



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

60 Aniversario
1956-2016

RESOLUCIÓN N° 4048/16-C.D.
CORRIENTES, 27 de diciembre de 2016.

VISTO:

El Expte. N° 10-2016-03303, por el cual se tramita la aprobación del nuevo Programa de la Residencia de Psiquiatría 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 Secretaría de Post Grado; El informe producido por la Consultora Experta, Prof. Mgter. Lila Mercedes Almirón;

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

Que se hicieron las correcciones sugeridas por la Comisión de Enseñanza;


El Despacho favorable emitido por la Comisión;

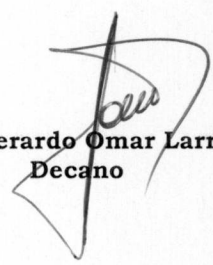
Que las actuaciones fueron analizadas por el H. Cuerpo en su sesión del día 15-12-16, resolviendo aprobar sin objeciones el Despacho mencionado precedentemente;

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 15-12-16
R E S U E L V E :**

ARTÍCULO 1°.- Aprobar el nuevo Programa de la **Residencia de Psiquiatría** 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. Juan José Di Bernardo
Secretario Académico


Prof. Gerardo Omar Larroza
Decano


mih

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA PSIQUIATRIA

HOSPITAL DE SALUD MENTAL "SAN FRANCISCO DE ASIS"

VELEZ SARFIEL 99.

CORRIENTES

RESIDENCIA DE PSIQUIATRIA

AÑO DE CREACION: 1976, luego se interrumpió hasta el año 1991.

AUTORIDADES DE LA RESIDENCIA

Dirección de Docencia e Investigación: Dra. Nora Plotkin

Instructor de la Residencia: Dra. Retamar Jesica

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.hospitalsanfranciscodeasis.org

Mail: residenciasanfranciscodeasis@hotmail.com

DATOS DE LA RESIDENCIA

La Residencia de Psiquiatría 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: 2 médicos

Responsables del Programa: Dra. Nora Plotkin, Dra. Jesica Retamar.

FUNDAMENTACION

La psiquiatría tiene como objeto el estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, trastornos que son lugar de encuentro de aspectos y condicionantes biológicos, psicológicos y socioculturales. Se basa en la observación clínica y en la investigación científica, incluyendo una amplia gama de técnicas, desde aquéllas de carácter interpersonal como es el caso de las psicoterapias y la rehabilitación, hasta otras actuaciones como el diagnóstico por neuroimágenes, la psicofarmacología y otras intervenciones biológicas.

La psiquiatría como especialidad médica conlleva un ámbito sintomático diferente pero no incompatible, con el del cuerpo entendido como sistema de órganos y aparatos en el que asienta el resto de especialidades médicas.

En el ámbito regional a la fecha no se ha desarrollado la troncalidad y las áreas de Capacitación Específica (sub-especialidades) de esta especialidad, lo que determinan la configuración de este programa con una base formativa amplia que permita al profesional formado por el mismo actuar, como psiquiatra general, en los diversos campos que hoy integran la psiquiatría, todo ello sin perjuicio de que el programa prevea en el tercer año de residencia la realización de rotaciones específicas para que el residente pueda profundizar su formación en alguno de dichos campos.

PERFIL DE LEGRESADO

El perfil profesional del futuro psiquiatra se caracterizara por:

- a) Tener una visión integral de la enfermedad, que incluya aspectos psicológicos de la patología orgánica así como la ayuda psicológica o psiquiátrica a pacientes de otras especialidades y a personal que forme parte de los equipos de salud, siendo

su rol el de llevar a cabo actividades de coordinación e investigación multifactorial para mejorar el conocimiento sobre el origen, tratamiento y atención de las enfermedades mentales, ciñéndose a normas de respeto y garantía de los derechos de los pacientes.

- b) Tener capacidad para saber detectar las disfunciones morbosas que se solapan parcialmente con desviaciones de experiencias personales y de comportamiento social que por lo tanto, dependen de rasgos normales de la personalidad y del estilo de vida, por lo que es función del psiquiatra evitar la psiquiatrización de determinados problemas de la vida, sin perjuicio de querer aliviar el sufrimiento y con el objetivo de prevenir una evolución hacia estadios mas graves.
- c) Conocer y comprender las disciplinas psicológicas y psicosociales que han facilitado una mejor comprensión del enfermo mental y desentrañar las complejas interacciones del individuo enfermo con su contexto social.
- d) Conocer las implicaciones éticas de la Psiquiatría ya que los trastornos mentales pueden acompañarse de una falta de conciencia de enfermedad y en consecuencia son fuentes potenciales de daño al propio enfermo y a terceros, por lo que a veces es necesaria la aplicación de tratamientos involuntarios que en todo caso deben llevarse a cabo con sujeción a las normas legales establecidas al respecto y garantizando los derechos de los pacientes.
- e) Responsabilizarse en la defensa, desarrollo y actualización de los aspectos científicos, profesionales, éticos y legales de la especialidad.

Competencias profesionales a desarrollar:

El profesional médico que egrese será capaz de:

- a. Actuar como especialista integrando el cuidado médico óptimo, ético y centrado en el paciente y su familia.
- b. Incorporar e integrar los conocimientos semiológicos, clínicos, terapéuticos y epidemiológicos de las patologías psiquiátricas.
- c. Desarrollar habilidades para la prevención, diagnóstico, tratamiento y pronóstico de las enfermedades psiquiátricas.
- d. Administrar los tratamientos biológicos y valerse de técnicas de abordaje psicoterapéutico con un enfoque individual, grupal y familiar.
- e. Emplear técnicas de intervención, tratamiento y derivación en psiquiatría de urgencia.

- f. Establecer una relación terapéutica adecuada con los pacientes y las familias.
- g. Comunicar la información relevante de su accionar al paciente, familiar y personal de salud en la forma más adecuada según cada caso.
- h. Participar y trabajar efectivamente en un equipo interprofesional promoviendo el cuidado de la salud del paciente y su entorno sociofamiliar.
- i. Conocer y utilizar adecuadamente los recursos de la red de Salud Provincial.
- j. Demostrar su compromiso con los pacientes, la profesión y la sociedad mediante una práctica ética.
- k. Manejar aspectos teóricos y metodológicos de investigación clínica y epidemiológica vinculados a la especialidad.

CRONOGRAMA DE ROTACIONES

	1er AÑO	2º AÑO	3er AÑO	4º AÑO
1er Semestre	Unidades de internación de pacientes agudos Duración: 6 meses (Rotación interna)	-Servicio de Corta Estadía/Comunidad Terapéutica (Rotación interna) - Hospital de Día (Rotación interna) Duración: 6 meses	-Servicio de Neurología (HSM) (Rotación interna) -Hospital Geriátrico (Rotación externa) Duración: periodo mínimo de 3 meses, y un máximo de 6 meses	Rotación por Hospitales del interior de la provincia. Duración: mínimo 6 meses
2º Semestre	Unidades de internación de pacientes crónicos Duración: 6 meses (Rotación interna)	- Servicio de Corta Estadía/Comunidad Terapéutica (Rotación interna) - Centro de Día (Rotación interna) Duración: 6 meses	Rotaciones libres por Hospitales generales y/o específicos del interior del país. -(Hospital Gutiérrez, CENARESO, etc)	Rotación por Hospitales del interior de la provincia.

***Servicio de Neurología:** Adquirir conocimientos básicos en Neurología con especial dedicación a la adquisición de ciertas habilidades como la realización adecuada de la exploración neurológica y la interpretación de técnicas de electroencefalografía, mapeo cerebral y neuroimágenes.

Hospital Geriátrico:

***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.

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.
- Identificar y asistir en situaciones de urgencia psiquiátrica.
- Manejar los conocimientos fundamentales de la semiología clínica psiquiátrica.
- Identificar los mecanismos psicodinámicos básicos del funcionamiento mental.
- Estar familiarizado con el manejo de los sistemas internacionales de clasificación de los trastornos psiquiátricos y con el uso adecuado de psicofármacos
- Promover un vínculo terapéutico beneficioso para el paciente.
- Participar y colaborar en la presentación de ateneos clínicos articulando la teoría con la práctica.

Contenidos

➤ **Psicopatología general y especial:**

- 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.
- Teorías etiopatogénicas. Diferentes escuelas.
- Psicopatología. Definición. Objetivo. Psiquiatría. Definición. Conceptos. Tendencias doctrinales de la psiquiatría actual
- Métodos de exploración psiquiátrica. Examen del enfermo mental. Historia clínica psiquiátrica.
- Procedimientos de codificación y recogida de información. Códigos de diagnóstico. Uso del manual DSM IV. Evaluación multiaxial del DSM-IV: Eje I: Trastornos clínicos Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica. - Eje II:

Trastornos de la personalidad Retraso mental. Eje III: Enfermedades médicas. Eje IV: Problemas psicosociales y ambientales. - Eje V: Evaluación de la actividad global. Uso del manual CIE 10.

- Atención. Definición. Caracteres. Alteraciones normales y psicopatológicas.
- Memoria. Definición. Psicopatología. Exploración clínica de la memoria. Fisiología de la memoria.
- Sensopercepción. Definición. Sensopercepción normal. Clasificación de los trastornos sensoperceptivos. Condiciones de aparición de los trastornos sensoperceptivos.
- Conciencia. Definición. Conceptos generales. Bases neurofisiológicas de la conciencia. Alteraciones de la conciencia de origen normal y psicopatología de la misma. Concepto médico.
- Pensamiento. Definición. Alteraciones normales del pensamiento.
- Lenguaje. Definición y clasificación de los trastornos del mismo.
- Afectividad. Definición. Conceptos básicos. Alteraciones normales de la afectividad. Psicopatología y exploración.
- Psicomotricidad. Definición. Exploración de la psicomotricidad. Alteraciones de la psicomotricidad.
- Psicopatología de la inteligencia. Conceptos y definición de la inteligencia. Alteraciones normales y patológicas.

➤ **Urgencias psiquiátricas: diagnóstico y tratamiento**

- Psiquiatría de urgencia. Ámbito del tratamiento. Evaluación. Consideraciones diagnósticas y terapéuticas.
- Evaluación del paciente con una Urgencia Psiquiátrica. Exploración física. Entrevista psiquiátrica de urgencia. Hallazgos médicos más frecuentes en las urgencias psiquiátricas. Historia psiquiátrica.
- Examen del estado mental del paciente. Estudios diagnósticos ulteriores. Condiciones médicas en la sala de urgencias psiquiátricas.
- Excitación psicomotriz. Características clínicas y diagnósticas. Orientación psicoterapéutica. Evaluación y manejo.
- Diagnóstico y tratamiento en la urgencia de Síndromes depresivos.
- Suicidio. Diagnóstico y tratamiento en la urgencia.

- Crisis de angustia. Ataques de pánico. Diagnóstico y tratamiento en la urgencia.
- Crisis convulsivas. Diagnósticos diferenciales en la urgencia.
- Diagnóstico y tratamiento en la urgencia de Crisis histéricas: conversivas, somatoformes y disociativas.
- Diagnóstico y tratamiento en la urgencia de la Intoxicación alcohólica y la Abstinencia alcohólica.
- Tratamiento en la urgencia de reacciones adversas a psicofármacos: reacciones extrapiramidales, reacción distónica aguda, disquinesias precoces y tardías, acatisia, retención urinaria.

➤ **Psicofarmacología general**

- Farmacología general. Farmacocinética y farmacodinamia. Metabolismo de los psicofármacos. Farmacología clínica. Reacciones adversas a medicamentos (RAM). Tipos de RAM: A (dosis dependientes) o B (dosis independientes).
- Neurolépticos. Benzodiacepinas. Generalidades y efectos adversos.
- Modelo Groningen de enseñanza de farmacología. Auspiciado por la OMS. Aspectos prácticos de la prescripción médica.

➤ **Psicoterapias**

- Introducción al campo de las psicoterapias. Diferentes líneas teóricas sobre intervenciones y sus efectos en la práctica clínica.
- Teoría y técnica de psicoterapias. Terapias psicológicas. Modalidades de psicoterapias.
- Vínculo psicoterapéutico. Tipos de relaciones que interactúan. Intervenciones verbales del terapeuta.
- Concepto de situación. Abordaje de una situación de crisis. Procesos de cambios en psicoterapias. Procesos de psicoterapias psicoanalíticas. Modalidades de la focalización en psicoterapias. Repetición y diferencia. Elaboración verbal en neurosis. Intervenciones vinculares en trastornos de narcisismo. Narcisismo normal y patológico.
- Terapias de insight. Dimensiones.
- Revisión general. Psicoterapias Focales. Psicoanalíticas. Conductuales. Cognitivas. Sistémicas. Grupales. De Pareja y de Familia. Otros procedimientos psicoterapéuticos.

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.
- 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: multidisciplinaria, interdisciplinaria, 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.

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 30

SEGUNDO AÑO

Objetivos

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

- Realizar un diagnóstico psiquiátrico presuntivo con posibles diagnóstico diferenciales, que le permita elaborar una razonada estrategia para una adecuada intervención.
- Adquirir habilidades para desempeñarse en la Sala de Internación del Hospital.
- Colaborar en el tratamiento de pacientes internados supervisados por un residente de nivel superior y médicos de planta.
- Participar en la decisión de un tratamiento psicofarmacológico, evaluar su eficacia, detectar los posibles efectos adversos y colaterales.
- Reconocer los efectos adversos de un tratamiento psicofarmacológico y diferenciarlos de los síntomas de la enfermedad.
- Idear, organizar y participar de ateneos clínicos disciplinares e interdisciplinares, articulando teoría con la práctica.
- Organizar, presentar y publicar un trabajo de investigación.
- Desarrollar el pensamiento crítico y la autocrítica constructiva por medio del aprendizaje permanente.
- Valorar en la práctica diaria el enfoque evolutivo de los problemas clínicos analizando las etapas del ciclo de vida y la perspectiva longitudinal de los trastornos.
- Asumir el rol del personal de salud mental en la interconsulta, pudiendo resolver las demandas que surjan en un Hospital General.(Psiquiatría de enlace)

Contenidos

➤ **Psicopatología general y especial:**

- Trastornos del estado de ánimo. Trastornos depresivos. Trastornos bipolares. Otros trastornos del estado de ánimo. Trastorno del estado de ánimo debido a... (Indicar enfermedad médica). Trastorno del estado de ánimo inducido por sustancias, no especificado.
- Trastornos de ansiedad. Crisis de angustia (panic attack). Agorafobia. Fobias. Trastorno obsesivo-compulsivo. Trastorno por estrés postraumático. Trastorno por estrés agudo. Trastorno de ansiedad generalizada. Debido a enfermedad médica. Inducido por sustancias. Trastorno de ansiedad no especificado

- Trastornos somatomorfos. Somatización. Indiferenciado. El trastorno de conversión
- El trastorno por dolor. La hipocondría. El trastorno dismórfico corporal
- Trastornos facticios
- Trastornos disociativos. Amnesia disociativa. Fuga disociativa. Trastorno de identidad disociativo (antes personalidad múltiple). Trastorno de despersonalización. Otros problemas que pueden ser objeto de atención clínica.
- Trastornos relacionados con sustancias. Dependencia de sustancias. Trastornos por consumo de sustancias. Abuso de sustancias. Intoxicación. Abstinencia.
- Trastornos de la personalidad: Trastornos paranoide, esquizoide, esquizotípico, antisocial, límite de la personalidad, histriónico, narcisista de la personalidad. El trastorno de la personalidad por evitación. El trastorno de la personalidad por dependencia. Trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad. El trastorno de la personalidad no especificado.

- **Psicofarmacología general**

- Antidepresivos. Generalidades y efectos adversos. Indicaciones.
- Anticonvulsivantes y Sales de litio. Generalidades y efectos adversos. Indicaciones.

- **Psicoterapias**

- Terapia de conducta. Fundamentos del modelo conductual. Técnicas de modificación. Aplicaciones.
- Terapias cognitivo conductuales. Modelo Teórico. Tipos y aplicaciones. Posibilidades y límites.
- Psicoanálisis: Las tres grandes estructuras freudianas: neurosis, psicosis y perversión.

- **Psiquiatría de enlace**

- Realización de una apropiada interconsulta salud mental en los diferentes ámbitos del hospital general. Equipo interdisciplinario.
- Síntomas psiquiátricos causados por fármacos no psicotrópicos. Manifestaciones psiquiátricas de enfermedades sistémicas.

- Empleo de técnicas de interconsulta que enfatizan diferentes modelos de abordaje y tratamiento. Técnicas psicoterápicas y de modificación del comportamiento para el enfermo somático.
- Diagnóstico y tratamiento de la depresión y ansiedad en pacientes con enfermedades somáticas. Abordaje del dolor. Abordaje del paciente que somatiza. Abordaje del paciente moribundo y su familia.

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.

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

Consultorio externo e Interconsultas: mínimo 30

Intervenciones comunitarias: mínimo 30

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

TERCER AÑO

Objetivos

- Consolidar su experiencia en las áreas de gerontopsiquiatría, psiquiatría forense y en retraso mental.
- Obtener una autonomía para la planificación y desarrollo de proyectos de investigación.
- Actuar como referente de los residentes de años anteriores, acompañándolos en su formación, supervisándolos y orientándolos.
- Coordinar los programas asistenciales en el tratamiento ambulatorio.
- Coordinar los programas asistenciales en internación psiquiátrica.
- Establecer un tratamiento farmacológico adecuado a diferentes etapas vitales, considerando en la elección la relación costo / beneficio /efectos colaterales.
- Lograr una integración bio-psicosocial del tratamiento de la persona enferma, mediante la aplicación de conocimientos de la clínica psiquiátrica y la rehabilitación psicosocial.
- Identificar las principales características de la escuela psiquiátrica alemana, y su clasificación.

Contenidos

➤ **Psicopatología general y especial:**

- 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 sexuales y de la identidad sexual: Disfunciones sexuales. Trastornos del deseo sexual, trastornos sexuales por dolor (p. ej., dispareunia y vaginismo), disfunción sexual debida a una enfermedad médica, disfunción sexual inducida por sustancias y disfunción sexual no especificada. Parafilias. Trastornos de la identidad sexual.
- Trastornos de la conducta alimentaria: Anorexia nerviosa. Bulimia nerviosa. Trastornos de la ingestión y de la conducta alimentaria que se diagnostican con más frecuencia en la infancia y la niñez

- Trastornos del sueño: Los trastornos primarios del sueño. Trastorno del sueño relacionado con otro trastorno mental. El trastorno del sueño debido a una enfermedad médica. El trastorno del sueño inducido por sustancias
- Trastornos adaptativos: Con estado de ánimo depresivo. Con ansiedad. Mixto con ansiedad y estado de ánimo depresivo. Con trastorno de comportamiento. Con alteración mixta de las emociones y el comportamiento
- Delirium, demencia, trastornos amnésicos y otros trastornos cognoscitivos: Delirium. Delirium debido a etiologías múltiples o delirium no especificado. Demencia. De acuerdo con su presumible etiología, debida a etiologías múltiples o demencia no especificada.

➤ **Psicofarmacología especial**

- Psicofarmacología en niños y adolescentes. Tratamiento de los principales trastornos.
- Psicofarmacología geriátrica. Tratamiento de los principales trastornos.
- Psicofarmacología en trastornos relacionados con ciclo sexual femenino. Tratamiento de los principales trastornos.

➤ **Psicoanálisis y Psiquiatría**

- Freud y el concepto de salud mental. La sociedad, la cultura y su articulación con el psicoanálisis.
- Casos clínicos paradigmáticos en Freud.
- Lacan y su teoría del sujeto. Lenguaje. Noción de estructura. Descentramiento del sujeto. Enunciado y enunciación. Valor de la palabra. La ética del analista.

➤ **Gerontopsiquiatría**

- 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.
- Entrevista psiquiátrica del anciano. Clínica psiquiátrica del anciano: Trastornos del sueño, del estado de ánimo, de ansiedad. - Psicosis. Confusión mental. Consumo de alcohol y otras sustancias. Polifarmacia. - Demencias, distintos tipos.

- Psicoterapias. Terapia psicosocial. Estimulación. Rehabilitación. Tratamiento psicofarmacológico. Cuidado institucional.
- El anciano y la muerte. El médico del paciente anciano.

➤ **Psiquiatría forense**

- Daño psíquico, reacción vivencial anormal, imputabilidad, peligrosidad, trastorno mental transitorio, estado de emoción violenta, infanticidio, discapacidad e invalidez por causa psiquiátrica, baremos
- Código de Ética médica y Código de Ética de la A.A.P
- Ley del ejercicio Legal de la Medicina.

➤ **Escuela psiquiátrica alemana**

- Introducción histórica. Wernicke. Kleist. Leonhard. Evolución y actualidad. Clínica de las psicosis fásicas. Psicosis cicloides. Las esquizofrenias asistemáticas.
- Las esquizofrenias sistemáticas. Formas hebefrénicas. Formas catatónicas. Formas paranoides.
- Las psicosis según Goldar.

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.

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

Consultorio externo e Interconsultas: mínimo 50

Intervenciones comunitarias: mínimo 30

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

CUARTO AÑO

➤ **Actividades en Hospitales Zonales del interior de la provincia.**

De esta forma podrán aplicar los conocimientos recibidos en los años previos y llevarlos a la práctica, teniendo un contacto más íntimo con la comunidad. Podrán diseñar y aplicar técnicas de prevención, ya sea de enfermedades mentales como de la recaída de las mismas.

Por otro lado se desarrollarán estrategias de psicoeducación a fin de enseñar a la población en general acerca de la patología mental, su inserción social, la prevención de su desarrollo y de su recaída.

Objetivos

- Reconocer las principales formas de prevención de afecciones mentales.
- Identificar las estructuras involucradas en el área de la psiquiatría.
- Participar en distintos programas a nivel institucional
- Comprender el proceso salud-enfermedad como derivado del acontecer histórico, social y cultural.
- Realizar un abordaje que incluya las relaciones familiares y comunitarias.

ACTIVIDADES

Cronograma de actividades semanales

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	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	Actividades en sala 9 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	Actividades en sala 9 a 12 hs
12.30 a 13.30 hs	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
14 a 16 hs	Consultorio externo	Espacio de Clases	Espacio de Clases	Espacio de Clases	Consultorio externo

Capacitación

Jueves: *Curso de Actualización en Salud Mental. Participan los residentes de 1er y 2º año, con una frecuencia quincenal. Espacio a cargo del Dr. Emilio Hidalgo. Duración: 3 meses.

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 2º y 3er año. Los residentes de 4º año se prevé realicen una guardia semanal de 24 hs o dos de 12 hs en los hospitales del interior provincial.

Ateneos: espacios disciplinares que tendrán en cuenta los ejes: "Individuo, institución y comunidad". Serán exposiciones orales. Esta será una actividad compartida con profesionales de planta de la institución y profesionales invitados de otros ámbitos.

Actividades

*Actividades teórico-prácticas: 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.

* Actividades asistenciales: los residentes desarrollaran actividades asistenciales dentro de la sala de internación en la cual están rotando. En horario vespertino se prevé la realización de consultorio externo, espacio que será monitoreado por el Instructor.

*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.

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, una semestral y la anual.

➤ **Evaluación semestral:** Para la misma se considerara:

- **Concepto** (Asistencia, Puntualidad, Trato con los pacientes, Trato con los demás colegas, Realización de Historias Clínicas, Cumplimiento con las normas internas de la Residencia, Visión disciplinar)
- **Actitud Científica** (Asistencia- docencia en clases y pertinencia de la participación,, Realización de Trabajos científicos, Actividades durante la guardia, Actividades extrahospitalarias)
- **Examen escrito/Ateneos**
- Del proceso participaran los Instructores y el Jefe de Residentes.

Ateneos: deberá considerar tres aspectos: individuo, institución y comunidad.

Aspectos evaluativos:

- Trabajo escrito, considerando todos los aspectos formales especificados abajo.
- Exposición oral, 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.
- **Examen escrito:** estructurados (Multiplechoice) o semiestructurados (consignas de completamiento) considerando los contenidos dados en el periodo a evaluar.

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

➤ **Evaluación anual integradora:**

Para este proceso del que participaran los Instructores y el Jefe de Residentes, se tomara en cuenta:

- **Concepto** (Asistencia, Puntualidad, Trato con los pacientes, Trato con los demás colegas, Realización de Historias Clínicas, Cumplimiento con las normas internas de la Residencia, Visión disciplinar)
- **Actitud Científica** (Asistencia- docencia en clases y pertinencia de la participación,, Realización de Trabajos científicos, Actividades durante la guardia, Actividades extramuros)
- **Registro de Procedimientos** entregado al inicio del año, el que será supervisado y regulado por el instructor.
- **Evaluación de desempeño anual**
- **Examen escrito/Ateneos**

Ateneos: deberá considerar tres aspectos: individuo, institución y comunidad.

Aspectos evaluativos:

- Trabajo escrito, considerando todos los aspectos formales especificados abajo.
- Exposición oral, 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.
- **Examen escrito:** estructurados (Multiplechoice) o semiestructurados (consignas de completamiento) considerando los contenidos dados en el periodo a evaluar.

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.

BIBLIOGRAFIA GENERAL

- Introducción a la Psicopatología y Psiquiatría (7ª ed.), Julio Vallejo Ruiloba, 2011.
- Psicofarmacología Esencial. Bases neurocientíficas y aplicaciones clínicas. 3º 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