y situaciones de crisis o de riesgo psicosocial, que presentan dificultades para ser atendidas en los servicios de salud mental ambulatorios, que les permita recuperar los niveles de autonomía necesarios para volver a utilizar los recursos comunitarios normalizados.

  Los objetivos complementarios que se derivan son:

  - Evitar en la medida de lo posible, el ingreso hospitalario, facilitando la vinculación y atención terapéutica al domicilio de personas en situación de riesgo de descompensación. Se tendrá especialmente en cuenta en menores de 12 años.
  - Reducir las visitas a urgencias.
  - Promover y facilitar la vinculación a los recursos de la comunidad.
  - Ofrecer atención a otros aspectos de la salud (dieta, tóxicos, comorbilidades desatendidas).
    - Disminuir ingresos hospitalarios convencionales.
    - Detectar situaciones patógenas en el núcleo de convivencia.

- Detectar y atender los casos de patología mental grave silente, reduciendo el riesgo de aislamiento y exclusión social.
- Facilitar y trabajar por la corresponsabilización de la persona atendida en su proceso de recuperación respecto a los tratamientos necesarios para permitir un trabajo psicosocial y la estabilización psicopatológica.
- Favorecer el predominio de la atención psicosocial y comunitaria.

Incorporación de nuevos perfiles profesionales en el CSMIJ:

Con este Programa, los equipos de los CSMIJ han incorporado las figuras del Terapeuta Ocupacional (TO) y Educador Social (ES) y reforzarán la figura de la Trabajadora Social (TS). Desarrollarán sus funciones principalmente en el ámbito domiciliario y comunitario y su despliegue constituirá un impulso para la atención comunitaria de los CSMIJ.

Estos 2 nuevos roles se sumarán al equipo tradicional del centro formado por psiquiatra, psicólogo clínico, enfermero y trabajo social. Esta ampliación de roles profesionales debe suponer un enriquecimiento en el trabajo interdisciplinar.

El TO como profesional de la salud con experiencia en la evaluación y valoración global de la persona, de sus capacidades y limitaciones. Está dotado de unos conocimientos sociosanitarios englobados en el ámbito de la rehabilitación, los cuales permiten la intervención en tres ámbitos: auto mantenimiento, productividad y ocio de la persona.

El ES como profesional que tiene una formación socioeducativa, puede intervenir en diferentes campos de la educación no formal y promover la inserción comunitaria dentro de un proyecto de vida coherente.

Intervención:

De alta intensidad (2-3 visitas semanales) durante 8 semanas aproximadamente.

Perfil de las personas atendidas:

Niños y jóvenes de edades comprendida entre 6 y 17 años que presentan una crisis a nivel psicopatológico y condiciones de vulnerabilidad sociofamiliar.

ÁREA HOSPITALARIA DE ADULTOS

La Clínica Psiquiátrica Universitaria está constituida por 4 servicios diferenciados: Unidad de Hospitalización breve, Servicio de Urgencias, Unidad de Patología Dual (UPD) y el Servicio de Emergencias Médicas (EMSE).

Unidad de Hospitalización breve Adultos

La hospitalización breve psiquiátrica de adultos se realiza en la Clínica Psiquiátrica Universitaria. Esta unidad dispone de 60 camas y atiende a los mayores de 18 años de la Región Sanitaria del Camp de Tarragona.

Objetivos:

- Evaluación y diagnóstico pluridimensional e interdisciplinario, con un abordaje tanto biológico, psicológico, como social necesario para asegurar una asistencia de calidad.
- Tratamiento de los pacientes de acuerdo con los protocolos adecuados según su patología. Se emplean tanto intervenciones farmacológicas como psicoterapéuticas individuales y grupales.
- Custodia de las personas que precisen de unas medidas de contención por representar un riesgo para ellos mismos o para terceras personas debido a su estado psicopatológico. De esta función deriva la atención a los enfermos con características médico-legales según lo que contempla la legislación vigente.
- Atención y apoyo a las familias implicándolos de forma activa en el proyecto terapéutico del paciente. Garantizando en todo momento una información comprensible, suficiente y adecuada del diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
- Garantizar un apoyo social en aquellos casos que lo requieran en coordinación con los servicios sociales de base.
- Garantizar la continuidad asistencial mediante una coordinación periódica con el resto de los dispositivos, particularmente con los dispositivos comunitarios de la red de Salud Mental.

Servicio de Urgencias

Objetivos:

- Evaluación de la situación de crisis: mediante la entrevista clínica al paciente y/o familia realizaremos una evaluación de la situación de crisis con una determinación del riesgo tanto para el paciente como para su entorno.
- Abordaje de la crisis: realizaremos una orientación diagnóstica e iniciaremos un tratamiento de la situación de urgencia.
- Apoyo a la familia.
- Derivación del paciente: una vez realizada la evaluación e iniciado el tratamiento, decidiremos si es necesario el internamiento o si se deriva al paciente, con el preceptivo informe de asistencia, al recurso más adecuado para su tratamiento y seguimiento (CSM, CAP, CAS...).

Los especialistas en formación (psiquiatría, PIYA) realizan guardias médico-psiquiátricas, con supervisión presencial de un psiquiatra adjunto. Los psicólogos clínicos y enfermeros en salud mental en formación realizarán atención continuada en este servicio.

Unidad de Patología Dual (UPD)

Se denomina patología dual a la coexistencia de una drogodependencia con otro trastorno mental comórbido.

La Unidad de Patología Dual está ubicada en un módulo diferenciado de la Clínica Psiquiátrica Universitaria con 22 camas. Se aborda en primer lugar la consecución de la abstinencia mediante las ayudas farmacológica y psicológica adecuadas, se trabaja la ambivalencia ante la drogodependencia así como la conciencia de enfermedad mental, y se elabora un proyecto al alta que contempla un segundo objetivo, el de la deshabituación en relación a la drogodependencia y el tratamiento de la enfermedad mental, teniendo en cuenta el entorno familiar y social del paciente.

Se trata de una unidad con ingresos programados y consensuados con el recurso comunitario que los deriva.

Cartera de servicios de la Unidad de Hospitalización breve y Unidad de Patología Dual:

- Actividades dirigidas a la estabilización psicopatológica mediante abordaje psicofarmacológico, psicoeducativo y terapia de resolución de problemas.
- Psicodiagnóstico y definición del estado psicopatológico para su posterior gestión del tratamiento.
- Elaboración de un proyecto terapéutico individualizado.
- Tratamiento psicofarmacológico.
- Tratamiento psicoterapéutico individual.
- Tratamiento psicoterapéutico grupal.
- Tratamiento psicoeducativo familiar.
- Tratamiento psicoeducativo grupal.
- Atención de enfermería en salud mental.
- Atención a las familias.

Equipo Multidisciplinar de Soporte Especializado (EMSE)

Es un recurso de atención domiciliaria, con un equipo formado por un psiquiatra y un enfermero. Tiene como objetivo facilitar la valoración, vinculación y tratamiento de pacientes con un trastorno mental grave que no se vinculan a la red comunitaria de salud mental, así como el apoyo a sus familias.

ÁREA HOSPITALARIA INFANTO-JUVENIL

Unidad de Referencia de Psiquiatría Infantil - Trastornos del Comportamiento Alimentario (URPI-TCA)

Está ubicada en el Hospital Universitario Sant Joan en Reus. Atiende a la población tanto infantil como adolescente y, en el caso de los TCA hasta los 25 años inclusive, perteneciente a las Regiones Sanitarias del Camp de Tarragona y de Terres de l'Ebre. Se trata de una unidad de hospitalización en crisis, con un total de 20 camas.

En el caso de la URPI, se trata de una unidad de hospitalización destinada a atender a los menores de 18 años con problemáticas de salud mental y en situación de crisis en los que no ha sido posible conseguir una mejora satisfactoria en régimen de tratamiento ambulatorio y que por su gravedad y riesgo requieren de una contención e intervenciones intensivas. Es un recurso terapéutico y rehabilitador que ofrece una atención integral centrada en los menores y su familia, basada en intervenciones individualizadas e interdisciplinares (psiquiatría, psicología, enfermería, trabajo social y terapia ocupacional), trabajando con objetivos concretos y limitados en el tiempo y garantizando la continuidad asistencial entre los diferentes equipamientos hospitalarios y comunitarios que participan en el proceso de atención.

Para los TCA es la unidad hospitalaria de referencia hasta los 25 años para atender a los usuarios, que por criterios de gravedad física y/o psicopatológica requieren ingreso con un abordaje multidisciplinar dada su complejidad.

ÁREA DE REHABILITACIÓN

A pesar de que la rehabilitación psiquiátrica tiene una larga historia, es en estos últimos años cuando el concepto de Rehabilitación Psicosocial ha ido adquiriendo un papel cada vez más relevante en el ámbito de la Salud Mental, de tal modo que actualmente se considera una intervención fundamental en el tratamiento de los Pacientes Crónicos Complejos (PCC).

En el Documento elaborado por el Grupo de Trabajo sobre Rehabilitación Comunitaria en Salud Mental (1999), constituido a iniciativa del Consell Assessor sobre Assistència Psiquiàtrica i Salut Mental del Servei Català de la Salut, se propone una conceptualización de la Rehabilitación Psicosocial que no sólo tenga en cuenta la recuperación del trastorno o enfermedad, sino que también incluya el proceso de modificación de una situación psicosocial disfuncional que influye negativamente en la calidad de vida y en la integración social del paciente.

Las rotaciones correspondientes a los Programas de Rehabilitación se llevan a cabo en la Unidad de Rehabilitación Hospitalaria y en los Servicios de Rehabilitación Comunitaria.

Unidad de Rehabilitación Hospitalaria (URH)

La Unidad de Rehabilitación Hospitalaria, dispone de 100 camas que se encuentran distribuidas de la siguiente forma: 30 son para pacientes Subagudos con una estancia media de 80 días y 65 son para pacientes de Alta Dependencia Psiquiátrica (ADP) con una estancia media de dos años. El resto de camas, 5, son para la Unidad de Atención Psiquiátrica Especializada (UAPE).

La Unidad está situada dentro del recinto del HU Institut Pere Mata y en ese marco se llevan a cabo tres programas específicos: el de Alta Contención, el de Rehabilitación de Alta Intensidad y el de Transición a la Comunidad. Cada uno de ellos adaptado al proceso de rehabilitación de cada paciente, teniendo en cuenta las distintas fases de su evolución.

La Unidad trabaja con personas con enfermedad mental grave, con un objetivo rehabilitador y de reinserción en la comunidad.

Objetivos:

- Evaluación de potenciales y habilidades, así como de dificultades y áreas que presentan deterioro.
- Diseño y aplicación de planes individualizados de rehabilitación y reinserción.
- Estabilización clínica.
- Diagnóstico diferencial.
- Desarrollo de programas para la intervención en las diferentes áreas.
- Identificación e intervención sobre factores sociales y/o factores implicados en la recuperación.
- Coordinación con recursos sociales y comunitarios que pueden contribuir al proceso de rehabilitación e intervención.

Cartera de servicios:

- Atención médica.
- Atención psiquiátrica.
- Atención psicológica.
- Intervención familiar: apoyo y asesoramiento.
- Programa psicoeducativo en familias.
- Programa integral de rehabilitación psicosocial.
- Atención social.

Servicios de Rehabilitación Comunitaria (SRC)

Los Servicios de Rehabilitación Comunitaria son dispositivos asistenciales, en régimen comunitario, dirigidos a prestar atención rehabilitadora y de reinserción psicosocial y laboral a los pacientes crónicos complejos y a dar soporte a sus familias.

Están integrados en el circuito asistencial, articulados con el resto de dispositivos y estableciendo un sistema de coordinaciones que posibilitan la continuidad asistencial del proyecto terapéutico del paciente.

Objetivos:

- Evaluación integral de las necesidades de los usuarios.
- Elaboración de un proyecto individual de rehabilitación y reinserción.

- Dar respuesta a las necesidades de tratamiento rehabilitador de las personas que padecen un trastorno mental grave.
- Favorecer la reinserción social y comunitaria.
- Promover la reinserción laboral.
- Soporte y asesoramiento a las familias.
- Potenciar la coordinación entre los diferentes recursos de la red asistencial.
- Promover la rehabilitación y reinserción psicosocial en el ámbito comunitario, minimizando el nivel de deterioro en relación a la propia evolución de la enfermedad.
- Desarrollo de programas de intervención que sean adecuados a las necesidades del usuario y su familia.
- Prevención del estigma social y el propio autoestigma en los pacientes.

Cartera de servicios:

- Programa de Proyecto Individual y Reinserción.
- Programa Funcional de Actividades Rehabilitadoras:
  - *Área de Salud: Programa Psicoeducativo.*
  - *Área Psicológica: Programa de Expresión Corporal y Emocional y Programa de Rehabilitación Cognitiva.*
  - *Área Pragmática y Funcional: Programa AVD, Programa de Ocio y Tiempo Libre, Programa Ocupacional.*
  - *Área Social y Relacional: Programa de Habilidades Sociales.*
- Programa de Atención a las Familias:
  - *Entrevistas de valoración y seguimiento.*
  - *Intervenciones unifamiliares.*
  - *Intervenciones multifamiliares.*
  - *Talleres psicoeducativos.*
- Programa de Intervención Comunitaria:
  - *Actividades grupales de integración comunitaria.*
  - *Orientación y soporte individualizado en el uso de recursos comunitarios.*
- Programas Específicos:
  - *Programa de Intervención Precoz en los Primeros Episodios Psicóticos*
  - *Programa Específico de Inserción Laboral.*

- *Programa de Atención al Trastorno del Espectro Autista en el adulto*
- *Programa de Soporte a iniciativas colectivas y sociales de inserción social.*
- *Programa de Atención a la población adolescente y adultos jóvenes*

ÁREA SOCIOSANITARIA

El Centro de Atención Intermedia (CAI) Monterols es un recurso dedicado a atender las necesidades de pacientes con dependencia funcional motivada por procesos incapacitantes. La atención es llevada a cabo por un equipo multidisciplinar formado por personal especializado en el campo de la geriatría, psiquiatría, psicología, enfermería, rehabilitación y trabajo social; se lleva a cabo un abordaje global y un tratamiento individualizado en el que la participación de la familia como soporte del proyecto asistencial y terapéutico esencial.

Consta de tres unidades de hospitalización completas diferenciadas:

- **Unidad de Convalecencia:** destinada a recuperar la autonomía y realizar la rehabilitación después de una intervención quirúrgica, estabilización de patología crónica o completar un tratamiento médico.
- **Unidad de Psicogeriatría**: destinada a personas con deterioro cognitivo, que requieren estabilización, rehabilitación y retorno a su domicilio una vez se encuentran recuperados de la fase aguda. El perfil de pacientes atendidos son demencias y otros enfermos neurológicos con alteraciones de conducta y pacientes con patología psiquiátrica que requieren estabilización psicopatológica. Es la Unidad de referencia del Camp de Tarragona para ingresos de pacientes psicogeriátricos.
- **Unidad de Larga Estancia**: destinada a aquellos pacientes que por la patología que presentan (enfermedades degenerativas neurológicas o musculares, secuelas graves de procesos agudos...) requieren de atención sanitaria continuada.

Y de una unidad de hospitalización parcial:

Hospital de Día Psicogeriátrico: destinado a la realización de actividades rehabilitadoras que potencien las funciones superiores de los pacientes mediante programas de estimulación cognitiva.

ÁREA DE INVESTIGACIÓN

En el marco del Programa de Formación, la investigación tiene un papel central en el HU Institut Pere Mata. En esta misma dirección, la legislación vigente de los programas formativos de las cuatro especialidades, indica explícitamente que uno de los ámbitos de la formación del residente es la investigación.

El Área de Investigación (*Àrea de Recerca* en catalán) tiene por misión organizar, fomentar y dar soporte a toda la actividad de investigación del Hospital. Tiene un núcleo de personal de soporte a la investigación formado por: Elisabet Vilella (Dirección), Gerard Muntané (estadística y epidemiología) y Consuelo Centelles (administración). Desde el Área de Investigación se coordina y regulan los proyectos de investigación mediante la Comisión Clínica de Investigación (CCI) formada por representantes de los diferentes servicios y profesiones (incluye especialistas en formación).

El HUIPM forma parte del Institut d'Investigació Sanitari Pere Virgili (IISPV, www.iispv.cat) que gestiona y coordina los proyectos de investigación en los hospitales de la zona y promueve la interacción con otros grupos del campo de la biomedicina.

Actualmente, la investigación del HUIPM se realiza a través del Grupo de Genética y Ambiente en Psiquiatría (GAP). Para más información consultar:

http://www.peremata.cat/spa/item/Recerca_Introduccio.html

COMISIONES DEL HU INSTITUT PERE MATA

En el HU Institut Pere Mata existe un conjunto de comisiones que hacen posible una toma de decisiones colegiada en los temas fundamentales para el funcionamiento del centro.

COMISIÓN DE DOCENCIA

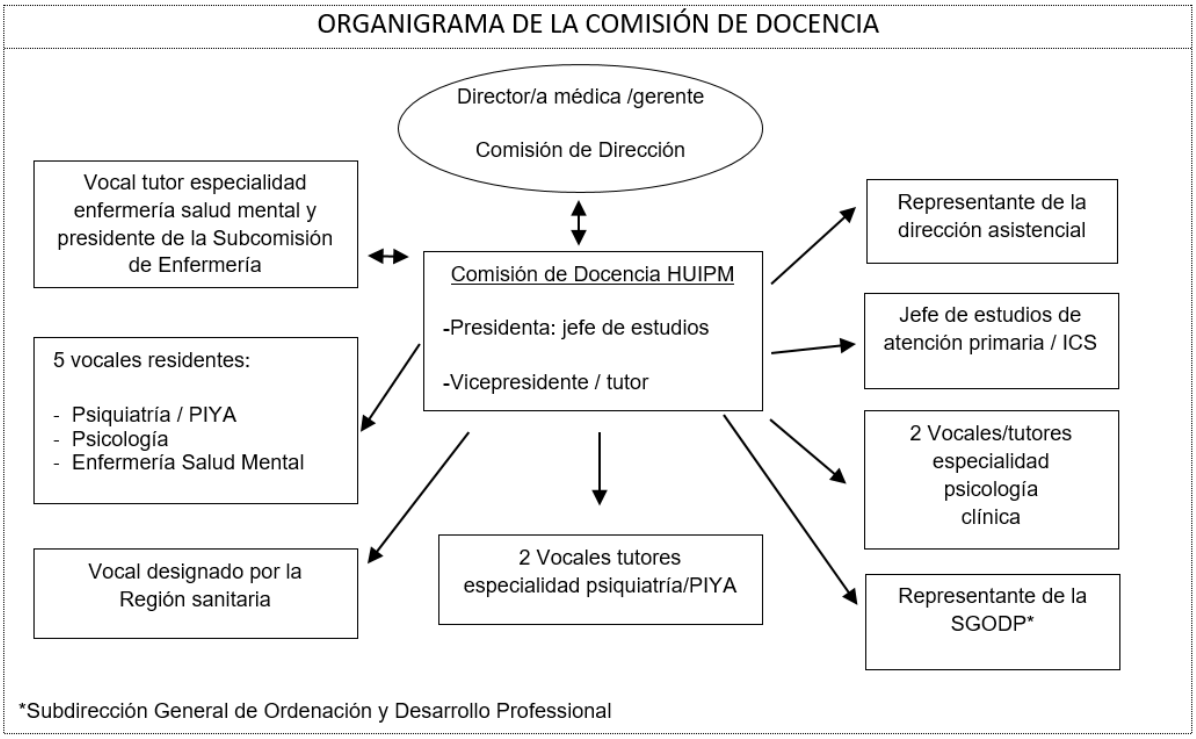
La Comisión de Docencia, es el máximo órgano gestor de la formación especializada y como tal debe extender sus competencias a todos los dispositivos de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental.

La Ley 44/2003 de 21 de noviembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en el capítulo III relativa a la Formación Sanitaria Especializada en Ciencias de la Salud considera a las Comisiones de Docencia órganos esenciales del sistema formativo en las que estarán representados los tutores de la formación y los residentes de las especialidades correspondientes.

Asimismo, corresponde a las Comisiones de Docencia facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes en la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección de éste. El Decret 165/2015, de 21 de juliol, fija los criterios generales relativos a la composición y funciones de las Comisiones de Docencia.

La subcomisión de enfermería agrupa a los tutores y residentes de la especialidad de enfermería en salud mental de nuestra UDM y tiene como objetivo coordinar la formación de los residentes de esta especialidad. Se reúne un mínimo de 1 vez/año y todas las que sea necesaria a propuesta de sus miembros. Los acuerdos que se toman son presentados a la CD para su ratificación.

Cada año se celebran un total de seis reuniones ordinarias y de forma extraordinaria las que sean necesarias.



REGLAMENTO DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

Tanto la composición como las funciones y régimen de funcionamiento vienen regulados por el *DECRET 165/2015, de 21 de juliol, de formació sanitària especialitzada a Catalunya*.

COMISIÓN DE DOCENCIA

1 **Concepto, fines e implantación**

1.1 Las comisiones de docencia son los órganos colegiados a los que corresponde planificar y organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las diferentes especialidades en ciencias de la salud.

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

1.2 El ámbito de actuación de las comisiones de docencia abarca un centro o, si procede, una unidad docente. Con carácter general, se constituirán comisiones de docencia de centro que agrupen las unidades docentes de las diferentes especialidades en ciencias de la salud que se formen en el mismo ámbito.

1.3 Las comisiones de docencia se crean, modifican o extinguen por resolución de la dirección general competente en materia de planificación e investigación en salud, de acuerdo con el procedimiento y los criterios que se determinen por orden de la persona titular del departamento competente en materia de salud. Las comisiones de docencia deben comunicar a la dirección general competente en materia de planificación e investigación en salud su régimen de funcionamiento y los cambios que se produzcan en su composición.

2. Dependencia funcional

2.1 La dependencia funcional de cada comisión de docencia se establecerá en la resolución dictada para su constitución. Cada comisión de docencia debe depender de una única entidad titular.

2.2 Para que la comisión de docencia pueda desarrollar sus funciones, el órgano directivo de la entidad titular del centro o unidad docente correspondiente debe garantizar, en función de sus características, los recursos estructurales, materiales y humanos que sean necesarios. Estos recursos se reflejarán en el plan estratégico del centro o unidad docente y en el plan de gestión de la calidad docente.
2.3 Los diferentes órganos de dirección de los centros, los responsables de los dispositivos en los que se imparta la formación y las comisiones de docencia están obligados a informarse mutuamente sobre las actividades laborales y formativas que afecten a los residentes, a fin de decidir conjuntamente su correcta integración en la actividad asistencial del centro o dispositivo de que se trate y asegurar así su proceso de aprendizaje.

3. Subcomisiones de docencia
3.1 Se constituirán subcomisiones de docencia específicas de la comisión de docencia cuando lo aconsejen las condiciones particulares, las características formativas, la diferente titulación, la naturaleza diversa o la dispersión geográfica de los dispositivos que se consideren necesarios para la formación de los residentes.
3.2 En todo caso, en las comisiones de docencia de centros o unidades donde se forme personal de enfermería especialista, y con objeto de coordinar esta formación, se constituirá una subcomisión de docencia, que agrupará a los tutores de las especialidades de enfermería.
3.3 Las funciones de las subcomisiones de docencia vendrán delegadas por la comisión de docencia a la que pertenezcan, que además deberá ratificarlas. El reglamento interno de cada comisión de docencia debe especificar las funciones que se delegan a las subcomisiones.
3.4 Las subcomisiones de docencia están presididas por el presidente o la presidenta de la subcomisión, que asume su representación.
3.5 En lo que respecta a las subcomisiones de enfermería, la presidencia de la subcomisión tendrá las siguientes funciones:
a) Asumir la presidencia y la representación de la subcomisión de enfermería en la comisión de docencia con el fin de asegurar y garantizar que los acuerdos de la subcomisión se trasladan a la comisión.
b) Formar parte, en los términos previstos en la legislación vigente, de los correspondientes comités de evaluación anual y final.
c) Ayudar a implementar el Plan de gestión de la calidad docente en las especialidades de enfermería.
d) Mejorar los objetivos docentes, fomentarlos y colaborar en ellos.
3.6 El ejercicio de las funciones de presidente o presidenta de subcomisión, en la condición de coordinador o coordinadora docente, se reflejará como un reconocimiento específico en la carrera profesional o en el sistema de incentivación económica y desarrollo profesional equivalente previsto por el centro o entidad en cuestión, así como en los procesos de selección y provisión.

4. Composición
4.1 Cada comisión de docencia está constituida por el presidente o presidenta, el secretario o secretaria y un máximo de 20 vocales.
4.2 La presidencia de las comisiones de docencia corresponde al jefe o jefa de estudios de formación sanitaria especializada.
4.3 Los vocales se designan de la siguiente manera:

- De cinco a ocho vocales en representación de los tutores, elegidos por los tutores entre los propios tutores, que preferentemente deben ser de especialidades diferentes.
- De cinco a ocho vocales en representación de los residentes, escogidos por los residentes entre los propios residentes de las diferentes especialidades, en igual número que los tutores.
- El jefe o la jefa de estudios que represente, en cada caso, el otro nivel asistencial, de primaria u hospitalaria, diferente al de la comisión considerada, o el coordinador o coordinadora en quien delegue.
- Un o una vocal en representación de la dirección asistencial del ámbito de la comisión de docencia.
- Un o una vocal designado por la dirección general competente en materia de planificación e investigación en salud.
- El presidente o presidenta de la subcomisión de docencia de enfermería, si procede.

4.4 En las comisiones de docencia que tengan adscritas unidades docentes de carácter troncal deben estar representados los tutores y los residentes del periodo formativo troncal.

4.5 En los centros docentes con menos de cinco especialidades acreditadas, se escogerá necesariamente como vocales al menos un tutor y un residente por cada una de las especialidades.
4.6 En los procedimientos de revisión de las evaluaciones anuales de la persona residente, cuando no esté representada la especialidad de la persona residente a evaluar, se podrá incorporar a la comisión de docencia, con voz y voto solo a efectos de dicho procedimiento, un vocal de la especialidad correspondiente, que preferentemente será un tutor que no haya intervenido directamente en la evaluación de dicho residente.
4.7 Corresponde al secretario o la secretaria atender el funcionamiento administrativo de las comisiones de docencia, así como la custodia de los expedientes de los especialistas en formación. Las funciones de secretario o secretaria, con voz pero sin voto, las desarrollará la persona que designe la gerencia o el órgano directivo del centro o unidad docente al que esté adscrita la comisión de docencia.
4.8 Ejercerá la vicepresidencia uno de los representantes de los tutores, elegido con el voto favorable de la mayoría de la comisión de docencia. El vicepresidente o vicepresidenta sustituirá al presidente o presidenta en caso de ausencia, enfermedad o vacante.
4.9 En la composición de la comisión de docencia se intentará respetar criterios de paridad de género.

5. Nombramiento de los vocales

Los vocales de la comisión de docencia serán elegidos por un periodo de cuatro años, renovable, sin perjuicio de la renuncia voluntaria por causa justificada y sin perjuicio de la revocación motivada por causa de incumplimiento o dejadez en el ejercicio de sus funciones, acordada en su caso por la gerencia u órgano equivalente del centro a propuesta del jefe o jefa de estudios, en el marco de un procedimiento contradictorio. En cuanto se produzca una vacante en las vocalías de la comisión de docencia, se procederá a cubrirla.

6. Funciones

Corresponde a las comisiones de docencia el ejercicio de las funciones siguientes:
6.1 Informar sobre las solicitudes de acreditación que presente la entidad titular del centro donde se ubique la unidad docente y emitir el certificado correspondiente al acta de la comisión de docencia donde se aprueba la solicitud, en su caso.
6.2 Aprobar, a propuesta de los correspondientes tutores, la guía formativa de cada una de las especialidades que se formen en su ámbito. Esta guía debe garantizar el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad y debe adaptarse a las características específicas de cada centro o unidad docente.
6.3 Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en el centro o unidad docente, cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando su adecuación a la guía formativa, en colaboración con los tutores de la especialidad en cuestión.
6.4 Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales y procurar que en los dispositivos del centro o unidad docente se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de sus actividades.
6.5 Elaborar y aprobar los protocolos para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes. Estos protocolos deben mencionar expresamente las áreas de urgencias o cualquier otra que se considere de interés.
6.6 Elaborar y aprobar las normas de evaluación de los residentes, de acuerdo con las disposiciones del Real decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, así como velar por su aplicación y la del Real decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en ciencias de la salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista.
6.7 Elegir anualmente a los vocales que deben formar parte de los comités de evaluación de cada una de las especialidades acreditadas, convocarlos y constituirlos.
6.8 Organizar las actividades formativas de los residentes, especialmente las que afectan a temas transversales o comunes a varias especialidades; y proponer a la dirección general competente en materia de planificación e investigación en salud, para su autorización, las rotaciones externas de los residentes, previamente valoradas.
6.9 Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa.

6.10 Elaborar y aprobar el plan de gestión de la calidad docente del centro o la unidad docente, de acuerdo con los criterios generales establecidos por la dirección general competente en materia de planificación e investigación en salud, y supervisar su cumplimiento. A estos efectos las personas responsables de las unidades asistenciales y los correspondientes órganos de dirección y gestión facilitarán toda la información necesaria a la comisión de docencia.
6.11 Facilitar la formación continua de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.
6.12 Participar en la acreditación de forma continuada de tutores en los términos que establezca la dirección general competente en materia de planificación e investigación en salud y proponer al órgano directivo del centro o unidad docente el nombramiento de los tutores que corresponda.
6.13 Velar por la correcta estructura y el buen funcionamiento de las propias unidades docentes, para que se den las condiciones necesarias para impartir una formación adecuada a los residentes, evaluando sus actividades formativas y revisando las evaluaciones anuales.
6.14 Proponer a la gerencia o al órgano equivalente de dirección del centro o unidad docente que adopte las medidas necesarias para que se dote a la comisión y a los tutores de los medios personales y materiales necesarios para la adecuada realización de sus funciones.
6.15 Aprobar la participación de dispositivos propios en unidades docentes externas.
6.16 Informar a la gerencia o al órgano equivalente de dirección del centro o unidad docente, al menos anualmente, sobre la capacidad docente del centro o la unidad docente y realizar la propuesta de oferta de plazas de formación sanitaria especializada.
6.17 Elaborar y aprobar una memoria anual de las actividades de formación sanitaria especializada realizadas en el centro o la unidad docente.
6.18 Procurar que en los dispositivos de carácter universitario que se integren en el centro o unidad docente exista una adecuada coordinación entre la formación universitaria de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud. A estos efectos, los centros docentes universitarios deberán dotarse de las figuras organizativas que requieran los programas o las especialidades de las diferentes áreas de conocimiento.
6.19 Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente o presidenta, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los periodos de recuperación que correspondan, dado el caso; notificar al Registro Nacional de Especialistas en Formación las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración del periodo formativo.
6.20 Comunicar por escrito a los residentes el lugar en el que se ubicará el tablón o los tablones oficiales de anuncios de la comisión, donde se publicarán sus avisos y resoluciones. No obstante, la comisión de docencia podrá emplear otros medios adicionales, incluidos los telemáticos, para facilitar la divulgación de sus avisos y resoluciones.
6.21 Velar por la correcta utilización de la capacidad docente del centro y de cada una de sus unidades docentes, analizando periódicamente esta capacidad y coordinando la ocupación de las diferentes unidades para estudiantes y profesionales presentes con fines de aprendizaje de cualquiera de los niveles formativos.
6.22 Informar a la dirección general competente en materia de planificación e investigación en salud sobre las solicitudes de autorización de estancias formativas, haciendo constar si interfieren o no en la capacidad docente del centro.
6.23 Comunicar las solicitudes de cambio excepcional de especialidad de los residentes y también de reconocimiento de periodos formativos, para su tramitación ante la dirección general competente en materia de planificación e investigación en salud, que emitirá el informe correspondiente y lo trasladará ante el ministerio competente en materia sanitaria.
6.24 Proponer a la dirección general competente en materia de planificación e investigación en salud la realización de auditorías docentes.
6.25 Analizar los resultados de las auditorías docentes realizadas en el centro y en las unidades docentes, estableciendo las acciones de mejora que resulten oportunas.
6.26 Participar activamente en los procedimientos de evaluación y mejora propios del Plan de gestión de la calidad docente del centro.
6.27 Colaborar y participar activamente en todas aquellas tareas que le asigne la dirección general competente en materia de planificación e investigación en salud o las que le atribuyan las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.

7. Régimen de funcionamiento

7.1 La comisión de docencia se reunirá en sesión ordinaria, como mínimo, una vez cada dos meses, y en sesión extraordinaria cuantas veces lo crea necesario el presidente o presidenta.

7.2 Las convocatorias, que incluirán el orden del día, las cursará el presidente o presidenta con un mínimo de 48 horas de antelación, y se efectuarán preferentemente por medios electrónicos.

7.3 Para que la comisión se entienda válidamente constituida se requerirá en primera convocatoria la asistencia del presidente o presidenta y el secretario o secretaria, o sus sustitutos, y de la mitad de los vocales que la configuran. En segunda convocatoria será suficiente la asistencia del presidente o presidenta y el secretario o secretaria, o sus sustitutos, y de una tercera parte de los vocales.

7.4 Sin embargo, la comisión de docencia se considerará convocada y válidamente constituida para tratar cualquier asunto de su competencia, siempre que estén presentes todos sus miembros y los asistentes acepten por unanimidad la realización de la reunión.

7.5 A las reuniones de la comisión podrán asistir, con voz pero sin voto y en función de los temas a tratar, profesionales distintos de los miembros que la componen.

7.6 En los procedimientos de revisión de evaluaciones podrán incorporarse a la comisión, a los únicos efectos de estos procedimientos, los vocales que corresponda en los términos y supuestos previstos en la legislación aplicable.

7.7 La comisión puede reunirse excepcionalmente mediante videoconferencia, multiconferencia o cualquier otro sistema que no implique la presencia física de sus miembros. En estos casos es necesario garantizar la identificación de los asistentes a la reunión, la continuidad en la comunicación, la posibilidad de intervenir en las deliberaciones y la emisión del voto. La reunión se entenderá celebrada en el lugar donde se encuentre el presidente o presidenta. En las reuniones virtuales se considerarán asistentes aquellas personas que hayan participado en la multiconferencia o videoconferencia.

7.8 Cada comisión de docencia debe elaborar sus normas de regulación interna.

7.9 En lo no previsto expresamente en cuanto al régimen de funcionamiento de las comisiones de docencia, se seguirá lo establecido en la normativa aplicable a los órganos colegiados de las administraciones públicas de Cataluña.

8. Funciones de la presidencia y de la secretaría

8.1 A la persona que ocupa la presidencia de la comisión de docencia le corresponden las funciones que expresamente se prevén en este Decreto y las establecidas con carácter general para este cargo en la normativa aplicable a los órganos colegiados de las administraciones públicas de Cataluña.

8.2 El secretario o secretaria levantará acta de cada reunión de la comisión, en la que especificará las personas asistentes, el orden del día, el lugar y la duración de la reunión, los puntos principales de las deliberaciones y los acuerdos adoptados. Las actas se aprobarán en la misma o en la próxima sesión de la comisión y, una vez aprobadas, tendrán carácter público.

9. Acuerdos

9.1 Los acuerdos se adoptan por mayoría simple de votos. El presidente o presidenta dirimirá con su voto de calidad los empates que se produzcan.

9.2 No podrán ser objeto de deliberación o de acuerdo aquellos temas que no figuren previamente en el orden del día, salvo que estén presentes todos los miembros de la comisión y declaren la urgencia de la cuestión por mayoría absoluta.

9.3 En los centros o unidades docentes que tengan subcomisiones, el acta de la comisión de docencia debe incluir la lectura y la aprobación de las actas de las correspondientes subcomisiones de docencia del periodo transcurrido entre la anterior reunión de la comisión de docencia y la actual.

10. Revocación

La dirección general competente en materia de planificación e investigación en salud puede revocar cualquier autorización concedida a una comisión de docencia, previa tramitación del correspondiente expediente contradictorio, cuando se constate que no cumple los requisitos de autorización y de funcionamiento exigidos en este Decreto y en el resto de la normativa aplicable.

Reglamento aprobado por el Comité de Dirección del Hospital Universitari Institut Pere Mata con fecha 12 de septiembre de 2016.

COMISIONES CLÍNICAS

COMITÉ DE BIOÉTICA ASISTENCIAL

Es un órgano consultivo interdisciplinario, creado para analizar y asesorar en la resolución de posibles conflictos éticos que se puedan presentar en la práctica clínica. Su objetivo es mejorar la calidad integral de la asistencia sanitaria y sociosanitaria.

Objetivos:

- Sensibilizar a los profesionales hacia los aspectos éticos de la práctica asistencial.
- Garantizar una aproximación al paciente desde el respeto y la dignificación.
- Garantizar los derechos de los pacientes.
- Facilitar el abordaje de los aspectos éticos en la práctica diaria de los diferentes servicios, mediante la reflexión continuada sobre los conflictos éticos que puedan producirse en la práctica clínica.

El Comité se reúne con carácter ordinario una vez cada cuatrimestre y con carácter extraordinario cuando corresponda. Un residente forma parte de la comisión.

Los miembros de este comité participan como docentes en la formación continuada en bioética de los residentes. Para ello se organiza, de forma conjunta con la UDM, un taller de casos clínicos con periodicidad trimestral dentro del Programa de formación Multiprofesional.

COMISIÓN CLÍNICA DE FORMACIÓN

Las funciones de la Comisión Clínica de Formación son:

- Promover y fomentar la formación continua de los profesionales del HU Institut Pere Mata.
- Promover y facilitar la participación de todos los profesionales del centro en las actividades de formación continuada.
- Identificar las necesidades de formación continuada, a través de las demandas de los profesionales.
- Divulgar la información sobre formación continuada en nuestro Hospital y fuera del mismo.
- Mejorar la calidad y la adecuación a las necesidades formativas de todos los profesionales.
- Informar a la Dirección de los objetivos anuales y evaluar su grado de cumplimiento.

La Comisión de Formación se reúne cada mes y medio excepto en el periodo estival. El Jefe de Estudios y un residente forman parte de la comisión.

COMISIÓN CLÍNICA DE INVESTIGACIÓN

La función de la Comisión Clínica de Investigación es:

- Asesorar a la Dirección sobre áreas prioritarias, carencias y desarrollo de planes de Investigación.
- Discutir las propuestas de los grupos más activos en investigación.
- Informar de los proyectos de investigación de acuerdo con la normativa vigente.
- Representar a los profesionales específicamente dedicados a investigación.
- Promover y difundir la Investigación en el Hospital.

La Comisión de Investigación se reúne con carácter ordinario una vez al mes y con carácter extraordinario siempre que lo solicite alguno de sus miembros. Dos residentes forman parte de la comisión.

COMISIÓN DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA

La Comisión de Farmacia cuenta con un grupo de 8 miembros y se reunirá un mínimo de 5 veces al año. Su misión es velar por una utilización racional de los fármacos en nuestro centro. Un residente forma parte de la comisión.

COMISIÓN DE GARANTÍA Y CALIDAD

El equipo directivo entiende que han de establecerse unas normas de organización y funcionamiento comunes a las Comisiones establecidas. Es esta Comisión de Garantía y Calidad la que vela por el buen funcionamiento de las otras Comisiones Clínicas. Periódicamente el Comité de dirección se constituye en Comisión de Garantía y Calidad.

COMISIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS Y MORTALIDAD

La Orden de 10 de julio de 1991, que regula la acreditación de los centros hospitalarios, establece en el punto 5 del apartado de calidad asistencial que "el hospital ha de desarrollar actividades que le permitan la evaluación de la calidad en la asistencia prestada...", "...entre las actividades dirigidas a velar por la calidad asistencial se han de evaluar como mínimo, y entre otros, los casos de mortalidad en el centro".

Son objetivos de esta comisión:

- Velar por la confidencialidad de la información asistencial.
- Establecer sistemas o criterios para la protección de datos clínicos.
- Establecer criterios de calidad de las historias clínicas y evaluar regularmente su cumplimiento.
- Aprobación de la inclusión, modificación o supresión de cualquier documento de la historia clínica, independientemente del soporte utilizado.

La Comisión se reunirá dos veces al año con carácter ordinario y con carácter extraordinario, a petición de alguno de sus miembros. Un residente MIR forma parte de la comisión.

COMISIÓN DE INFECCIÓN HOSPITALARIA, PROFILAXIS Y POLÍTICA ANTIBIÓTICA

Su misión es conocer los índices de infección nosocomial, el uso de antibióticos y establecer medidas de prevención y control de la infección nosocomial que eviten o aborten los brotes epidémicos y faciliten el uso adecuado de los antimicrobianos. Todo esto adaptado a las características de nuestro hospital y mediante consenso conseguido en grupos de trabajo interdisciplinarios de profesionales expertos. Además, deberá evaluar los resultados de las medidas implantadas.

La Comisión de infecciones se reunirá semestralmente. Un residente MIR forma parte de la comisión.

PROGRAMAS FORMATIVOS

PROGRAMA DE ROTACIONES

Al confeccionar los programas de las especialidades se procura mantener en todo momento las indicaciones de las Comisiones Nacionales de las especialidades de Psiquiatría, Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia (PIYA), Psicología Clínica y Enfermería en Salud Mental.

El hecho que los servicios públicos psiquiátricos de la Región Sanitaria de Tarragona estén concertados con el HU Institut Pere Mata, permite al residente realizar una atención continuada a lo largo del tiempo con los mismos usuarios en diferentes dispositivos. En el programa formativo se procura integrar los aspectos asistenciales, docentes y de investigación para optimizar la formación de los residentes.

Para consultar los programas formativos completos de cada especialidad, consulta los siguientes enlaces:

- Programa formativo MIR Psiquiatría
- Programa formativo MIR PIYA
- Programa formativo PIR
- Programa formativo EIR

Durante la formación, el residente deberá adquirir conocimientos y habilidades para prestar la adecuada asistencia a los pacientes. La formación del Especialista en Salud Mental implica la asunción progresiva de responsabilidades en las rotaciones obligatorias, en las electivas (internas o externas), en las guardias (en el caso de los MIR), y durante la atención continuada (en el caso de los PIR y EIR).

Con el objetivo de asegurar una supervisión adecuada se han desarrollado protocolos de supervisión específicos para cada especialidad y para el servicio de urgencias. Pueden consultarse dichos protocolos en la página web de nuestro centro: http://www.grupperemata.com/spa/item/DOC_Formacio_Residen.html

Las rotaciones constituyen una situación que permite el aprendizaje en el contexto clínico y centrado en la actividad asistencial. Este tipo de aprendizaje es el más adecuado para la adquisición de las competencias vinculadas al ejercicio de las profesiones de la salud.

El aprendizaje en el entorno asistencial es una parte fundamental de la formación del residente en los cuatro programas formativos. Los residentes en cada periodo de rotación

tienen asignado un responsable asistencial que organiza, supervisa y posteriormente evalúa: esta figura recibe el nombre de Colaborador docente.

Actualmente la evaluación de las rotaciones se realiza siguiendo las directrices de la Resolución de 21 de marzo de 2018 de la Dirección General de Ordenación Profesional por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación, publicada en el BOE núm. 95, de 19 de abril de 2018, en el cual se especifican las áreas de seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia, así como los objetivos a alcanzar en cada una de las rotaciones. La evaluación formativa se realizará al finalizar cada rotación, de forma anual y al finalizar la residencia.

Con el objetivo de garantizar el proceso de evaluación, la UDM del HUIPM ha desarrollado un protocolo que podéis consultar en nuestra web: http://www.grupperemata.com/spa/item/DOC_Formacio_Residen.html.

TUTORÍAS

La tutoría tiene la misión de guiar y supervisar el proceso formativo específico de cada residente.

El tutor es designado por la Presidenta de la Comisión de Docencia del HU Institut Pere Mata. En Cataluña los tutores deben estar acreditados por la Direcció General de Planificació i Recerca en Salut (DGPRS), según establece el Decret 165/2015, de 21 de julio.

Los tutores tienen asignadas 3 horas al mes para cada residente, dentro del horario laboral, a fin de llevar a cabo estas funciones.

Además, todos los profesionales del HUIPM colaboran en la formación de los residentes de las diversas especialidades.

Las funciones dela tutoría según el Decret 165/2015, de 21 de julio, de la Generalitat de Cataluña, son las siguientes:

Funciones de gestión:

a) Proponer, de acuerdo con los otros tutores de la especialidad y con el jefe de los dispositivos asistenciales, la guía o itinerario formativo tipo de la especialidad, a la comisión de docencia, de acuerdo con el programa de la especialidad; será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente.
b) Elaborar el plan individual de formación de cada residente adaptando dicha guía o itinerario formativo tipo, en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y con el resto de los docentes que intervengan en el proceso formativo.
c) Organizar, coordinar, dirigir y controlar el desarrollo del programa docente de cada residente a su cargo, en estrecha relación con el jefe asistencial de la unidad docente o figura equivalente en el ámbito que corresponda, con el fin de lograr los objetivos propuestos para su periodo de formación.
d) Proponer las rotaciones externas en la comisión de docencia, especificando los objetivos que persigue.
e) Fomentar la actividad docente y de investigación del residente, asesorando y supervisando, si procede, sus trabajos en la materia.

f) Asesorar a los residentes y promover el autoaprendizaje entre ellos en temas relacionados con la especialidad y con la práctica clínica.
g) Participar en actividades de formación continua relacionadas con la especialidad, garantizando la permanente actualización de sus competencias.

Funciones de relación:

a) Recibir a la persona residente cuando se incorpore al centro o unidad docente y facilitarle toda la información necesaria sobre su estructura y funcionamiento en cuanto a los aspectos asistenciales, docentes y de investigación.
b) Mantener contacto continuo, pactado y estructurado con la persona residente durante todo el periodo formativo, sea cual sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle, estableciendo un calendario de reuniones periódicas, con un mínimo de cuatro anuales.
c) Informar al Comité de Dirección asistencial sobre la participación de los residentes en cursos, congresos y otras actividades docentes que conlleven la solicitud de un permiso.
d) Ser el referente y el interlocutor de la persona residente, resolviendo las incidencias que se puedan plantear con la organización y velando por los intereses docentes y formativos de la persona residente.
e) Asesorar a la comisión de docencia en relación con la formación de la especialidad y proponer las actividades de mejora de la calidad docente en su unidad, participando en su desarrollo.
f) Asistir, colaborar y participar en actividades no asistenciales del centro o unidad docente en relación con la formación de residentes y las organizadas específicamente para tutores sobre metodología docente y evaluación, entre otros temas.

Funciones de seguimiento y evaluación:

a) Realizar el seguimiento del proceso continuo de aprendizaje mediante entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación de los residentes.
b) Revisar en tiempo y forma las evaluaciones de las rotaciones, cursos y otras actividades docentes realizadas por la persona residente.

c) Favorecer la asunción progresiva de responsabilidades en la tarea asistencial por parte de la persona residente a su cargo, supervisando el contenido y la realización de sus actividades asistenciales.
d) Elaborar el informe anual para la valoración del progreso anual de la persona residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales asistenciales, de docencia e investigación, así como de las acciones de mejora.
e) Participar en la evaluación sumativa en el comité de evaluación, como tutor o tutora de la persona residente, para llevar a cabo la evaluación anual y la evaluación final y acompañarla, dado el caso, en el acto de revisión después de una evaluación anual negativa no recuperable.
f) Promover y supervisar la asistencia de los residentes a las sesiones generales del centro y a las de la propia unidad docente, así como su participación en las actividades del plan transversal común.
g) Supervisar el libro del especialista en formación o el portafolio, según proceda, de la persona residente.

Cualquier otra función destinada a la planificación, gestión, supervisión y evaluación de todo el proceso de formación del residente en el contexto de la organización sanitaria.

UNIDAD DOCENTE

UNIDAD DOCENTE

En la Unidad Docente se centralizan y gestionan todas las actividades que tiene relación con la Formación Sanitaria Especializada.

OFICINA DE LA UNIDAD DOCENTE

El equipo de personas que conforman la Unidad Docente tiene asignadas tareas concretas, pero ello no impide que cualquiera pueda ayudar en la información o gestión que se precise:

- Yolanda Alonso, psiquiatra, Jefe de Estudios y Presidenta de la Comisión de Docencia
- Consuelo Centelles, bibliotecaria
- Noemi Panadès, auxiliar administrativa
- Lidia Castro, auxiliar administrativa

GESTIÓN DE RECLAMACIONES E INCIDENCIAS

En el caso de tener que efectuar algún tipo de reclamación o querer informar de cualquier incidencia, el procedimiento a seguir es contactar con el Jefe de Estudios por cualquiera de los procedimientos disponibles:

- Teléfono: 977 33 33 38 (los miércoles y jueves de 8 a 15 horas)
- Correo electrónico: alonsoy@peremata.com
- Móvil: 648 41 77 96

En función de las características del hecho, el Jefe de Estudios emprenderá las acciones oportunas.

EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE

La evaluación de la docencia por parte de los residentes se plantea como un método dirigido a facilitar la mejora del propio programa de formación y se basa en tres medidas:

- Los resultados de la encuesta electrónica impulsada por la DGPRS para una evaluación igual de todos los centros de Cataluña. Esta encuesta se realiza de forma anual, se responde on-line de forma anónima y voluntaria y cada centro dispone de los resultados propios y los globales de toda Cataluña.

- Los resultados de la encuesta que los residentes responden al finalizar cada año de residencia evaluando la actividad desarrollada en los diferentes servicios por donde han llevado a cabo las rotaciones.
- Reuniones periódicas que el Jefe de Estudios realiza con los residentes: se llevan a cabo un mínimo de dos reuniones anuales con todos los residentes. También está programada anualmente una reunión del Jefe de Estudios con los residentes y los tutores, además de las necesarias para abordar cuestiones puntuales que puedan surgir (individuales i/o grupales).
- También los tutores realizan de forma anual una encuesta electrónica que se realiza desde la SGPRS para todos los centros de Catalunya. Tiene carácter anónimo y voluntario.

BIBLIOTECA MÉDICA

DESCRIPCIÓN

Se creó en el año 1972. Es una biblioteca especializada en ciencias de la salud (Psiquiatría, Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, Psicología Clínica y Enfermería en Salud Mental), de titularidad 100% privada y de acceso restringido.

HORARIO

El horario habitual de apertura de la biblioteca es de lunes a viernes de 08:00 a 15:00 horas.

Permanecerá cerrada los días festivos aprobados en el calendario laboral.

La responsable de la biblioteca es María Consuelo Centelles.

FONDOS

En la actualidad el HUIPM dispone de 14.617 volúmenes (monografías, test, DVDs…) distribuidos en la biblioteca y en otros servicios: rehabilitación comunitaria, centros de salud mental de adultos e infantil, rehabilitación comunitaria, Centro de Atención Intermedia…

Un 90% de los recursos que ofrece la biblioteca del HU Institut Pere Mata están informatizados en un programa llamado Knosys.

La gran mayoría del fondo físico está compuesto de libros, que se pueden consultar en sala y realizar préstamo, pero algunos ítems seleccionados (como libros antiguos, raros, literatura gris generada por la propia institución, libros ubicados en los diferentes centros del

HU Institut Pere Mata...) no son de libre acceso y es necesario pedirlos al personal de la biblioteca.

Se dispone de numerosos test (material de evaluación y diagnóstico). El Ministerio de Sanidad y Consumo lo remarcó en su última auditoría como un punto fuerte para el desarrollo de la actividad de los profesionales, estudiantes y residentes del centro. Cita del informe de la auditoria de la Unidad Docente por parte del Ministerio: "La biblioteca dispone de más de 450 test, cuestionarios, guías, pruebas, evaluaciones, escalas de evaluación, índices, interrogatorios, inventarios, manuales, pautas y guías relacionadas con las patologías mentales, para facilitar el diagnóstico y la evaluación".

Existen también fondos bibliográficos de especial valor como los libros originales del Dr. Pere Mata i Fontanet, fotografías sin catalogar del HU Institut Pere Mata y literatura gris del Dr. Tosquelles.

El personal de la biblioteca y las personas usuarias con relación a la *Universidad Rovira i Virgili (URV)* tienen acceso a los recursos de la Universidad. Actualmente en formato electrónico hay 72.041 revistas multidisciplinares, de éstas 9.901 son de ciencias de la salud y biológicas y 445 de psicología. Tenemos acceso a libros electrónicos, al Journal Citation Reports, el Mendeley…

Los alumnos y personal contratado en la URV tienen acceso online a los recursos que ésta ofrece.

RESUMEN DE LAS NORMAS DE LA BIBLIOTECA DEL HOSPITAL UNIVERSITARI INSTITUT PERE MATA

El servicio de biblioteca y documentación (SBiD) es un sistema de recursos destinados al estudio, a la docencia, a la investigación y a las actividades relacionadas con el funcionamiento del Grupo Pere Mata en su conjunto.

El SBiD tiene como función facilitar el acceso a los recursos de información y documentación, difundirlos y colaborar en los procesos de creación del conocimiento.

Servicios

El SBiD tiene como finalidad la prestación de servicios a las personas usuarias. Sin prejuicio de otros servicios que en el futuro se puedan ofrecer, el SBiD presta los servicios siguientes:

a) Acceso a las instalaciones del SBiD.
b) Utilización de los equipamientos.

c) Consulta de los recursos de información y documentación disponibles.
d) Asesoramiento y orientación sobre información y documentación.
e) Difusión selectiva de la información.
f) Préstamo y préstamo interbibliotecario. El personal de la biblioteca orienta a las personas usuarias como encontrar la información. No solo se ayuda a las personas a consultar el catálogo propio (Knosys) y localizar libros en la biblioteca, sino que se le proporciona la opción de encontrar información fuera de ésta. A través del servicio de préstamo interbibliotecario, nos encargaremos de localizar y proporcionar documentos que no existen en el fondo propio y que están disponibles en otras bibliotecas.
g) Reprografía.
h) Formación de las personas usuarias.

Derechos de las personas usuarias:

L@s usuari@s del SBiD tienen los derechos siguientes:

a) Recibir información, asesoramiento y asistencia en la localización y acceso a los recursos de información.
b) Acceder a los recursos de información, así como los servicios que ofrece el SBiD, sin prejuicio de las restricciones que puedan fijar las normas aplicables en cada caso.
c) Obtener la información necesaria para la utilización de los servicios.

Deberes de las personas usuarias:

Los usuarios y usuarias del SBiD tienen los deberes siguientes:

a) Respetar los derechos de las otras personas que usan el servicio y del personal del SBiD.
b) Hacer un uso correcto de las instalaciones y equipamientos del SBiD, así como de los recursos de información que se encuentran al alcance de las personas usuarias.
c) Abstenerse de utilizar servicios no autorizados.
d) Cumplir las normativas que regulan el SBiD.

Incumplimiento de los deberes

El incumplimiento de los deberes comportará, según su gravedad, la adopción de alguna de las siguientes medidas:

a) Advertencia sobre el incumplimiento cometido.

b) Suspensión del derecho de utilizar un determinado servicio.
c) Expulsión de la persona usuaria de las instalaciones del SBiD.
d) Apertura de un expediente que podrá comportar la suspensión de la condición de usuario y usuaria del SBiD con carácter indefinido o por un periodo determinado.

Tipología de los documentos en referencia al préstamo

Son susceptibles de ser prestados los documentos bibliográficos consultables en el catálogo del SBiD del HUIPM, a excepción de aquellos que estén sometidos a un régimen de préstamo restringido o excluidos de préstamo. Las restricciones o exclusiones obedecen a razones de utilización, antigüedad, rareza o preservación.

En consecuencia, los documentos se clasifican en:

a) Documentos de préstamo sin restricciones.
b) Documentos sujetos a restricciones de préstamo. Se trata de documentos que por sus características tienen una limitación del préstamo.
c) Documentos excluidos de préstamo. Sólo pueden consultarse en el mismo centro donde están depositados.

Modalidades de préstamo / Renovación de documentos

La duración y el número de documentos, así como las condiciones del préstamo dependen del documento. Al solicitar el préstamo se firmará un impreso que facilitará el personal de la Biblioteca Médica y quedará como recibo mientras dure el préstamo.

Devolución de los documentos

Si la devolución del préstamo se realiza durante las horas de servicio al personal de la Biblioteca, se le devolverá al usuari@ el recibo en el mismo momento de la devolución; y si la devolución se realiza en la portería del centro donde se ubica la biblioteca, entonces será el personal de la biblioteca, el encargado de eliminar dicho recibo.

Incumplimiento de las condiciones de uso del servicio de préstamo

La persona usuaria es responsable de los documentos que tiene en préstamo.

El usuario y/o la usuaria incumplirá las condiciones del uso del servicio de préstamo en los casos siguientes:

a) Retrasarse en la devolución de los documentos en préstamo.

b) Devolver los documentos en condiciones diferentes a las del momento del préstamo (páginas rotas, subrayadas o malogradas).
c) No devolver los documentos en préstamo.
d) Llevarse documentos sin cumplir los trámites establecidos.

Los casos de pérdida se estudiarán de forma individualizada, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

a) Reposición del material perdido por parte de la persona usuaria.
b) Si el material está agotado, pero es posible su reposición, esta se llevará a término cubriendo el coste total de la persona usuaria.
c) En caso de que no fuera posible la reposición del material perdido, la Comisión de Biblioteca estudiará las medidas a aplicar.

Retraso en la devolución de los documentos en préstamo

Los documentos no devueltos dentro del plazo establecido son reclamados a la persona usuaria de acuerdo con las señas personales de qué dispone el SBiD, por lo cual la persona usuaria tiene la obligación de actualizarlas, siempre que considere oportuno. Sin embargo, aunque la persona usuaria no haya recibido el aviso de reclamación, la normativa sobre suspensión prevista en el presente artículo es de aplicación.

ESPACIOS DE LA UNIDAD DOCENTE

La Unidad Docente utiliza diversos espacios del HU Institut Pere Mata para llevar a cabo sus actividades.

En el edificio de la Unidad Docente disponemos de las siguientes aulas y salas:

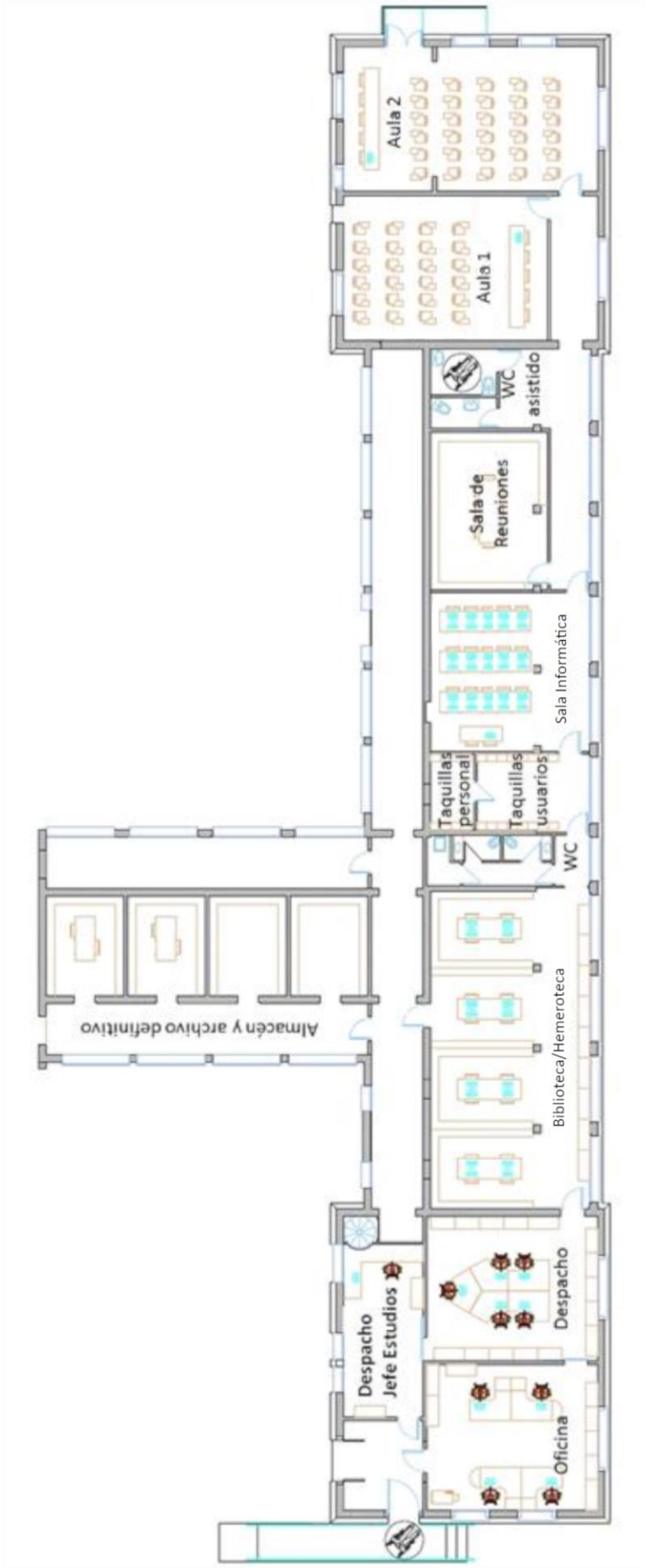
- Aula de informática. Equipada con medios audiovisuales y 10 ordenadores que se utilizan en actividades que requieran disponer de equipos informáticos para su realización.
- Aula 1. Equipada con medios audiovisuales y capacidad para 30 asistentes.
- Aula 2. Equipada con medios audiovisuales y capacidad para 40 asistentes.
- Sala de reuniones. Equipada con medios audiovisuales. La disposición es de mesa central para facilitar su utilidad. Aforo de 12/14 personas aproximadamente.
- Biblioteca/Hemeroteca: dispone de 4 espacios con mesa y sillas. Se pueden usar para consulta, investigación, trabajo, pequeñas reuniones...

Se dispone de ordenadores portátiles en préstamo para su uso dentro de la biblioteca.

En el edificio del Área de Investigación (junto a la entrada del recinto) está situada el Aula de Formación. Equipada con medios audiovisuales y capacidad para unas 90 personas.

Ocasionalmente, también pueden usarse otras salas y despachos del Centro si el tipo de actividad a desarrollar lo requiere.

La Unidad Docente, además, dispone de una serie de medios audiovisuales portátiles a fin de que en cada momento la docencia que se lleva a cabo en las diferentes aulas o en servicios externos, pueda tener la calidad necesaria: proyectores multimedia, cámaras de vídeo, proyectores de vídeo y DVD, móvil, cámaras fotográficas, etc.


Aula 2
Aula 1
WC asistido
Sala de Reuniones
Sala Informática
Taquillas personal
Taquillas usuarios
WC
Biblioteca/Hemeroteca
Almacén y archivo definitivo
Despacho Jefe Estudios
Despacho
Oficina

OTRAS INFORMACIONES

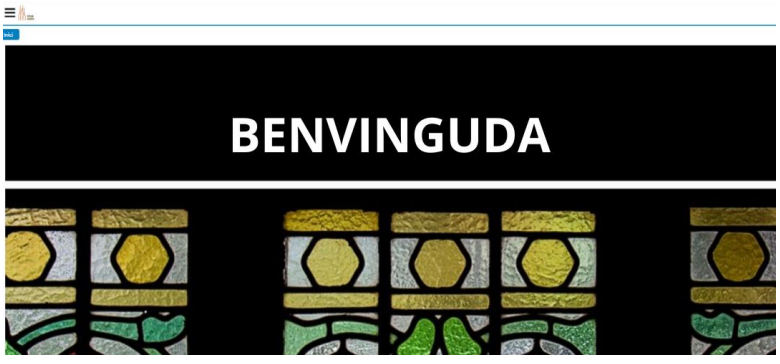
COMUNICACIÓN

El Grup Pere Mata se ha planteado la necesidad de dinamizar la comunicación tanto en las interacciones internas como en la relación con la sociedad. Con el fin de hacerlo posible se ha planteado desarrollar varias iniciativas versus la comunidad y favorecer una mejor interacción entre los profesionales.

En el 2013, se constituyó un grupo multidisciplinar con miembros de las diferentes empresas del Grup que tenía por objetivo coordinar e impulsar la comunicación mediante todos los procedimientos a su alcance, incorporando las nuevas tecnologías y las redes sociales.

En el 2016, la Dirección General pide coordinar la comunicación al Sr. Artur Martí y a la Sra. Elisabet Vilella y a través de una serie de iniciativas desarrolladas conjuntamente con el departamento de comunicación, se plantean los siguientes objetivos:

- Estudio de la situación de la comunicación en ese momento, para poder establecer medidas de mejora.
- Desarrollo del protocolo del nuevo circuito para hacer llegar las noticias al Departamento de Comunicación.
- Consensuar nuevas directrices en:
  - **X (Twitter):** (@GrupPereMata) para compartir noticias y reflexiones.
  - **Youtube:** (@GrupPereMata1) con los vídeos más relevantes del Grup.
  - **Web**: **Grup Pere Mata (www.grupperemata.cat)** y de cada empresa.
  - Las sesiones de actualización en la asistencia a la salud mental: investigación e innovación, se pueden seguir de forma presencial, o de forma on-line a través de **videoconferencias** (en el mismo momento de la sesión o también a posteriori ya que se graban).
- Difusión en medios de **comunicación offline**.
- Creación de una intranet **(intranet.peremata.com)** "Espai Corporatiu" de acceso exclusivo al personal del Grup Pere Mata, donde se pueden consultar contenido especializado de interés, etc.



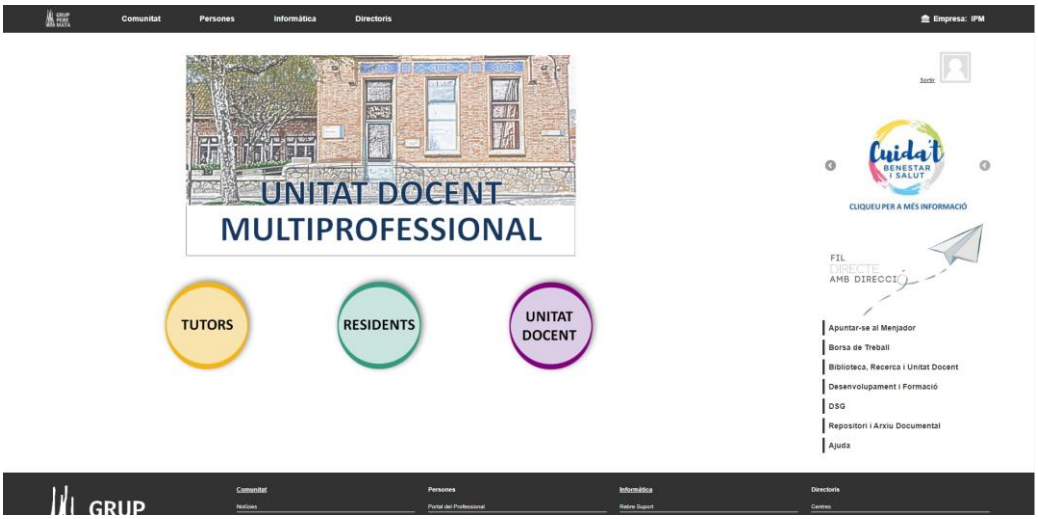
Además, en el "Espai Personal", entre otros, se puede consultar la nómina, las actividades formativas previstas, petición de gestiones informáticas, de investigación y de biblioteca, consultar el material de gestión más habitual, apuntarse al comedor de empleados…

Si tenéis dudas, podéis consultar:

¿Cómo podemos ayudarte desde el Departamento de Comunicación? Contactar con: María Consuelo Centelles, responsable de comunicación del Grup Pere Mata. comunicacio@peremata.com.

COMUNICACIÓN DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL

Desde el año 2018, dentro de la Intranet de nuestro Centro, se habilitó el apartado de Unidad Docente Multiprofesional donde se puede consultar documentación relevante tanto para tutores como para residentes. La información se actualiza regularmente.



En el 2023 se crea la cuenta de **Instagram de la UDM**, que tiene como objetivo fundamental difundir las actividades que realizan residentes y tutores: formación continuada, participación en congresos, la docencia universitaria, etc. Y en el 2024 se ha reactivado la página de **Facebook**.

@docencia.huipm

INFORMACIÓN GENERAL

Horario de visitas

El horario de visitas al Hospital es de 10 a 12 horas y de 15 a 18 horas de lunes a domingo.

*Este horario puede verse afectado según Unidad y situación sanitaria del momento.

Acceso al Hospital y Aparcamiento

El Hospital dispone de dos accesos: uno común para familiares y personal y otro específico para que los trabajadores puedan acceder con su vehículo al "Aparcamiento del personal".

Esta entrada funciona con el mismo botón magnético individualizado que se utiliza para fichar a la entrada y salida del trabajo, lo que permite el control de la jornada laboral. También se utiliza como llave en algunos servicios que están adecuados para ello y siempre en función de la persona titular de dicho botón.

Las familias y las visitas son atendidas por el personal de Portería-Recepción, tanto en el recinto hospitalario como en la CPU. Asimismo, este personal controla las entradas y salidas de los pacientes autorizados.

Buzón de sugerencias

En la entrada del hospital y en el servicio de urgencias hay buzones de sugerencias a disposición de los usuarios y sus familiares.

Teléfono público

En la portería-recepción hay un teléfono público de libre utilización, para enfermos, familiares y personal.

Servicio de Correos

El servicio de correos funciona diariamente. El correo saliente de la institución se deposita en la Oficina Médico-administrativa para su sellado y envío; esta misma oficina se encarga del reparto, también diario, del correo entrante, tanto de los pacientes como del institucional.

Pabellón Central

- En el Pabellón Central están ubicadas la Dirección, Administración y Servicios Generales.
- En la planta primera se encuentran: la Gerencia y la Dirección Asistencial.
- En la planta baja del edificio central se encuentran ubicados los siguientes servicios:
    - Dirección de Recursos Humanos
    - Adjunto a la Dirección Médica
    - Director de Enfermería
    - Supervisores de Enfermería
    - Oficina Médico-administrativa
    - Oficina Administrativa:
        - Contabilidad
        - Facturación
        - Caja
        - Servicios generales y mantenimiento
        - Buzones de correspondencia interna
    - Departamento de Informática
    - Departamento de Recursos Humanos

Servicio de atención al ciudadano

Este servicio lo ofrece la Oficina Médico-administrativa ubicada en la Clínica Psiquiátrica Universitaria (CPU) que también gestiona la interacción entre usuarios/ciudadanos y el personal específico del Centro, así como su posterior comunicación con los organismos oficiales según reglamentación vigente.

Así mismo es el centro coordinador de la gestión de agradecimientos, sugerencias y reclamaciones de la Institución.

Servicio de Farmacia

La farmacia está situada en el edificio del pabellón 1/2.

De acuerdo a la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios 29/2006, de 26 de julio, uno de los principales objetivos es garantizar y asumir la responsabilidad técnica de la adquisición, calidad, correcta conservación, cobertura de las

necesidades, custodia y dispensación de los medicamentos y productos sanitarios precisos para las actividades intra hospitalarias.

El hospital dispone de una Guía Farmacoterapéutica elaborada por la Comisión de Farmacia y Terapéutica (CFT). Se encuentra a vuestra disposición en la Farmacia, la Biblioteca, las diferentes unidades, y en la documentación de la Intranet en el apartado "Farmacia i Laboratori".

La Guía Farmacoterapéutica está dividida en 3 apartados:

- Clasificación anatómica, terapéutica y química (ATC). Este sistema de clasificación divide los fármacos en grupos diferentes, según los órganos o sistemas sobre los que actúan y, según sus propiedades químicas y terapéuticas
- Listado alfabético por principio activo y nombre registrado.
- Listado alfabético por nombre registrado y principio activo.

La Guía Farmacoterapéutica es un instrumento de consulta donde aparecen los principios activos que han sido seleccionados por la CFT del hospital y las diferentes formas farmacéuticas y nombres registrados que de ellos se dispone en el Servicio de Farmacia en el momento de su elaboración. Su actualización en formato papel y en la Intranet se hace cada dos años, no obstante, en el módulo de prescripción del KARAT y AEGERUS se actualiza a diario cuando se produce algún cambio.

Servicio religioso

El centro dispone de un servicio de atención espiritual y pastoral católico que se puede solicitar por parte de los pacientes. También se puede pedir la presencia de un representante de otras confesiones.

Imágenes y fotografías

Para garantizar la intimidad de todos los usuarios, se prohíbe el registro de imágenes con cualquier procedimiento (cámaras fotográficas, de vídeo, teléfonos móviles, etc.).

SERVICIOS GENERALES

El Hospital dispone de talleres y del personal especializado para cubrir el mantenimiento y reparación de los distintos elementos de la infraestructura de edificios y maquinaria (albañilería, cerrajería, fontanería, pintura y electricidad). Este Servicio de Mantenimiento dispone de servicio de urgencias las 24 horas del día.

También existen servicios centralizados de Cocina y Almacén.

Comedor de empleados

El horario del servicio es de 13:30 a 15 horas, pero permanece abierto hasta las 15:30 h para quien se traiga comida de casa; en este caso puede utilizar el equipamiento que está a disposición de los empleados (platos, cubiertos...) así como el horno microondas.

Cafetería

La Fundació Pere Mata regenta el servicio de la cafetería. El horario es de 9 a 13 y de 14 a 17. Sirven bebidas frías y calientes, así como bollería surtida y bocadillos. Tienen servicio de "entrega en el puesto de trabajo" solicitando los productos deseados a la extensión telefónica 273.

PROHIBICIÓN DE FUMAR

Medidas sanitarias frente al tabaquismo: la reforma de la ley del tabaco.

El BOE núm. 318, de 31 de diciembre, publica la *Ley 42/2010, de 30 de diciembre, por lo que se modifica la Ley 28/2005, de* 26 *de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo.*

Esta Ley tiene carácter básico y entró en vigor el día 2 de enero de 2011. Modifica el artículo 7; la prohibición **TOTAL** de fumar afecta, entre otras cosas, a:

- Los centros, servicios o establecimientos sanitarios, así como en los espacios de aire libre o cubiertos, comprendidos en sus recintos.
- Por "recinto" se tiene que entender no sólo el edificio, sino también todo el perímetro que comprende el centro sanitario o residencial: zonas de paso, jardines, parking de vehículos, espacios entre pabellones, etc.
- Centros de atención social.

La misma ley contempla las siguientes excepciones:

- **Centros Psiquiátricos:** la nueva redacción que se da a la disposición adicional octava permite que los pacientes puedan fumar en determinados espacios y circunstancias.
- **Centros residenciales de gente mayor o de personas con discapacidad:** en la nueva disposición adicional décima se contempla el permiso para habilitar zonas para fumadores de uso exclusivo para residentes (*).

Ninguna de las dos excepciones hace referencia al personal que trabaja en los centros, ni a las visitas, a las que continúa afectando la prohibición total de fumar dentro del recinto hospitalario.

(*) Según la nomenclatura utilizada por el BOE; en el caso de nuestro hospital se refiere a los pacientes ingresados y no a los especialistas en formación.

RELACIÓN DE SERVICIOS DEL HUIPM

HOSPITALIZACIÓN COMPLETA

HOSPITAL UNIVERSITARIO INSTITUT PERE MATA
Unidad de Rehabilitación Hospitalaria
Ctra. del Institut Pere Mata, s/n. 43206-Reus
Tel. 977 33 85 65
Fax 977 31 94 00
e-mail: ipm@peremata.com

CLÍNICA PSIQUIÁTRICA UNIVERSITARIA
Servicio de Urgencias
Hospitalización breve
Unidad de Patología Dual
Servicio de Emergencias Médicas
Ctra. del IPM, s/n. 43206-Reus
Tel. 977 33 86 67
Fax 977 43 86 61

HOSPITALIZACIÓN PARCIAL

Hospital de Día de Infantil y Juvenil-Reus
C/ Camí de Riudoms, 13. 43201-Reus
Tel. 977 32 64 99
Fax 977 32 73 40
e-mail: hdadolescents@peremata.com

Hospital de Día de Infantil y Juvenil-Tarragona
Av. Vidal i Barraquer, 27, Esc.9 Loc.2. 43005 Tarragona
Tel. 977 17 32 94
Fax 977 17 32 99
e-mail: hdijtarragona@peremata.com

Hospital de Día de Adultos-Tarragona
C/Rebolledo, 3. 43004-Tarragona
Tel. 977 22 20 68
Fax. 977 23 01 04
e-mail: hdtarragona@peremata.com

Hospital de Día de Adultos-Reus
C/Gaudí, 74. 43203-Reus
Tel. 977 33 12 17
e-mail: hdareus@peremata.com

RED COMUNITARIA

CENTROS DE SALUD MENTAL DE ADULTOS

CSMA Reus

Passatge de la Rodona, 2. 43201-Reus
Tel. 977 34 16 56
Fax. 977 34 27 72
e-mail: csmreus@peremata.com

CSMA Tarragona

C/Rovira i Virgili, 9. 43002-Tarragona
Tel. 977 21 88 53 – 977 22 24 34
Fax. 977 24 26 07
e-mail:csmtnord@peremata.com

CSMAValls

C/ MossenMartí,18. 43800-Valls
Tel. 977 60 9012
Fax.977 62 22 44
e-mail: csmvalls@peremata.com

CSMA el Vendrell

Camí Reial, 5, bs. 43700-el Vendrell
Tel. 977 66 33 56 - 977 66 69 36
Fax 977 66 69 29
e-mail: csmvendrell@peremata.com

CENTROS DE SALUD MENTAL INFANTOJUVENIL

CSMIJ Reus

C/Camí de Riudoms, 11. 43201-Reus
Tel. 977 32 68 06
Fax 977 32 73 40
e-mail:csmijreus@peremata.com

CSMIJ Tarragona

Av. María Cristina, 22. 43002-Tarragona
Tel. 977 22 40 05
Fax 977 22 35 74
e-mail: csmijtgna@peremata.com

CSMIJ Valls

C/Mossèn Martí,18. 43800-Valls
Tel. 977 61 46 93
Fax 977 62 22 44
e-mail: csmijvalls@peremata.com

CSMIJ el Vendrell

Av. Sant Vicenç, 4. 43700-el Vendrell
Tel. 977 18 15 00
Fax 977 15 70 28
e-mail: csmijvendrell@peremata.com

SERVICIOS DE REHABILITACIÓN COMUNITARIA

Servicio de Rehabilitación Comunitaria de Reus
C/Gaudí 70, 43203-Reus
Tel. 977 31 03 40
Fax. 977 31 03 40
e-mail: cdreus@peremata.com

Servicio de Rehabilitación Comunitaria de Tarragona
C/Cartagena, 3. 43004-Tarragona
Tel. 977 23 01 04
Fax. 977 23 01 04
e-mail: cdtarragona@peremata.com

Servicio de Rehabilitación Comunitaria del Vendrell
Av.Sant Vicenç, 4baixos. 43700-el Vendrell
Tel. 977 66 75 39
e-mail: cdvendrell@peremata.com

Servicio de Rehabilitación Comunitaria Valls
C/Mossèn Martí, 5. 43800-Valls
Tel. 977 60 72 53
e-mail: cdvalls@peremata.com

OTROS SERVICIOS

Equip d'Intervenció Precoç Reus
Av. S. Jordi 33, Bl.1, local 5. 43201 - Reus
Tel. 977127367
Este programa se desarrolla también en el CSMA de Tarragona, CSMA de Valls y CSMA del Vendrell.

Unidad de Referencia de Trastornos de la Conducta Alimentaria
Av. S. Jordi 33, Bl.1, local 5. 43201 - Reus
Tel. 977 12 73 67

Servicio Especializado en Salud Mental para personas con Discapacidad Intelectual
C/Ricard Artiga Esplugues, 3-5, local 3. 43205-Reus
Tel. 977 34 13 67
Fax. 977 32 73 66
e-mail: sesmdi@peremata.com

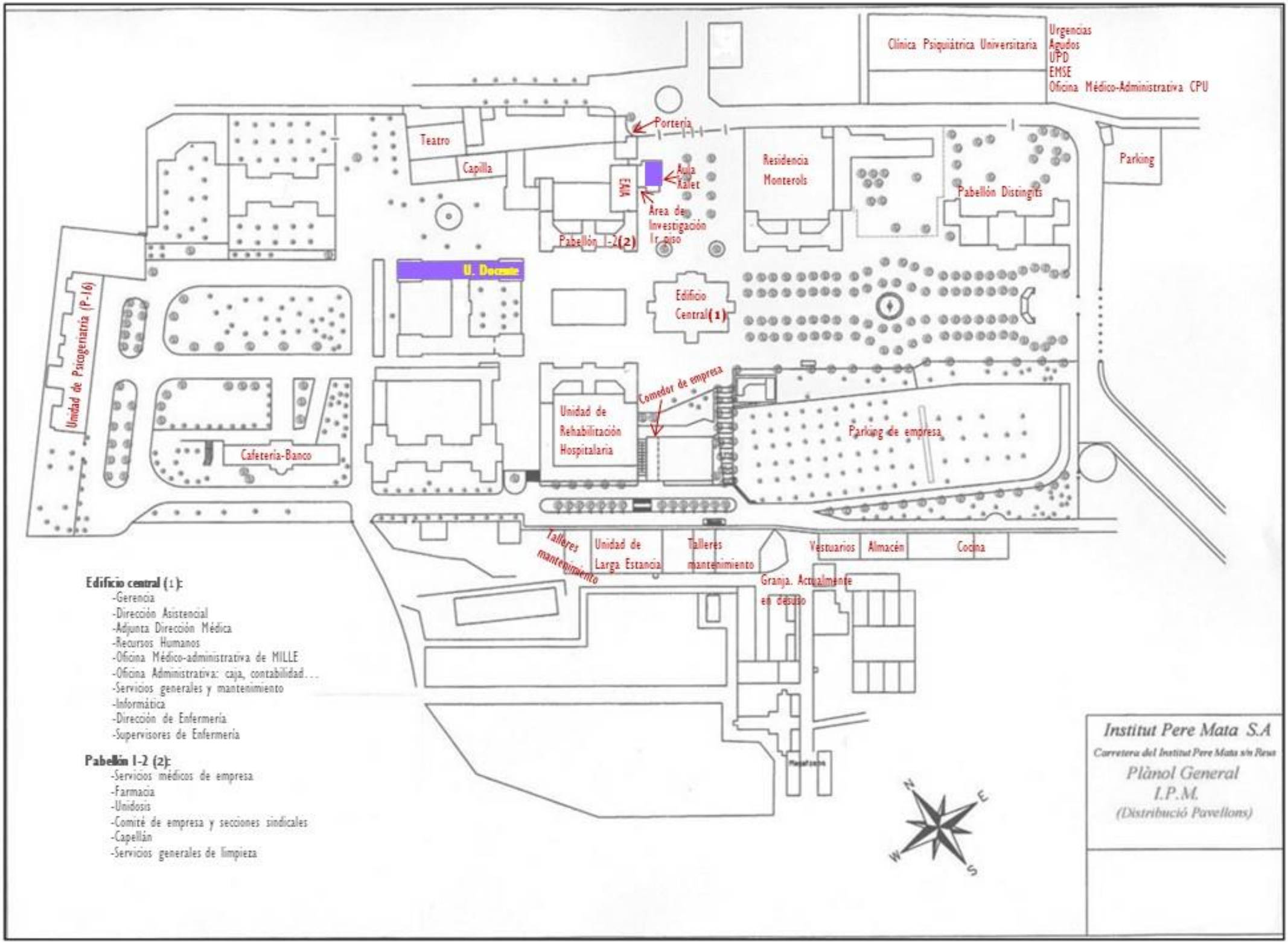
Servei d'Atenció Ambulatòria d'Atenció Mental als Centres Penitenciaris
Travessia Comella Moro 15, s/n. 43764-El Catllar
Tel. 977 59 20 70

Programa de Servicios Individualizados
Este programa se desarrolla en el CSMA de Reus, CSMA de Tarragona, CSMA de Valls, CSMA del Vendrell y Centro Penitenciario Mas d'Enric.
El contacto con cada uno de los referentes se hace a través del Centro de Salud Mental que corresponda.

Unidad Funcional de Recuperación y Proyecto de Vida (UFRPV)
Ctra. de l'Institut Pere Mata, s/n. 43206-Reus.
Tel. 977 33 85 65

SERVICIOS SOCIOSANITARIOS

Centro de Atención Intermedia Monterols
Hospital de Día Psicogeriátrico
Ctra. de l'Institut Pere Mata, s/n. 43206-Reus.
Tel. 977 33 86 75
Fax. 977 33 86 58



Edificio central (1):

- -Gerencia
- -Dirección Asistencial
- -Adjunta Dirección Médica
- -Recursos Humanos
- -Oficina Médico-administrativa de MILLE
- -Oficina Administrativa: caja, contabilidad...
- -Servicios generales y mantenimiento
- -Informática
- -Dirección de Enfermería
- -Supervisores de Enfermería

Pabellón 1-2 (2):

- -Servicios médicos de empresa
- -Farmacia
- -Unidosis
- -Comité de empresa y secciones sindicales
- -Capellán
- -Servicios generales de limpieza

Institut Pere Mata S.A

Carretera del Institut Pere Mata s/n Reus

Plànol General

I.P.M.

(Distribució Pavellons)

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL EN SALUD MENTAL
HOSPITAL UNIVERSITARI INSTITUT PERE MATA