GUIA - ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

MÉDICO INTERNO RESIDENTE
PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA MÁLAGA

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL SALUD MENTAL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA

Tutores/as MIR Psiquiatría:
D.ª Concepción López Arquillos
D.ª Mª Gracia Navarro Romero
D.ª Mª Inmaculada Romera Gutiérrez
D. Manuel J. Martín Esquinas
D.ª Ana María Gutierrez Navarro
D.ª Carmen Barrionuevo Baeza

Tutores/as MIR Psiquiatría infantil y del adulto:
D.ª Mª Inmaculada Romera Gutiérrez

Tutores/as PIR Psicología Clínica:
D.ª Mar Tascón Márquez
D. Orlando Benito Riesgo
D.ª Isabel García Galera

Tutores/as EIR Enfermería Salud Mental:
D. Antonio Reyes Taboada
D. José Manuel Perea Baena
D.ª Ana Belén Jurado Melero
D.ª Pilar Artolachipi Gómez-Calcerrada

Colaboradores Docentes Psiquiatría y Psiquiatría infantil:
D.ª Antonella Garrido Beltrán
D. Francisco Javier Jimenez Sánchez
D.ª Inmaculada Cobo Martínez
D.ª Maria Rosario Durán García

D.ª Solange Basaluzzo Tamborini
D.ª Silvia Ortega Garcia
D. Manuel Gonzalez Molinier
D. Fernando Suárez Martin
D.ª Guadalupe Guzmán Álvarez
D. Victor Miguel Burgos Bravo
D.ª Nuria Cerezo Ramirez
D.ª Elma Avanesi Molina
D. Pablo Cano Domínguez
D.ª Sandy Castillo Urbano
D.ª Elena Lucena López

Colaboradores Docentes Psicología Clínica:
D.ª Antonia De Luis Matilla
D. César Bermúdez Jiménez
D. Daniel Crespillo Vilchez
D. Emilio Andrés García
D.ª Miriam Puyol Denis
D.ª Araceli Lara Pino
D.ª Edurne Azcoitia Calderón
D.ª Teresa Moreno Linde
D. Alfonso Conejo Ramos
D.ª Susana Ortigoso Garcia
D.ª Leticia Peris Mencheta
D. Jose David Seguí Duran
D.ª Maria Belén González Jimenez
D. Miguel Ángel Jurado Rodriguez

Colaboradores Docentes Enfermería Salud Mental:
D. David Darío Martín Pérez
D.ª Inmaculada Castellón Sugráñez

D.ª Belen Treviño Caballero.

D.ª Luisa Sánchez Gil

D.ª Ana Belen Jurado Melero

D.ª Pilar Artolachipi Gómez-Calcerrada

Coordinador Unidad Docente Multiprofesional Salud Mental HUVV:

D. Manuel José Martín Esquinas

Director Unidad Gestión Clínica Salud Mental HUVV:

D. Javier Romero Cuesta

COMISIÓN DE DOCENCIA Fechas Aprobacion / Revisión	ELABORADO Y ACTUALIZADO POR:	EDICIÓN	Validado por el Presidente de la Comisión de Docencia
2023 marzo, 16	**Elaborada por D.ª Mª Inmaculada Romera Gutiérrez y D.ª Concepción López Arquillos. Aprobada por Comisión Docencia UDMSM HUVV. Coordinada por D. Manuel J. Martin Esquinas.**	**1**	**Fernando Cabrera Bueno**

* *La versión impresa de este documento no garantiza su vigencia. Se recomienda consultar la última versión en la página web del HUVV - Área Profesionales – Unidad de Docencia Especialista Interno Residente.*

ÍNDICE

PLAN ROTACIONES 6

UNIDAD SALUD MENTAL COMUNITARIA 10

ATENCIÓN PRIMARIA / PEDIATRIA EN AP 18

NEUROLOGÍA 20

UNIDAD HOSPITALIZACIÓN SM/ COMUNIDAD TERAPEUTICA 20

HOSPITAL DE DÍA 24

UNIDAD SALUD MENTAL INFANTO JUVENIL(CONSULTAS AMBULATORIAS/ HOSPITALIZACION Y HOSPITAL DE DIA) 26

UNIDAD SALUD MENTAL ENLACE E INTERCONSULTA ADULTOS / ADOLESCENTES / INFANTIL 32

HOSPITALIZACION DOMICILIARIA/ ETIC 33

NEUROPEDIATRIA 34

UNIDAD DE ATENCION A TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA (UTCA) 34

RED PÚBLICA DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES 35

PROGRAMA DE SALUD MENTAL PERINATAL 36

PROGRAMA DE PRIMEROS EPISODIOS PSICOTICOS 37

GUARDIAS 37

PROGRAMA DOCENCIA SALUD MENTAL HUVV 38

REPRESENTANTES RESIDENTES 40

INVESTIGACIÓN - TRABAJO FIN RESIDENCIA 40

ROTACIONES EXTERNAS 41

EVALUACIÓN 41

PROGRAMAS ESPECÍFICOS 43

BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES RECOMENDADAS 49

ANEXOS 58

PLAN ROTACIONES

Periodo de FORMACIÓN COMUN CON LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA

Las rotaciones realizadas durante los dos primeros años de la formación serán ser realizadas en el servicio al que pertenece el MIR:

Rotación por Psiquiatría Comunitaria: 5 meses en **Unidad de Salud Mental Comunitaria**.

Rotación por Atención Primaria, Neurología , Medicina Interna, Pediatría (3 meses): 1 mes en **Atención Primaria** en MFYC o Pediatria de Atencion primaria y 1 mese en **Neurología/ neuropediatria,** 1 mes en **Medicia interna.**

Rotación en Unidad Hospitalización de adultos : 3 meses en Unidad Hospitalización Salud Mental en Hospital Universitario Virgen de la Victoria y un 1 mes en Hospital de Dia de adultos.

Rotación en c**onsultas ambulatorias Unidad de salud mental infantil y de adolescentes (USMIJ)** 5 meses en el hospital Maritimo de Torremolinos

Unidad de Hospitalización de psiquiatría infantil y de la adolescencia: 1 mes hospitalización Infanto juvenil (Hospital Maritimo) y 1 meses en **Hospital de Dia Infanto Juvenil**

Rotación por Psiquiatría Psicosomática y de Enlace de adultos:2 meses en Unidad Enlace Hospital Universitario Virgen de la Victoria

Rotación por Psiquiatría Psicosomática infantil y de la adolescencia, interconsulta y de Enlace: 1 mes en Hospital Universitario Virgen de la Victoria (adolescentes) y 2 meses en la interconsulta del Hospital Materno Infantil de Málaga (Infanto Juvenil del H. Regional.

Total: MIR 1 Y MIR 2: 20 meses

Unidad Salud Mental Comunitaria USMC	5 meses	MIR 1
AP, Neurología, Pediatría	3 meses	MIR 1
UHSM	3 meses	MIR 1
Hospital de Día	1 mes	MIR 2
USMIJ	4 meses	MIR 2
Unidad Hospitalización Adolescentes y HD	2 meses	MIR 2
Psiquiatría de Enlace y Psicosomática e IJ	1 meses	MIR 2
Psiquiatría Interconsulta y enlace IJ	3meses	MIR 2

Periodo de **FORMACIÓN ESPECÍFICA** DE LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

El periodo de formación específica se realizará durante el tercer, cuarto y quinto año (MIR-3, MIR -4, MIR-5) de residencia.

- Rotación en Consulta ambulatoria en unidad de salud mental y de la adolescencia: 3 meses en las USMC con atención exclusiva a población infantojuvenil y 6 meses en consultas externas de USMIJ.

- Unidad de hospitalización infanto -Juvenil(MIR-3): 2 meses en hospitalización USMIJ, 2 meses en ETIC con atención a personas entre 14-25 años.

- Rotación en consulta de atención de Trastornos del espectro autista y otros trastornos del Neurodesarrollo: (2 meses) en consulta especifica de USMIJ y 2 meses rotación en Unidad de TEA de Psiquiatría del Regional

- Rotación en Unidad de Atención a los Trastornos de la conducta alimentaria UTCA H. Civil 4 meses.

- Rotacion en Centro de Adicciones 2 meses: en CPD Málaga o CPD Mijas

- Unidad de hospitalización infanto -Juvenil(MIR-4): 2 meses en hospitalización Infanto juvenil y 2 meses en Hospital de Dia de Infanto juvenil.

- <u>Rotaciones opcionales especificas</u>:

- Programa Psiquiatría Perinatal (2 meses): En el Programa de Salud Mental -Psiquiatria Perinatal de la UGC del HUVV o en el Programa del Hospital Regional de Málaga (Materno Infantil)

- Programa Primeros episodios Psicóticos (2 meses) en el Hospital de Dia del Cónsul.

- Programa de psiquiatría psicosomática, interconsulta y enlace infanto juvenil (3 meses) del H. materno Infantil consultas de oncología, atención a pacientes paliativos, interconsultas y programas de enlace con educación, servicios sociales y menores).

- Programa de transición con SM de adultos:

- Proyectos de Investigación en salud mental IJ

- Rotacion libre (4 meses)

USMIJ	6 meses	MIR 3
USMC infanto juvenil	3 meses	MIR 3
UHSM IJ y ETIC	4 meses	MIR 3
Trastornos del neurodesarrollo	4 meses	MIR 4
UTCA	4 meses	MIR 4
CPD	2 meses	MIR 4
UHSM IJ	2 meses	MIR 4
Hospital de Día IJ	2 meses	MIR4
Programa Psiquiatría perinatal (Específica)	2 meses	MIR 4
Interconsulta y enlace en HMI (Específica)	3 meses	MIR 5
Rotación externa	4 meses	MIR 5
Específica	5 meses	MIR 5

-

Dadas las diferencias poblacionales y la amplia dispersión geográfica de esta área de Salud Mental, se recomendará, en cada programa individualizado de formación, que una rotación por Psiquiatría Comunitaria se realice en una Unidad de Salud Mental Comunitaria en el municipio de Málaga (Carranque, Puerta Blanca o El Cónsul), mientras que la otra se realice en una Unidad de Salud Mental Comunitaria fuera del municipio de Málaga (Valle del Guadalhorce-Estación Cártama, Torrequebrada-Benalmádena, Las Lagunas-Fuengirola, Las Albarizas-Marbella, Casa del Mar-Estepona).

Aquellas rotaciones específicas que tengan el carácter de “externas” se deberán realizar durante el último año de residencia (MIR4).

UNIDAD SALUD MENTAL COMUNITARIA

La UGC de Salud Mental del Hospital Universitario Virgen de la Victoria cuenta con ocho Unidades de Salud Mental Comunitaria (USMC):

USMC Carranque (Málaga)
USMC Puerta Blanca (Málaga)
USMC El Cónsul (Málaga)
USMC Valle del Guadalhorce (Estación de Cártama)
USMC Torrequebrada (Benalmádena)
USMC Las Lagunas (Fuengirola)
USMC Las Albarizas (Marbella)
USMC “Casa del Mar” (Estepona)

Son centros de apoyo a la Atención Primaria y constituyen la puerta de entrada a la red de salud mental especializada. Atienden los problemas de salud mental de la población (de todas las edades niños, adolescentes y adultos) a su cargo derivados desde Atención Primaria por pediatras y médicos de MFYC, Desarrollan programas comunitarios que integran actividades de carácter preventivo y de promoción de la salud, asistenciales y de rehabilitación y reinserción social en coordinación con recursos sanitarios y no sanitarios.

Los Unidades de Salud Mental Comunitaria conforman la piedra angular sobre la que pivotan el resto de dispositivos asistenciales de la red de salud mental. Estas unidades constituyen los dispositivos con los que se coordinarán el resto de los dispositivos asistenciales de atención a la Salud Mental. Atienden la población de tres Distritos Sanitarios de Atención Primaria: Málaga, Costa del Sol y Valle del Guadalhorce.

Las funciones comunes de las USMCs, en relación con las personas con problemas de Salud Mental, son las siguientes:

A. Prestar atención integral a pacientes de su ámbito poblacional en régimen ambulatorio o domiciliario.
B. Desarrollar programas de atención comunitaria que integren actividades de carácter preventivo y de promoción de la salud, asistenciales, de cuidados y de rehabilitación y de apoyo a la integración social, en coordinación con aquellos recursos que contribuyan a la mejor atención de estos pacientes.
C. Garantizar la continuidad asistencial y de cuidados con otros dispositivos asistenciales.
D. Apoyar y asesorar a los centros de atención primaria, como puerta de entrada a la red de salud mental comunitaria, en la atención a los problemas de Salud Mental de la población asignada, mediante la realización de programas comunitarios y actividades de formación, interconsultas, supervisión de casos, coterapia u otras.
E. Coordinar la derivación de pacientes al resto de dispositivos de Salud Mental, cuando las necesidades de los mismos así lo requieran.
F. Proponer la derivación de pacientes a otro centro o servicio vinculado con el Servicio Andaluz de Salud mediante convenio o concierto.

Para llevar a cabo estas funciones la cartera de servicios común de las USMC que conforman la UGC de Salud Mental del Hospital Universitario Virgen de la Victoria son las siguientes:

- Información al usuario:
- Gestión de citas y derivaciones. Atención telefónica.
- Asignación y cambio de especialista.
- Reclamaciones y sugerencias.
- Realización de informes clínicos.
- Atención integral:
- Consulta ambulatoria, en el domicilio del paciente y en el EBAP (conjuntamente con el facultativo y/o enfermera de Atención Primaria).
- Evaluación psiquiátrica y/o psicológica del paciente y su familia. Evaluación funcional y exploración psicopatológica. Diagnóstico.
- Valoración familiar y social.

- Valoración de situaciones de riesgo y exclusión social de pacientes con trastorno mental.
- Intervenciones individuales, familiares y grupales para adultos con diferentes patologías, adolescentes, niños y padres(facultativas y de enfermería):
- Intervenciones generales: atención no programada (urgencias extrahospitalarias e intervención en crisis en horario de 8:00 a 15:00 horas), seguimiento e interconsultas.
- Intervenciones biológicas: tratamiento farmacológico y prescripción de Terapia ElectroConvulsiva
- Intervenciones psicológicas: psicoterapias de diferente orientación individuales, familiares y grupales; entrenamiento en habilidades sociales, psicoeducación a pacientes, psicoeducación familiar, técnicas integradas, grupos de relajación, de autocuidados.
- Desarrollo de programas:
- Programa de detección e intervención precoz en psicosis.
- Programa de atención a cuadros depresivos de larga evolución y grupos de autoayuda
- Promoción de la Salud en personas con Enfermedad Mental.
- Prevención y promoción de la Salud Mental en la Población general e infanto juvenil.
- Programa de atención psicoterapéutica grupal con adolescentes
- Abordaje de los problemas de Salud Mental de la población penitenciaria y la población inmigrante.
- Intervenciones relacionadas con los ingresos económicos y la gestión cotidiana del dinero.
- Programa de Terapia Familiar Sistémica.
- Programa para la prevención del Suicidio
- Elaboración de informes individualizados de tratamiento (PIT) y planes cerrados de tratamiento (PCT)

- Atención comunitaria:
- Potenciación del uso de la red social a través de la coordinación con los siguientes recursos sociales:
- FAISEM: programas ocupacional-laboral, de ocio y tiempo libre y residencial.
- Instituciones Tutelares y técnicos de orientación y apoyo al empleo, así como del programa de provisión de tutela y otras entidades de apoyo social.

- Plan de atención a las personas cuidadoras de pacientes con TMG
- Coordinación y colaboración con APRONA Estepona / FUENSOCIAL Fuengirola para el seguimiento de los pacientes con diagnóstico dual de Retraso Mental y Trastorno psicopatológico.
- Coordinación con el CPD para el seguimiento de los pacientes con patología dual. La Coordinación se hace en todas las USMC y hay un referente designado para ello.
- Programa de enlace e interconsultas con el Hospital Costa del Sol: programa de coordinación con el Servicio de Urgencias y enlace e interconsultas con servicios hospitalarios. Atención a las necesidades de valoración urgente de patología psiquiátrica hasta las 20:00 horas en el HCS de lunes a viernes.
- Programa de coordinación con otros recursos no sanitarios:
- Centros educativos de primaria y secundaria y Equipos de Orientación Escolar y Psicopedagogía.
- Servicios Sociales Comunitarios de primer nivel (corporaciones locales) y especializados (Equipo de Tratamiento Familiar)
- FAISEM.
- Prisión Provincial de Málaga.
- Cooperación con el movimiento asociativo en el desarrollo de programas de ayuda mutua, sensibilización social y potenciación del voluntariado, así como el fomento de la participación de los profesionales de la UGC de Salud Mental en las actividades desarrolladas por el movimiento asociativo.
- Continuidad asistencial y de cuidados:
- Derivación a otros niveles asistenciales de la UGC de Salud Mental y a otras unidades hospitalarias y de la red social.
- Colaboración con Atención Primaria en la recepción y seguimiento de pacientes en el medio comunitario tanto de población adulta como de pediatría.
- Supervisión, interconsultas y/o coterapia de casos de pacientes atendidos en Atención Primaria y Pediatría.

- Coordinación con los dispositivos de tercer nivel de la UGC de Salud Mental (USMHG, USMIJ, CT y HD) tendentes a garantizar la continuidad de los tratamientos y los cuidados de los pacientes derivados a dichos dispositivos.
- Programa de coordinación con el resto de servicios hospitalarios del área del Hospital Universitario Virgen de la Victoria.
- Programa de formación e investigación:
- Colaboración con Atención Primaria en la formación y desarrollo de protocolos comunes de atención.
- Formación pregrado y postgrado.
- Sesiones clínicas en la USMC y entre dispositivos de la UGC de Salud Mental.
- Participación en proyectos de investigación.

OBJETIVOS

- Conocer y manejar las implicaciones prácticas de los principios y bases organizativos del Sistema Nacional de Salud Español y del SAS así como el modelo de atención a la Salud Mental.
- Conocer y manejar los aspectos jurídicos-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a los trastornos mentales.
- Conocer la Cartera de Servicios
- Conocer y manejar los sistemas internacionales de diagnóstico de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Conocer, manejar y valorar instrumentos de psicodiagnóstico y evaluación psicológica, técnicas de entrevista clínica, análisis y formulación de casos.
- Realizar diagnósticos, incluyendo diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos e informes periciales.
- Conocer, aplicar y valorar la eficacia de programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos, en los niveles individual, familiar, y de grupo
- Adquirir conocimientos, habilidades y experiencia en el manejo clínico y seguimiento de casos con trastornos crónicos.

- Conocer y, en su caso, aplicar las Guías Clínicas nacionales e internacionales para el abordaje de los trastornos mentales y del comportamiento.
- Adquirir conocimientos y experiencia en el trabajo en equipos multidisciplinares
- Diseñar, aplicar y supervisar el Plan Individualizado de Tratamiento en los Trastornos Mentales Graves.
- Participar en las coordinaciones con Atención Primaria colaborando en la valoración conjunta y derivación de casos, así como en el seguimiento y asesoramiento de los casos que pueden ser atendidos en Atención Primaria.
- Participar y colaborar en la coordinación con otros dispositivos sanitarios, sociales, educativos, de inserción laboral, tutelares y judiciales.
- Participar y colaborar en actividades de planificación, prevención y evaluación clínica y epidemiológica.
- Participar y colaborar en el diseño de actividades y programas de prevención y promoción de la salud, en especial de la salud mental.
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización, interconsultas, y derivación a otros recursos y profesionales sociales y sanitarios.
- Adquirir conocimientos y experiencia en técnicas de consejo y asesoramiento.
- Adquirir conocimientos y experiencia en programación, organización y planificación de los equipos, unidades servicios u otros dispositivos sanitarios.

ACTIVIDADES

- Evaluación, diagnóstico y valoración de casos en primeras consultas: 40 casos: 10 niños, 10 adolescentes, 20 adultos (R2-R3)
- Elaboración de historias clínicas adaptada a las diferentes situaciones de salud mental.40 casos., 10 niños,10 adolescentes y 20 adultos (R2-R3)
- Realización de una exploración psicopatológica adaptada a las diferentes etapas del neurodesarrollo, y evaluar el desarrollo evolutivo a lo largo de la vida , con especial énfasis en los hitos del desarrollo temprano.40 casos: 10 niños, 10 adolescentes, 20 adultos (R2-R3)

- Realización de una formulación diagnostica que integre aspectos biológicos, psiclogicos, familiares y sociales y revisarla a lo largo del tiempo, además de la planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo. 40 casos: 10 niños, 10 adolescentes, 20 adultos (R2-R3)

-Indicar e interpretar los resultados de pruebas psicométricas básicas, asi como pruebas de laboratorio, neurofisiológicas, de neuroimagen y genéticas: 10 casos.

- Identificar y valorar factores biológicos, sociales y familiares y su influencia en el pronostico de la entermedad, detectar signos de alarma y aplicar principios de psicofarmacología, psicoterapia en el abordaje de niños, adolescentes y adultos. 40 casos: 10 niños, 10 adolescentes, 20 adultos (R2-R3)

- Atención y seguimiento ambulatorio y en la comunidad de pacientes con trastornos mentales graves.
- Presentación de casos en sesiones clínicas. NR2: 5
- Asistencia a las sesiones clínicas
- Elaboración de informes psicológicos y/o periciales.
- Evaluación y valoración de incapacidad laboral
- Indicaciones de altas y elaboración de las mismas
- Indicación de hospitalización parcial o total
- Derivación a otros profesionales, programas y recursos sociales o sanitarios
- Atención e intervención domiciliaria , conocer el funcionamiento de los ETICs
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis , diagnosticar e iniciar el tratamiento en urgencias psiquiátricas 80casos: 20 niños, 20 adolescentes, 80 adultos , 40 adultos(R2-R3)
- Participación en la elaboración de protocolos y programas de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación de casos
- Participación y/o diseño de programas y actividades de prevención y promoción de la salud
- Participación en el trabajo de equipo multidisciplinar
- Realización de actividades de apoyo a Atención Primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, grupos de terapia psicológica etc.
- Participación en actividades de programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociales, sanitarios y de otros tipos que intervienen.

- Participación en el desarrollo y la aplicación de planes de Salud Mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del paciente.

PROGRAMA TEÓRICO

- Actualización en nosología, evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas, psicoterapias y programas de tratamiento psicológico basados en la evidencia (teniendo en cuenta los aspectos diferenciales de género) para:
- Trastornos mentales orgánicos; T. mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicoactivas; T de alimentación; T. esquizofrénicos y del espectro psicótico; T. afectivos; T. de ansiedad y somatomorfos; T. del comportamiento y emocionales asociados a disfunciones fisiológicas y a factores somáticos; T. de la personalidad y del comportamiento en el adulto; T. adaptativos; T. mentales en la discapacidad intelectual y en el funcionamiento límite , t. emocionales en la infancia y adolescencia, t. del espectro autista y otros t. del neurodesarrollo
- Guías clínicas nacionales e internacionales para el tratamiento de los trastornos y enfermedades mentales.
- Guía de diseño y mejora continua de Procesos Asistenciales integrados (Proceso ansiedad-depresión-somatizaciones).

a) Manejo de intervenciones y situaciones de crisis, de los criterios de derivación de pacientes y de la utilización adecuada de los recursos socio-sanitarios disponibles.

b) Realización de actividades de apoyo a la atención primaria, incluyendo reuniones de coordinación, valoración conjunta de casos, sesiones clínicas conjuntas, etc.

c) Adquisición de conocimientos y experiencia en programación, organización y coordinación asistencial con otros dispositivos sociosanitarios, en trabajo en equipo multidisciplinar, en desarrollo aplicado de planes de salud mental y en actividades relacionadas con la problemática legal del enfermo mental.

d) Realización de un mínimo de 150 consultas , a los largo de las rotaciones de USMC durante los 5 años de residencia, referidas a diferentes tipos de pacientes, especificando el encuadre

y técnica de la entrevista, la valoración e hipótesis diagnóstica, la elaboración del plan terapéutico y su discusión dentro del equipo terapéutico o con el tutor.

e) Realización del seguimiento terapéutico de un mínimo de 130 pacientes seleccionados entre los distintos diagnósticos, profundizando en el manejo clínico de los psicofármacos y en las distintas intervenciones terapéuticas tanto con el paciente como con su familia.

ATENCIÓN PRIMARIA/ PEDIATRIA EN ATENCION PRIMARIA

El objetivo general de la rotación por Atención Primaria es que el residente sea conocedor del primer nivel asistencial (tanto en consulta de medicina familiar y comunitaria como de pediatria), así como de los programas preventivos, intervenciones comunitarias y patologías más prevalentes , tanto en niños y adolescentes como en adultos

La asignación del centro de Atención Primaria donde cada residente realizará su rotación, será designada por parte de la Comisión de Docencia HUVV, con el máximo acuerdo posible entre la Comisión de Docencia de Atención Primaria y los tutores de la Unidad docente multiprofesional de Salud Mental.

Tanto en la rotación por Atención Primaria / como pediatría en Atencion Primaria al residente se le asignará un colaborador docente, responsable de la organización y planificación de dicha rotación y de la consecución de los objetivos fijados. Además, se encargará de evaluar la rotación al finalizar la misma.

Los objetivos específicos serán:

- Conocer los aspectos básicos de la organización, funcionamiento y gestión de los Centros de Atención Primaria de salud. Participar en el funcionamiento de los equipos multidisciplinares de Atención Primaria. Conocer los criterios de derivación al nivel especializado y especialmente a los dispositivos de Salud Mental. Conocer y participar en los espacios de coordinación organizados desde Atención Primaria. Adquirir conocimientos sobre las psicopatologías más prevalentes en Atención Primaria y sobre el diagnóstico diferencial tanto en niños y adolescentes como en adultos. Adquirir conocimientos sobre los trastornos somáticos asociados a la patología mental. Valorar el impacto de la enfermedad física sobre el estado mental y la calidad de vida del paciente y de su familia. Adquirir

conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos mentales graves en la comunidad. Adquirir conocimientos sobre el seguimiento de los trastornos crónicos desde Atención Primaria. Conocer y participar en programas de promoción y prevención de la salud.

- Participación en consulta del médico de Atención Primaria, consulta de enfermería (de adultos y pediátrica), consulta de Pediatría, actividades del trabajador social y conocer las redes comunitarias de apoyo. Evaluación directa de casos susceptibles de ser derivados a los Servicios de Salud Mental. Elaboración de informes clínicos. Planificación, realización y seguimiento de tratamientos psicológicos y psicoterapéuticos individuales, de pareja, de familia y de grupo de trastornos reactivos y adaptativos y de los trastornos mentales y del comportamiento más prevalentes en la Atención Primaria. Participar en las reuniones de equipo y en las actividades organizativas y de coordinación con otros dispositivos. Participar y colaborar en programas preventivos y de promoción de la salud. Coordinacion con los equipos de Orientacion escolar y con las enfermeras escolares de los CS. Participar en las actividades de formación. *

- Adquirir conocimientos teóricos sobre: Promoción y educación para la salud. Conocer el Desarrollo Evolutivo normal. Conocer los procesos de enfermedad mas prevalentes en la infancia y adolescencia. Conducta de enfermedad y procesos del enfermar. Estrés, afrontamiento de la enfermedad, y salud. Detección, diagnóstico y tratamiento psicológico de los trastornos de adaptación y reactivos con especial atención a los grupos de riesgo y situaciones especiales: familias desestructuradas; víctimas de maltrato; familiares y cuidadores de enfermos; inmigrantes; personas y colectivos en riesgo de exclusión social. Detección, diagnóstico y tratamiento precoz de conductas adictivas. Asesoramiento y consejo a grupos de apoyo y agentes sociales no sanitarios: asociaciones de familiares y/o de enfermos; grupos de auto-ayuda; comunidad educativa. Intervenciones psicológicas para la prevención primaria, secundaria, y terciaria de los trastornos mentales y del comportamiento en las distintas etapas del ciclo vital.
Multiculturalidad y etnicidad. Salud sexual y reproductiva. Psicogeriatría.

NEUROLOGÍA

El objetivo general de la rotación por Neurología es que el residente aprenda conocimientos básicos en Neurología, con especial dedicación a la adquisición de habilidades como la realización adecuada de la exploración neurológica, otras pruebas neurológicas e interpretación básica de técnicas de neuroimagen.

En la rotación de Neurología, al residente se le asignará un colaborador docente, responsable de la organización y planificación de dicha rotación y de la consecución de los objetivos fijados. Además, se encargará de evaluar la rotación al finalizar la misma.

UNIDAD HOSPITALIZACIÓN SALUD MENTAL / COMUNIDAD TERAPEUTICA

La Unidad de Hospitalización de Salud Mental (UHSM) del Hospital Universitario Virgen de la Victoria (HUVV) se encuentra situada físicamente en la planta baja del hospital y dispone de 30 camas de hospitalización breve.

Se trata de un dispositivo asistencial de salud mental destinado a la atención multidisciplinar de las necesidades de hospitalización en salud mental de la población correspondiente a su área hospitalaria de referencia.

La UHSM HUVV integra a la Unidad de Salud Mental Enlace e Interconsultas tanto de adultos como de adolescentes de 14-18 años (USME)organizativa, física y funcionalmente.

Las funciones de la unidad de hospitalización de salud mental, en relación con las personas con problemas de salud mental, son:

- Prestar la atención especializada y el apoyo asistencial necesario, en régimen de hospitalización completa y de corta estancia.
- Dar el alta al paciente en la unidad de hospitalización e informar de la misma a la correspondiente unidad de salud mental comunitaria, al objeto de garantizar la continuidad asistencial y de los cuidados de enfermería. Si se considera conveniente la derivación a otros dispositivos asistenciales de salud mental, se realizará en coordinación con la unidad de salud mental comunitaria.
- Atender a pacientes ingresados en otros servicios del hospital que lo precisen. Dicha función se realiza específicamente por la Unidad Salud Mental de Enlace e Interconsultas.
- Participar en el desarrollo de programas de atención a pacientes con alto riesgo de hospitalización, coordinándose con las unidades de salud mental comunitaria y otros dispositivos asistenciales de salud mental de su ámbito de influencia.

La rotación del médico interno residente de Psiquiatría por la Unidad de Hospitalización en Salud Mental (UHSM) en el Hospital Universitario Virgen de la Victoria (HUVV) se realizará, de forma preferente, en dos periodos diferentes a lo largo de la residencia.
La rotación correspondiente al trayecto común de residentes de Psiquaitria infantil al igual que los residentes de Psiquiatría de será de 2 meses de duración y se realizará durante los dos primeros años de la residencia.

Durante cada rotación al residente se le asignará un colaborador docente, responsable de la organización y planificación de dicha rotación y de la consecución de los objetivos fijados. Además, se encargará de evaluar, buscando el consenso con el resto de facultativos, a la finalización de la propia rotación.

Se evaluarán los objetivos entendiendo el cumplimiento completo de los objetivos, así como la adquisición de los conocimientos, competencias, actitudes y habilidades necesarios.

Durante las rotaciones en UHSM, los residentes de psiquiatría se formarán en la atención a las Urgencias psiquiátricas dentro del Área de Urgencias HUVV en horario de mañana (8-15h), participando activamente en su atención, según la organización asistencial de las mismas en cada momento, siempre con la supervisión necesaria adecuada a su grado de responsabilidad.
Durante la rotación en UHSM, al residente de psiquiatría se le asignarán diferentes facultativos especialistas de área (FEA) de psiquiatría con los que rotará en diferentes periodos de tiempo de dicha rotación, participará en la asignación matinal de pacientes hospitalizados, asumiendo la atención clínica de los pacientes que le sean designados en reunión. Dicha asignación, irá siempre acompañada de un FEA referente, quien será el responsable último del paciente mientras dure el periodo de hospitalización y asegurará la supervisión adecuada al nivel de formación y responsabilidad del residente.

Durante cada periodo de rotación, será obligatorio impartir una sesión clínica de docencia en la UHSM. Los contenidos de dicha sesión clínica, deberán girar, de forma preferente, en torno a aspectos relacionados con la hospitalización Breve y/o Trastorno mental grave, desde un punto de vista clínico o investigador.

Los objetivos a alcanzar por el médico interno residente de Psiquiatría durante la rotación en la Unidad de Hospitalización de Salud Mental (UHSM) de la Unidad Gestión Clínica Salud Mental (UGCSM) del Hospital Universitario Virgen de la Victoria (HUVV) son:

- Atención clínica a usuarios hospitalizados y sus familiares. Realización de anamnesis, exploración física y del estado mental, diagnóstico y evaluación de plan terapéutico en Salud Mental. Conocimiento y manejo de pruebas complementarias básicas habituales solicitadas en Unidad Hospitalización para el despistaje orgánico de los trastornos mentales. Elaboración de informes de altas. Conocimientos del marco legal vigente relacionado con la hospitalización no voluntaria por razón psíquica.
- Conocimiento y aplicación de habilidades - técnicas psicológicas básicas de entrevista, poniendo especial interés en la relación terapéutica. Realización de actividades de información a familiares

sobre los trastornos del usuario. Desarrollo de psicoeducación a usuarios y familiares, así como aproximación al trabajo sobre la interacción relacional familiar.

- Planificacion y desarrollo de intervenciones : Conocimiento y manejo psicofarmacológico / psicoterapueticos , tanto en crisis, así como tratamientos de continuación y mantenimiento.
- Planificar y desarrollar intervenciones en Unidad de Interconsulta y enlace
- Conocimiento de proceso asistencial integrado Trastorno Mental Grave (TMG), así como manejo de protocolos relacionados con la Unidad de Hospitalización y Urgencias/Emergencias de Salud Mental.
- Desarrollar coordinación clínica con los diferentes dispositivos asistenciales y sociosanitarios implicados en la atención al usuario hospitalizado en UHSM, incluyendo la coordinación con las Unidades de Salud Mental Comunitarias (USMC) a fin de programar el plan terapéutico y la continuidad de cuidados durante el seguimiento comunitario tras el alta hospitalaria.
- Atención a las Urgencias Hospitalarias de Salud Mental, atención en crisis, evaluación de criterios de ingreso y/o seguimiento comunitario, así como atención a situaciones potencialmente conflictivas (auto-heteroagresividad, agitación psicomotriz, conducta pasiva, crisis psicosocial-familiar…) en la forma en que se determine en la organización de UHSM HUVV. Se realizaran de 3-4 guardias al mes.

Sobre cada uno de estos objetivos habrá que incluir en el Portafolio un informe de autorreflexión con al menos un caso significativo.

La Comunidad terapéutica es un dispositivo de hospitalización ubicado en el H. Marítimo de Torremolinos , dedicado a la hospitalización de pacientes de larga estancia CT1 y media estancia CT2(Pabellones 2 y 3) con un marcado perfil rehabilitador.

HOSPITAL DE DÍA SALUD MENTAL

El Hospital de Día (HD) se configura como un dispositivo de hospitalización parcial como recurso intermedio entre las USMC y la Unidad de Hospitalización de Salud Mental.

Su función es: prestar atención especializada a pacientes de alto riesgo o con trastorno mental grave mediante el desarrollo de programas individualizados de tratamiento. Una vez se da el alta al paciente, garantizar la continuidad asistencial y de cuidados en coordinación con la USMC.

El Hospital de Día El Cónsul, adscrito a nuestra UGC SM HUVV, presta atención integral a personas con TMG en fases tempranas, en los primeros cinco años de evolución.

Objetivos comunes del Médico Interno Residente en Psiquiatría y Psicólogo Interno Residente (5 pacientes):

- Diseño y desarrollo práctico de planes individualizados de tratamiento (PIT) para personas con trastorno mental grave (TMG) o que estén en riesgo de desarrollarlo.

- Capacitación para el desarrollo práctico del PIT: evaluación diagnóstica de habilidades y dificultades funcionales, potencial de desarrollo y déficit de las personas con TMG así como de su red de apoyo social, identificando los aspectos socioculturales que influyen en el concepto salud-enfermedad.

- Capacitación para el desarrollo práctico del PIT de determinadas técnicas de rehabilitación: intervenciones psicoterapéuticas individuales y grupales (psicoeducación individual y familiar, entrenamiento en habilidades sociales...), indicaciones de derivación a programas especializados de rehabilitación y apoyo social, afrontamiento de crisis y prevención de conflictos, técnicas específicas para la actuación sobre el defecto psicosocial, integración laboral y adaptación socio-familiar.

- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para el manejo clínico de la persona con TMG en lo que se refiere al cumplimiento de las pautas de tratamiento.

- Manejo clínico y seguimiento de un mínimo de 10 personas con TMG.
- Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para la coordinación con los dispositivos adecuados para el logro de dichos PIT. Conocer los dispositivos sociales y sanitarios disponibles.:
- Tener un adecuado y actualizado manejo del tratamiento farmacológico de las personas con TMG (sólo para MIR).

Actividades disponibles en la cartera de servicios del Hospital de Día El Cónsul en relación a los objetivos descritos:

Diseño y desarrollo práctico de planes individualizados de tratamiento (PIT) y de prevención de recaídas para personas con trastorno mental grave (TMG) o que estén en riesgo de desarrollarlo:

- Intervenciones individuales:
  Intervenciones psicoterapéuticas: psicoterapia cognitivo conductual para síntomas psicóticos persistentes, psicoterapia de apoyo, otras psicoterapias. Intervenciones farmacológicas.

- Intervenciones grupales:

Psicoeducación para pacientes y familiares
Entrenamiento en habilidades sociales Entrenamiento metacognitivo Rehabilitación

Cognitiva	(IPT)	Deshabituación	tabáquica
Grupos	multifamiliar y	Grupo	Operativo
Grupos			GAM

- Procedimientos y protocolos: Procedimiento de evaluación ,Procedimiento asistencial Protocolo de control físico ,Protocolo de ingreso programado ,Protocolo farmacológico: litio, clozapina

UNIDAD SALUD MENTAL INFANTOJUVENIL: CONSULTAS EXTERNAS/ HOSPITALIZACIÓN Y H. DE DIA.

Ubicada en el Hospital Marítimo de Torremolinos es una Unidad específica de apoyo a las USMC y de atención ambulatoria y hospitalaria total, a los problemas de salud mental más graves de niños y adolescentes hasta los 18 años, cuyas necesidades sobrepasan la capacidad de actuación de dichas USMC. Tiene una triple función: apoyo a la atención infantil de las USMC, atención clínica directa y desarrollo de programas de enlace y apoyo a otros dispositivos sanitarios, educativos y sociales.

La Unidad atiende, en régimen ambulatorio a la población infanto-juvenil que requiere tratamiento psiquiátrico y /o psicológico especializado, al estar superadas las posibilidades terapéuticas o de intervención de las USMC. Además, la USMIJ cuenta con 4 camas de hospitalización completa para la población infanto-juvenil y un Hospital de Dia

Las funciones de la unidad de Salud Mental infanto-juvenil son:

A. Prestar la atención especializada a la Salud Mental, en régimen ambulatorio y de hospitalización completa o parcial, a la población infantil y adolescente menor de edad con trastorno mental, derivada desde las unidades de Salud Mental comunitaria de su ámbito de influencia.
B. Prestar apoyo asistencial a requerimiento de otros dispositivos asistenciales de Salud Mental.
C. Desarrollar programas asistenciales específicos para la atención a las necesidades planteadas por las unidades de Salud Mental comunitaria, o la generada por las instituciones públicas competentes en materia de atención y protección de menores.
D. Asegurar la continuidad asistencial y de cuidados, tanto en el ámbito hospitalario como en el comunitario, con independencia de que el ingreso de la persona menor de edad se produzca en la propia unidad, o en otros servicios de hospitalización del área hospitalaria.

E. Apoyar y asesorar al resto de los dispositivos asistenciales de Salud Mental en su ámbito de influencia, en el desarrollo de programas de atención a la Salud Mental de la población infantil y adolescente.

Para llevar a cabo estas funciones la cartera de servicios de la USMIJ de la UGC de Salud Mental del Hospital Universitario Virgen de la Victoria son las siguientes:

Información al usuario:

- Gestión de citas al usuario.
- Reclamaciones y sugerencias.
- Realización de informes clínicos.

Atención Especializada:

- Atención psiquiátrica y psicológica en régimen ambulatorio, de hospitalización parcial y hospitalización completa a la población adolescente: diagnóstico, evaluación psicopatológica, tratamiento psiquiátrico y psicológico (farmacológica, psicoterapia individual, familiar y grupal).
- Programa de Evaluación Multiprofesional.
- Desarrollo de Programas de Intervención Grupal Multiprofesional para pacientes con patologías específicas y sus familias: Trastornos Generalizados del Desarrollo (TGD), Trastornos de la Conducta Alimentaria.
- Unidad de Tratamiento Intensivo para Adolescentes con patologías graves y factores de riesgo social/familiar.
- Programa de Atención Riesgo Suicida en Adolescentes.
- Programas de Terapia Ocupacional.
- Talleres de enfermería.
- Consulta Trabajo Social.

Continuidad asistencial y de cuidados:

- Comisión Salud Mental Infanto Juvenil: coordinación de los profesionales de la USMIJ con los referentes de Salud Mental Infanto Juvenil de las USMC y el director de la UGC.

Atención comunitaria:

- Coordinación con otras instituciones y/o dispositivos implicados en la atención a menores y sus familias.

OBJETIVOS

- Conocer y manejar los aspectos jurídico-legales de la práctica clínica y la problemática legal de la atención a la salud mental infanto-juvenil, ayudar a disminuir el estigma, conocer recursos locales, regionales y autonómicos y fomentar el autocuidado del terapeuta.
- Informar a los pacientes , cuidadores y/o representantes legales sobre el pronostico, diagnostico y tratamiento de un trastorno mental en la población infantojuvenil.
- Conocer el desarrollo evolutivo normal y las variaciones respecto de lo normal que merecen ser objeto de atención(incluyendo la evaluación de las relaciones vinculares con sus progenitores desde el periodo perinatal): 10 casos
- Conocer las características propias de la psicopatología infantil y adolescente así como los principales factores de riesgo en cada etapa evolutiva.
- Conocer y manejar instrumentos específicos de psicodiagnóstico, evaluación, entrevista clínica, análisis y formulación de casos, de los problemas y trastornos mentales de niños y adolescentes. Aplicar entrevistas diagnosticas especificas para cada edad y cada trastorno. 10 casos.
- Realizar una exploración psicopatológica adaptada a las diferentes etapas del desarrollo: 20 casos

+. Aplicación, corrección e interpretación de los principales instrumentos estandarizados de cribado e instrumentos de evaluación clínica en población infantil y adolescente : 25 casos

+ Aplicación interpretación de las principales técnicas de evaluación neuropsicológicas, genéticas, neurofisiológicas y de neuroimagen en lactantes, niños y adolescentes:10 casos

+ Realizar una entrevista clínica adaptada a las diferentes alteraciones de la salud mental de niños y adolescentes: 20 casos.

- Realizar diagnósticos, diagnóstico diferencial, elaborar historias clínicas, informes clínicos : 170 casos.
- En la formulación diagnostica integrar aspectos biológicos, psicológicos, familiares , perinatales y sociales del paciente y revisarla a lo largo del tiempo: 20 casos
- Valorar aspectos psicológicos y emocionales de niños y adolescentes con discapacidad física o sensorial : 10 casos.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el diseño y aplicación de intervenciones psicoterapéuticas en población infanto-juvenil, individual, familiar y de grupo: 30 intervenciones individuales y 4 grupales.
- Adquirir conocimientos para desarrollar intervenciones psicofarmacológicas. 30 casos
- Participar en las coordinaciones con las USMC.
- Participar y colaborar en actividades y programas específicos de prevención y promoción de la salud para población infantil y adolescente. Actuar como consultor o experto para otros profesionales sanitarios y no sanitarios de las instituciones publicas: 1 reflexion en portafolio
- Formacion en adicciones con / sin sustancias en población infantil y adolescente: 10 casos.
- Valorar la comorbilidad relacionada con los t. mentales infantojuveniles y su tratamiento
- Conocer y aplicar criterios de indicación de hospitalización y derivación a otros recursos y profesionales socio-sanitarios.
- Conocer y aplicar los criterios de derivación a la red de salud mental de adultos.
- Adquirir conocimientos y desarrollar habilidades para el trabajo con familias de menores con alteraciones psicológicas. Identificación de contextos familiares y factores de especial riesgo para el niño y adolescente. Aplicación de intervenciones piscoterapeuticas con eficacia demostrada (individual, familiar y grupal)20 casos individual, 10 intervenciones familiares y 4 grupales.
- Manejar la psicofarmacología y sus interacciones en las patologías mas frecuentes de la infancia y adolescencia.
- Participar y colaborar en la coordinación con instituciones sociales, educativas y judiciales involucradas en la atención a menores.

- Adquirir experiencia y conocimientos en programación, organización y planificación de los equipos, unidades, servicios u otros dispositivos.

ACTIVIDADES

- Evaluación de casos en primeras consultas 170 casos
- Diagnóstico en primeras consultas 170 casos
- Elaboración de historias clínicas e informes psicológicos. 170 casos
- Planificación, realización y seguimiento de intervenciones psicológicas y psicoterapias individuales y de grupo.. 170 casos
- Entrenamiento y puesta en práctica de técnicas de consejo y asesoramiento familiar. Indicación de hospitalización total o parcial. 170 casos
- Indicación y elaboración de altas. 170 casos
- Derivación a otros dispositivos socio-sanitarios, educativos; uso de los recursos comunitarios.
- Derivación a la red de adultos.
- Realización de intervenciones de coordinación y apoyo con servicios educativos, sociales y judiciales implicados en la atención a la infancia y adolescencia.
- Participación en actividades de prevención y promoción de la salud dirigidas a infancia y adolescencia.
- Participación en el desarrollo y aplicación de protocolos de evaluación, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y derivación, de niños y adolescentes.
- Participación en la evaluación de la eficacia de programas y protocolos de tratamiento
- Participación y presentación de sesiones clínicas.
- Manejo de intervenciones en situaciones de crisis.

PROGRAMA TEÓRICO

- Psicología del desarrollo y estructuración del aparato psíquico en la infancia y adolescencia. • Características específicas de la evaluación y el diagnóstico de niños y adolescentes: técnicas, estrategias y procedimientos.

- Actualización en evaluación, diagnóstico, modelos explicativos, bases neurobiológicas y genéticas de la psicopatología en niños y adolescentes.
- Presentación clínica y peculiaridades de los trastornos mentales, emocionales, cognitivos, del comportamiento y relacionales en niños y adolescentes.
- Programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos específicos con niños y adolescentes.
- Atención temprana.
- Relaciones familiares y entorno social. Situaciones de riesgo y maltrato.
- Psicofarmacología.
- Introducción a las patologías pediátricas y sus implicaciones psicológicas.
- Guía de Procesos Asistenciales Integrados (Proceso T. conducta alimentaria/ Proceso TEA).

  . Aplicación, corrección e interpretación de los principales instrumentos estandarizados de cribado e instrumentos de evaluación clínica en población infantil y adolescente
- Aplicación interpretación de las principales técnicas de evaluación neuropsicológicas, genéticas, neurofisiológicas y de neuroimagen en lactantes, niños y adolescentes

- Adquisición de habilidades en el manejo de la psicofarmacología en salud mental infanto juvenil
- Adquisición de habilidades en el despistaje orgánico en el proceso diagnóstico en población infanto juvenil

SALUD MENTAL ENLACE – INTERCONSULTA ADULTOS/ ADOLESCENTES/ INFANTIL

En el área de Salud Mental HUVV, la Unidad de Salud Mental de Enlace - Interconsulta (USME) se encuentra organizativa, física y funcionalmente dentro de la UHSM HUVV. Ambas unidades pueden, por tanto, llegar a compartir, según las necesidades concretas organizativas del área, diferentes funciones en la atención clínica de la Salud Mental, entre ellas, la atención a las Urgencias de Salud Mental en el Área de Urgencias HUVV. Por este motivo, algunos objetivos pueden ser compartidos con la UHSM HUVV, sin que ello menoscabe, por cualquier razón, la completa formación del residente de Psiquiatría.

La rotación de Psiquiatría de Enlace e Interconsulta se realizará diferenciando una rotación común con los residentes de psiquiatría y otra más especifica de población adolescentes, entre 14-18 años ambas en el HUVV. La rotación de Interconsulta / Enlace Infantil se realizara en la USMIJ del Hospital Regional mediante acuerdo entre las UGC de ambos hospitales por estar esta ubicada físicamente en el Hospital Materno infantil de Málaga y ser este hospital el que centraliza toda la demanda infanto-juvenil de 0-14 años.

Los objetivos a alcanzar al finalizar dicha rotación serán los siguientes conocimientos, actitudes y habilidades :

- Entrevista con el paciente médico-quirúrgico. Fundamentos teóricos de Psiquiatría de Enlace e Interconsulta, así como conocimientos psicosomáticos tanto en población adulta como infanto-juvenil. Comunicación con los pacientes gravemente enfermos o terminales y sus familias. Comunicación con los familiares-allegados del enfermo. Actividades de enlace con otros profesionales y equipos sanitarios, incluyendo la propia red de salud mental y recursos sociosanitarios. En un nivel avanzado, se valorará la participación en sesiones de formación específica interdisciplinarias con otros servicios hospitalarios.

- Evaluación y manejo de los trastornos psiquiátricos y psicológicos habituales en pacientes médico-quirúrgicos. Psicofarmacología en pacientes médico-quirúrgicos. Intervenciones en crisis e intervenciones psicoterapéuticas de apoyo en pacientes médico-quirúrgicos (incluyendo los familiares). Coordinación de cuidados ante el paciente médico-quirúrgico complejo.
- Alcanzar un adecuado nivel técnico de enlace con equipos sanitarios y capacitación para el asesoramiento en casos de dilemas bioéticos.
- Participación y desempeño profesional en los programas interdisciplinares específicos de los que forma parte la USME en el HUVV.
- *Atención a las Urgencias Hospitalarias de Salud Mental, atención en crisis, evaluación de criterios de ingreso y/o seguimiento comunitario, así como atención a situaciones potencialmente conflictivas (auto-heteroagresividad, agitación psicomotriz, conducta pasiva, crisis psicosocial-familiar…) con nivel de responsabilidad, en la forma en que se determine en la organización de UHSM HUVV.

HOSPITALIZACION DOMICILIARIA ETIC

Se trata de un dispositivo que realiza acompañamiento a personas con TMG que están desvinculadas de sus USMC de referencia o que requieren un abordaje intensivo debido a la complejidad de la situación que atraviesan. Esta implantado Málaga capital (USMC Puerta Blanca) , Valle del Guadalhorec (USMC _ Cartama) y Costa del Sol (USMC Torrequebrada – Benalmadena y USMC Fuengirola- Mijas).

Su objetivo es realizar intervenciones individuales personalizadas en el entorno del ususario de tipo farmacológico, psicoterapuetico, familiar, social y educativo.

Cuenta con Psiquiatras, psicologos, enfermeros y monitores ocupacionales.

Sus Objetivos son similaes a los del HD pero en la Comunidad.

NEUROPEDIATRIA

Dicha rotación se llevara a cabo en consulta de Neuropediatria del Hospital Materno Infantil que pertenece al H. Regional de Málaga .

En ella se pretende conocer la comorbilidad relacionada con los T. Mentales de la infanciya en particular los que tienen que ver con el neurodesarrolllo, indicar o interpretar las pruebas complementarias básicas de laboratorio, neurofisiológicas y de imagen, realizar un correcta valoración neurológica en niños y adolescentes asi como conocer aquellos procesos médicos que comprometen las funciones cerebrales.

Para ello se elaborara un convenio entre las UGC de salud mental y la UGC de Pediatria de ambos Hospitales.

UTCA

La Unidad de trastornos de la conducta alimentaria, es un dispositivo que cuenta con consultas externas, hospital de Dia y hospitalización completa para usuarios mayores de 14 años que pretende dar un abordaje integral a las personas que padecen un T. de la Conducta alimentaria.

Situada en el Hospital Civil, pertenece organizativamente a la UGC Salud mental de l H. Regional de Málaga , pero es la Unidad de referencia de toda Andalucia Occidental.

Los objetivos durante esta rotación son conocer como se realiza desde un tercer nivel el abordaje integral de los TCA, ser capaz de realizar entrevistas diagnosticas especificas para cada grupo de edad en estos trastornos., indicar, aplicar e interpretar instrumentos de evaluación específicos , asi como pruebas psicométricas, de laboratorio o neuroimagen, conocer situaciones de riesgo organico y criterios de hospitalización, bases de la re nutrición, principios de atención en crisis, y abordaje tanto psicofarmacológico como psicoterapéutico en los distintos estadios de a enfermedad.

Para ello se deberá atender a un minimo de 10 pacientes.

RED DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES

La rotación en la Red Pública Andaluza de Drogodependencias y Adicciones, se desarrolla en el Centro Provincial de Drogodependencias quien decidirá destino dentro de dicha red para completar los objetivos de la rotación.

Los objetivos de la rotación son:

Debe estimular el desarrollo de la actitud adecuada y proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios para el tratamiento clínico y seguimiento de estos pacientes, permitiendo mejorar:

a) La capacitación profesional para el manejo de la interrelación entre el consumo de sustancias de abuso y otros trastornos psiquiátricos.

b) Mejorar el manejo práctico de las interacciones neurobiológicas de los tratamientos farmacológicos con las sustancias de abuso en el contexto de la patología dual.

c) Adquirir los conocimientos necesarios para la coordinación con los diferentes dispositivos y profesionales implicados en el tratamiento de estos pacientes.

Asimismo en un nivel avanzado de la especialización se debería conseguir en este área.

d) Factores etiológicos relacionados con el abuso de drogas: los factores socioambientales y biológicos, la neurobiología y las teorías psicológicas implicadas en las adicciones. Farmacología de las drogas de abuso y sus interacciones con psicofármacos y con otros fármacos.

e) Técnicas de entrevista y de manejo de instrumentos diagnósticos y de evaluación para los trastornos por el uso de sustancias y para la selección de técnicas terapéuticas específicas y de valoración de grupos de riesgo.

f) Formación en técnicas específicas psicoterapéuticas y en técnicas de desintoxicación, deshabituación y de fármacos agonistas o sustitutivos: metadona, buprenorfina, nicotina, etc.

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

h) Formacion en adicciones sin sustancias: nuevas tecnologías, ludopatía etc

PROGRAMA DE SALUD MENTAL PERINATAL

El Programa se realiza desde distintos dispositivos de nuestra UGC con FEA con formación específica en el Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal que trabajan en consultas ambulatorias. El MIR tendrá que atender un mínimo de 10 pacientes con patología perinatal a lo largo de la rotación por este Programa y seleccionará al menos un caso para presentar en su portfolio.

PROGRAMA DE PRIMEROS EPISODIOS PSICÓTICOS

El Programa de primeros episodios psicóticos se desarrolla en el Hospital de Día y en la unidad de Trastornos de Personalidad con FEA con formación específica en esta patología. El MIR tendrá que atender al menos 10 pacientes con este diagnóstico a lo largo de su rotación, al menos uno de ellos se describirá en el portfolio.

GUARDIAS

Se deberá realizar entre 3-4 guardias al mes.

Durante los primeros 6 meses de residencia se realizarán guardias de urgencias generales / pediatría y guardias de psiquiatría.

El residente de primer año estará supervisado por un psiquiatra de la Unidad Docente acreditada con presencia física. Dicha supervisión se irá graduando a medida que se avance en el periodo formativo, según el grado de autonomía seguido por el residente.

Después de los primeros 6 meses durante el segundo, tercer y cuarto y quinto año de residencia se realizarán únicamente guardias de psiquiatría.

Se deberá propiciar progresivamente suficiente autonomía y responsabilidad a lo largo de todo el periodo formativo con el objetivo de que el residente alcance una autonomía total, supervisada, en el último año de residencia.

Los objetivos de esta rotación son la de ser capaz de realizar evaluaciones diagnosticas en situaciones de crisis o urgencia , incluyendo la indicación de hospitalización total o parcial: 30 casos.
Diagnosticar e indicar el tratamiento de las urgencias psiquiátricas: 80 casos, 20 niños, 20 adolescentes y 40 adultos.
Diagnosticar e iniciar el tratamiento de las siguientes emergencias medicas: insuficiencia respiratoria aguda, estado de shock, disminución del nivel de conciencia, insuficiencia coronaria aguda, agitación psicomotriz y encefalitis del SNC u otros procesos que afecten las funciones cerebrales incluidos los procesos autoinmunes.
Indicar ingresos hospitalarios voluntarios e involuntarios de acuerdo con los principios legales y principios éticos,

PROGRAMA DOCENCIA SALUD MENTAL HUVV

La Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental del Hospital Universitario Virgen de la Victoria, dedica un día a la semana (preferentemente los jueves) para el desarrollo exclusivo de actividades docentes.

La docencia se imparte de manera teórico-práctica, con participación activa por parte de los residentes de la Unidad Docente Multiprofesional Salud Mental HUVV y participación preferente de facultativos de Psiquiatría, facultativos de Psicología Clínica y enfermeros especialistas en Salud Mental de la propia Unidad de Salud Mental HUVV. Podrán participar también facultativos, enfermeros, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales y otros profesionales involucrados en la atención a la Salud Mental. Por otro lado, podrán ser invitados tanto profesionales de Salud Mental de otros Hospitales como profesionales especialistas de otras disciplinas de la Salud. Se empleará una metodología participativa con apoyo bibliográfico, supervisión de casos, role-playing y/o material audiovisual.

Preferentemente, el día docente se dividirá en dos mitades. Durante la primera mitad se tratarán diferentes temas comunes y módulos interdisciplinares de Salud Mental. En la segunda mitad se abordarán módulos específicos de cada disciplina. Esta segunda mitad también albergará un módulo anual de Introducción de cada uno de los principales modelos psicoterapéuticos (cognitivo-conductual, familiar-sistémico, psicoanalítico y otros modelos psicoterapéuticos).
A partir del tercer año de residencia el MIR de Psiquiatría Infanto Juvenil tendrá un espacio específico de Formación Teórico Práctica durante al menos un jueves al mes impartido por los distintos FEA que sean especialistas en Psiquiatría de la Infancia y de la Adolescencia.

Durante los meses de verano, preferentemente en el mes de junio, se impartirá un módulo de contenidos básicos de Introducción a la Salud Mental, especialmente dirigido a los especialistas internos residentes de primer año.

Las sesiones clínicas organizadas por la UGCSM HUVV serán de asistencia obligatoria para los residentes de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental HUVV.

Por otro lado, se facilitará a los residentes, siempre y cuando no suponga un menoscabo en su formación obligatoria, la asistencia de eventos formativos organizados por la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental HUVV, otras áreas de salud mental del sistema público de Andalucía u otro organismo público o Escuelas de Salud adscritas.

La asistencia y participación en las actividades del Programa de Docencia de Salud Mental HUVV será de carácter obligatorio, así como evaluable durante la formación sanitaria especializada del residente en Psiquiatría, Psicología Clínica y/o Enfermería Salud Mental.

REPRESENTANTES RESIDENTES

Con el objetivo de potenciar conocimientos, competencias y habilidades en la participación en gestión, concretamente en la organización de la propia unidad docente multiprofesional de salud mental, de facilitar la comunicación entre el colectivo de residentes y el de tutores, así como de agilizar la resolución de determinadas cuestiones que se presenten, se designarán, durante cada curso lectivo (mayo-mayo), a tres representantes de residentes, uno por cada especialidad (EIR, PIR y MIR).

La elección de dichos representantes será realizada, preferentemente por consenso, entre el propio colectivo de residentes de cada especialidad. Éstos deberán ser elegidos entre los R3 de Psicología Clínica, los R3 de Psiquiatría y los R2 de Enfermería Salud Mental de dicho curso. En caso de que el consenso no fuese posible, se valoraría por parte de los tutores la asignación de dicha(s) figura(s) y/o la suspensión de la misma durante dicho curso.

INVESTIGACIÓN - TRABAJO FIN DE RESIDENCIA

Durante el periodo de formación el residente deberá conocer y participar en el desarrollo de las líneas de investigación básicas y aplicadas que se estén llevando a cabo en el dispositivo por el que se encuentre rotando, y realizar posibles comunicaciones científicas que se produzcan a revistas y reuniones de sociedades.

Es obligatorio para el residente en formación la realización de un trabajo fin de formación, cuyo contenido será supervisado por su tutor, y evaluado mediante exposición en sesión clínica.

ROTACIONES EXTERNAS

Se remite al interesado al enlace donde se especifica la normativa y las instrucciones que regulan las rotaciones externas en el Servicio Andaluz de Salud. Se permite una rotación externa en el último año de residencia de un máximo de 4 meses.

Instrucción n o 2/2013 de la dirección general de calidad, investigación, desarrollo e innovación por la que se define el procedimiento de autorización previa de estancias formativas de profesionales de otros estados de la UE y extracomunitarios en unidades docentes del sistema sanitario público de Andalucía y se establecen los criterios relativos a la autorización de rotaciones externas de los especialistas en formación en el sistema sanitario público de Andalucía.

EVALUACIÓN

La evaluación del especialista en formación se regirá según 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 y Resolución de 3 de Julio de 2018 por la que se corrigen errores de la anterior.
Se lleva a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

Evaluación formativa

La evaluación formativa tiene lugar a lo largo de todo el proceso formativo y aporta información sobre el nivel de aprendizaje que se va alcanzando, el método, el ritmo, etc. permitiendo introducir los cambios necesarios y remediar a tiempo las deficiencias encontradas en dicho progreso. Se utiliza para monitorizar el aprendizaje de los objetivos predefinidos y vinculados a competencias concretas, y para dar retroalimentación continua y constructiva al EIR.

Los instrumentos que utilizamos en nuestra UGC de Salud Mental son:

Entrevistas periódicas entre el tutor y el residente
Instrumentos de valoración objetiva del progreso competencial del residente, utilizamos las Fichas de evaluación de Rotación de los Ministerios de Educación y Cultura y Sanidad y Política Social
La Memoria anual de Actividades

Evaluación anual

La evaluación anual tiene la finalidad de calificar a los EIR al finalizar cada año del programa formativo. Se lleva a cabo por el correspondiente comité de evaluación 15 días antes de que termine el año formativo, y sus resultados se trasladan a la Comisión de docencia para que proceda a su publicación en los términos previstos en la ley.

El informe anual del tutor o tutora es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del EIR, y debe contener:

Informes de la evaluación formativa
Informe de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo
Informes que se soliciten a los jefes de las distintas unidades asistenciales que participan en la formación.

Evaluación Final del periodo de formación especializada

La evaluación final tiene el objetivo de verificar el nivel de competencias adquirido durante todo el periodo de residencia y calificar a los EIR para que accedan al título de especialistas

Al finalizar el periodo de residencia el EIR presentará un Trabajo de fin de la formación (Trabajo Fin Residencia TFR) relacionado con los contenidos de la Especialidad.

Todas estas evaluaciones quedarán registradas en la plataforma digital de la Junta de Andalucía PortalEIR https://www.portaleir.es.

PROGRAMAS ESPECÍFICOS SALUD MENTAL HUVV

En la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental (UGCSM) del HUVV se desarrollan, en el momento de la elaboración del presente documento, los programas específicos que se detallan a continuación. El médico interno residente de psiquiatría del HUVV podrá tener la oportunidad de participar en uno o varios de los siguientes programas a lo largo de la residencia, en los términos en que sean posible en cada momento y siempre y cuando no menoscabe en términos generales el resto de formación general obligatoria.

UNIDAD TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA

La complejidad del abordaje de los problemas de Salud Mental, la multicausalidad en su configuración y la repercusión que sobre las relaciones del sistema familiar tienen las posibles soluciones que se ofrecen desde el Sistema Sanitario Público, hicieron que hace dieciocho años un pequeño grupo de profesionales de la Salud Mental, iniciaran esta andadura. El camino recorrido está ampliamente recogido en las memorias de años anteriores. Hoy veinte años después, la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Universitario Virgen de la Victoria (en adelante UGC-SM), se configura como un sistema de salud pluripotencial e interrelacionado con capacidad para prestar dentro del mismo, servicios de Salud Mental altamente especializados en el campo de la psicoterapia.

La continuación de esta UNIDAD DE TERAPIA FAMILIAR SISTÉMICA en y para el Sistema Sanitario Público se justifica por:

1.- El compromiso de los servicios públicos de salud de generar espacios de justicia posibilitando que este recurso se encuentre al alcance de los ciudadanos que lo necesiten.

2.- La creciente demanda de Psicoterapia de la población atendida.
3.- Las necesidades de abordaje multifactorial que generan los servicios cada vez más cualificados técnicamente.
4.- La apuesta por la mejora continua de la calidad de los servicios que se prestan.
5.- La existencia de escenarios de valores compartidos en los que pacientes y profesionales, en suma ciudadanos, apuestan por servicios sanitarios públicos de calidad.
6- La existencia de profesionales altamente formados en el modelo sistémico diseminados por los distintos dispositivos sanitarios públicos.
7.- La demanda de formación en el modelo de los distintos profesionales del entorno sanitario.

Objetivos generales

Aumentar la oferta psicoterapéutica especializada en la UGC-SM, mejorando la calidad de los servicios prestados contribuyendo a la formación y el reciclaje de los profesionales de nuestro ámbito sanitario, abriendo canales de investigación en el ámbito de la Terapia Sistémica.

Objetivos específicos Asistenciales:

Atender en el marco estructurado de la psicoterapia familiar sistémica la demanda que para tal fin generen los distintos dispositivos asistenciales de la red pública de salud.

Docentes:

Constituirse en espacio práctico-formativo de referencia en técnicas de abordaje familiar sistémicas, donde alumnos de postgrados de distintas disciplinas puedan adquirir formación, así como dotar a los profesionales del sistema de instrumentos prácticos a utilizar en la clínica diaria en su abordaje a problemas.

Profesionales:

Ser el tejido que soporte la práctica de la psicoterapia sistémica en el ámbito público de la salud de nuestro entorno, permitiendo a los profesionales ejercer la disciplina psicoterapéutica para la que están formados.

La Unidad de Terapia Familiar Sistémica de la UGC-SM se ubica actualmente en la Unidad de Salud Mental Comunitaria (en adelante USMC) de El Cónsul, donde se dispone a tal fin de una sala de

terapia y una sala de supervisión técnicamente dotadas. Estas salas forman parte del espacio habitual que la USMC dedica a otras tareas asistenciales.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN INTENSIVA EN PACIENTES CON IDEACIÓN Y/O CONDUCTA SUICIDA "Programa Cicerón"

Se trata de un programa asistencial y preventivo de la conducta suicida, desarrollado y llevado a cabo por la Unidad de Salud Mental Comunitaria de Marbella/Albarizas y actualmente ampliado al resto de USMC de la UGC. Su fin es intervenir en personas con ideación de suicidio expresada o no, detectadas en la consulta de Atención Primaria (AP), en la Unidad de Salud Mental Comunitaria en la
Unidad de Hospitalización de Salud Mental HUVV
y en aquellas personas que hayan sido atendidos en Urgencias del Hospital Costa del Sol HCS por tentativa autolítica y cumpla los criterios de ingreso en el programa. Dicho programa consta de tres fases: I Fase: Formación a profesionales implicados en el manejo del paciente suicida. II Fase: Manejo de Casos. III Grupo de Psicoeducación reglada específico. Para ampliar información sobre dicho programa, se remite a la documentación completa del Programa Cicerón.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTENSIVA DE LA CONDUCTA E IDEACIÓN SUICIDAS - USMIJ

Programa de prevención y de atención a la ideación y la conducta suicida en población de edad inferior a 18 años. Se desarrolla en la Unidad de Salud Mental Infanto Juvenil. Consiste en la atención directa a los menores que cumplan los criterios de ingreso en el programa y a sus familias. Dicha intervención incluye una fase de evaluación, una fase de seguimiento (psicoterapia individual reglada y/0 psicoterapia grupal y grupo de apoyo a familiares), una fase de cierre y una fase de seguimiento al alta. Para mayor información, se remite a la documentación completa del Programa.

PROGRAMA DE PSICOTERAPIA DIRIGIDA A PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD

Se trata de un programa reglado de psicoterapia intensiva ambulatoria, que incluye tanto abordaje individual como grupal y que es desarrollado por la Comunidad Terapéutica del Hospital Marítimo de Torremolinos. Para ampliar información sobre dicho programa, se remite a la documentación completa del programa de Psicoterapia dirigida a pacientes diagnosticados de trastorno personalidad.

PROGRAMA PSICOTERAPIA PSICODINÁMICA PPD

El Programa de Psicoterapia Psicodinámica (PPD) de nuestra UGC pretende promover el intercambio de experiencias clínicas entre profesionales de salud mental y apoyar la implementación de actividad asistencial psicoterapéutica individual y/o grupal.

El PPD se desarrolla en torno a una actividad principal, El Taller Clínico, de metodología vertical (encuentro de profesionales de distinta edad y experiencia asistencial), que tiene como objetivo permitir un apoyo técnico desde la orientación psicodinámica a la actividad asistencial y realizar Supervisiones Externas tanto de psicoterapia individual como grupal.
Inherente a la actividad de taller y supervisión se encuentra la de formación.

Destinatarios: profesionales de salud mental de la UGC SM del HUVV y otras UGC que aborden la asistencia de problemas o trastornos de salud mental en niños, adolescentes y adultos (TMG, ADS) ya sea de forma individual o grupal, y soliciten participar en el Programa.

Ubicación: Sala de Grupos del Hospital de Día El Cónsul en horario de 9:00 a 14:00 varios viernes al mes, detallados en un calendario que se distribuye trimestralmente desde la Dirección de la UGC entre los profesionales que participan.

Actividades: talleres clínicos de psicoterapia individual (PPDI) y grupal (PPDG) así como Supervisiones Externas, impartidas por profesionales ajenos al servicio que puedan tener la distancia óptima para realizar la actividad de supervisión, con experiencia asistencial de larga data y con formación acreditada.
Actividad investigadora: centrada en el trabajo clínico, en colaboración con el grupo de investigación CTS-549 del Instituto de Neurociencias de Granada (http://investigacion.ugr.es/ugrinvestiga/static/Buscador/*/grupos/ficha/CTS549).

Monitorización y evaluación: se usa una escala de evaluación semiestructurada global y una escala de evaluación de cada taller clínico y docente, ambas autoadministradas.

PROGRAMA ASISTENCIAL PSICOTERAPIA DE ORIENTACIÓN PSICODINÁMICA EN COMUNIDAD TERAPÉUTICA (CT I)

Desde el 2016 se viene implementando en la Comunidad terapéutica el programa de psicoterapia Psicodinámica tanto en su vertiente individual como grupal. Este programa viene determinado por las características estructurales y funcionales de la propia unidad, y se muestra acorde a los objetivos de carácter rehabilitador y orientado a la recuperación de esta CT I.

El grupo se orienta desde un modelo psicodinámico a las necesidades de las personas con Trastorno mental grave (TMG) integrado en el conjunto de las actividades y programas asistenciales y coordinados con los demás recursos de Recuperación.

Venimos sosteniendo este trabajo grupal de forma ininterrumpida desde hace 4 años, de manera reglada con una frecuencia semanal, teniendo un limite de no más de 10 personas. El grupo es conducido desde su inicio por tres coterapeutas pertenecientes al equipo multidisciplinar de la unidad,

El trabajo sostenido favorecedor de la confianza mutua, se constituye como un lugar seguro, que posibilita tener una visión mas realista de si mismo, a través de los demás, que no se fundamenta sobre el ideal del Uno, ni sobre la semejanza imaginaria, sino del Uno no sin el Otro, garantizando la existencia de lo singular en cada uno.

El trabajo grupal bajo transferencia representa el factor esencial para el establecimiento y mantenimiento de un lazo social de trabajo, lugar privilegiado de la palabra y a través de esta y de sus decires posibilitan poder producir el nombre propio del sujeto, es decir, recuperarse como sujeto social.

El dispositivo grupal es un espacio de encuentro y reconocimiento mutuo, un lugar de sostén e interacción, conocimiento y cambio, que brinda la oportunidad de aprendizaje terapéutico tanto para el personal como las personas ingresadas en nuestra unidad.

PROGRAMA DE TERAPIA GRUPAL INTENSIVA CON ADOLESCENTES (USMC BENALMADENA/ USMC CONSUL)

Dicho programa implantado en las USMC de el Cónsul y Benalmádena, proporciona atención psicoterapéutica grupal a adolescentes entre 14 y 20 años, que acuden a dichos dipositivos con distintas patologias.

Los grupos aunque de diferente orientación psicoterautica, encuadre etc suponen un enorme avance en la atención especializada que se proporciona nivel comunitario a esta franja de edad.

El objetivo de esta rotación sería el que el residente adquiera las habilidades y competencias básicas para realizar grupos psicoterapéutico con adolescentes.

PROGRAMA DE PRIMEROS EPISODIOS PSICOTICOS

Se lleva a cabo en el HD de Cónsul y su objetivo es conocer el abordaje integral de los primeros episodios tal y como marcan las Guías de Practica clínica.

BIBLIOGRAFÍA Y FUENTES RECOMENDADAS

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/buscar/act.php?id=BOE-A-2002-22188

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/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-17498

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. https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-20083176

Orden SCO/2616/2008 BOE, de 1 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psiquiatría. https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A2008-15079

Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica. https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A2009-10107

Orden SPI/1356/2011, de 11 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería de Salud Mental. https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2011-9081

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/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2017-1200

Resolución 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.
https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-5385

Código de deontología médica, 2011. Organización médica Colegial de España https://www.cgcom.es/codigo_deontologico/files/assets/basic-html/page-1.html

Responsabilidad de médicos especialistas, tutores y residentes, 2019. Organización médica Colegial de España. https://www.cgcom.es/sites/default/files/responsabilidad_mir/

Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga. https://www.huvv.es/inicio

Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga. Unidad de Docencia Especialista Interno Residente. https://www.huvv.es/hospital/unidades-organizativas/unidad-de-docenciaespecialista-interno-residente

Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga. Acogida de profesionales residentes. https://www.huvv.es/profesionales/acogida-de-profesionales-residentes

III Plan Integral de Salud Mental 2016 - 2020.

https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/el-sas/servicios-ycentros/salud-mental/iii-plan-integral-de-salud-mental-2016-2020-en-revision

III Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones 2016 - 2021. https://www.juntadeandalucia.es/servicios/publicaciones/detalle/78114.html

BOJA Decreto 77/2008, de 4 de marzo, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud. https://www.juntadeandalucia.es/boja/2008/53/12

BOJA Decreto 62/2018, de 6 de marzo, por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. https://www.juntadeandalucia.es/boja/2018/48/3

Proceso asistencial integrado trastorno mental grave, 1ª edición 2006. https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/calidad-investigacionconocimiento/gestion-conocimiento/paginas/pai-trastorno-mental-grave.html

Proceso asistencial integrado trastornos del espectro autista, 1ª edición 2010. https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/calidad-investigacionconocimiento/gestion-conocimiento/paginas/pai-espectro-autista.html

Proceso asistencial integrado ansiedad, depresión y somatizaciones (ADS), 2ª edición 2011. https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/calidad-investigacionconocimiento/gestion-conocimiento/paginas/pai-ansiedad.html

Protocolo de Actuación Conjunta entre Unidades de Salud Mental Comunitaria y Centros de Tratamiento Ambulatorio de Drogodependencias, 2012.

http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/publicaciones/Listadodeterminado.asp?idp=526

Proceso asistencial integrado atención sanitaria a personas transexuales adultas, 2016. https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/calidad-investigacionconocimiento/gestion-conocimiento/paginas/pai-at-transexuales-adultas.html

Proceso Asistencial Integrado atención sanitaria a personas transexuales en la infancia y adolescencia, 2016. https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/calidad-investigacionconocimiento/gestion-conocimiento/paginas/pai-at-transexuales-infancia-adolescencia.html

Proceso Asistencial Integrado: Trastornos de la Conducta Alimentaria, 2ª edición 2018. https://www.juntadeandalucia.es/organismos/saludyfamilias/areas/calidad-investigacionconocimiento/gestion-conocimiento/paginas/pai-trastorno-conducta-alimentaria.html

Fundación Pública Andaluza para la Integración Social de Personas con Enfermedad Mental FAISEM. https://www.faisem.es

Ajuriaguerra, J. (1991). Manual de psiquiatría infantil. Barcelona. Masson.

American Psychiatric Association (2006). Guías clínicas para el tratamiento de los trastornos psiquiátricos. Compendio 2006. Barcelona. Ars medica.

American Psychiatric Association (2005). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado. Barcelona. Masson.

Avila, A., y Poch, J. (1994). Manual de técnicas de psicoterapia. Un enfoque psicoanalítico. Madrid. Siglo XXI.

Beck, A. T., y Freeman, A. (1995). Terapia cognitiva de los trastornos de personalidad. Barcelona. Paidós.

Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., y Emery, G. (2001). Terapia cognitiva de la depresión. Bilbao. Desclée de Brouwer.

Beitman, B. D., y Yue, D. (1999). Psicoterapia. Programa de formación. Barcelona. Masson.

Buceta, B. (1990). Modificación de conducta y salud. Madrid. Udema Universidad.

Caballo V. (1991). Manual de técnicas de terapia y modificación de conducta. Madrid: Siglo XXI.

Caballo, V., y Simón, M. A. (2002). Manual de psicología clínica infantil y del adolescente. Madrid. Pirámide.

Caplan, G. (1993). Aspectos preventivos en salud mental. Barcelona. Paidós. (Ed. Original 1989).

Caplan, G. Y Caplan, R. (1997). Consulta y colaboración en salud mental. Barcelona. Paidós. (Edición original 1993).

Carnwath, T., y Miller, D. (1989). Psicoterapia conductual en asistencia primaria: manual práctico. Barcelona. Martínez Roca.

Cormier, W. H., y Cormier, L. S. (1994). Estrategias de entrevista para terapeutas. Bilbao. Desclée de Brouwer.

Davanloo H. (1992). Psicoterapia breve. Madrid: DOR.
D´Zurilla, T. J. (1993). Terapia de Resolución de Conflictos. Bilbao. DDB. (Ed. Original, 1986).

Eguiluz, I., y Segarra, R. (2005). Introducción a la psicopatología. Barcelona. Ars Médica.

Ellis, A., y Abrahms, E. (1980). Terapia Racional Emotiva. México: Pax México.

Etchegoyen, R. H. (1986). Los fundamentos de la técnica psicoanalítica. Buenos Aires. Amorrortu.

Ey, H. (1965). Tratado de Psiquiatría. Barcelona. Masson

Fernández Liria, A., y Rodríguez Vega, B. (2001). La práctica de la psicoterapia. La

construcción de narrativas terapéuticas. Bilbao. Desclée de Brouwer.

Fernández Liria A., y Rodríguez Vega, B. (2002). Intervención en crisis. Madrid. Síntesis.

Fernández Liria, A., y Rodríguez Vega, B. (2002). Habilidades de entrevista para psicoterapeutas. Cuaderno de ejercicios para el alumno. Bilbao. Desclée de Brouwer.

Fernández Liria, A., y Rodríguez Vega, B. (2002). Habilidades de entrevista para psicoterapeutas. Con ejercicios del profesor. Bilbao. Desclée de Brouwer.

Fornés, J., y Carballal, M. C. (2001). Enfermería de salud mental y psiquiátrica. Madrid. Editorial Medica Panamericana.

França-Tarragó, O. (1998). Ética para psicólogos. Bilbao. DDB.

Garber, S., Garber, M., y Spizman, R. (1989). Portarse Bien. Barcelona. Medici.

Goldfried, M. R. (1995). De la terapia cognitivo-conductual a la psicoterapia de integración. Bilbao. Desclée de Brouwer.

Gonzalez Duro, E. (1989). Las Neurosis del Ama de Casa. Madrid. Eudema.

Gracia, E. (1997). El apoyo social en la intervención comunitaria. Barcelona. Paidós.

Greenson, R. R. (1976). Técnica y práctica de psicoanálisis. México: Siglo XXI.

Guy, J. (1995). La vida personal del psicoterapeuta. Barcelona. Paidós. (Edición original 1987).

Hales, R. E. (2005). Fundamentos de psiquiatría clínica. Barcelona. Elsevier-Masson.

Haley, J. (1980). Terapia para resolver problemas. Amorrortu.

Kanfeer, F. H., y Goldstein, A. P. (1987). Como ayudar al cambio en psicoterapia. Bilbao. DDB.

Kaufman, M. (2008). Neurología clínica para psiquiatras. Barcelona. Elsevier-Masson.

Kelly, J. A. (1992). Entrenamiento de las habilidades sociales. Bilbao. DDB.

Kleinke, C. L. (1995). Principio comunes en psicoterapia. Bilbao. Desclée de Brouwer.
Kriz, J. (1990). Corrientes Fundamentales en Psicoterapia. Buenos Aires. Amorrortu (Ed. original 1985).

Laplanche, J., y Pontalis, J. B. (1971). Diccionario de psicoanálisis. Barcelona. Labor.

Lasch C. (1996). Refugio en un mundo despiadado. Reflexiones sobre la familia moderna. Barcelona. Gedisa. (Ed. original 1979).

Lazarus, A. A. (1983). Terapia multimodal. Buenos Aires. IPPEN.

Linn, S, J. y Garske, J. P. (1988). Psicoterapias contemporáneas. Bilbao. DDB. (Ed. Original 1985).

Luque, R., y Villagrán, J. M. (2000). Psicopatología descriptiva: nuevas tendencias. Madrid. Trotta.

MacKinnon, R. A., y Michaels, R. (1973). Psiquiatría clínica aplicada. México: Interamericana.

Mahoney, M. J., y Freeman, A. (1988). Cognición y psicoterapia. Barcelona: Paidós.

Malan, D. H. (1983). Psicoterapia individual y la ciencia de la psicoterapia. Buenos Aires: Paidós.

Malugani, M. (1990). Las psicoterapias breves. Madrid. Herder.

Manu, P. (2007). Manual de medicina para psiquiatras. Barcelona. Elsevier-Masson.

Mardomingo, M. J. (1994). Psiquiatría del Niño y del Adolescente. Madrid. Diez de Santos

Milner, R., y Rodnick, W. (1999). La Entrevista Motivacional. Preparar para el Cambio de Conducta Adictivas.

Michelson, L., Jugay. P., y Wood, R. P. (1996). Habilidades sociales en la infancia. Madrid. Martinez Roca,

Minuchin, S. (1979). Familias y terapia familiar. Barcelona. Gedisa.

Navarro, J. (2004). Enfermedad y familia. Barcelona. Paidós.

Othmer, y Othmer. (2000). DSM-IV-TR. La Entrevista Clínica. Tomo I. Barcelona. Masson

Othmer, y Othmer. (2000). DSM-IV-TR. La Entrevista Clínica. Tomo II el Paciente Difícil. Barcelona. Masson.

Roca, M. (Ed.) (2004). Trastornos de la personalidad. Barcelona. Ars medica.

Schramm, E. (1998). Psicoterapia interpersonal. Barcelona. Masson.

Sifneos, P. E. (1993). Psicoterapia breve con provocación de angustia. Buenos aires. Amorrortu.

Slaikeu, K. A. (1988) Intervención en crisis. México. Manual Moderno. (Ed. Original 1984).

Sluzki, C. (1996). La red social: frontera de la práctica sistémica. Barcelona. Gedisa.

Strong, S. R., y Clairbon, C. D. (1985). El cambio a través de la interacción. Bilbao. DDB.

Strupp, H.H., y Binder, J. L. (1993). Una nueva perspectiva en psicoterapia. Bilbao: Descleé de Brouwer.

Sullivan, H. S. (1965). La entrevista psiquiátrica. Buenos Aires: Psique.

Vallejo, J. (2006) Introducción a la psiquiatría y a la psicopatología. Barcelona. Masson.

Wadelay, A., y Balsco, T. (1995). La ética en la investigación y la práctica psicológicas. Barcelona. Ariel.

Waltzlawick P, Beavin JH, Jackson DD. (1971). Teoría de la comunicación humana. Buenos Aires.

Waltzlawick, P., Weakland, J. H., y Fisch, R. (1976). Cambio. Buenos Aires. Tiempo Contemporáneo.

White, M., y Epson, M. (1993). Medios narrativos para fines terapéuticos. Paidós.

Wiener, J. M., y Dulcan, M. K. (2005). Tratado de psiquiatría de la infancia y la adolescencia. Barcelona. Masson.

Yalom, I. D. (1986). Teoría y práctica de la psicoterapia de grupo. México: Fondo de Cultura Económica.

Navarro, J. (1992). Técnicas y programas en Terapia Familiar. Barcelona. Paidós.

Navarro, J .Comp).(1995) Avances en Terapia Familiar. Barcelona. Paidos.

http://www.revistaaen.es
Pérez Álvarez, M. (2003) Las cuatro causas de los trastornos psicológicos. Madrid. Universitas.

Yalom, I. (2000) Psicoterapia existencial y terapia de grupo. Barcelona. Paidós Ibérica.

Wachtel, P. (1996) La comunicación terapéutica. Principios y práctica eficaz. Bilbao. Desclee de Brouwer.

Wealkleand, J., Segal, L y Fisch, R. (2009) La táctica del cambio. Cómo abreviar la terapia. Barcelona. Herder.

Castilla del Pino, C. (2002) Un estudio sobre la depresión. Barcelona. Península.

Bentall, R., Mosher L. y Read, J. (2007) Modelos de locura. Barcelona. Herder.

Safran, J. y Muran, C. (2005) La alianza terapéutica. Una guía para el tratamiento relacional. Bilbao. Desclee de Brouwer.

Pérez Álvarez, M. (2004) Contingencia y drama. La psicología según el conductismo. Madrid. Minerva.

ANEXOS

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO
Núm. 95 Jueves 19 de abril de 2018 Sec. III. Pág. 40611

ANEXO I

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS:			**DNI/PASAPORTE:**		
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE/TUTOR:	DURACIÓN:
Fecha Inicio Rotación	Fecha fin Rotación:

OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	**GRADO DE CUMPLIMIENTO** Total/Parcial/No conseguido

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	**CALIFICACIÓN**
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS	
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
HABILIDADES	
USO RACIONAL DE RECURSOS	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	
MEDIA (A)	

B.- ACTITUDES	**CALIFICACIÓN**
MOTIVACIÓN	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA	
TRABAJO EN EQUIPO	
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES	
MEDIA (B)	

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70%A + 30% B)	

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____, fecha:

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN/TUTOR Fdo.:_____

Vº Bº. EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN Fdo.: _____

cve: BOE-A-2018-5385
Verificable en http://www.boe.es

Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL
UNIDAD GESTION CLINICA SALUD MENTAL
HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA MÁLAGA

CUESTIONARIO EVALUACIÓN DOCENTE

FECHA: _____

Valora desde 1 (poco) a 10 (mucho):

	TEMA:	**TEMA:**
	DOCENTE:	**DOCENTE:**
CONTENIDO		
1. Interés del tema		
2. Adecuado al nivel de conocimientos		
3. Aplicable a la práctica		
DOCENTE		
1. Claridad exposición		
2. Metodología		
3. Material apoyo		
SATISFACCIÓN GLOBAL del APRENDIZAJE		
SATISFACCIÓN GLOBAL con el DOCENTE		
OBSERVACIONES SUGERENCIAS		

Hospital Universitario Virgen de la Victoria
Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS

HOJA REGISTRO ASISTENCIA 20__- 20__ UNIDAD DOCENTE MULTIDISCIPLINAR UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA SALUD MENTAL

FECHA: _____ LUGAR: _____
1ª Parte: _____ DOCENTE _____
2ª Parte: _____ DOCENTE _____

NOMBRE, APELLIDOS (ESPECIALISTAS INTERNOS RESIDENTES)	*FIRMA*
TUTORES	

OBSERVACIONES:

_____

_____