



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

60 Aniversario
1956-2016

RESOLUCIÓN N° 3566/16-C.D.
CORRIENTES, 16 de noviembre de 2016.

VISTO:

El Expte. N° 10-2016-03304, por el cual se tramita la aprobación del nuevo Programa de la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental que se lleva a cabo en el Hospital de Salud Mental "San Francisco de Asís" de esta Ciudad; y

CONSIDERANDO:

La solicitud formulada por la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes, obrante a fs. 01;

Lo que establecen las Cláusulas Cuarta y Quinta del Convenio suscripto oportunamente entre la Universidad Nacional del Nordeste y los Ministerios Provinciales, para la aplicación del "Sistema de Residencias de Salud en el Nordeste Argentino";

Que se hicieron las correcciones sugeridas por la Sub Secretaria de Post Grado y por la Consultora Experta, Prof. Mgter. Lila Mercedes Almirón;

El V° B° de la Sub Secretaria de Post Grado;

El Despacho favorable producido por la Comisión de Enseñanza;

Que las actuaciones fueron analizadas por el H. Cuerpo en su sesión del día 29-09-16, resolviendo aprobar sin objeciones el Despacho mencionado precedentemente;

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 29-09-16
RESUELVE:**

ARTÍCULO 1°.- Aprobar el nuevo Programa de la **Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental** que se lleva a cabo en el Hospital de Salud Mental "San Francisco de Asís" de esta Ciudad y que como Anexo corre agregado a la presente.

ARTÍCULO 2°.- Regístrese, comuníquese y archívese.

Prof. Jorge Ramón Lojo
Secretario de Relaciones Institucionales
a/c Secretaría Académica

Prof. Silvia García de Camacho
Vice Decana a/c Decanato

mlh

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA INTERDISCIPLINARIA DE SALUD
MENTAL DE LA PROVINCIA DE CORRIENTES

HOSPITAL DE SALUD MENTAL "SAN FRANCISCO DE ASIS"
VELEZ SARFIEL 99.
CORRIENTES

RESIDENCIA INTERDISCIPLINARIA DE SALUD MENTAL

AÑO DE CREACION: 2004

AUTORIDADES DE LA RESIDENCIA

Dirección de Docencia e Investigación: Dra. Nora Plotkin.

Instructores de la Residencia:

- Instructor Medico: Dr. Miguel Angel Figueroa
- Instructor de Psicología: Lic. Molinas Mañanes Carla
- Instructor de Enfermería: Lic. Carolina Basualdo
- Instructor de Asistencia Social: Lic. Domínguez Vanesa

Jefe de Residentes: Lic. Sanauria Fernanda. Periodo 2016/2017.

INSTITUCIÓN EN QUE SE DESARROLLA:

Hospital de Salud Mental "San Francisco de Asís". Vélez Sarsfield 99. Corrientes.

Teléfonos: 379-4466415/ 4425795.

www.hospitalsanfranciscocodeasis.org

Mail: residenciasanfranciscocodeasis@hotmail.com

DATOS DE LA RESIDENCIA

La Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental es de tipo básica, con una duración prevista de cuatro (4) años.

El residente desarrollara su actividad teórico asistencial con una carga horaria semanal de 76 horas, incluyendo las horas de guardia.

Se prevé un máximo de 8 por mes, separadas como mínimo por 24 horas, contando con un descanso post-guardia efectivo de seis (6) horas de corrido.

Cargos previstos por año: 16; 4 médicos, 4 psicólogos, 4 enfermeros, 4 trabajadores sociales.

Responsables del Programa: Dra. Nora Plotkin, Dr. Miguel Angel Figueroa, Licenciada Carla Molina Mañanes, Licenciada en Trabajo Social Vanesa Domínguez, Licenciada en Enfermería Carolina Basualdo.

FUNDAMENTACION

En julio de 2004, inicia la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental, con sede en el Hospital de Salud Mental San Francisco de Asís. La misma ha ido consolidándose y fortaleciéndose como un modelo estratégico de capacitación en servicio para obtener en el ámbito provincial profesionales idóneos que aborden en áreas externas hospitalarias las problemáticas actuales de salud mental, que exceden lo estrictamente psiquiátrico y el enfoque asistencial.

La propuesta de la residencia es la de trabajar desde un modelo integrador con eje en la comunidad (en contraposición al modelo centrado en el Hospital), y capacitar profesionales que con criterios diferentes puedan desarrollar con la comunidad actividades centradas en la promoción de la salud y en el abordaje de problemáticas sociales complejas.

Este modelo apunta a destacar el potencial de los individuos, las redes sociales, los grupos, y la comunidad en general, considerando los recursos que los mismos poseen, para hacerse responsables del cuidado de su salud y participar en la búsqueda de soluciones a las distintas problemáticas que vivencian, contribuyendo a generar respuestas locales.

Objetivos generales

- Formar recursos humanos capacitados para asumir la responsabilidad social en el cuidado y promoción de la salud mental, abordando los procesos de promoción, prevención y asistencia de las personas con un padecimiento mental.
- Identificar e intervenir en la solución de las necesidades y problemas de salud mental de la comunidad, los individuos, familias y grupos sociales, mediante la planificación y ejecución de actividades con énfasis en el primer nivel de atención.

Objetivos específicos

- Promover en los residentes la adquisición de habilidades y aptitudes con un enfoque basado en la interdisciplina como modelo de abordaje a fin de trabajar en dispositivos orientados a la promoción y prevención de problemáticas bio-psico-sociales.
- Generar estrategias de trabajo que incorporen la articulación intersectorial y la participación de los miembros de la comunidad.
- Integrar actividades de investigación-acción, avanzando en forma simultánea en el conocimiento de situaciones que vive la población realizando una producción teórica en torno a ellas, relacionando elementos del saber popular y la ciencia.
- Formar un profesional con conocimientos en promoción de salud, prevención de enfermedades, diagnóstico precoz, promoviendo así el desplazamiento del eje Hospital- Enfermedad, al de Salud- Comunidad.

PERFIL DEL EGRESADO

La salud Mental ha sido definida como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. (Ley 26657 Nacional de Salud Mental)

Esto hace del campo de la Salud Mental un campo específico de prácticas sociales que implican la multiplicidad de saberes. Las características de complejidad del proceso salud-enfermedad- atención conllevan a un abordaje interdisciplinario donde la concepción cooperativa debe estar presente de modo tal que pueda dar una respuesta apropiada a las problemáticas subjetivas.

Competencias generales

El egresado de la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental estará capacitado para:

- implementar estrategias de salud mental comunitaria incorporando acciones de promoción, prevención y asistencia y rehabilitación social, desde una perspectiva de continuidad de cuidados, utilizando las diferentes modalidades disponibles en la red socio-sanitaria local y regional
- intervenir en la atención de la salud mental de las personas en su comunidad, promoviendo el abordaje interdisciplinario y la articulación intersectorial, para su inclusión social
- implementará estrategias de salud mental para la reducción de riesgos y vulnerabilidades en las situaciones de emergencia y desastres
- participará en los procesos de educación permanente, investigación, supervisión, evaluación y revisión crítica de las prácticas en los ámbitos de desempeño del equipo y gestionará el trabajo del equipo interdisciplinario en el sistema de salud, fomentando la participación en los procesos de transformación del mismo.

Competencias específicas a todo el Equipo Interdisciplinario

Área de competencia I:

Abordar en forma interdisciplinaria e intersectorial la salud mental desde un enfoque comunitario, con acciones de prevención, promoción, asistencia y rehabilitación con inclusión social desde una perspectiva de continuidad de cuidados, utilizando las diferentes modalidades disponibles en la red socio-sanitaria local y regional.

Competencias específicas:

- Realizar análisis de situación de salud y diagnóstico comunitario participativo en salud mental.
- Desarrollar intervenciones para la promoción, protección, prevención y asistencia de la salud mental con la comunidad.
- Realizar una evaluación integral del sujeto, su familia y su comunidad.

Área de competencia II:

Gestionar el trabajo del equipo interdisciplinario en el sistema de salud y promover la participación en los procesos de transformación del mismo.

Competencias específicas:

- Gestionar el trabajo del equipo en el sistema de salud local y en el ámbito institucional en el cual se desempeña.

- Gestionar las modalidades de intervención en salud mental.
- Gestionar el acceso de las personas a los recursos para la atención y la inclusión social.
- Registrar en la HC y los demás registros institucionales todas las acciones realizadas en la red de servicios.
- Desarrollar diferentes estrategias de comunicación.
- Evaluar la calidad, eficacia, pertinencia, de las intervenciones realizadas.
- Gestionar el cuidado del equipo de salud.

Área de competencia III:

Intervenir en la atención de la salud mental de las personas en su comunidad a través de las diferentes modalidades disponibles en la red de servicios del sistema local de salud.

Competencias específicas:

- Definir los criterios del proceso de admisión de las personas que consultan en forma ambulatoria.
- Diseñar e implementar las estrategias de abordaje ambulatorio.
- Dar respuesta al pedido de interconsulta de diferentes servicios y/o especialidades.
- Implementar el proceso de internación/ externación de las personas cuyo padecimiento lo requiera.
- Intervenir en la urgencia en diferentes escenarios y situaciones.
- Implementar acciones de atención y rehabilitación con inclusión social del padecimiento mental en unidades y/o dispositivos socio-sanitarios para la inclusión social.

Área de competencia IV:

Participar en los procesos de educación permanente, investigación, supervisión, evaluación y revisión crítica de las prácticas, en los ámbitos de desempeño del equipo.

Competencias específicas:

- Participar en acciones de educación permanente.
- Realizar tareas de investigación cuyos resultados propicien el avance del conocimiento y de la práctica profesional.
- Participar y organizar tareas de supervisión, evaluación y revisión crítica de las prácticas como parte del proceso de formación.

ACTIVIDADES A DESARROLLAR

Cronograma de actividades semanales

	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8 a 9 hs	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia	Pase de guardia
9 a 12 hs	Capacitación 10 a 12 hs	Actividades en sala 9 a 12 hs Unidad Ambulatoria 8.30 a 11 hs	Ateneos 9 a 11 hs	Capacitación 8 a 9 hs 8 a 12 hs	Actividades en sala 9 a 12 hs
12.30 a 13.30 hs	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
14 a 16 hs	Espacio de Clases	Espacio de Clases	Espacio de Clases	Espacio de Clases	Espacio de Clases

Detalle de las Capacitaciones: está previsto que estos espacios se desarrollen a lo largo del año lectivo abarcando temáticas de interés para los formandos. Los temas se modificarán por semestre.

Lunes: **Herramientas para pensar en grupo la Salud Mental en instituciones. Afectaciones e intervenciones en el trabajo en Equipo*, a cargo de las Lics. Cynthia Miranda y Cynthia Medina. Duración: 4 meses. Participan los residentes de todos los años, con frecuencia semanal.

Jueves: **Curso de Actualización en Salud Mental*. Participan los residentes de 1er año, con una frecuencia quincenal. Espacio a cargo del Dr. Emilio Hidalgo. Duración: 3 meses.

* *Curso de Metodología de la Investigación para Servicios de Salud Pública*. Hospital J.C Perrando. Resistencia, Chaco. Participan los residentes de 2º año., con una frecuencia quincenal. Docente: Dr. Sebastián Genero. Duración: 6 meses

Ateneos: espacios interdisciplinarios que tendrán en cuenta los ejes: "Sujeto, dispositivo institucional y comunidad". Serán exposiciones orales que consideraran las diferentes voces integrantes del equipo, dando cuenta de su identidad disciplinar en la

construcción con otros. Esta será una actividad compartida con profesionales de planta de la institución y profesionales invitados de otros ámbitos.

Cronograma de clases Disciplinarias e Interdisciplinarias. Horario: 14 a 16 hs

Disciplina	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
Medicina		2° año 3er año		1er año	
Psicología	1er año 2° año			3er año	
Trabajo Social		2° año 3er año	1er año		
Enfermería	2° año	1er año			3er año
Interdisciplina			2° año	3er año	1er año

Guardias: El régimen de guardias se ha confeccionado según lineamientos del Régimen General para el Sistema Nacional de Residencias del Equipo de Salud. (Resolución 1993 /2015). De acuerdo a ello los residentes tiene establecido la realización de una guardia de 24 hs mas una guardia de 12 hs en la semana, con el correspondiente descanso pos-guardia. El número de guardias establecido es: 8 guardias para el residente de 1er año, 6 guardias para los residentes de 2° y 3er año. Los residentes de 4° año se prevé realicen una guardia semanal de 24 hs o dos de 12 hs en los hospitales del interior provincial.

Actividades formativas

*Actividades teórico-practicas: los residentes tienen establecidas en sus espacios de clases actividades de exposición teórica, ABP y articulación de la teoría con la práctica a través de discusión de casos. Estos espacios son semanales.

*Trabajos de investigación: los residentes deberán participar, redactar y publicar un (1) trabajo de investigación al año. El mismo será tenido en cuenta para la promoción de año.

*Congresos: podrán asistir a los congresos de la especialidad u otras relacionadas, teniendo prioridad aquellos residentes que presenten un trabajo de investigación y/o participen de Mesas redondas o Talleres.

PROGRAMA ANALITICO

PRIMER AÑO

Objetivos

Al término del año se espera que los residentes sean capaces de:

- Conocer el funcionamiento del sistema hospitalario.
- Conocer, aprender y aplicar los criterios de admisión y funcionamiento del HSM (Hospital de Salud Mental)
- Construir y confeccionar adecuadamente la historia clínica.
- Conocer el funcionamiento de la guardia del HSM e integrarse a ella.
- Conocer y aplicar criterios de internación.
- Reconocer, evaluar y asistir en situaciones de urgencia.
- Reconocer, señalar e informar los aspectos fundamentales de la Ley de Salud Mental.
- Identificar y hacer uso de la Red de Salud Mental Provincial.
- Organizar y participar en el desarrollo de programas de Atención Primaria de la Salud
- Relacionarse con los otros profesionales del equipo de salud, pares y autoridades atendiendo a la ética profesional en todo momento.
- Reconocer los aspectos legales y administrativos vinculados a la práctica según los criterios institucionales.
- Participar y colaborar en la presentación de ateneos clínicos interdisciplinarios, articulando la práctica con la teoría.

Contenidos Propios del Equipo Interdisciplinario

Bloque 1: Marco Político-Institucional

- La salud como construcción cultural. Definición y alcances del campo de la Salud Mental.
- Paradigmas de concepciones y prácticas en Salud Mental.
- Legislación nacional y jurisdiccional en Salud Mental. Marco normativo relacionado con la salud mental, las adicciones y la discapacidad. Ley 26.657, Ley de Salud Mental.
- Políticas de Salud Mental: reforma del modelo asilar- tutelar. Estrategias de externación asistida. Planes y Programas de Salud Mental a Nivel Nacional y Provincial.

- La Salud Mental en la planificación, organización y funcionamiento del sistema sanitario.
- Análisis de situación en Salud Mental. Metodología, fuentes e instrumentos de recolección de datos. Interpretación de indicadores sanitarios, socioeconómicos, demográficos y epidemiológicos. Mapeo de Recursos formales y no formales. Georeferenciamiento.
- Estructura y características de la Red de Servicios de Salud/Salud Mental de la Provincia. El Hospital Público como referente en salud. El Servicio Integral de Salud Mental en el Hospital General.
- La Atención Primaria de la Salud como política y estrategia sanitaria. La salud mental en la Atención Primaria de la Salud. Ejes de la promoción de la salud: acciones políticas, ambientales, comunitarias, educativas, culturales y de reorganización de los servicios de salud.

Bloque 2: Proceso de Atención

- La historia de la Salud Mental como construcción social: de la locura al padecimiento mental. Surgimiento y consolidación de las disciplinas del campo de la Salud Mental. La Salud Mental como campo interdisciplinario. Rupturas epistemológicas y experiencias emblemáticas en Salud Mental en Argentina. Corrientes teóricas principales.
- Clínica ampliada. Concepto. Diagnóstico Integral y Proyecto Terapéutico. Consentimiento informado. La interdisciplina en el equipo de salud. Modalidades de interdisciplinariedad: interdisciplina, multidisciplina y transdisciplina. Herramientas de comunicación en salud. Estructuras y procedimientos de gestión del trabajo clínico.
- Diagnóstico Integral: Caracterización integral del sujeto y su padecimiento. Necesidad y demanda en salud mental: su relación con la accesibilidad a servicios. Recepción y orientación de la demanda. Abordaje etnográfico, histórico y social. Instrumentos de recolección de la información diagnóstica. Entrevistas: anamnesis clínica. Pautas para la confección y uso de la Historia Clínica. Evaluación del contexto familiar: tipologías y dinámicas de interacción. Evaluación de las redes sociales de apoyo y sostén. Solicitudes y pertinencia de estudios complementarios de Laboratorio, Imágenes, Electroencefalograma, Electrocardiograma. Evaluación psicológica.

- Estructuras y configuraciones clínicas. Psicopatología. Nosografías psiquiátricas y psicológicas. Síndromes y Trastornos. Sistemas clasificatorios vigentes: CIE-10. Psicosis, manifestaciones clínicas y diagnósticos diferenciales.
- Psicofarmacología. Estrategias farmacológicas. Criterios para iniciar el tratamiento farmacológico. Uso racional y responsable de psicofármacos. Neurolépticos y Benzodiacepinas.
- Estrategias de tratamiento. Modelos psicoterapéuticos: Individual, grupal, familiar.

Bloque 3. Urgencias:

- Urgencia, emergencia y crisis: definiciones conceptuales. Marco normativo vigente. Medidas iniciales de cuidado. Evaluación integral del estado de la persona y la situación. Evaluación del estado psíquico global.
- Urgencia. Semiología. Cuadros o manifestaciones más comunes en la urgencia: excitación psicomotriz, inhibición psicomotriz, estados confusionales, crisis de ansiedad/angustia, estado delirante/alucinatorio, síndromes relacionados con el uso de psicofármacos, intento de suicidio, autolesiones, problemas relacionados con el consumo de alcohol y otras sustancias, problemas relacionados con la violencia, el maltrato y abuso sexual, conductas adictivas.
- Atención de la crisis: recepción, diagnóstico interdisciplinario de situación.

Bloque 4. Internación/Externación:

- Internación. Tipos: voluntaria e involuntaria. Proceso de construcción del consentimiento informado.
- Criterios de internación. Evaluación del riesgo cierto e inminente para sí y para terceros. Cuadros más frecuentes en la internación.
- Externación como parte del proceso terapéutico. Consideraciones generales. Proceso de elaboración de la Epicrisis.

Bloque 5. Atención ambulatoria:

- La Atención Ambulatoria. Criterios y decisiones terapéuticas.
- Problemas más frecuentes en la atención ambulatoria. Semiología. Problemas vinculares, afrontamiento de crisis y/o circunstancias vitales, problemas del desarrollo y del aprendizaje, alteraciones emocionales y cognitivas, trastornos leves de ansiedad,

crisis vitales, depresiones, duelo, abuso sexual, consumo problemático sustancias psicoactivas (alcohol y otras), conductas adictivas.

Bloque 6. Interconsulta:

- Interconsulta: definición. La interconsulta como una práctica.
- El proceso de la interconsulta: reconocimiento de la necesidad, oportunidad y caracterización de la demanda, modalidades y dinámicas frecuentes. Registro.

Bloque 7. Dispositivos de Inclusión Social:

- Definición conceptual. Características generales y objetivos de los dispositivos de inclusión social.
- Caracterización básica de los dispositivos y/o unidades de inclusión social.
- Hospital de Día
- Casas asistidas.

Bloques transversales

1. El profesional como sujeto activo en el sistema de salud

- Análisis de situación de salud. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Dimensión epistemológica: concepciones y paradigmas relacionados a la salud.
- Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión.
- Convenciones internacionales y nacionales. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional relacionado con la salud. Actores y Organismos Nacionales e Internacionales.

2. Los sujetos de derecho en el sistema de salud

- Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre: ejercicio profesional, derechos del paciente y del trabajo. Ley nacional de Salud Mental N° 26657 y Decreto Reglamentario N° 603/13.
- El paciente y sus referentes vinculares como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado.
- El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos.

3. El profesional como participante activo en la educación permanente y la producción de conocimientos

- El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de la educación permanente en salud.
- La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica y sistematización de prácticas.
- Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica. Redes y centros de información y documentación.

Contenidos Disciplinarios

Medicina

- Psicopatología y Psiquiatría. Concepciones sobre los trastornos mentales y del comportamiento a través de la historia. Los paradigmas fundantes.
- Criterios y conceptos actuales acerca de la Salud y la Enfermedad Mental.
- Clasificación de enfermedades mentales. Código del CIE 10.
- Semiología: Atención. Memoria. Sensopercepción. Conciencia. Pensamiento. Lenguaje. Afectividad. Psicomotricidad.
- Enfermedades mentales agudas (la estructura de las psicosis y la desestructuración del campo de la conciencia, reacciones neuróticas agudas, psicosis maníaco- depresiva, psicosis delirantes agudas, psicosis confusionales). Lineamientos de la Escuela francesa.
- Enfermedades mentales crónicas (el desequilibrio psíquico, neurosis, psicosis delirantes crónicas, esquizofrenias, demencias). Lineamientos de la Escuela francesa.
- Psicosis: Esquizofrenia. Catatonia. Trastorno psicótico breve. Trastorno esquizoafectivo. Psicosis puerperal.
- Trastorno delirante. Trastorno de ideas delirantes inducidas (folie a deux)
- Trastorno bipolar
- Trastornos del sueño
- **Psicoterapias:** Introducción al campo de las psicoterapias. Aportes teórico – clínicos de las diferentes corrientes: psicoanalítica, cognitivista, sistémica y otras.
- **Psicofarmacología.** Neurolépticos. Farmacodinamia. Farmacocinética. Clasificación. Usos. Efectos colaterales. Benzodiacepinas. Farmacodinamia.

Farmacocinética. Clasificación Usos. Efectos colaterales. Anticolinérgicos.
Farmacodinamia. Farmacocinética. Usos. Efectos colaterales.

Psicología

Clínica de la urgencia:

- Práctica hospitalaria: El sujeto en la institución. El dispositivo de la internación. Admisión. Interconsultas. Lógica y funcionamiento de tratamientos ambulatorios. Hospital de día.

-Urgencia: concepto. Urgencia subjetiva. Subjetividad contemporánea. El cuerpo. El cuerpo y el dolor. El psicólogo ante el sujeto y su demanda.

-Función del diagnóstico en la clínica. Diagnóstico estructural vs descriptivo.

Clínica diferencial: Neurosis- Psicosis: revisión del concepto del PSA y Psiquiatría; Desencadenamiento. Estabilización. Delirio. Estructuras clínicas: Paranoia, Esquizofrenia y Melancolía. Abordaje clínico de las psicosis. Transferencia. Acerca de la locura.

Clínica de las adicciones: Historia de las adicciones. Las adicciones y el adicto. Abordaje psicoterapéutico. Las adicciones desde una perspectiva psicoanalítica. Intervención desde el ámbito de la Salud Mental.

- **Espacios De Tutorías:** sistema de acompañamiento posibilitando la reflexión y debate sobre la práctica.

- **Espacios De Instructorías:** Espacio disciplinar de frecuencia semanal de estudio de textos, coordinado por el Instructor de cada especialidad. Tiene por objeto acompañar y dar sustento teórico-conceptual a la práctica clínica de los residentes.

- **Espacios De Supervisión:** la supervisión tiene como fin poder acompañar al residente en su primer encuentro con el paciente en el dispositivo de la internación, abordaje en dispositivos de urgencia, seguimiento de casos. Lo cual implica la posibilidad de disponer de otra mirada, otra escucha acerca de las particularidades y avatares en la dirección de un tratamiento.

Las instancias de supervisión se llevarán a cabo tanto en instancias individuales como grupales. El caso clínico se encuentra sujeto a elección del residente.

Consideraciones para la evaluación de estos espacios:

-Para la aprobación de este espacio de tutorías se evaluará la actitud participativa.

-Realizar instancias de debate que permita la posibilidad de la escucha, intercambio de opiniones y construcción de conclusiones

-Realizar un informe final integral en el cual el residente pueda articular el lugar del paciente-sujeto-en el dispositivo de internación, el modo en que las representaciones y discurso vigente institucional y del equipo interprofesional atraviesan el caso. Fundamentación teórica y reflexión personal sobre lo trabajado.

Acreditación:

- Participación individual y grupal: 1 punto
- Capacidad y actitud en instancias de exposición y defensa de trabajo (oral) como de desarrollo, preguntas, narración (escrita) y finalmente de ejecución: 1 puntos
- Uso del vocabulario técnico: 1 punto
- Análisis y aplicación del contenido a situaciones problemáticas: 3 puntos
- Relación y Fundamentación de los conceptos: 2 puntos
- Elaboración y reflexión personal: 2 puntos

Trabajo Social

- Salud. Conceptualización.
- Salud Pública. Historicidad. Características. Rol del Estado
- Trabajo social en salud. Definición. Rol profesional del trabajador social dentro del equipo de salud. Encuadre de la tarea profesional
- Metodología y la Investigación
- Estructuras y mapa conceptual para leer la intervención profesional. Sujetos-Objetos- Intencionalidades- Fundamentación. Conocimientos que componen la fundamentación de la intervención profesional.
- La sistematización y la investigación evaluativa en la intervención profesional
- El Rol del Trabajador Social en el campo de la salud mental: (principios)
- Abordajes preventivos.
- Procedimientos frente a la emergencia psicosocial. Recepción. Seguimiento
- La tarea extramural. Concepto. Características
- Intervención grupal.
- Visita domiciliaria. Protocolo de actuación. Característica. Criterios
- Políticas sociales actuales en salud mental. Dimensiones sociales de la salud mental. Proceso social. Problema de salud mental en áreas marginales.
- Instituciones. Ideología manicomial. Hospicios.
- El modelo clínico de la intervención psicosocial en el campo de la Salud Mental.
- La lógica de la intervención psicosocial en el campo de la Salud Mental

- Teorías de las crisis vitales.
 - Familia y salud mental. Familia, psicosis e internación y externación Familia y los momentos de la internación del paciente. Tipo de familia en la internación.
 - La familia en la crisis, la urgencia y la emergencia.
 - La familia y el momento del alta hospitalaria. Sociograma. Mapa familiar.
 - Diagnóstico social. Diagnóstico familiar. Conceptos. Aspectos fundamentales
 - Informes. Estructura y elaboración.
 - Adicción. Abordaje del trabajador social. Importancia del área social.
- Características y tipos de familia.
- Características del apoyo social en las redes. Funciones de la red

Enfermería

- Historia de la enfermería. Evolución.
- Actividades, rutina, misiones y funciones de enfermería, registros. Implicaciones legales. Relación enfermero-paciente. Significado de la relación. Características de las relaciones terapéuticas. Dinámica y de la relación. Transferencia y contra transferencia.
- Psicofarmacología. Generalidades. Cuidados específicos e inespecíficos del tratamiento.
- Antipsicóticos. Clasificación. Usos. Efectos colaterales.
- Benzodiazepinas. Clasificación. Usos. Efectos colaterales.
- Urgencias en Salud Mental. Aplicación de medidas de control y seguridad durante la sujeción mecánica y terapéutica al paciente en crisis.
- Enfermería en equipos interdisciplinarios.
- Psicosis. Clasificación. Forma, descripción y evolución. Tratamiento y cuidados de enfermería.

Número de prácticas previstas:

Historias clínicas, confección: mínimo 100

Urgencias, manejo y atención: mínimo 150

Entrevistas: mínimo 50

Atención de personas en situación de internación: mínimo 30

Observación y registro de actividades: mínimo 100

Interconsultas: mínimo 50

SEGUNDO AÑO

Objetivos

Al finalizar el segundo año los residentes serán capaces de:

- Realizar un diagnóstico sindrómico y presuntivo psicopatológico.
- Seleccionar estrategias terapéuticas evaluando sustentabilidad y accesibilidad
- Evaluar la pertinencia de entrevistas familiares. Realizar entrevistas familiares y decidir estrategias de intervención vincular.
- Disponer y participar en la decisión de un tratamiento psicofarmacológico, evaluar su eficacia, detectar los posibles efectos adversos y colaterales y controlarlos (médicos)
- Participar en la decisión de los criterios de externación, derivación, resocialización promoviendo ante todo la revinculación comunitaria y familiar del paciente.
- Evaluar la pertinencia de admisión a los diferentes dispositivos de internación según los criterios del servicio.
- Idear, organizar y participar de ateneos clínicos disciplinares e interdisciplinares, articulando la práctica con la teoría.
- Organizar, preparar, compartir y defender un trabajo de investigación.
- Idear, gestionar y proponer espacios de Consejería externa:
- Abordar las problemáticas de salud mental de la población participando desde los niveles institucional y/o comunitario, partiendo de un adecuado análisis de las características del contexto socio sanitario y cultural en el que se encuentra.

Contenidos Propios del Equipo Interdisciplinario

Bloque 1: Marco Político-Institucional

- Legislación nacional en Salud Mental. Ley 26.934, Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos. Ley 26.061: Protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes. Ley 26.529: Derechos de los pacientes en su relación con los profesionales e instituciones de salud. Ley 23.054: Convención Americana sobre Derechos Humanos, llamada Pacto de San José de Costa Rica.
- Epidemiología en Salud Mental. Epidemiología: desarrollo histórico y epistémico. Cuestiones metodológicas. Indicadores Relación entre la estadística, la clínica y las ciencias aplicadas al nivel poblacional. Tipos de indicadores. Fuentes

primarias y secundarias de información. Usos de la epidemiología. Epidemiología tradicional y Crítica. Cuestiones desde la Epidemiología crítica: trabajo y salud. La Epidemiología territorial. Vulnerabilidad y Exigibilidad de derechos. Principales indicadores epidemiológicos de Salud Mental en la Región y la Argentina.

- Los momentos del proceso de atención: promoción y protección de la salud; Prevención oportuna; tratamiento con inclusión social, Intervención en crisis/urgencias. Asistencia desde la perspectiva de Derechos y Continuidad de Cuidados. Estrategias en salud mental en las situaciones de emergencia y desastres: Mecanismos de Resiliencia Grupal.
- Modalidades de participación comunitaria. Procesos de fortalecimiento colectivo y rol de las organizaciones comunitarias. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios.
- Redes sociales e institucionales. Conceptos y prácticas. Sus ventajas y dificultades en la creación del sostén social en situaciones de riesgo emocional. Identificación de recursos formales e informales. Evaluación, integración y fortalecimiento de redes sociales e institucionales.
- Diagnostico Comunitario y diseño de proyectos de Intervención. El diagnóstico local participativo. Discusiones sobre la participación. Niveles de participación. Enfoque estratégico. Mapeo de actores claves a incluir en un diagnóstico participativo local. Tratamiento de acuerdos y conflictos.
- La investigación al servicio de la formulación y evaluación de proyectos de intervención local en salud. Noción de diseño. Momentos en el proceso de intervención y evaluación.

Bloque 2: Proceso de Atención

- Modelo comunitario de atención en Salud Mental. Dispositivos institucionales y terapéuticos sustitutivos del monovalente. Procesos de desinstitucionalización y desmanicomialización. Coordinación de servicios sectoriales e intersectoriales. Redes de servicios en Salud Mental. Dimensiones clínicas, grupales, institucionales, comunitarias. Referencia y contrareferencia.
- Enfoque multidimensional del ciclo de vida. Problemas vinculares, personales, familiares y sociales. Problemáticas emergentes locales: Adicciones, Suicidio e intentos de suicidio, Violencia y Abuso Sexual, Violencia de género, Bullying, Mobbing.
- Psicopatología: Neurosis, manifestaciones clínicas y diagnósticos diferenciales.

- Psicofarmacología: Antidepresivos y estabilizadores del estado de ánimo.
- Estrategias de tratamiento. Modelos psicoterapéuticos: Individual, grupal, familiar. Configuraciones vinculares. Recursos terapéuticos de apoyo. Uso de protocolos vigentes. Monitoreo y evaluación del proceso terapéutico. Ajustes y adecuación del tratamiento. Derivación: evaluación de dispositivos posibles. Inclusión y autonomía del sujeto en la vida cotidiana. Alta: criterios para fin del tratamiento. La interconsulta. La salud mental integrada a otras áreas de salud.
- Configuraciones vinculares. Recursos terapéuticos de apoyo. Uso de protocolos vigentes. Guías y lineamientos para la orientación y evaluación del trabajo clínico. La interconsulta. La salud mental integrada a otras áreas de salud (nutrición, infectología, pediatría, oncología, etc.)

Bloque 3. Urgencias:

- Atención de la crisis: diseño de la estrategia de abordaje y conducción de la misma, diagnóstico de finalización de la crisis y derivación o alta.
- Plan de tratamiento. Abordajes individual, familiar y comunitario. Guías y Protocolos de intervención en las situaciones de crisis. Estrategias de abordaje: psicosocial, psicoterapéutica y psicofarmacológica.

Bloque 4. Internación/Externación:

- Guías y Protocolos de intervención en la internación.
- Unidades de internación en la institución. Características. Pautas de funcionamiento. Criterios de admisión. Unidad de agudos. Comunidad terapéutica. Unidad de adolescentes. Unidad para pacientes en crisis.

Bloque 5. Atención ambulatoria:

- La Atención Ambulatoria. Su instrumentación en las diferentes instituciones de salud. Coordinación de servicios de salud y articulación intersectorial.
- La Admisión como proceso. Derivación. Seguimiento. Modalidades de abordaje y tratamiento terapéutico: Individual, Grupal, Familiar. Tipos de Entrevista.
- Visitas domiciliarias/ entrevista domiciliaria. Unidad ambulatoria: dinámica y objetivos.
- Pautas para el establecimiento de diagnósticos diferenciales. Agrupación Síndrómica. Contexto. Manifestaciones.

- Adherencia a tratamiento: su relevancia en la atención clínica. Acceso y administración de la medicación.
- Registros en la Atención Ambulatoria.
- Estrategias complementarias de intervención. Recursos humanos no convencionales: acompañantes terapéuticos, terapeutas ocupacionales, agentes sanitarios.

Bloque 6. Interconsulta:

- El contexto institucional. El equipo interviniente y la situación clínica. Informe y devolución al equipo consultante.
- Situaciones más comunes de interconsulta: depresión y psicosis puerperal, maltrato, abuso sexual infantil, violencia, complicaciones psicológicas asociadas a la atención de problemáticas funcionales (ej.: cardiológicas, nefrológicas, diabetes, quemados). Registro.

Bloque 7. Dispositivos de Inclusión Social:

- Caracterización básica de los dispositivos y/o unidades de inclusión social.
- Los programas de reintegración a la vida comunitaria de personas con hospitalismo. Políticas sobre rehabilitación en inserción social para personas con padecimientos de larga evolución.
- Empleo con Apoyo. La Empresa Social, modelo de producción sociocultural.
- Objetivos terapéuticos de los dispositivos: contención, promoción de la autonomía y la autogestión, inclusión sociolaboral, educativa. Empoderamiento.
- Criterios de admisión e inclusión en dispositivos comunitarios terapéuticos, residenciales y/o de inclusión sociolaboral.
- Dispositivos asistenciales con especificidad por problemáticas de salud mental o tipo de padecimiento: Centro de Día y Comunidad Terapéutica.
- Emprendimientos socioproductivos. Dispositivos habitacionales.

Bloques transversales

1. El profesional como sujeto activo en el sistema de salud

- Dimensión social: Complejidad y estructura preexistente. Dimensión política: Perspectivas nacional, jurisdiccional y local en el abordaje de los problemas de salud de

la población. Dimensión epistemológica: concepciones y paradigmas relacionados a la salud.

- El sistema de salud. Lógicas institucionales y organizacionales del sistema. Su dinamismo. El enfoque de calidad en la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias.

- El profesional como gestor: el ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión.

2. Los sujetos de derecho en el sistema de salud

- Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo.

- Salud y trabajo. Ley N° 19.587, de Seguridad e Higiene en el trabajo. La división social del trabajo. Mecanización del trabajo. Modelos de organización del trabajo.

3. El profesional como participante activo en la educación permanente y la producción de conocimientos

- El profesional como parte responsable de la construcción de información epidemiológica y de gestión de procesos salud-enfermedad-atención. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica. SISA, Sistema integrado de información sanitaria Argentina.

- La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Metodología de la investigación en Salud Pública.

- Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

Contenidos Disciplinarios

Medicina

- Trastornos del estado de ánimo. Ansiedad. Depresión. Signos y síntomas, diagnóstico y tratamiento.

- Trastornos adaptativos.

- Consumo problemático de sustancias. Signos y síntomas. Diagnóstico y tratamiento. Modalidades de trabajo en una Comunidad Terapéutica.

- Psicopatología del adulto mayor. Demencias. Síndrome confusional. Depresión.

- Personalidad, carácter y temperamento. Trastornos de personalidad.
- Psicopatía y personalidades psicopáticas.
- Trastornos somatomorfos. Somatización. Indiferenciado. El trastorno de conversión El trastorno por dolor. La hipocondría. El trastorno dismórfico corporal
- Trastornos disociativos. Amnesia disociativa. Fuga disociativa. Trastorno por despersonalización. Trastorno disociativo de la identidad.
- Trastorno facticio. Simulación.
- Enfermedades Neurológicas de frecuente observación en dispositivos de urgencia e internación: Accidentes Cerebrovasculares, Epilepsia, Traumatismos Craneanos, Trastornos del Movimiento, Cefaleas.
- Psicofarmacología: Antidepresivos. Estabilizadores del humor.

Psicología

*Clínica de la Angustia: Conceptualización de la angustia desde un enfoque filosófico y clínico. Tratamiento de la angustia. Depresión, pánico y ansiedad. Inhibiciones. Acting out, pasaje al acto Trauma.

*Clínica de las Neurosis: Histeria, obsesión y fobia.

*Toxicomanías: la droga ¿síntoma o estrago? Toxicomanía y neurosis. Psicosis ordinaria y toxicomanía. Consumo y lazo social.

*Clínica del autismo: ¿Qué es el autismo? Historización. Construcción del abordaje clínico en casos de autismo. El lugar del psicólogo en el abordaje con niños diagnosticados con Autismo. Impacto del diagnóstico en los padres.

*La dirección de la cura en el tratamiento: las psicoterapias en el ámbito de la salud mental. Modalidades de intervención grupal.

- **Espacios De Tutorías:** sistema de acompañamiento posibilitando la reflexión y debate sobre la práctica.

- **Espacios De Instructorías:** Espacio disciplinar de frecuencia semanal de estudio de textos, coordinado por el Instructor de cada especialidad. Tiene por objeto acompañar y dar sustento teórico-conceptual a la práctica clínica de los residentes.

- **Espacios De Supervisión:** la supervisión tiene como fin poder acompañar al residente en su primer encuentro con el paciente en el dispositivo de la internación, abordaje en dispositivos de urgencia, seguimiento de casos. Lo cual implica la posibilidad de disponer de otra mirada, otra escucha acerca de las particularidades y avatares en la dirección de un tratamiento.

Las instancias de supervisión se llevarán a cabo tanto en instancias individuales como grupales. El caso clínico se encuentra sujeto a elección del residente.

Consideraciones para la evaluación de estos espacios:

- Para la aprobación de este espacio de tutorías se evaluará la actitud participativa.
- Realizar instancias de debate que permita la posibilidad de la escucha, intercambio de opiniones y construcción de conclusiones
- Realizar un informe final integral en el cual el residente pueda articular el lugar del paciente-sujeto-en el dispositivo de internación, el modo en que las representaciones y discurso vigente institucional y del equipo interprofesional atraviesan el caso. Fundamentación teórica y reflexión personal sobre lo trabajado.

Acreditación:

- Participación individual y grupal: 1 punto
- Capacidad y actitud en instancias de exposición y defensa de trabajo (oral) como de desarrollo, preguntas, narración (escrita) y finalmente de ejecución: 1 puntos
- Uso del vocabulario técnico: 1 punto
- Análisis y aplicación del contenido a situaciones problemáticas: 3 puntos
- Relación y Fundamentación de los conceptos: 2 puntos
- Elaboración y reflexión personal: 2 puntos

Trabajo Social

- Institución. Visión y Misión. Conflicto. Manual de funciones. Proyecto institucional
- Dispositivo de admisión. Objetivo
- Talleres de padres. Objetivos generales. Objetivos del equipo interdisciplinario. Encuadres. Temas. Entrevista con los padres, con los pacientes
- El Rol del Trabajador Social en la salud mental infanto- juvenil
- Abordaje psicosocial para la intervención: personas con padecimiento mental institucionalizadas.
- El modelo clínico de la intervención psicosocial
- La lógica de la intervención psicosocial en el campo de la Salud Mental
- La ideología dentro del grupo familiar. Mitos, creencias.
- La comunicación en los sistemas familiares. Naturaleza de la comunicación. Evolución de la comunicación humana.
- Desarrollo de la comunicación en el individuo.

- Tipos de comunicación. Comunicación no verbal. Comunicación verbal. Perturbaciones en la comunicación.
- Modelos de comunicación en los sistemas familiares.
- Teoría de la comunicación y los procesos familiares.
- Rehabilitación psicosocial en el campo de la de salud mental. Definición. Intervención. Especificación de la tarea.
- Redes sociales. Cómo la red social afecta a la salud del individuo y la salud del individuo afecta a la red social.
- Implicancias legales de la enfermedad mental. Imputabilidad, inimputabilidad, inhabilitación. Juicio de insana.
- Adicción: Aspectos familiares. La persona con problemática de consumo. Perfil psicopatológico
- Adicción. Comunidad terapéutica. Orígenes. Corrientes. Estructura. Tipos. Factores terapéuticos.
- Trabajo grupal en comunidades terapéuticas
- Adolescencia y adicción. Mecanismos de defensa

Enfermería

- Neurosis. Definición. Descripción clínica. Mecanismos de defensa. Diagnóstico. Abordaje de los pacientes. Cuidados de enfermería
- Psicosis. Definición. Forma y descripción de las psicosis agudas y crónicas. Esquizofrenia y delirios. Abordaje del paciente. Aplicación de medidas de control y seguridad durante la sujeción mecánica y terapéutica al paciente en crisis
- Trastornos del estado de ánimo. Definición. Clasificación. Cuadro clínico. Abordaje del paciente. Cuidados de enfermería
- Trastornos bipolares. Definición. Clasificación. Descripción del cuadro clínico. Abordaje de los pacientes. Cuidados de enfermería
- Psicopatías: definición, personalidad psicopática. Formas clínicas, evolución, pronóstico y tratamiento. Abordaje de los pacientes.
- Consumo problemático de sustancias. Definición. Descripción clínica de los cuadros de intoxicación y abstinencia. Tratamiento. Cuidados de enfermería.
- Intervenciones de enfermería en la rehabilitación y recuperación psicosocial..
- Enfermería comunitaria: objetivos y alcances.
- Psicofarmacología: Benzodiacepinas. Antidepresivos. Usos. Efectos colaterales.

Número de prácticas previstas:

Historias clínicas, confección: mínimo 60

Urgencias, manejo y atención: mínimo 150

Entrevistas (individuales y familiares): mínimo 80

Atención de personas en situación de internación: mínimo 50

Observación y registro de actividades: mínimo 100

Interconsultas: mínimo 50

Atención domiciliaria: mínimo 60

Intervenciones comunitarias: mínimo 30

Dispositivos de inclusión social, implementación de estrategias que promuevan la autonomía: mínimo 50

TERCER AÑO

Objetivos

Al finalizar el tercer año los residentes serán capaces de:

- Identificar y abordar problemáticas comunitarias prevalentes en la región y área de influencia de la institución de referencia.
- Conocer el funcionamiento de los centros de salud comunitarios de la ciudad de Corrientes y articular actividades con los mismos.
- Decidir estrategias terapéuticas y comunitarias, evaluar sus efectos.
- Conocer las modalidades de funcionamiento en otras instituciones o equipos de trabajo.
- Realizar el diagnóstico situacional en circunstancias de la interconsulta.
- Conducir estrategias terapéuticas en la interconsulta
- Dirigir, coordinar y presentar correctamente ateneos clínicos y bibliográficos.
- Coordinar y evaluar tutorías a los residentes de primer y segundo año.
- Incorporarse al trabajo preventivo y comunitario en el marco del Programa de Atención Primaria de la Salud, a cargo del Gobierno de la Provincia.
- Desarrollar aptitudes e intereses particulares en los sitios de rotación externa.

Contenidos Propios del Equipo Interdisciplinario

Bloque 1: Marco Político-Institucional

- Modalidades de Atención. Instituciones componentes de la red de atención. Centros del 1º Nivel de Atención (CAPS). Servicios de salud mental en Hospitales Generales; Dispositivos intermedios (habitacionales, laborales, etc.), Instituciones en proceso de adecuación a la legislación vigente y red asistencial para la sustitución progresiva de Instituciones Monovalente. Características de cada dispositivo y su relación con la Red Local de Salud. Procedimientos de coordinación institucional.
- Situaciones de Desastre o Catástrofe. Intervención profesional. Protocolo de Atención en Salud Mental a personas afectadas por desastres. Guía IASC sobre Salud Mental y apoyo psicosocial en Emergencias humanitarias y Catástrofes. Intervención de Salud Mental en niños expuestos a desastres.
- Discapacidad intelectual. Ley 22.431: Sistema de Protección integral de los Discapacitados. Ley 24.901: Ley de Sistema de prestaciones básicas en habilitación y

rehabilitación integral a favor de las Personas con Discapacidad. Ley 25.504: Certificado único de discapacidad.

Bloque 2: Proceso de atención

- Catástrofes: Antecedentes y riesgos naturales de acuerdo a la región: Inundaciones, Dengue. Otros desastres, catástrofes y emergencias. Impacto de los desastres naturales y no naturales en la salud mental de la población. Desarrollo de objetivos, líneas de acción y tareas específicas en el marco de los planes de atención en salud mental en situaciones de catástrofe.
- Discapacidad intelectual. Abordaje social basado en el sistema de apoyos y la protección de derechos. Evaluación de discapacidad y de capacidad jurídica en el marco de la Convención Internacional y las leyes nacionales de discapacidad y de salud mental.
- Relación de las instituciones sanitarias y la administración de justicia. Judicialización de la salud mental. Internación involuntaria. Evaluación interdisciplinaria de salud y confección de Informes a las autoridades judiciales y policiales. Curatela. Rol de los Órganos de Revisión.
- Derivación: evaluación de dispositivos posibles. Inclusión y autonomía del sujeto en la vida cotidiana. Alta: criterios para fin del tratamiento.

Bloque 3: Urgencia

- Estrategias de abordaje en la urgencia: psicosocial, psicoterapéutica y psicofarmacológica. Pautas para la restricción física y/o sujeción mecánica. Protocolos vigentes.

Bloque 4: Internación/Externación

- Estrategias terapéuticas en la internación. Control clínico general de la evolución del paciente.
- La Externación como parte del proceso terapéutico: establecimiento del alta referenciada. Garantía de continuidad de cuidados. Orientación a la familia y al grupo conviviente.
- Dispositivos alternativos a la internación presentes en la institución. Hospital de día. Centro de Día. Dinámica y criterios de admisión.

Bloque 5: Atención ambulatoria

- Asesoría/Consejería. Orientación a la familia y al grupo socio afectivo. Reforzamiento de lazos sociales.
- Adherencia a tratamiento: su relevancia en la atención clínica. Acceso y administración de la medicación.

Bloques transversales

1. El profesional como sujeto activo en el sistema de salud.

- El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado.
- Grupos y equipos de trabajo. Liderazgo: estilos. El trabajo en equipo. Delegación. Negociación. Grupos sociales en las instituciones sanitarias. Cooperación y asunción de responsabilidades en su tarea diaria. Valoración del buen clima de funcionamiento grupal centrado en la tarea. Valoración del trabajo cooperativo y solidario.

2. Los sujetos de derecho en el sistema de salud.

- El profesional en el mercado de trabajo. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre el ejercicio profesional. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.
- Las condiciones de trabajo. La organización, el contenido y la significación del trabajo. El Residente y su especial inserción como formando y trabajador. El sistema de guardias. Ergonomía de las instalaciones, útiles y medios de trabajo. Las condiciones de trabajo y sus efectos en la salud y en la formación. Burnout.

3. El profesional como participante activo en la educación permanente y la producción de conocimientos.

- El profesional como parte responsable de la construcción de información epidemiológica y de gestión de procesos salud-enfermedad-atención. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica.
- Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica. Redes y centros de información y documentación.
- Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

Contenidos Disciplinarios

Medicina

- Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia. Retraso mental. Trastornos del aprendizaje. Trastornos generalizados del desarrollo. Trastornos por déficit de atención y comportamiento perturbador. Trastornos de la ingestión y de la conducta alimentaria de la infancia o la niñez. Trastornos de tics. Trastornos de la eliminación. Otros trastornos de la infancia, la niñez o la adolescencia.
- Trastornos de la conducta alimentaria.
- Medicina forense: Daño psíquico, reacción vivencial anormal, imputabilidad, peligrosidad/riesgo cierto e inminente, trastorno mental transitorio, estado de emoción violenta, infanticidio. Código de Ética médica. Ley del ejercicio Legal de la Medicina.

Psicología

- *De la Urgencia al lazo social.
- *Salud Mental: niños y adolescentes: Demandas actuales, intervenciones y dispositivos clínicos. La urgencia en niños. Síntomas. Tiempo y momentos para la intervención. El sufrimiento en la niñez. Niños, institución y estado. Adolescencia y subjetividad
- *Dispositivos psicosociales en adultos mayores
- *Clínica de la perversión.
- *Modernidad y síntomas contemporáneos: Padecimientos subjetivos. Violencia: escenarios actuales, violencia de género. Sujeto del inconsciente-Sujeto jurídico. Excepción y exclusión.
- *Patologías del acto: trastornos alimenticios, adicciones, pasajes al acto. Acting out.
- **Espacios De Tutorías:** sistema de acompañamiento posibilitando la reflexión y debate sobre la práctica.
- **Espacios De Instructorías:** Espacio disciplinar de frecuencia semanal de estudio de textos, coordinado por el Instructor de cada especialidad. Tiene por objeto acompañar y dar sustento teórico-conceptual a la práctica clínica de los residentes.
- **Espacios De Supervisión:** la supervisión tiene como fin poder acompañar al residente en su primer encuentro con el paciente en el dispositivo de la internación, abordaje en dispositivos de urgencia, seguimiento de casos. Lo cual implica la posibilidad de disponer de otra mirada, otra escucha acerca de las particularidades y avatares en la dirección de un tratamiento.

Las instancias de supervisión se llevarán a cabo tanto en instancias individuales como grupales. El caso clínico se encuentra sujeto a elección del residente.

Consideraciones para la evaluación de estos espacios:

- Para la aprobación de este espacio de tutorías se evaluará la actitud participativa.
- Realizar instancias de debate que permita la posibilidad de la escucha, intercambio de opiniones y construcción de conclusiones
- Realizar un informe final integral en el cual el residente pueda articular el lugar del paciente-sujeto-en el dispositivo de internación, el modo en que las representaciones y discurso vigente institucional y del equipo interprofesional atraviesan el caso. Fundamentación teórica y reflexión personal sobre lo trabajado.

Acreditación:

- Participación individual y grupal: 1 punto
- Capacidad y actitud en instancias de exposición y defensa de trabajo (oral) como de desarrollo, preguntas, narración (escrita) y finalmente de ejecución: 1 puntos
- Uso del vocabulario técnico: 1 punto
- Análisis y aplicación del contenido a situaciones problemáticas: 3 puntos
- Relación y Fundamentación de los conceptos: 2 puntos
- Elaboración y reflexión personal: 2 puntos

Trabajo Social

- La clínica de la vulnerabilidad. Acciones- Metas para la atención de la vulnerabilidad. Tratamiento de la vulnerabilidad
- La reinserción- integración- inclusión comunitaria y salud mental
- Inclusión del cambio- desmanicomialización.
- Gerenciamiento y trabajo social.
- Planificación y programación social. Plan. Programa. Proyecto.
- Planificación comunitaria participativa.
- Trabajo social y estrategias de intervención en la comunidad.
- Diagnóstico comunitario. Diagnóstico situacional en la comunidad.
- La organización comunitaria. Las organizaciones en su entorno y estrategias de negociación.
- Salud pública. Campo del conocimiento y ámbito para la acción.
- La investigación en salud pública
- Infanto-juvenil: maltrato en la infancia. Aspectos legales.

- Adolescencia. Factores de riesgo. Desarrollo psicosocial. Salud mental.
- Trabajo en red en la temática de la adolescencia.
- Violencia familiar. Aspecto legal. Definición. Etiología. Violencia-conflicto-agresividad-agresión.
- Violencia conyugal.
- Redes: abordaje de crisis de violencia familiar.

Enfermería

- El paciente terminal. Reacciones psicológicas del enfermo terminal y su familia
- Procesos orgánicos. Epilepsia. Trastornos por traumatismo de cráneo. Trastornos por tumores cerebrales. .
- Adultos mayores. Envejecimiento normal y patológico. Ambiente familiar y social del paciente anciano. Situaciones clínicas especiales: soledad, abandono, pérdida de parientes, aislamiento, maltrato, abuso, jubilación, pérdida económica, duelo, crisis, etc. Clínica del anciano: trastornos del sueño, confusión mental, síndrome demencial. Polifarmacia. Proceso de atención de enfermería.
- Trastornos de la infancia, niñez y adolescencia. Proceso de atención de enfermería.
- Enfermería y su participación en el proceso de reinserción- integración- inclusión comunitaria.
- Situaciones de violencia: familiar, conyugal, Aspectos legales. Modalidades de intervención desde la Salud Mental.

Número de prácticas previstas:

Historias clínicas, confección: mínimo 60

Urgencias, manejo y atención: mínimo 150

Entrevistas (individuales y familiares): mínimo 80

Atención de personas en situación de internación: mínimo 50

Observación y registro de actividades: mínimo 100

Interconsultas: mínimo 50

Atención domiciliaria: mínimo 60

Intervenciones comunitarias: mínimo 30

Dispositivos de inclusión social, implementación de estrategias que promuevan la autonomía: mínimo 50

CUARTO AÑO

Actividades en Hospitales Generales del interior de la Provincia.

Los residentes de este año cumplirán sus actividades por un lapso mínimo de 6 meses en Hospitales del interior provincial, junto a los integrantes de los Equipos de Salud Mental presentes ya en dichos nosocomios. Estos acompañarán y supervisarán sus prácticas.

Objetivos:

- Brindar asistencia terapéutica (tratamiento psicoterapéutico, control farmacológico, y abordaje social) a pacientes externados del HSM, promoviendo el abordaje interdisciplinario.
- Promover la re-vinculación del sujeto con su red social y familiar, y con las instituciones referentes de su barrio o de su localidad, para luego poder recibir la asistencia pertinente, y evitar nuevas recaídas.

RECURSOS INSTITUCIONALES

Profesionales de planta

Médicos: 13, 3 de ellos desarrollan actividades en el Servicio de Salud Mental del Hospital Pediátrico.

Psicólogos de Planta: 9

Trabajadores Sociales de Planta: 6

Neurólogo: 1

Kinesiólogos: 2

Bioquímicos: 1

Odontólogos: 3

Psicopedagogos: 2

Recursos Asistenciales:

Nº de camas: 226

Consultorios externos: 8

Guardia interdisciplinaria de 24 hs

Servicios, equipamiento e infraestructura:

Psiquiatría

Psicología

Trabajo Social

Hospital de Día

Comunidad terapéutica y Centro de Día

Casas asistidas: 3

Neurología: EEG y Mapeo Cerebral

Clínica

Cardiología

Laboratorio

Servicio de Radiología

Kinesiología

Laborterapia

Odontología

Nutrición

Farmacia

Biblioteca

Videoteca

Cámara Gessel

Acceso a internet

Gimnasio

EVALUACION

En el transcurso del año están previstas dos instancias de evaluación de los residentes:

1- **Evaluación semestral:** se tendrá en cuenta el desempeño y el rendimiento académico, en los espacios interdisciplinarios y disciplinarios propuestos (internación, guardia, clases, ateneos, etc). Del proceso participaran los Instructores y el Jefe de Residentes.

Ateneos interdisciplinarios: deberá contemplar tres ejes, "Sujeto, dispositivo institucional y comunidad".

Aspectos evaluativos:

- Trabajo escrito, considerando todos los aspectos formales especificados abajo.
- Exposición oral, considerando las diferentes voces integrantes del equipo, dando cuenta de su identidad disciplinar en la construcción con otros.

Aspectos formales:

- Planificación de la presentación: copia impresa, disposición del espacio para la exposición, invitaciones, etc.
- Carátula: consignar título del trabajo, integrantes del equipo, dispositivo de rotación, año, instructores.
- Introducción, desarrollo, conclusión y bibliografía consultada.
- Fuente: Arial 10.
- Extensión Máxima: 10 páginas.
- Se valorara la presentación y uso de dispositivos tecnológicos.

Residentes de 3er año: se prevé una instancia de evaluación teórica posterior a su rotación externa.

Tras haber cumplimentado con la rotación el residente dispondrá de un lapso de 1 mes, para preparar un desarrollo escrito y oral de las actividades realizadas. Duración: un lapso no menor a 45 minutos, en un espacio académico destinado solo a la residencia.

2- **Evaluación anual integradora:**

Una primer etapa de evaluación disciplinar de carácter teórico, y un segundo momento de evaluación interdisciplinaria, teórico-práctica, integradora, a través de un Coloquio.

Del proceso participaran los Instructores y el Jefe de Residentes.

Además se tendrá en cuenta los Ateneos Interdisciplinarios realizados, con los criterios ya especificados, y el Registro de Procedimientos entregado al inicio del año, el que será supervisado y regulado por los instructores de cada disciplina.

Se considerará también la evaluación de desempeño anual.

Disciplina

- Medicina y Enfermería: Exámenes escritos estructurados (Multiple choice) o semiestructurados (consignas de completamiento) considerando los contenidos dados en el periodo a evaluar.
- Psicología y Trabajo Social: Trabajos escritos integradores de los temas dados en el año, vinculando teoría con situaciones reales.

Interdisciplina

- Coloquio: A partir de la designación de un tema los equipos interdisciplinarios conformados harán sus presentaciones en días y horarios pautados con al menos 1 mes de antelación.

Criterios de evaluación: * Presentación y desarrollo del tema

*Organización de la información

*Capacidad de responder a las preguntas que se realicen sobre el tema.

*En la evaluación de desempeño se implementará la siguiente planilla, considerando todos los ámbitos donde se desarrolle sus labores el formando.

Planilla de Evaluación de Desempeño

	Insuficiente	Regular	Bueno	Óptimo
Integración y disposición al trabajo en equipo				
Conocimiento de las pautas de trabajo de la institución				
Compromiso y responsabilidad con las tareas asignadas				
Capacidad p/ realizar				

diagnóstico situacional, tratamiento y seguimiento del caso				
Capacidad de iniciativa e innovación				

Observaciones: _____

Instancia de Devolución

- Tras la ejecución de las evaluaciones, semestral y anual, se realizara una devolución efectiva a cada uno de los evaluados, resaltando los aspectos positivos y aspectos que deben ser mejorados.
- Si la situación lo requiriera el residente podrá solicitar en este momento un tutor (profesional de planta, instructor, residentes de 4° año) con quien trabajara por un lapso mínimo de 2 meses los aspectos académicos o actitudinales que deba mejorar.

Recuperatorio

En caso de no aprobar alguna de las evaluaciones se prevé un examen recuperatorio. De no aprobar ninguna de las instancias de evaluación previas se considerara la promoción o no de año del residente.

CRONOGRAMA DE ROTACIONES

	1er AÑO	2º AÑO	3er AÑO	4º AÑO
1er Semestre	Unidades de internación de pacientes agudos Duración: 6 meses (Rotación interna)	-Comunidad Terapéutica (Rotación interna) - Hospital de Día (Rotación interna) Duración: 6 meses	-Hospital Geriátrico Duración: periodo mínimo de 2 meses, y un máximo de 6 meses (Rotación externa)	Rotación por Hospitales del interior de la provincia. Duración: 6 meses a 9 meses
2º Semestre	Unidades de internación de pacientes crónicos Duración: 6 meses (Rotación interna)	-Comunidad Terapéutica (Rotación interna) - Hospital de Día (Rotación interna) Duración: 6 meses	Rotaciones libres por Hospitales generales y/o específicos del interior del país. -(Hospital Gutiérrez, CENARESO, Hospital Escuela de Salud Mental de San Luis, etc)	Rotación por Hospitales del interior de la provincia.

***CENARESO. Centro Nacional de Reeducción Social:** es un referente nacional tanto en la formación de profesionales y equipos interdisciplinarios en salud mental (especialmente de los pertenecientes a instituciones estatales) como de la asistencia técnica en la problemática de las adicciones. Es el único Hospital Nacional especializado en el tratamiento de las patologías de consumo que pueden manifestarse como adicciones al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas -legales o ilegales- o producidos por ciertas conductas compulsivas de los sujetos.

*** Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez. Sector de Adolescencia:** El servicio es sede de la Residencia Posbásica de Salud Integral de Adolescentes del Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, y dicta el Programa de Actualización de Postgrado

en Adolescencia Interdisciplinario. Bianual. Aspectos Biopsicosociales de una Adolescencia Normal. Patologías frecuentes.

***Hospital Escuela de Salud Mental de San Luis:** institución emblemática que ha transitado por un proceso de desmanicomialización.

BIBLIOGRAFIA GENERAL

- Introducción a la Psicopatología y Psiquiatría (7ª ed.), Julio Vallejo Ruiloba, 2011.
- Psicofarmacología Esencial. Bases neurocientíficas y aplicaciones clínicas. 3ª edición. Stahl SM, 2011.
- Kretschmer E. El delirio sensitivo de referencia. Madrid: Triacastela, 2000.
- Kenberg O. Trastornos graves de la personalidad. México: Manual Moderno, 1987.
- Urgencias psiquiátricas. Imán. Masson
- Stahl SM. Psicofarmacología esencial. Bases neurocientíficas y aplicaciones clínicas. Barcelona: Ariel, 2002.
- Psiquiatría Psicodinámica en la Práctica Clínica. Gabbard. Ed. Panamericana. Buenos Aires. 2002.
- Ley Nacional 26657. Salud Mental y Adicciones
- Ley Nacional sobre derechos del paciente, historia clínica y consentimiento informado. Ley 26529.
- Emilio Galende, Obras.
- Freud Sigmund. Obras completas.
- DSM IV y CIE 10
- Lacan Jacques. Seminario III "Las psicosis", "Psicoanálisis y Medicina".
- Foucault Michel. Historia de la locura en la época clásica. 1961
- Henri Ey. Tratado de psiquiatría. 8ª ed. Masson. Barcelona, 1980
- Stinson Kiad, Pamela; Sturt, Patty. Manual de Urgencias en Enfermería. 2ª Edic. Madrid. España. 1998.
- Jhonson B. Enfermería psiquiátrica y salud mental. 4ª ed. Mcgraw-Hill. Interamericana, 1999.
- Rosette Poletti Aspectos psiquiátricos de los cuidados de enfermería. Barcelona 1980.
- Isaacs Enfermería de salud mental y psiquiátrica 2ª ed. Mcgraw-Hill Interamericana. Buenos Aires, 1998.
- Compendio de Psiquiatría Alonso Fernández.
- Tratado de Psiquiatría Vallejo Nagera.
- Tratado de Psiquiatría Freeman, Kaplan y Sadock.
- Jufe G. Psicofarmacología
- Cristina Laurell: El estudio social del proceso Salud- Enfermedad en América Latina.

- Castellano P. Categoría- Condiciones de vida.
- Mario Testa. Pensar en Salud.
- Galende E. Psicoanálisis y Salud Mental.
- Galende E. De un horizonte incierto.
- Cohen, De Santos, Fiasché, Galende, Stolkiner, Saidón, Testa: Políticas En Salud Mental
- T.P.S.: Temas de Salud Mental en la comunidad.
- E. Pichón- Riviére- A. Pampliega. Psicología de la vida cotidiana
- Julio Nefa: Condiciones y medio ambiente de trabajo.
- Heller A. Sociología de la vida cotidiana.
- Stolkiner Alicia. Tiempos "Posmodernos": Ajuste y Salud Mental
- OPS: Temas de Salud Mental en la Comunidad.
- Dabas, Elina. Red de Redes
- Vásquez- Banquero José Luis: Psiquiatría en atención primaria