



# MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN

Secretaría de Calidad en Salud  
Subsecretaría de Gestión de Servicios e  
Institutos

Hospital Nacional en Red

“Lic. Laura Bonaparte”

## **RESIDENCIA INTERDISCIPLINARIA** **EN SALUD MENTAL**

### **PROGRAMA GENERAL**



## ÍNDICE

<b>1. DATOS INSTITUCIONALES .....</b>	<b>3</b>
<b>2. FUNDAMENTACIÓN .....</b>	<b>4</b>
<b>3. PERFIL DEL EGRESADO .....</b>	<b>7</b>
<b>4. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE Y CONTENIDOS</b>	
<b>TRANSVERSALES POR AÑO .....</b>	<b>9</b>
<b>5. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE Y CONTENIDOS</b>	
<b>DISCIPLINARES POR AÑO .....</b>	<b>21</b>
<b>6. PROPUESTA CURRICULAR .....</b>	<b>40</b>
<b>7. RECURSOS .....</b>	<b>54</b>
<b>8. MODALIDAD DE EVALUACIÓN .....</b>	<b>59</b>



## 1. DATOS INSTITUCIONALES

1- Identificación de la Institución:	
Nombre del Establecimiento:	Hospital Nacional en Red, especializado en salud mental "Lic. Laura Bonaparte"
Dependencia:	Ministerio de Salud de la Nación - Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos.
Domicilio:	Combate de los Pozos 2133, CABA.
Teléfono:	011 4305-0091 al 99 – Interno 1159
Autoridades:	Interventora general: Lic. Beatriz Baldelli
2- Identificación de la Residencia:	
Nombre de la Residencia:	Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental (RISaM) - Hospital Nacional en Red "Lic. Laura Bonaparte"
Duración:	3 años
Año de creación:	2013
Fuente de financiamiento de la asignación de residentes:	Ministerio de Salud de la Nación. Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento
Método de selección de residentes:	Concurso Unificado Examen único
Cargos por año:	3 cargos de Medicina, 3 de Psicología, 3 de Trabajo Social. 3 cargos de Terapia Ocupacional, 3 cargos de Enfermería, 3 cargos de Musicoterapia. 6 cargos de Jefes de Residentes
Autoridades:	Responsable Institucional - Jefa de sección Residencia: Lic. Vanina Catalán Jefa de Servicio de Docencia: MG Florentina Pastene Jefa de Servicio de Investigación: Lic. Ana Alli Instructor de Psiquiatría: Md. Alejandro Mogliatti Instructor de Psicología: Lic. Hernán Altobelli Instructor de Trabajo Social: Lic. Juan Pablo Burwiel Instructora de Enfermería: Lic. Isabel Ghironi Instructora de Terapia Ocupacional: Lic. Ada Luz Barros Vega Instructora de Musicoterapia: Lic. Mónica Giacon

## **2. FUNDAMENTACIÓN**

El proyecto de creación de la Residencia Interdisciplinaria en Salud mental (RISaM) en el Hospital Nacional en Red “Lic. Laura Bonaparte” fue parte del Plan Estratégico 2013-2015, con el objetivo de llevar adelante un proceso de transformación en el modelo de abordaje de pacientes de salud mental y su grupo familiar, desde una perspectiva integral, interdisciplinaria e intersectorial. En el Departamento de Formación en particular, el plan de acción ponderó la actualización disciplinaria en el área correspondiente (en el caso de profesionales de la salud: Psicología, Psiquiatría, Trabajo Social, Enfermería, Terapia Ocupacional, Musicoterapia), así como también la formación interdisciplinaria. Enmarcados en la legislación vigente en salud mental y adicciones, resultó clave la profundización del conocimiento en esta materia y su ajuste permanente con las prácticas clínicas e institucionales cotidianas. Asimismo, fue necesaria la construcción de una mirada político institucional por parte del conjunto de los miembros del organismo en tanto agentes del Estado y efectores de políticas públicas sanitarias de alcance nacional.

La característica fundamental de la RISaM fue desde el inicio su modalidad de trabajo interdisciplinario, entendida como la permanente puesta en relación de diferentes saberes disciplinares para la construcción e implementación de estrategias de abordaje integrales y concebidas de modo complejo en el área de salud mental y adicciones, en consonancia con lo que establece la Ley Nacional de salud mental 26.657/10. El propósito de implementar una RISaM estuvo inscripto en la necesidad de formar profesionales en salud mental desde una mirada integral de la salud, constituida por factores sociales, subjetivos, económicos, culturales, entre otros. Un proceso complejo que, lejos de reduccionismos, requiere del análisis e intervención singularizada y contextualizada, con profesionales de diferentes disciplinas y abordado desde distintos dispositivos.

El Programa General de RISaM, siguiendo lo establecido en el Reglamento Básico General para el Sistema nacional de Residencias del Equipo de salud Resol. 1993/2015, y el Marco de referencia para la formación del Equipo de Salud de RISaM, pretende profundizar el recorrido iniciado en el 2013 en materia de formación de posgrado de profesionales de la salud, de dedicación exclusiva, de tres años de duración, destinado a profesionales de las disciplinas de Medicina, Enfermería, Terapia Ocupacional, Psicología, Trabajo Social y la incorporación de Musicoterapia desde el año 2021.

El marco normativo vigente, comprendido por la Ley Nacional de Salud Mental N°. 26.657, la Ley de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud N°. 26.529, la Ley de Creación del Programa de Asistencia Primaria de Salud Mental (APSM) N°. 25.421, son la base en que se inscribe el programa de formación. Asimismo, incluye el plexo normativo vigente relativo a los derechos de niñas, niños y adolescentes; a la protección de las mujeres y erradicación de discriminación y violencia; al derecho a la identidad de género Ley N°. 26.743; y el Código Civil y Comercial de la Nación Ley N°. 26.994, especialmente en los puntos de convergencia con las leyes arriba citadas, con la Convención de Personas con Discapacidad y siempre en respeto de los derechos humanos. Equidad, accesibilidad y calidad son los ejes centrales de la estrategia de Atención Primaria de la Salud, la cual es transversal a todo el sistema sanitario siendo parte constitutiva del desarrollo integral del programa de formación en servicio.

Desde esta perspectiva, la formación está centrada en la participación en la práctica en equipos interdisciplinarios, analizando las mismas desde los contenidos disciplinares específicos. De este modo favorecemos la amplitud de las miradas en los abordajes y planes terapéuticos de intervención, estimulando el pensamiento complejo y el análisis crítico. En una época como la nuestra poblada de transformaciones, presentadas con nuevas formas de producción de subjetividades singulares y sociales, es necesario hacer frente a los desafíos a la hora de gestionar en salud pública en general y en salud mental en particular.

Siguiendo esta noción y teniendo en cuenta las particularidades de nuestro Hospital, es necesario repensar las experiencias de intervención que giran en torno al modelo abstencionista, incorporando la estrategia de reducción de riesgos y daños, analizando cada situación particular para diagnosticar e intervenir desde un enfoque centrado en el cuidado del sujeto y su entorno, apostando a los procesos de desmanicomialización y a una mirada integral de la salud.

Por otra parte, la formación en servicio promueve la participación activa en la reflexión acerca de las prácticas, la articulación teórica, la actividad docente, la presentación de trabajos y proyectos de investigación, revalorizando el lugar del residente como protagonista en su formación y como agente de salud responsable en el despliegue de las prácticas de cuidado y atención, en la producción de nuevos conocimientos, y en el desarrollo de competencias que los preparen para afrontar la complejidad del campo de la salud.

## **Propósito**

Brindar capacitación de posgrado a los egresados de las carreras de Medicina, Psicología, Enfermería, Terapia Ocupacional, Trabajo Social y Musicoterapia, con el objeto de formar profesionales en Salud Mental responsables desde el punto de vista ético, científico y social, que sean capaces de abordar interdisciplinariamente las actuales problemáticas de salud mental de la población, desde una perspectiva integral, clínica, institucional, comunitaria y sanitaria, basada en el cumplimiento de los Derechos Humanos.

## **Justificación**

A partir de este propósito, en concordancia con las Leyes Nacionales de Atención Primaria de la Salud Mental, Derechos del Paciente y de Salud Mental, la RISaM ocupa un lugar destacado en la formación de profesionales, que puedan impulsar y ejecutar las transformaciones necesarias de los modelos de atención y de gestión del área.

La interdisciplina es considerada una de las mayores fortalezas de la formación que brinda esta residencia la cual llegado el caso, y no sólo como producto de una eventualidad, puede producir una sinergia que permita abordar situaciones complejas brindando respuestas de igual calibre. Es así que el trabajo interdisciplinar implica un punto de llegada más que un punto de partida, se trata en definitiva de un lugar “a ser construido” y que luego es preciso sostener. En cuanto al proceso de aprendizaje y conformación de equipos de trabajo, se acompañará al residente desde sus inicios, en lo cotidiano y en lo académico, favoreciendo y alentando puntos de encuentro y reflexión que vehiculizan la tarea compartida con otras disciplinas.

El trabajo en equipo se propone como una apuesta a acciones colectivas entre disciplinas heterogéneas enfrentadas a situaciones complejas. El desafío está dado en generar procesos de

trabajo en equipos dinámicos, abiertos y participativos.

El Trabajo Social como disciplina plenamente situada en las ciencias sociales presenta el desafío de aportar conocimientos y profundizar en herramientas de intervención que aborden la transversalidad de las problemáticas sociales complejas, la construcción de planes terapéuticos y estrategias de intervención que ponderen la determinación social de toda situación de salud.

La formación en enfermería ha ido progresivamente transformándose, pasando de una capacitación relacionada netamente a lo operativo-procedimental, con un fuerte componente de control, a una formación articulada con la teoría y basada en la producción de cuidados en salud, que a partir de diversas innovaciones curriculares se ha ido profesionalizando. Las líneas de desarrollo del currículum se han orientado hacia la perspectiva de la salud integral, identificando y fortaleciendo las herramientas y producciones conceptuales de enfermería en relación a la clínica, el rol de cuidado en el marco de proyectos terapéuticos singulares, y el enfoque comunitario en salud mental.

Tanto la psiquiatría como la psicología son disciplinas históricamente ligadas al campo de la salud en general y de la salud mental en particular. A partir del movimiento de Salud Mental Comunitaria de la década de 1950 – 1960 se comienzan a cuestionar fuertemente a las instituciones de la Modernidad, y con ellas los paradigmas que las sustentan. Asilos, hospicios, manicomios, y demás instituciones totales fueron puestas en tela de juicio. Así, el lugar primario de cuidados en salud mental debía pasar de la visión médico-hegemónica a un paradigma social y comunitario, desde las internaciones crónicas en el Hospital a intervenciones basadas en la comunidad. En este marco, tanto la formación en psiquiatría como la psicología clínica iniciaron un proceso de renovación de la mano de la interdisciplina, pero también en la revisión de las prácticas tendientes a la medicalización de la vida cotidiana y la reinención de su rol en el abordaje de la salud mental.

La presencia de la Musicoterapia en el campo de la salud estuvo desde sus inicios íntimamente ligada con la salud mental. En el proceso de renovación de este campo, mencionado anteriormente, la disciplina se suma al bagaje de miradas posibles y necesarias en los planes terapéuticos, el acompañamiento grupal, familiar e individual, la promoción y prevención en salud. Desde el abordaje sonoro-musical-corporal, la musicoterapia aporta complejidad a la construcción interdisciplinaria abriendo paso a otras semióticas posibles, incluyendo las corporalidades y los medios creativos expresivos para una interpretación integral de la realidad social, tanto en abordajes clínicos individuales como vinculares y comunitarios.

La Terapia Ocupacional participó activamente en la experiencia de creación de las RISaM en el año 1986, impulsada a nivel nacional a través de los Lineamientos del Plan Goldenberg e implementada por el ex Director Nacional de Salud Mental Dr. Vicente Galli. Pero ya desde mediados de los años '60 que la disciplina transita un camino que continúa aún hoy en el campo de la salud mental y la construcción interdisciplinaria, enfocada en el complejo entramado que conforman la singularidad y los mecanismos de producción y reproducción societales, para el abordaje de las situaciones que se presentan en salud mental en la actualidad.

La formación teórico-asistencial comparte y asume el carácter interdisciplinario de la residencia, por lo que se proponen recorridos de psiquiatría, psicología, terapia ocupacional, enfermería, musicoterapia y trabajo social conjuntos, cuyos contenidos están supeditados a la especificidad de los escenarios de aprendizaje a transitar.

### **3. PERFIL DEL EGRESADO**

La formación que brinda la residencia interdisciplinaria se encuentra organizada a partir de cinco áreas de competencias transversales a todo el equipo de salud, que componen el perfil que se espera del egresado luego de tres años de formación en servicio.

#### **Área de competencia I: Sistema de salud y política sanitaria**

##### **Competencias transversales:**

- Conocer y aplicar la normativa y las políticas sanitarias vigentes, tanto en el ámbito nacional, provincial y municipal.
- Desarrollar prácticas en salud mental enmarcadas en los principios y normas vigentes en materia de géneros, multiculturalidad, interseccionalidad y Derechos Humanos
- Problematizar e incorporar la dimensión político-institucional de la tarea que llevan adelante, en tanto agentes del Estado que implementan políticas públicas sanitarias.

#### **Área de Competencia II: Planificación y elaboración de estrategias de intervención clínica e interdisciplinaria, con énfasis en las necesidades locales**

##### **Competencias transversales:**

- Analizar y abordar los problemas de salud de la población desde el enfoque de la determinación social e histórica del proceso salud-enfermedad-atención-cuidado.
- Diseñar estrategias de intervención que integren los distintos niveles de atención desde el sistema de referencia y contrarreferencia dentro de la red de servicios de salud.
- Planificar y ejecutar diversas estrategias interdisciplinarias de promoción, protección y prevención de la salud mental de manera integral.
- Realizar diagnósticos situacionales desde la estrategia de Atención primaria de la salud, con énfasis en las necesidades de la población atendida.

#### **Área de Competencia III: Procesos de atención en salud mental a través de las diferentes modalidades disponibles en la red de servicios del sistema de salud**

##### **Competencias transversales**

- Diseñar e implementar modalidades de abordaje ambulatorio y planes terapéuticos integrales e interdisciplinarios, acordes a la singularidad de cada situación.
- Realizar aportes disciplinares en la elaboración y puesta en práctica de estrategias de intervención clínica, tanto individuales como grupales y comunitarias, con diferentes grupos etarios.
- Articular estrategias de abordaje intra e interinstitucionales, y realizar interconsultas con otros profesionales del equipo de salud.
- Desarrollar intervenciones intersectoriales que tiendan a la integración social, cultural y laboral.

- Elaborar informes disciplinares e interdisciplinarios integrales orientados a distintos destinatarios.
- Abordar situaciones de urgencia en salud mental como parte del equipo de salud interdisciplinario
- Analizar y aplicar protocolos vigentes en materia de atención integral de población LGTBIQ+
- Analizar y aplicar los protocolos vigentes en materia de violencia por motivos de géneros, interrupción voluntaria del embarazo, y ASI.

#### **Área de competencia IV: Habilidades para el trabajo en equipo y actitudes profesionales**

##### **Competencias transversales:**

- Desempeñar su profesión en forma responsable y ética.
- Reflexionar sobre la práctica de manera situada
- Integrar equipos de trabajo interdisciplinarios
- Desarrollar diferentes estrategias de comunicación al interior del equipo de salud, acordes al escenario de intervención
- Reconocer las condiciones y el ambiente de trabajo en las instituciones de salud, y realizar propuestas que favorezcan el cuidado de la salud de los miembros del equipo que las conforman.

#### **Área de competencia V: Procesos de educación permanente en salud, evaluación y revisión de las prácticas, producción de conocimiento**

##### **Competencias transversales**

- Elaborar proyectos de investigación en salud y llevar a cabo investigaciones interdisciplinarias, enfocado en la producción de conocimientos, su aplicación a la tarea y la transmisión hacia otros profesionales.
- Desempeñar funciones de docencia y supervisión en el marco de la formación en servicio
- Planificar actividades de formación teórico-prácticas en materia de salud mental
- Realizar tareas de gestión del equipo de salud en el ámbito de la salud pública



#### 4. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE Y CONTENIDOS TRANSVERSALES POR AÑO

Se trata de los resultados de aprendizaje que resultan comunes a todas las disciplinas

Área de competencia	OBJETIVOS DE APRENDIZAJE TRANSVERSALES	CONTENIDOS curriculares TRANSVERSALES
<b>I - Sistema de salud y política sanitaria</b>	<p>Al finalizar el <b>primer año</b> lxs residentes serán capaces de:</p> <p>Conocer la conformación del sistema de salud pública, su organización y el marco normativo vigente</p> <p>Identificar las perspectivas sanitarias en el campo de la salud, estructura y funciones del sistema sanitario argentino.</p> <p>Articular las concepciones teóricas de la salud colectiva sobre el campo de la salud con las prácticas de atención y cuidado de los/as trabajadores de la salud en sus actividades diarias.</p>	<p>Políticas públicas en salud y modelos de Estado. Legislación vigente en materia de derechos.</p> <p>El profesional de la salud como agente del Estado y efector de políticas públicas sanitarias.</p> <p>Fundamentos generales y perspectivas del derecho en salud. Ética, política y derechos. Derecho a la salud y contemporaneidad social, política y económica.</p> <p>Historización del Sistema de Salud Argentino (SSA). Estructura y funcionamiento actual del SSA. Problemáticas en el SSA. Estrategia de APS</p> <p>Padecimientos contemporáneos y políticas en salud mental: modos de abordaje, implicancias profesionales, institucionales y sociales actuales.</p>



<p><b>II: Planificación y elaboración de estrategias de intervención clínica e interdisciplinaria, con énfasis en las necesidades locales</b></p>	<p>Planificar estrategias de intervención de manera situada, partiendo de los contextos comunitarios y/o territoriales, los/as actores involucrados/as, y los alcances en su concreción.</p> <p>Conocer y manejar los criterios de referencia y contrarreferencia en base a la continuidad de cuidados</p> <p>Participar en la confección de proyectos de intervención de prevención y promoción de la salud con grupos, en el primer nivel de atención</p> <p>Identificar herramientas diagnósticas para la elaboración de estrategias de intervención clínica con base en los recursos locales disponibles</p>	<p>El campo de la salud. La salud mental como campo. Enfoques sobre la salud. Modelo Médico Hegemónico. OMS. Medicina Social. Salud Colectiva. Proceso salud– enfermedad–atención–cuidado. Vertientes sociales, culturales y biológicas. Determinación social de la salud. Legislación vigente: Derechos en Salud y su intimidad con los DDHH. Ley del Derecho del paciente en su relación con los profesionales de la salud. Ley Nacional de Salud Mental. Epidemiología y Salud Pública. Epidemiología Clásica. Epidemiología Crítica. Epidemiología y Salud Mental. Prevención y promoción de la salud. Salud mental comunitaria. Interdisciplina e Intersectorialidad. Redes en Salud. Planificación en Salud. Planificación Estratégica y normativa. Momentos de la planificación estratégica. Análisis situacional de salud (ASIS).</p>
---	--	---



<p><b>III: Procesos de atención en salud mental a través de las diferentes modalidades disponibles en la red de servicios del sistema de salud</b></p>	<p>Identificar sintomatología diversa en situaciones de intoxicación y/o abstinencia, y planificar las intervenciones disciplinarias e interdisciplinarias posibles para su abordaje.</p> <p>Identificar los factores que hacen de la consulta, una urgencia y/o emergencia</p> <p>Evolucionar historias clínicas bajo supervisión del equipo de salud de referencia</p> <p>Participar activamente en entrevistas de primera escucha en salud mental</p> <p>Evaluar oportunamente derivaciones interinstitucionales e intersectoriales, y/o inclusión en tratamientos intrainstitucionales</p> <p>Aportar desde la perspectiva disciplinar en la evaluación diagnóstica integral en entrevistas de primera escucha</p> <p>Identificar motivos de consulta y posibles estrategias a seguir frente a la demanda espontánea en salud mental</p> <p>Conocer y manejar conceptos fundamentales de psicofarmacología y evaluación de las funciones psíquicas</p>	<p>Modelos de atención en Salud Mental y consumos problemáticos.</p> <p>Complejidad clínica: Modalidades de presentación de las consultas.</p> <p>Complejidad epistémica: una clínica sobre el límite de la práctica.</p> <p>Complejidad clínica: Obstáculos en la oferta de tratamiento.</p> <p>Atención Primaria de la Salud (APS) y Reducción de Riesgo y Daño (RRD)</p> <p>Perspectiva de géneros en salud mental.</p> <p>Modelo clínico / Modelo médico hegemónico. Accesibilidad. Definición. Alcances.</p> <p>Modelo de Reducción de riesgo y daños. Definición. Alcances.</p> <p>Estructuras clínicas. Psicosis, neurosis, perversión.</p> <p>Situaciones de vulnerabilidad y constitución subjetiva desde una perspectiva socio-histórica</p> <p>Paradigmas en relación a las urgencias en salud. Conceptualización y evaluación del riesgo. Perspectivas de derechos en la Urgencia.</p> <p>Descompensación psicótica – Episodio psicótico agudo. Rol de los cuidados en el dispositivo de guardia de salud mental.</p> <p>Suicidio. Factores de riesgo. Autolesiones. Suicidio en la adolescencia.</p> <p>Pasaje al acto y acting out.</p> <p>Excitación psicomotriz. Contexto y complejidad de la situación. Contención verbal, farmacología y sujeción asistencial de urgencia (SAU). Intoxicaciones y Síndrome de abstinencia en la urgencia.</p> <p>Personas en situación de calle: sufrimiento psíquico y social. Vulneración social, vulneración de derechos, situación de violencia de género en el contexto de las urgencias.</p> <p>Dispositivo de atención a la demanda espontánea. Entrevista. Análisis de la demanda. Orientación. Derivación acompañada en salud</p> <p>Introducción a la aproximación diagnóstica. Evaluación integral desde las diferentes disciplinas. Criterios de internación. Registro en Historias clínicas.</p> <p>Combate de los Pozos 2133 (1245) C.A.B.A.</p> <p>Tel.: +54 011 4305-0091/96</p>
--	--	--

		Consentimiento informado. Informes de guardia. Aspectos clínicos y legales ligados a los derechos del paciente. Semiología psiquiátrica. Psicofarmacología. Examen psiquiátrico en la urgencia
<b>IV: Habilidades para el trabajo en equipo y actitudes profesionales</b>	Integrar equipos de trabajo interdisciplinarios bajo supervisión de referentes de la práctica  Comunicar de manera clara y respetuosa las indicaciones e intervenciones realizadas en situación de consulta ambulatoria espontánea y/o de urgencia al usuario/a y sus referentes socio-afectivos.  Diferenciar roles, funciones y tareas de las distintas disciplinas	El equipo interdisciplinario en salud mental. Roles y funciones de cada disciplina.
<b>V: Procesos de educación permanente en salud, evaluación y revisión de las prácticas, producción de conocimiento</b>	Elaborar ateneos de articulación teórico-práctica  Reconocer áreas de investigación dentro del campo de la salud, los marcos teóricos prevalentes y tipos de estudio.  Participar en la confección de proyectos de intervención de prevención y promoción de la salud con grupos, en el primer nivel de atención	La investigación en salud. Principales teorías y categorías de análisis. Presentación escrita de resultados. Intencionalidad del investigador/a. Los ateneos como dispositivo de formación: planificación y puesta en práctica. Escritura clínica y académica. Estrategias educativas para la promoción y prevención de la salud con grupos: diseño y planificación.
<b>Área de competencia</b>	<b>OBJETIVOS DE APRENDIZAJE TRANSVERSALES</b> Al finalizar el <b>segundo año</b> lxs residentes serán capaces de:	<b>CONTENIDOS curriculares TRANSVERSALES</b>
<b>I - Sistema de salud y política sanitaria</b>	Analizar las intervenciones de la práctica cotidiana desde la conceptualización del campo de la salud pública.  Reconocer las políticas públicas en materia de derechos en salud, violencia de género, y protocolos de actuación para equipos de salud	Salud Pública y Salud Colectiva: campo y núcleo de saberes y prácticas. Recursos de la red de servicios del sistema de Salud argentino. Guía de prácticas para el equipo de salud ante situaciones de violencia por motivos de género y/o identidad sexual, guía de prácticas para la atención de población trans, protocolos de actuación frente a ASI. Articulaciones judiciales y socioeconómicas.



<p><b>II:</b> <b>Planificación y elaboración de estrategias de intervención clínica e interdisciplinaria, con énfasis en las necesidades locales</b></p>	<p>Diseñar estrategias de abordaje singulares y grupales en dispositivos de tratamiento ambulatorio</p> <p>Planificar espacios grupales de promoción y prevención de la salud junto a niños y adolescentes.</p>	<p>Estrategias de intervención en dispositivos ambulatorios y de internación. Recursos del sistema de salud y su organización. Modalidades de abordaje individuales y grupales en el marco de un tratamiento intensivo. Herramientas de musicoterapia clínica. Estrategias de externación. Comunidad y territorio. Complejidad de los vínculos de referencia socio-afectiva y el sostén de los tratamientos ambulatorios.</p>
--	---	---

<p><b>III:</b> <b>Procesos de atención en salud mental a través de las diferentes modalidades disponibles en la red de servicios del sistema de salud</b></p>	<p>Participar activamente en la elaboración de planes terapéuticos en dispositivos ambulatorios, de modo disciplinar e interdisciplinar</p> <p>Proponer y realizar articulaciones intra e interinstitucionales para la externación de pacientes de manera referenciada.</p> <p>Intervenir en la orientación y acompañamiento de la red socio-afectiva del paciente, como parte integrante del tratamiento en salud</p> <p>Intervenir en situaciones de urgencia en contexto de guardia y/o internación.</p> <p>Realizar seguimiento de pacientes en servicios de internación y consultorios externos con énfasis en la continuidad de cuidados en salud.</p> <p>Utilizar diversas herramientas de registro concernientes al seguimiento de un tratamiento ambulatorio o intensivo.</p> <p>Identificar y evaluar situaciones de violencia por motivos de género y/u orientación sexual, y realizar orientación y derivación de manera oportuna.</p> <p>Identificar aspectos jurídico-legales, criterios de evaluación, modalidades de abordaje y estrategias de tratamiento junto a niños y adolescentes.</p> <p>Identificar y realizar interconsulta con otras especialidades</p>	<p>Diagnóstico diferencial. Clínica de los consumos problemáticos de sustancias. Clínica ampliada en salud. Sujeto concreto social y subjetivamente constituido. Determinaciones estructurales y procesos transformadores. Una clínica orientada hacia la ampliación del objeto del saber y de la intervención. Clínica oficial, degradada y del sujeto.</p> <p>Estrategia de atención originada en el movimiento de reforma psiquiátrica con el modelo de Atención Psicosocial. CAPS.</p> <p>Los cuatro movimientos fundamentales del Plan Terapéutico Singular: definición de hipótesis diagnósticas situacionales, establecimiento de objetivos y metas, división de tareas y responsabilidades, y reevaluación sistemática y periódica. Proceso dinámico, procedimental y flexible.</p> <p>El Proceso Grupal. Proceso de internalización. El vínculo como estructura compleja: sujeto, objeto, y su mútua interrelación con procesos de comunicación y aprendizaje.</p> <p>Modelos de atención de los padecimientos: Biomedicina, Autoatención, Propuestas relacionales.</p> <p>Itinerarios terapéuticos: historización, enfoques interpretativos, aspectos teóricos y metodológicos.</p> <p>Itinerarios terapéuticos y redes sociales: actores y elementos que direccionan los procesos de salud-enfermedad-atención.</p> <p>Registro de objetivos terapéuticos en HC, evolución de indicaciones terapéuticas, consentimiento informado. Confección de Epicrisis, informes de evaluación y/o derivación.</p> <p>Características de la clínica ampliada en salud mental con niños, niñas y adolescentes. Cuadros psicopatológicos más frecuentes. Evaluación de riesgo. Criterios de internación y derivación.</p> <p>Tratamientos con niños, niñas y adolescentes. La entrevista. Demandas</p> <p style="text-align: right;">Combate de los Pozos 2133 (1245) C.A.B.A. Tel.: +54 011 4305-0091/96</p>
---	---	--

		<p>familiares e institucionales. Diferentes modalidades de abordaje. Derechos de niñas, niños y adolescentes. Legislación vigente. Vínculos iniciales y salud mental. La importancia del ambiente en el desarrollo de las niñas. Crianza respetuosa y acompañamiento emocional. Diagnósticos: la patologización de las diferencias en la clínica y la educación. El juego en las niñas. Una mirada evolutiva. Pautas madurativas del neurodesarrollo. Análisis de la demanda Judicial, Escolar y Familiar en los tratamientos con niños, niñas y adolescentes. Representaciones sociales. Los informes integrales como herramienta de intervención. La certificación de la discapacidad en Argentina. El certificado Único de Discapacidad en niñas, niños y adolescentes. Pensiones Asistenciales. Derecho a la asistencia integral en salud. Implicancias subjetivas de la certificación.</p>
<p><b>IV:</b> <b>Habilidades para el trabajo en equipo y actitudes profesionales</b></p>	<p>Integrar equipos interdisciplinarios responsables del seguimiento y evaluación del tratamiento de pacientes que cursan internación por motivos de salud mental</p> <p>Transmitir de manera clara y empática, las indicaciones profesionales en el marco de un tratamiento</p> <p>Comunicar de manera clara y respetuosa las coincidencias y discrepancias diagnósticas dentro del equipo de salud</p> <p>Valorar implicancias terapéuticas, subjetivas y alcances jurídicos de los tratamientos en dispositivos de internación.</p> <p>Gestionar de manera autónoma la articulación inter-institucional para el desarrollo de una rotación externa</p>	<p>Supervisión interdisciplinaria y disciplinar de situaciones clínicas abordadas en la práctica. Roles, tareas y funciones de cada integrante del equipo.</p> <p>Articulación interinstitucional: elaboración de notas y cumplimiento de plazos.</p>



<p><b>V:</b> <b>Procesos de educación permanente en salud, evaluación y revisión de las prácticas, producción de conocimiento</b></p>	<p>Utilizar herramientas conceptuales y prácticas para la identificación y construcción de un problema de investigación en el ámbito de la salud.</p> <p>Elaborar proyectos de investigación en salud de manera Interdisciplinaria</p> <p>Desarrollar, presentar y publicar trabajos de articulación teórico- clínica.</p> <p>Desempeñar tareas de acompañamiento y orientación a residentes de 1 año.</p>	<p>Qué es investigar. La propuesta inicial de una investigación: del planteo del problema a la fundación del problema. El camino y los momentos de la investigación. El proceso articulador de la pregunta-problema</p> <p>Epistemología. Diferencias y similitudes entre metodologías cuantitativas y cualitativas. Características diferenciales de los paradigmas positivista e historicista.</p> <p>El marco conceptual. Registro bibliográfico. Elección de conceptos y categorías. Diferencias con el Estado del Arte</p> <p>El universo y las unidades de análisis. Tipos y propiedades. Nociones introductorias de muestreo. El proceso de operacionalización: dimensión e indicadores. Confiabilidad y validez. Construcción de escalas</p> <p>El proceso de operacionalización: dimensión e indicadores. Confiabilidad y validez. Construcción de escalas</p> <p>Hipótesis descriptivas, explicativas, interpretativas, condiciones.</p> <p>La entrevista en profundidad. Particularidades y tipos. La selección de casos en investigaciones cualitativas. Guía de la entrevista. Cuestionario. Definiciones operacionales: variables, indicadores y procedimientos. Diseño.</p> <p>Método biográfico e historias de vida. Perspectivas teóricas. Estudios de caso en la investigación social actual. Estudios de caso único, y múltiples. Focus group.</p> <p>Ventajas y desventajas. Composición y contextos de los grupos.</p> <p>Observación directa e indirecta - participante y no participante. Particularidades.</p> <p>Concepto de reflexividad antropológica en las investigaciones en salud.</p>
---	--	---



<b>Área de competencia</b>	<b>OBJETIVOS DE APRENDIZAJE TRANSVERSALES</b>	<b>CONTENIDOS curriculares TRANSVERSALES</b>
<b>I - Sistema de salud y política sanitaria</b>	<p>Al finalizar el <b>tercer año</b> lxs residentes serán capaces de:</p> <p>Conocer y aplicar la normativa y las políticas sanitarias vigentes, tanto en el ámbito nacional, provincial y municipal.</p> <p>Desarrollar prácticas en salud mental enmarcadas en los principios y normas vigentes en materia de géneros, multiculturalidad, interseccionalidad y Derechos Humanos</p> <p>Analizar y abordar los problemas de salud de la población desde el enfoque de la determinación social e histórica del proceso salud-enfermedad-atención-cuidado.</p>	<p>Derecho a la salud y contemporaneidad social, política y económica. Intervención en salud mental en la posmodernidad. Estatalidad y derechos.</p> <p>Integración social. Fundamentos. Los diferentes marcos conceptuales en Salud Mental.</p>
<b>II: Planificación y elaboración de estrategias de intervención clínica e interdisciplinaria, con énfasis en las necesidades locales</b>	<p>Planificar y llevar a cabo estrategias de intervención individuales, grupales y comunitarias desde el enfoque de la determinación social del proceso salud – enfermedad – atención – cuidado.</p> <p>Evaluar el desarrollo de las estrategias terapéuticas implementadas de manera situada y acorde a la normativa en materia de salud y DDHH.</p> <p>Realizar diagnósticos situacionales e integrales desde la estrategia de APS, con énfasis en las necesidades de la población asistida.</p>	<p>La externación. Análisis situacional integral y estrategias de intervención ambulatoria para el sostén de tratamientos.</p> <p>Proyectos nacionales e internacionales de desmanicomialización.</p>



<p><b>III: Procesos de atención en salud mental a través de las diferentes modalidades disponibles en la red de servicios del sistema de salud</b></p>	<p>Proponer, justificar e implementar estrategias adecuadas para la resolución de situaciones de urgencia, teniendo en cuenta la demanda subyacente.</p> <p>Comprender el proceso grupal y los roles en juego en cada uno de ellos a partir del contacto con diversos modos de trabajo.</p> <p>Analizar e intervenir a partir de la relación grupo-institución-comunidad en dispositivos semi-intensivos de tratamiento y dispositivos de salud anclados en el primer nivel de atención.</p> <p>Aprehender y utilizar herramientas teórico-técnicas para el diseño y coordinación de dispositivos grupales de trabajo con la población usuaria del hospital y/o centro de salud.</p> <p>Llevar adelante entrevistas de evaluación junto a profesionales de la salud de diversas disciplinas, aportando herramientas disciplinares para el diagnóstico diferencial</p> <p>Identificar y realizar interconsultas con otros profesionales del servicio de salud</p> <p>Elaborar informes de evaluación interdisciplinarios orientados a distintos destinatarios</p> <p>Realizar diagnósticos integrales e interdisciplinarios, identificando aportes disciplinares, objetivos terapéuticos y redes de apoyo en el marco de la atención en dispositivos semi-intensivos.</p>	<p>La dimensión subjetiva del paciente, su familia, y el equipo médico. Obstáculos y oportunidades durante el tratamiento.</p> <p>Abordaje en dispositivos de IVE, aportes disciplinares al acompañamiento pre y post consulta. Procesos de acompañamiento con población LGBTQ+ desde la perspectiva de la salud integral</p> <p>Herramientas teórico/prácticas para la realización de planes terapéuticos en los diferentes dispositivos de atención.</p> <p>Historización del trabajo en grupos en Argentina: contexto nacional y contexto internacional. Recepciones teóricas en Argentina: grupalistas pioneros y referentes; dimensión social, histórica y política como condiciones de posibilidad para la emergencia del trabajo con grupos. Conceptos introductorios al campo grupal.</p> <p>Lo grupal como objeto teórico y campo de problemáticas. Los tres momentos epistémicos: un ordenamiento posible de los saberes grupales; determinantes históricos y políticos de cada uno.</p> <p>Grupo y masa: aspectos diferenciales. Cuerpos discernibles. La relación texto-contexto grupal. Legalidades grupales. B) Encuadre. Interjuego de roles. El lugar de la coordinación: intervenciones posibles.</p> <p>La relación grupo-institución. La tensión singular-colectivo. B) Transversalidad.</p> <p>Atravesamientos institucionales, políticos, económicos, deseantes en las constituciones subjetivas en la actualidad.</p> <p>Experiencias de lo grupal en diferentes ámbitos: comunidad terapéutica, comunidad, instituciones, barrios, cooperativas y asambleas.</p> <p>Combate de los Pozos 2133 (1245) C.A.B.A. Tel.: +54 011 4305-0091/96</p>
--	--	---

	<p>Desempeñar tareas de asistencia dentro del equipo interconsultor en Hospitales generales de agudos.</p> <p>Aplicar protocolos de actuación del equipo de salud en situaciones de violencia por motivos de género y/u orientación sexual, e Interrupción voluntaria del embarazo.</p> <p>Evolucionar Historias Clínicas de modo responsable y ajustado a la normativa vigente</p>	
<p><b>IV:</b> <b>Habilidades para el trabajo en equipo y actitudes profesionales</b></p>	<p>Integrar equipos de trabajo interdisciplinarios</p> <p>Desarrollar diferentes estrategias de comunicación al interior del equipo de salud, acordes al escenario de intervención</p> <p>Reconocer las condiciones y el ambiente de trabajo en las instituciones de salud, y realizar propuestas que favorezcan el cuidado de la salud de los miembros del equipo que las conforman</p> <p>Realizar tareas de gestión del equipo de salud en el ámbito de la salud pública.</p>	<p>El problema de la ocupación del Estado y sus instituciones en las condiciones epocales actuales. La práctica cotidiana en el marco de un proyecto político-institucional en salud.</p> <p>Interdisciplina, multidisciplina y transdisciplina. Propuestas y críticas.</p> <p>Gestión institucional: planificación estratégica vs. planificación normativa.</p>

<p><b>V:</b> <b>Procesos de educación permanente en salud, evaluación y revisión de las prácticas, producción de conocimiento</b></p>	<p>Participar de investigaciones en salud, así como evaluar, presentar y publicar sus resultados.</p> <p>Dirigir y/o tutorear proyectos de investigación en salud de residentes de 1ro y 2do año</p> <p>Elaborar y coordinar una actividad docente en el marco de la formación en servicio.</p> <p>Planificar y llevar a cabo propuestas de formación teórico-prácticas destinadas a profesionales en formación de posgrado en servicio</p>	<p>Metodología de la Investigación. Herramientas de investigación cuantitativas y cualitativas.</p> <p>Trabajo de campo y herramientas para el análisis de datos.</p> <p>Elaboración de informes finales de investigación. Herramientas para la presentación oral de investigaciones en salud.</p> <p>Paradigmas y corrientes pedagógicas. Pensamiento crítico, conductismo, constructivismo, pedagogía de la liberación (educación popular), EPS (Educación Permanente en Salud), Formación en contexto de trabajo, Aprendizaje Basado en Competencias.</p> <p>Roles y funciones docentes, ambientes y escenarios de aprendizaje, clima formativo.</p> <p>Didáctica. Prácticas reflexivas, dispositivos de aprendizaje: clase, ateneo, pase, ABP/ABC, taller, simulaciones, investigaciones, escritura científica, evaluaciones formativas, trabajos prácticos.</p> <p>Planificación y programación docente, conceptos generales sobre evaluación, recursos específicos para evaluación (respuesta múltiple, rúbricas, lista de cotejo, ECEO, 360º, portfolio, miniCEX).</p>
---	---	---

## 5. OBJETIVOS DE APRENDIZAJE DISCIPLINARES POR AÑO Y CONTENIDOS

PSIQUIATRÍA			
AÑO	ROTACIÓN	OBJETIVOS	CONTENIDOS
1 AÑO	ABORDAJE TERRITORIAL	<p>Determinar la pertinencia de una derivación a tratamiento psiquiátrico de usuarios en el dispositivo territorial</p> <p>Conocer y aplicar herramientas de screening a fines de detectar oportunamente problemáticas de salud propias de la especialidad</p> <p>Promover la implementación de hábitos saludables en la población y visibilizar los alcances nocivos de la medicalización y psicopatologización de la vida cotidiana</p>	<p>Batería de herramientas, test y escalas neurocognitivas y en salud mental.</p> <p>Diagnóstico de situación y contexto. Determinación de continencia familiar.</p> <p>Evaluación de la funcionalidad y actividades de la vida diaria.</p> <p>La Prevención. Educación para la Salud. Promoción de la Salud. La participación comunitaria</p> <p>Instrumentos utilizados en la asistencia y en la prevención: la herramienta psicofarmacológica. Uso racional de psicofármacos. Medicalización y polifarmacia. Iatrogenia.</p>
	GUARDIA INTER-DISCIPLINARIA	<p>Reconocer las diferencias en torno al diagnóstico diferencial de la urgencia y la emergencia y cómo proceder ante éstas</p> <p>Realizar evaluaciones y establecer diagnósticos sindrómicos sobre los cuales delinear el encuadre terapéutico en la urgencia</p> <p>Construir criterios sobre la pertinencia del uso de la herramienta psicofarmacológica; evaluar y prescribir medicación de uso intramuscular.</p> <p>Conocer los criterios de indicación de medidas de sujeción asistencial en la urgencia y manejar las nociones clínicas indispensables para su seguimiento evolutivo</p> <p>Identificar cuadros clínicos secundarios a intoxicación o abstinencia, determinar un diagnóstico presuntivo y contemplar las medidas necesarias para su abordaje</p> <p>Identificar la presencia de sintomatología devenida de cuadros orgánicos y direccionar su abordaje hacia la especialidad pertinente</p>	<p>Diferencias entre una urgencia y una emergencia. Evaluación y terapéutica en riesgo de suicidio, intoxicación y síndromes de abstinencia, síndrome de excitación psicomotriz, descompensaciones psicóticas agudas, crisis de angustia. Riesgo cierto e inminente.</p> <p>Conducta suicida. Epidemiología. Factores de riesgo y factores protectores.</p> <p>Evaluación del riesgo suicida. La impulsividad.</p> <p>Examen psiquiátrico en la urgencia: conciencia, apariencia general, actitud y comportamiento. Atención, orientación, memoria y lenguaje. Ánimo, sensopercepción y pensamiento: curso, ritmo y contenido. Sueño y orexia. Juicio.</p> <p>Diagnóstico sindrómico. Abordaje psicofarmacológico de los grandes síndromes en la urgencia. Sujeción asistencial en la urgencia.</p> <p>Manifestaciones psiquiátricas de enfermedades médicas y de otras especialidades.</p>

	DEMANDA ESPONTÁNEA	<p>Conocer los distintos tipos de entrevistas psiquiátricas</p> <p>Identificar motivos de consulta y determinar la pertinencia de una demanda de tratamiento</p> <p>Realizar una evaluación semiológica de las funciones psíquicas y arribar a diagnósticos sindrómicos que orienten intervenciones terapéuticas</p>	<p>La entrevista de admisión. Diferentes tipos y encuadres. Antecedentes de enfermedades médicas. Motivo de consulta. Enfermedad actual y antecedentes. Examen psiquiátrico. Antecedentes de tratamientos.</p> <p>Diagnóstico presuntivo y orientación clínica y terapéutica. Pertinencia de la derivación a tratamiento</p>
2 AÑO	CONSULTORIOS EXTERNOS	<p>Elaborar un examen psiquiátrico completo del que se desprenda un diagnóstico sindrómico y nosográfico presuntivo. Considerar diagnósticos diferenciales</p> <p>Manejar las nociones farmacocinéticas y farmacodinámicas del abordaje medicamentoso, considerando los riesgos y beneficios del uso de la herramienta psicofarmacológica</p> <p>Evaluar las modificaciones terapéuticas considerando las nociones de respuesta, remisión, recuperación, recaída y recidiva</p> <p>Indicar exámenes complementarios y realizar las interconsultas pertinentes desde una perspectiva de uso racional de los recursos del sistema de salud</p> <p>Conocer los criterios sobre los tiempos del tratamiento y decidir la pertinencia sobre la finalización y/o la derivación des en curso aquellos que se encuentran en curso.</p>	<p>Psicopatología. Anamnesis, modos de exploración y evaluación semiológica de los trastornos psiquiátricos prevalentes. Formas clínicas de los trastornos afectivos, psicóticos, de la personalidad, de los consumos problemáticos, de los trastornos mentales de base orgánica, de la ansiedad, entre otros. Diagnóstico diferencial.</p> <p>Manejo terapéutico</p> <p>La Interconsulta médico-psiquiatra. Indicaciones y modos de solicitarla.</p> <p>Psicofarmacología. Uso racional de psicofármacos. Deprescripción.</p>
	INTERNACIONES	<p>Manejar las estrategias de titulación farmacológica en el abordaje intensivo y reconocer la pertinencia de modificaciones terapéuticas, así como las implicancias clínicas de su uso</p> <p>Arribar a diagnósticos nosográficos permitiendo de la elaboración de estrategias que contemplen nociones pronósticas a mediano y largo plazo</p> <p>Dimensionar la complejidad del abordaje intensivo en salud mental, sus componentes y recursos.</p> <p>Reconocer, indicar e interpretar el uso de exámenes complementarios resultantes de la evaluación clínica.</p>	<p>Psicopatología. Semiología, manifestaciones psíquicas y conductuales de los trastornos psiquiátricos prevalentes. Padecimiento mental severo. Discapacidad.</p> <p>Diagnóstico diferencial. Manifestaciones psiquiátricas de base orgánica. Manejo terapéutico</p> <p>Orientación, derivación y manejo terapéutico del paciente y su familia. Los cuidadores. Psicoeducación.</p> <p>Componentes y recursos para el abordaje intensivo en el curso de una internación</p> <p>Construcción de un diagnóstico según clasificaciones internacionales. CIE 10 (OMS); DSM-5.</p> <p>Exámenes complementarios de laboratorio. Imágenes, estudios funcionales, entre otros.</p>



	HOSPITAL DE DÍA	<p>Elaborar un diagnóstico de situación que contemple el entorno y los recursos comunitarios que orienten las estrategias según las características psicopatológicas</p> <p>Evaluar la potencia y posibilidades del abordaje grupal a partir de elementos semiológicos que orienten la pertinencia de ese encuadre</p> <p>Problematizar los alcances del estigma asociado a los diagnósticos en psiquiatría y elaborar una revisión del concepto de cronicidad</p>	<p>Evaluación, diagnóstico y tratamiento integral de los pacientes a largo plazo. Autonomía. Dominios de la cognición social. Dispositivos grupales. Criterios de grupalidad. Estigma.</p>
<b>3 AÑO</b>	INTERCONSULTA	<p>Abordar la interconsulta desde una doble perspectiva, la del trabajo con el paciente y su familia y la del trabajo con el equipo médico y la institución, incluyendo la dimensión subjetiva desprendida de la patología somática</p> <p>Manejar la herramienta psicofarmacológica contemplando la probable existencia de interacciones con otros grupos farmacológicos, así como de interurrencias clínicas de relevancia</p> <p>Realizar diagnósticos diferenciales a partir de la posibilidad de manifestaciones clínicas psiquiátricas secundarias a procesos orgánicos</p>	<p>Manifestaciones emocionales y conductuales de enfermedades médicas. El paciente internado en salas generales y en la Terapia Intensiva. Trastornos del sueño.</p> <p>Diagnósticos diferenciales entre patología psiquiátrica y síntomas desprendidos de enfermedades médicas con manifestaciones psiquiátricas.</p> <p>Manifestaciones clínicas asociadas al consumo de sustancias. ETS.</p> <p>Instrumentos utilizados en la asistencia y en la prevención: tratamientos psicofarmacológicos: ansiolíticos, antidepresivos, hipnóticos, antipsicóticos, antirrecurrenciales, anticonvulsivos, anticolinérgicos. Indicaciones y contraindicaciones. La polifarmacia. Efectos adversos y colaterales. Interacciones farmacocinéticas y farmacodinámicas con fármacos utilizados en otras especialidades.</p>

ENFERMERÍA			
AÑO	ROTACIÓN	OBJETIVOS	CONTENIDOS
1 AÑO	ABORDAJE TERRITORIAL	<p>Participar en la construcción de la estrategia terapéutica interdisciplinaria, desde el enfoque de producción de cuidados.</p> <p>Programar y desarrollar cuidados de enfermería de salud mental en individuos, familias e instituciones de la comunidad</p> <p>Diseñar actividades asociadas a la continuidad de cuidados en enfermería</p> <p>Identificar las principales características de los diagnósticos de enfermería comunitarios.</p>	<p>Conceptos de Vínculo-responsabilidad - acogida, desde Emerson Merhy. Foco en la interacción sujeto-sujeto, horizontalidad institución de atención-individuo/familia/comunidad. Redes, rizomas, redes de conexiones existenciales.</p> <p>Abordaje desde el concepto de autocuidado/autoatención, desde los modelos de Dorothea Orem (requisitos, demanda, déficit, sistemas de autocuidados) y de Eduardo Menéndez (PSEA, niveles de atención).</p>
	GUARDIA INTER-DISCIPLINARIA	<p>Aplicar la valoración de enfermería a través de la identificación de necesidades básicas humanas en personas en situación de urgencia subjetiva y emergencia.</p> <p>Establecer el plan de cuidados enfermeros para personas en situación de urgencia subjetiva y emergencia ajustado a la singularidad de cada persona.</p> <p>Manejar, administrar y supervisar el uso racional de psicofármacos.</p> <p>Identificar los diagnósticos de enfermería situados en contexto de atención de las urgencias.</p>	<p>Las 14 necesidades, de Virginia Henderson. Conjunto de categorías fisiológicas, psicológicas y vinculares identificadas como básicas para el funcionamiento autónomo de las personas.</p> <p>Abordaje desde la perspectiva del Paradigma de la Transformación, singularidad del sujeto de atención, consideración de su autonomía, interacción entre saberes profesionales y saberes no profesionales anclados en trayectorias biográficas.</p> <p>Regla de los 5 correctos en la administración de fármacos: paciente correcto, vía correcta, dosis correcta, fármaco correcto, horario correcto. Decreto Reglamentario 2497/93, art.3.</p> <p>Proceso de atención enfermero, etapas, circularidad del mismo. Los dx enfermeros como instancia de señalamiento del problema identificado a partir de una valoración que deriva en recabación de datos interpretados a la luz de alguna perspectiva de cuidado específica.</p>



	DEMANDA ESPONTÁNEA	<p>Aplicar la valoración de enfermería: identificación de la problemática actual en una biografía singular.</p> <p>Identificar criterios de derivación a partir de la construcción del sujeto de atención en enfermería.</p>	<p>Abordaje de la valoración desde las capacidades/requisitos/déficit y demandas de autocuidado y de las necesidades insatisfechas como elementos de funcionamiento básico de las personas en la cotidianeidad.</p> <p>Teoría de los paradigmas en Kerouac (categorización, integración, transformación como categorías de interpretación de la relación entre cuidados profesionales y construcción del sujeto de atención). Problematicación del término cuidado como dimensión de control.</p>
2 AÑO	CONSULTORIOS EXTERNOS	<p>Desarrollar estrategias singulares de continuidad de cuidados, siguiendo una metodología científica.</p> <p>Construir el vínculo terapéutico desde el enfoque de la producción de cuidados en el marco de un tratamiento ambulatorio.</p> <p>Participar en la construcción del proyecto terapéutico singular e interdisciplinario aportando aspectos del cuidado.</p> <p>Realizar la consulta de enfermería y la prescripción de la atención de enfermería</p>	<p>Modelo de continuidad de cuidados. Metodología: valoración, diagnóstico, objetivo, intervención y evolución.</p> <p>Producción de cuidados: Teoría de Hildegard Peplau.</p> <p>Momentos y modalidades en la relación interpersonal enfermero- paciente: Orientación, identificación, aprovechamiento, y resolución.</p> <p>Ley 24004 del ejercicio profesional de Enfermería. Decreto Reglamentario 2497/93.</p>
	INTERNACIONES	<p>Aplicar la valoración de enfermería a través de la identificación de las necesidades de intensificación de cuidados de la persona a lo largo de su permanencia en el dispositivo</p> <p>Planificar e implementar acciones de cuidado a partir del proyecto terapéutico singular</p> <p>Manejar, administrar y supervisar el uso racional de psicofármacos</p> <p>Participar en la construcción del proyecto terapéutico singular e interdisciplinario aportando aspectos del cuidado.</p>	<p>Valoración como instancia de captura de las realidades de la integridad de la persona a través de entrevistas y observación estructurada y semi estructurada.</p> <p>Las 14 necesidades de las personas, de Virginia Henderson, autocuidado, requisitos-tratamientos-déficit de autocuidado desde la perspectiva de Dorothea Orem; factores estresantes, núcleo, líneas de resistencia, líneas de defensa normales y flexibles desde Betty Neuman.</p> <p>Establecimiento de resultados esperados e intervenciones. <i>Planificación negociada con usuario y con equipo de atención</i>, en base a necesidades y problemas establecidos en la valoración. Multidimensionalidad de lo cotidiano.</p> <p><i>Regla de los 5 correctos en la administración de fármacos: paciente correcto, vía correcta, dosis correcta, fármaco correcto, horario correcto. Decreto Reglamentario 2497/93, art.3.</i></p>

			Construcción del proyecto terapéutico singular desde el modelo de clínica ampliada (De Souza Campos, Emerson Merhi)
<b>3 AÑO</b>	HOSPITAL DE DÍA	Aplicar de manera autónoma el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) a nivel individual y grupal	Conjunto articulado de momentos en la construcción del plan de cuidados: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación.
	INTERCONSULTA	Llevar a cabo la entrevista de enfermería	Modelo Max Neef de Desarrollo a escala Humana: Necesidades humanas: carencia y potencialidad; la reivindicación de lo subjetivo. Una taxonomía de las necesidades humanas. Matriz de necesidades y satisfactores

<b>TRABAJO SOCIAL</b>			
<b>AÑO</b>	<b>ROTACIÓN</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>CONTENIDOS</b>
<b>1 AÑO</b>	ABORDAJE TERRITORIAL	Generar procesos de articulación y trabajo intersectorial entre el sistema sanitario y las políticas públicas y sociales para intervenir sobre situaciones problemáticas que se presentan en los dispositivos.	Estrategias de producción de salud en contexto de pandemia. Pensamiento contemporáneo en tiempos de pandemia. Conceptos de territorio, comunidad, lugar y hábitat. La perspectiva espacial en la intervención social. Desarrollo de intervenciones profesionales situadas: cuestión social, territorio y trabajo social. Dispositivos instituyentes en salud mental comunitaria. La clínica de la desmanicomialización Derechos humanos, dignidad y ciudadanía. Nociones contemporáneas Epistemología de la Salud. Reproducción social, subjetividad y transdisciplina. Estado y Políticas Públicas
	GUARDIA INTERDISCIPLINARIA	Elaborar diagnósticos situacionales para padecimientos y problemáticas psicosociales que se presentan en los dispositivos de urgencias para llevar adelante estrategias de restitución de derechos y ampliación de redes de cuidado y sostén.	Intervención social en salud mental. Concepto de situaciones problemáticas. La dimensión ético-política en Trabajo social. Situaciones de urgencia desde el paradigma de la complejidad Paradigma de la complejidad e interdisciplina en el campo de la salud

	DEMANDA ESPONTÁNEA	Propiciar y construir instancias de accesibilidad y encuentro de los pacientes con el sistema de salud a partir de un análisis crítico de los procesos de determinación social de la salud.	Producción de subjetividad en clave de época. La entrevista en trabajo social Análisis de situaciones problemáticas en el ámbito de la salud
<b>2 AÑO</b>	CONSULTORIOS EXTERNOS	Identificar coordenadas de análisis de las distintas estructuras productoras de desigualdad y vulnerabilidad y su impacto en la subjetividad para su aplicación en los proyectos terapéuticos de los dispositivos de tratamiento ambulatorio	Teoría social en salud. La noción de cuidado y sus particularidades en contextos de pobreza urbana persistente Género, disidencias y diversidad Contribuciones de la perspectiva antropológica al campo de la salud Aportes del post estructuralismo a los interrogantes de la época Estrategias para el abordaje en salud mental: producción de cuidado y cartografía del deseo. Estrategias de inclusión laboral y espacios de referencia socio-afectiva Lo singular y lo social
	INTERNACIONES	Aplicar e integrar herramientas teóricas, metodológicas, éticas y estratégicas para abordar problemas sociales complejos durante los procesos de salud- enfermedad- atención- cuidado desde una perspectiva basada en los derechos humanos.  Aportar al equipo interdisciplinario de los dispositivos de internación insumos teórico-prácticos para los procesos de externación promoviendo el fortalecimiento de lazos sociales, redes de cuidado comunitarias y estrategias de integración social.	Nociones de bioética, biopolítica y necropolítica Redes de apoyo, cuidado y familia Procesos de tratamiento intensivo y externación. Estrategias de intervención en clave de continuidad de cuidados Estrategias de inclusión laboral y economía popular Lo social y lo penal: interrogantes y nuevas propuestas. Intersecciones con la salud
<b>3 AÑO</b>	HOSPITAL DE DÍA	Implementar estrategias de intervención social desde dispositivos asistenciales comunitarios que innoven y sustituyan el modelo atención manicomial a partir de la captura de nuevos emergentes político-sociales y las necesidades sentidas de la población.  Diseñar e implementar estrategias de intervención con grupos de usuarios/as con énfasis en la integración social	La intervención profesional desde la perspectiva histórica-crítica Procesos de pauperización, exclusión y expulsión social.  Aportes de la psicología social e intervenciones grupales Intervención y cuidados en personas con discapacidad



INTERCONSULTA	<p>Conocer la modalidad de abordaje e intervención profesional en dispositivos de atención y cuidado de Hospitales Generales.</p> <p>Generar intercambios interdisciplinarios con otras áreas del campo de la salud.</p> <p>Integrar herramientas de análisis disciplinares en la construcción diagnóstica de toda situación de salud</p>	<p>Aportes del Psicoanálisis a la intervención social</p> <p>Aspectos socio-sanitarios en todo padecimiento de salud.</p> <p>La perspectiva socio-histórica como aporte a la interconsulta en salud</p>
DISPOSITIVO COMUNITARIO	<p>Diseñar y coordinar análisis situacionales en salud contemplando la perspectiva socio-histórica y comunitaria</p> <p>Realizar seguimientos de situaciones problemáticas familiares y/o grupales en el primer nivel de atención</p>	<p>Atención primaria de la salud y abordajes comunitarios en procesos de referencia y contrareferencia</p> <p>Herramientas de diseño y planificación de análisis situacionales en salud y mapeo comunitario</p> <p>Concepto de situaciones problemáticas complejas</p>

**TERAPIA OCUPACIONAL**

AÑO	ROTACIÓN	OBJETIVOS	CONTENIDOS
1 AÑO	ABORDAJE TERRITORIAL	<p>Conocer las perspectivas de abordaje desde la epidemiología crítica en Terapia ocupacional.</p> <p>Analizar el proceso de intervención de terapia ocupacional en el primer nivel de atención.</p> <p>Identificar y analizar motivos y/o factores que condicionan la vida cotidiana de los sujetos en su comunidad o territorio de referencia.</p> <p>Identificar y acompañar situaciones de violencia por motivos de género.</p>	<p>El profesional TO como sujeto político.</p> <p>Salud Pública y TO. Terapia Ocupacional y la perspectiva de derechos humanos.</p> <p>Ley 27.051 sobre el ejercicio profesional de la Terapia ocupacional.</p> <p>Historia de la TO en salud mental en Argentina. Aproximaciones.</p> <p>Epistemologías en Terapia Ocupacional.</p> <p>Terapia Ocupacional: su relación con el art. 43 de la Ley educación Superior N° 24.521</p> <p>Definiciones conceptuales- Análisis: Ocupación – Actividad. Ejercicio /producción / transformación/Derecho. Justicia Ocupacional. Vida Cotidiana. La vida cotidiana y el proceso de salud / enfermedad / atención.</p> <p>Articulación teórica- práctica en el campo de la salud mental.</p> <p>Diferentes abordajes en Terapia Ocupacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a- en dispositivos de IVE, aportes disciplinares al acompañamiento pre y post consulta.</li> <li>b- Procesos de acompañamiento con población LGBTIQ+ desde la perspectiva de la salud integral.</li> <li>c- En la atención en adicciones desde el concepto de la reducción de riesgos y daños.</li> <li>d- Recursos mediadores en la intervención.</li> </ul> <p>Intervención de casos situados en territorio/comunidad.</p> <p>Racismo. Ecología y terapia ocupacional.</p>
	GUARDIA INTERDISCIPLINARIA	<p>Identificar motivos y/o factores de consultas en urgencia desde la dimensión ocupacional.</p> <p>Realizar reevaluación periódica del cuadro agudo que cursa el sujeto.</p> <p>Detectar fenómenos disruptivos en la vida cotidiana de la persona.</p> <p>Realizar evaluación del contexto y la red vincular del sujeto.</p>	<p>Intervenciones en casos agudos y crónicos.</p> <p>Vínculo entre persona, ambiente, ocupación.</p> <p>Razonamiento Clínico Profesional de Terapia ocupacional en situaciones de urgencia.</p>



		<p>Reconocer el estado general de un sujeto que presenta un cuadro agudo.</p> <p>Evolucionar la HC desde la perspectiva ocupacional.</p>	
	<p>DEMANDA ESPONTÁNEA</p>	<p>Participar activamente en entrevistas de primera escucha en salud mental empleando estrategias disciplinares.</p> <p>Evaluar derivaciones interinstitucionales e intersectoriales.</p> <p>Gestionar inclusión en tratamientos intrainstitucionales reconociendo los apoyos sociales y vinculares posibles.</p> <p>Evolucionar la HC desde la perspectiva ocupacional.</p>	<p>Técnicas de entrevistas. Entrevistas en Terapia Ocupacional.</p> <p>Evaluaciones de Terapia ocupacional en salud mental. Ocupación, producción y reproducción, autonomía.</p> <p>Elementos a tener en cuenta en la elaboración de una herramienta diagnóstica desde Terapia Ocupacional.</p> <p>Circuito del funcionamiento institucional</p> <p>Red de efectores cercanos y/ o servicios locales.</p>
<p><b>2 AÑO</b></p>	<p>CONSULTORIOS EXTERNOS</p>	<p>Diseñar e implementar estrategias de abordajes individuales y grupales en desde la perspectiva ocupacional para el tratamiento ambulatorio.</p> <p>Evaluar e integrar la red socio-afectiva del usuario en los tratamientos ambulatorios.</p> <p>Evaluar y aproximar un diagnóstico ocupacional en el marco de un tratamiento ambulatorio.</p> <p>Evolucionar y comunicar de manera clara y responsable las estrategias de abordaje.</p> <p>Desarrollar y aunar estrategias de abordaje de manera conjunta con profesionales que conforman el equipo interdisciplinario.</p>	<p>Proceso de Terapia Ocupacional: Admisión, evaluación, objetivos, plan de tratamiento, intervenciones y derivaciones.</p> <p>Construcción del diagnóstico Ocupacional.</p> <p>Herramientas teórico/prácticas para la realización de planes terapéuticos en los diferentes dispositivos de atención ambulatoria</p> <p>Circuito del funcionamiento institucional</p> <p>Red de efectores cercanos y/ o servicios locales.</p> <p>Construcción de un informe interdisciplinario. El componente ocupacional en el diagnóstico integral de salud.</p>



	INTERNACIONES	<p>Desarrollar y aunar estrategias de abordaje de manera conjunta con profesionales que conforman el equipo interdisciplinario.</p> <p>Evaluar las situaciones desencadenantes del motivo de internación.</p> <p>Proponer y realizar articulaciones posibles intra e interinstitucionales para la externación de usuarios que cursan internación.</p> <p>Utilizar herramientas de registro concernientes al seguimiento de un tratamiento intensivo.</p> <p>Evaluar y aproximar un diagnóstico ocupacional en el marco de un tratamiento intensivo.</p> <p>Promover el desarrollo de actividades en áreas ocupacionales de interés y posibilidades del sujeto y su entorno</p> <p>Evolucionar y transmitir de manera clara y responsable las estrategias de abordaje.</p> <p>Evaluar e integrar la red socio-afectiva del usuario en el tratamiento.</p>	<p>Construcción de un informe disciplinar e interdisciplinario.</p> <p>Proceso de Terapia Ocupacional: Admisión, evaluación, objetivos, plan de tratamiento, intervenciones, y planificación de la externación y acompañamiento.</p> <p>Marcos de Trabajo como una herramienta en Terapia Ocupacional. Áreas de ocupación. Participación social.</p> <p>Promoción de la autonomía en el contexto social contemporáneo.</p>
3 AÑO	HOSPITAL DE DÍA	<p>Planificar estrategias de intervención individuales, grupales y comunitarias desde el enfoque de la terapia ocupacional social.</p> <p>Promover el desarrollo de actividades en áreas ocupacionales de interés y posibilidades del sujeto y su entorno</p> <p>Promover redes vinculares en la comunidad.</p>	<p>Proceso de Terapia Ocupacional : Admisión, evaluación, objetivos, plan de tratamiento, intervenciones, y planificación de la externación y acompañamiento.</p> <p>Dispositivos grupales: Planificación de actividades, roles presentes en las dinámicas grupales.</p> <p>Circuito del funcionamiento institucional</p> <p>Red de efectores cercanos y/ o servicios locales.</p>

	INTERCONSULTA	<p>Conocer la dinámica institucional en un hospital General.</p> <p>Identificar los criterios de evaluación en interconsulta.</p> <p>Participar en entrevistas interdisciplinarias e implementar herramientas propias de la disciplina para el diagnóstico diferencial.</p> <p>Evaluar la pertinencia para la articulación con otros profesionales y servicios de salud.</p>	<p>Circuito del funcionamiento institucional</p> <p>Proceso de Terapia Ocupacional en hospitales generales : Admisión, evaluación, objetivos, plan de tratamiento, intervenciones, y planificación de la externación y acompañamiento.</p> <p>Construcción de un informe disciplinar e interdisciplinario.</p>
--	---------------	--	--

MUSICOTERAPIA			
AÑO	ROTACIÓN	OBJETIVOS	CONTENIDOS
1 AÑO	ABORDAJE TERRITORIAL	<p>Planificar estrategias de intervención partiendo de los contextos comunitarios y/o territoriales</p> <p>Elaborar diagnósticos barriales identificando la estética sonora barrial como posibilitadora del armado de redes sociales</p>	<p>Diseño de mapeo diagnóstico. Herramientas claves para el diseño de intervenciones comunitarias. Herramientas para el análisis y descripción del Paisaje sonoro barrial.</p> <p>Perfiles de valoración de las improvisaciones musicales terapéuticas. Análisis e interpretación. Música, identidad y cultura.</p> <p>La musicoterapia analógica. Musicoterapia morfológica. Musicoterapia preventiva.</p> <p>Musicoterapia comunitaria. Musicopromoción de la salud.</p> <p>Las representaciones sociales musicales como fundamento de la musicoterapia actual.</p>
	GUARDIA INTERDISCIPLINARIA	<p>Diseñar e implementar coordenadas de escucha, identificando decires sonoros-musicales y corporales de los usuarios que asisten a las consulta por guardia</p>	<p>Escucha musicoterapéutica</p> <p>Matriz de comunicación no verbal (MCNV), Matriz vincular de comunicación no verbal (MVCNV). Objeto intermediario. Objeto integrador. Espacio vincular.</p> <p>Tiempo terapéutico, distancia óptica, tipos de memoria, fenómeno totémico, ritual</p>



			<p>y caos. Complejo sonido-ser humano-sonido</p> <p>Métodos diagnósticos y sus efectos terapéuticos.</p>
	NIÑECES	<p>Reflexionar sobre el juego sonoro-corporal-musical junto a las niñeces en los espacios musicoterapéuticos</p> <p>Participar en el acompañamiento y desarrollo de sesiones de musicoterapia, a partir de diversos modos de escucha e intervención</p>	<p>El juego sonoro-corporal-musical. Encuentro como acontecimiento</p> <p>La voz en las niñeces. Impacto estético</p> <p>Origen, historia y fundamentos teóricos del Modelo de Musicoterapia Creativa</p> <p>Su concepción de ser humano y su consideración de la música</p> <p>Conceptos de “niño música” y “homo musicus”</p> <p>Aspectos metodológicos específicos. Los conceptos de motivo/simiente, cosa real, coping y confusión. El breakthrough</p> <p>“Ser en la música” y “Estar en la música”</p>
	DEMANDA ESPONTÁNEA	<p>Participar activamente en entrevistas de primera escucha en salud mental, identificando patrones sonoros y/o corporales</p> <p>Desarrollar habilidades para sugerir una derivación oportuna a musicoterapia</p> <p>Aportar una mirada musicoterapéutica en la evaluación de la situación del usuario que se presenta en la consulta espontánea</p>	<p>Patrones sonoros y/o corporales</p> <p>Formas alternativas de expresión</p> <p>Criterios de derivación a musicoterapia</p> <p>Musicoterapia Analítica. Teoría kleiniana y Priestley</p>
2 AÑO	CONSULTORIOS EXTERNOS	<p>Diseñar objetivos y modos de intervención musicoterapéuticos en el marco de un plan de tratamiento ambulatorio</p> <p>Llevar adelante procesos de tratamiento ambulatorios individuales y grupales</p> <p>Evolucionar el proceso musicoterapéutico en historias clínicas</p>	<p>Modelos de intervención musicoterapéuticos. Nuevas corrientes de pensamiento musicoterapéuticos.</p> <p>Origen, historia y los fundamentos metapsicológicos y teóricos del Modelo de Musicoterapia Analítica. Su concepción del ser humano y su consideración de la música.</p> <p>Intervenciones y técnicas: técnicas para la exploración de la conciencia, de exploración del inconsciente, y de conocimiento del Yo</p> <p>Los distintos tipos de improvisación musical</p>



		<p>Concepto de transferencia y contratransferencia musicoterapéutica</p> <p>Aplicaciones actuales del modelo en las distintas poblaciones</p> <p>Las diferentes líneas teóricas dentro de la musicoterapia analítica</p> <p>Perspectiva vincular en musicoterapia. Transferencia/Interferencia</p> <p>Entre lo creativo/expresivo y los vínculos</p>
NIÑECES	<p>Desarrollar estrategias de intervención musicoterapéutica integrales</p> <p>Identificar factores de riesgo de maltratos en la infancia y adolescencia</p> <p>Identificar indicadores emocionales altamente específicos de ASI</p> <p>Evolucionar el proceso musicoterapéutico en historias clínicas</p>	<p>Corporalidad.</p> <p>Maltrato infanto juvenil. Abuso sexual en la infancia.</p> <p>Conceptos de “niño música” y “homo musicus”</p> <p>Aspectos metodológicos específicos. El breakthrough</p> <p>“Ser en la música” y “Estar en la música”</p> <p>Creación en musicoterapia</p> <p>Tablas de valoración diagnóstica y evaluación del Abordaje Nordoff Robbins</p> <p>Concepto de intervención crucial.</p> <p>Modelo Benenzon</p> <p>Las distintas líneas teóricas en el abordaje Nordoff Robbins, desde la musicoterapia músico-centrada a la musicoterapia estética y la musicoterapia centrada en la cultura. La formación en el abordaje Nordoff-Robbins</p> <p>Evolución en Historia clínica</p>
INTERNACIONES	<p>Diseñar y desarrollar estrategias de intervención musicoterapéuticas individuales y grupales que habiliten otros decires subjetivos durante los tratamientos intensivos</p> <p>Evolucionar el proceso musicoterapéutico en historias clínicas</p>	<p>Diseño de estrategias de intervención musicoterapéutica</p> <p>La canción en musicoterapia. Representación y Simbolización</p> <p>Modos expresivos. Plasticidad. Formas alternativas de expresión. Sujeto estético</p> <p>Origen, historia y fundamentos teóricos del Modelo de Imaginería Guiada y Música.</p> <p>Su concepción de ser humano y su consideración de la música. Aspectos metodológicos específicos. Las cuatro instancias básicas</p>



			<p>Niveles de profundidad en los estados modificados de conciencia postulados por el método. Manifestaciones de la transferencia en el GIM</p> <p>Las técnicas de reconocimiento contratransferencial desarrolladas en el modelo GIM. La formación en el modelo GIM</p> <p>La noción de dispositivo. Dispositivos situacionales.</p>
<b>3 AÑO</b>	HOSPITAL DE DÍA	<p>Proponer y realizar articulaciones intra e interinstitucionales para acompañar la externación de pacientes de manera referenciada, a través de talleres expresivos</p> <p>Diseñar estrategias musicoterapéuticas de abordaje individuales y grupales en dispositivos de tratamiento ambulatorio</p> <p>Planificar espacios grupales de promoción y prevención de la salud</p>	<p>Lo emergente/ el conflicto</p> <p>Diseño de estrategias grupales de intervención. Planificación, observación participante y evaluación.</p> <p>La lectura sonora de lo grupal. Estética social.</p> <p>Modelo social de la discapacidad</p> <p>Perfiles de valoración de las improvisaciones musicales terapéuticas. Análisis e interpretación</p> <p>Música, identidad y cultura.</p> <p>La musicoterapia analógica</p> <p>Musicoterapia morfológica</p> <p>Las representaciones sociales musicales como fundamento de la musicoterapia actual</p> <p>Acciones musicales complejas</p> <p>Métodos receptivos en musicoterapia</p>
	INTERCONSULTA	<p>Promover medios creativos expresivos para una interpretación integral de la realidad del usuario</p> <p>Utilizar herramientas de registro sonoro/corporal para el seguimiento de tratamientos musicoterapéuticos</p>	<p>La improvisación.</p> <p>Criterios de derivación en musicoterapia</p> <p>La musicalidad</p> <p>Ejercicio profesional del musicoterapeuta</p> <p>Producción sonoro-musical-expresiva. Producto sonoro-musical (PSM)</p> <p>Impulsos orgánicos</p>

	DISPOSITIVO COMUNITARIO	<p>Ampliar modos expresivos en el hacer comunitario</p> <p>Propiciar espacios grupales de promoción y prevención de la salud</p>	<p>Lo íntimo en lo público</p> <p>Nociones generales sobre vincularidad. Fronteras entre lo individual y lo vincular</p> <p>La música en la Musicopromoción de la salud</p> <p>Cartografía sonora de lo territorial.</p> <p>Herramientas de diseño de talleres expresivos para la promoción de la salud y prevención de los padecimientos.</p> <p>Indicadores sonoros de riesgo psicosocial. Técnicas de sensibilización sonoro-musicales.</p> <p>Modalidades posibles de intervención</p>
--	----------------------------	--	--

PSICOLOGÍA			
AÑO	ROTACIÓN	OBJETIVOS	CONTENIDOS
1 AÑO	ABORDAJE TERRITORIAL	<p>Problematizar el rol del/la psicólogo/a y su campo de intervención en la esfera territorial. Conformar una perspectiva de la psicología comunitaria.</p> <p>Evaluar los recursos locales para la conformación de dispositivos terapéuticos en el primer nivel de atención.</p>	<p>Nociones fundamentales de la clínica psicológica: Institución-prácticas-sujeto. Psicoanálisis e institución. El encuadre en el marco institucional. Ley N° 26.657. Psicología y salud pública. Psicología en el hospital. El/la psicólogo/a en los distintos niveles de atención</p> <p>Nociones generales sobre vincularidad. Fronteras entre lo individual y lo vincular</p> <p>Perspectivas y herramientas de intervención de la Psicología comunitaria</p>

	<b>GUARDIA INTERDISCIPLINARIA</b>	<p>Incorporar aportes teórico-clínicos disciplinares en las estrategias de abordaje de situaciones de urgencia</p> <p>Desarrollar herramientas de intervención clínica de la urgencia subjetiva. Realizar evaluaciones diagnósticas sobre los cuales delinear el encuadre terapéutico en la urgencia</p>	<p>Estructuras clínicas. Psicosis, Neurosis, Perversión. La mirada de la psicología en las urgencias. El concepto de clínica. Duelo, melancolía y manía. El concepto de angustia. Angustia y acto. Acting out y pasaje al acto. El trauma y sus implicaciones clínicas El desamparo social y el padecimiento psíquico</p>
	<b>DEMANDA ESPONTÁNEA</b>	<p>Desplegar intervenciones clínicas en el ámbito de la entrevista de primera escucha</p> <p>Evaluar clínicamente motivo y presentación de la consulta espontánea.</p>	<p>La dimensión subjetiva del paciente, su familia, y el equipo de salud. herramientas de abordaje grupales, de entrevista individual y a familiares o referentes afectivos. Obstáculos al tratamiento. El lazo social y su genealogía. Avatares de su crisis. Trastornos psicosomáticos.</p>
<b>2 AÑO</b>	<b>NIÑECES</b>	<p>Comprender la noción de ambiente y su función en los procesos de maduración y desarrollo de las niñeces</p> <p>Disponer y poner en práctica herramientas conceptuales en torno a la clínica con niños, niñas y adolescentes</p>	<p>El juego en la clínica con niños y niñas. Hora de juego diagnóstica. Violencia Primaria y Violencia Secundaria. Permanencia y cambio. Historización. Adolescencias y su dimensión acontecimental</p> <p>Ambiente Facilitador. Procesos de desarrollo y maduración. Desamparo-Dependencia. Metapsicología de lo intermedio</p>
	<b>CONSULTORIOS EXTERNOS</b>	<p>Llevar adelante tratamientos psicoterapéuticos individuales. Arribar a diagnósticos presuntivos a partir del reconocimiento de estructuras clínicas, historia del sujeto y constitución subjetiva</p> <p>Aportar herramientas de análisis disciplinares en los espacios de tratamiento grupales</p> <p>Establecer objetivos terapéuticos según cada presentación clínica, y evaluar su</p>	<p>Conceptualización de sujeto y constitución subjetiva. Dirección de la cura. Estructura y diagnóstico. Estructuras clínicas. Diagnóstico en transferencia. Lo normal y lo patológico. Estabilizaciones y desestabilizaciones. Crisis en distintas etapas vitales. Locura y causalidad. El concepto de síntoma. Incidencias del diagnóstico en intervenciones y dirección de la cura. El diagnóstico en la intervención interdisciplinaria.</p>



		<p>pertinencia durante el proceso de un tratamiento ambulatorio</p> <p>Conducir la dirección de la cura como fundante de la estrategia clínica en tratamientos ambulatorios individuales</p> <p>Realizar hipótesis diagnósticas integrales, en equipos interdisciplinarios</p>	
	INTERNACIONES	<p>Generar interrogantes en relación a las intervenciones clínicas en el ámbito de internación</p> <p>Establecer objetivos terapéuticos que aporten al plan de tratamiento intensivo por salud mental</p> <p>Llevar adelante tratamientos psicoterapéuticos en el marco de una internación aguda por motivos de salud mental</p>	<p>La noción de dispositivo de internación. Dispositivos situacionales. Incidencias del diagnóstico en intervenciones y dirección de la cura. El diagnóstico en la intervención interdisciplinaria.</p>
<b>3 AÑO</b>	HOSPITAL DE DÍA	<p>Realizar conjeturas diagnósticas situacionales</p> <p>Planificar y llevar a cabo procesos terapéuticos desde la dimensión grupal</p> <p>Abordar emergentes de la vincularidad grupal y constitución del lazo social.</p> <p>Desarrollar estrategias comunitarias de intervención en la clínica.</p>	<p>Grupo terapéutico y grupo operativo. Trabajo comunitario desde el ámbito hospitalario.</p>

	<b>DISPOSITIVO COMUNITARIO</b>	<p>Incorporar la dimensión disciplinar en procesos de abordaje comunitario</p> <p>Diseñar y coordinar espacios terapéuticos grupales en el primer nivel de atención con diversas franjas etáreas</p> <p>Desarrollar estrategias de inclusión socio-comunitaria.</p>	<p>Inclusión socio-comunitarias-Dispositivos intermedios con base en la comunidad.</p> <p>Lo común. El otro. Comunidad desobrada.</p>
	<b>INTERCONSULTA</b>	<p>Ampliar la concepción de vida psíquica, considerando aspectos intrapsíquicos y sus alcances en los procesos de subjetivación en toda consulta de salud.</p> <p>Abordar clínicamente y problematizar el aspecto psíquico de toda situación de salud en las consultas de otras especialidades del campo</p>	<p>Dimensión psíquica del proceso salud-enfermedad-atención-cuidados.</p> <p>Procesos de subjetivación. Micropolíticas</p>

## 6. PROPUESTA CURRICULAR

La formación de posgrado interdisciplinaria en salud mental en el marco de un sistema de residencia tiene la potencialidad de conjugar la práctica asistencial, la reflexión teórica y la producción de conocimiento. De esta manera, la propuesta curricular de la RISaM promueve la articulación teórico - práctica a partir de la planificación de diversas instancias de formación progresiva con supervisión docente, con niveles de autonomía crecientes y coherentes con los objetivos de aprendizaje propuestos para cada año.

En la programación global se distingue, por un lado, un cronograma por año que incluye escenarios de **práctica asistencial**, **cursos troncales interdisciplinarios** y ateneos, que son sostenidos semanalmente y constituyen una instancia de encuentro de toda la RISaM. Y por otro lado, la **formación disciplinar** conformada por instructorías, capacitaciones y supervisiones disciplinares semanales, que se coordinan desde la jefatura de cada disciplina.

PROGRAMA 2021-2024												
1 AÑO												
CURSOS TRONCALES INTERDISCIPLINARIOS												
OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	
INTRODUCTORIO	ATENEO ANUAL											
	SALUD PÚBLICA											
	Intervenciones en urgencia											
						Taller Historias Clínicas						
PRÁCTICA ASISTENCIAL												
OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	
ABORDAJE TERRITORIAL												



GUARDIA INTERDISCIPLINARIA (12 hs semanales - 12 hs por 4 meses de fin de semana) - Musicoterapia 6 meses Noviembre-Abril											
DEMANDA ESPONTÁNEA											
AMBULATORIO INFANCIAS -MUSICOTERAPIA								AMBULATORIO CON R2			
<b>2 AÑO</b>											
<b>CURSOS TRONCALES INTERDISCIPLINARIOS</b>											
OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
CLÍNICA AMPLIADA							METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN EN SALUD				
ATENEO ANUAL											
NIÑECES											
<b>PRÁCTICA ASISTENCIAL</b>											
OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
NIÑECES Y SALUD /				CUIDADOS EN LA URGENCIA				INTERNACIÓN			
TRATAMIENTO AMBULATORIO											
CUIDADOS EN LA URGENCIA											
CUIDADOS EN LA URGENCIA				INTERNACIÓN				NIÑECES Y SALUD			
TRATAMIENTO AMBULATORIO											
<b>TERCER AÑO</b>											
<b>CURSOS TRONCALES INTERDISCIPLINARIOS</b>											
OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
GRUPALIDADES											

TUTORÍA SEMANAL INVESTIGACIÓN												
ATENEO ANUAL						DOCENCIA EN SALUD						
PRÁCTICA ASISTENCIAL												
OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	
HOSPITAL DE DÍA			INTERCONSULTA / AMBULATORIO HOSPITAL GENERAL			ROTACIÓN LIBRE			EN SEDE *GESTIÓN *INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA *INSERCIÓN JEFATURA ENTRANTE			
DISPOSITIVO COMUNITARIO						ROTACIÓN LIBRE						
GID - 1 GUARDIA X MES (SUPERVISIÓN R1)				PRESENTAC PROYECTOS	ELECCIONES JEFATURA	GID - 1 GUARDIA X MES (SUPERVISIÓN R1)						
ROTACIÓN LIBRE			HOSPITAL DE DÍA			INTERCONSULTA / AMBULATORIO HOSPITAL GENERAL						
			DISPOSITIVO COMUNITARIO									

## Formación interdisciplinar

### 1. Práctica asistencial

Las actividades asistenciales se desarrollan en diferentes dispositivos tanto de la institución base como de otras instituciones, configurados como escenarios de aprendizaje con diferentes niveles de participación según el año de residencia. Dicha prácticas asistenciales se desarrollan en grupos interdisciplinarios preferentemente -o bien por disciplina en los casos que se requiera reforzar contenidos específicos-, propiciando la capacitación en diversas modalidades de abordaje, donde los niveles de intervención se tratan progresivamente sin descuidar las especificidades disciplinares. La propuesta curricular presentada explicita el año y periodo de desarrollo de la práctica asistencial. La experiencia de rotación por dispositivos ligados al Primer nivel de atención, constituyen escenarios de aprendizaje transversales a todos los años de residencia -abordaje

territorial, niñeces y dispositivo comunitario-, promoviendo el anclaje comunitario de toda práctica en salud.

## **Escenarios de la práctica asistencial**

### **a. ABORDAJE TERRITORIAL**

La estrategia se centra en la atención, promoción y prevención específica e inespecífica, favoreciendo el acceso a otros niveles y dispositivos de salud con los que cuenta la institución. La Atención Primaria de la Salud (APS) ofrece la oportunidad de trabajar los vínculos y lazos sociales, entendiéndose como parte de la salud integral.

El equipo interdisciplinario está integrado por trabajadores/as sociales, psicólogos/as, médicos/as generalistas, médicos/as psiquiatras, enfermeros/as, odontólogos/as, terapeutas ocupacionales, docentes. Cuenta además con consultorios móviles que permiten profundizar el trabajo en territorio. Se realizan acciones y actividades de promoción y prevención de la salud; consultas, acompañamientos, orientación en salud mental; atención a la demanda cultural espontánea (actividades artísticas, lúdicas, y recreativas); salidas culturales, asistencia en Enfermería (control de glucemia, test rápido de HIV, toma de presión y curaciones). Estos espacios plantean una articulación entre los actores del territorio, las instituciones y las redes que se establecen entre ellos.

Las actividades que realizan los/as residentes son:

- Recorridos barriales y reconocimiento de organizaciones y efectores territoriales.
- Planificación y coordinación de actividades grupales de prevención y promoción de la salud.
- Utilización de técnicas grupales como herramientas de intervención.
- Acompañamiento de situaciones abordadas en el primer nivel como parte del equipo de salud
- Participación en diagnósticos situacionales de salud utilizando técnicas de georeferenciación y/o mapeo.
- Revisión de las estrategias de intervención implementadas.
- Participación en reuniones de equipo y actividades formativas.

- Seguimientos integrales abordando los aspectos relacionados al proceso de salud-enfermedad-atención-cuidado desde la estrategia de APS.

### ***b. GUARDIA INTERDISCIPLINARIA***

El servicio de Guardia interdisciplinaria funciona las 24 horas, los 365 días del año, atendido por profesionales de trabajo social, psiquiatría, enfermería y psicología. Ofrece atención integral e interdisciplinaria en el abordaje de situaciones de urgencia en salud mental ocurridas tanto en el ámbito interno de la Institución como externo. Se estipula la jornada de atención de 12 horas. La atención es abierta a la comunidad, y las y los pacientes son atendidos en forma integral, a través del monitoreo de su evolución hasta la derivación asistida al dispositivo clínico más adecuado.

Las actividades que realizan los/as residentes son:

- Participación activa en las discusiones donde se definen intervenciones en función de las problemáticas delimitadas de manera interdisciplinaria con el conjunto del equipo.
- Incorporación de aportes teórico-clínicos disciplinares en las estrategias de abordaje en situaciones de urgencia.
- Participación activa desde los aportes disciplinares en la evaluación de las situaciones de urgencia que se presentan en guardia
- Participación activa en el pase de guardia, presentando situaciones de usuarios/as en sala de observación y/o situaciones de urgencia abordadas.
- Articulación con otros efectores de salud en vista de evaluar derivación en casos de mayor complejidad clínica
- Registro en historias clínicas y libro de guardia de las intervenciones realizadas.
- Entrevistas con usuarios/as y referentes afectivos/as en el marco de la consulta por guardia.
- Evaluación del entorno y/o red socio-afectiva para la definición de estrategia a seguir en el corto plazo
- Seguimiento de usuarios/as en sala de observación de guardia y en los espacios institucionales donde se sitúe el escenario clínico.
- Indicación y administración supervisada de medicación, y prácticas de cuidado en urgencia (medicina y enfermería)

### **c. DEMANDA ESPONTÁNEA**

Dispositivo que realiza la recepción de las primeras consultas para evaluación interdisciplinaria de la estrategia terapéutica en salud mental más adecuada para cada persona en particular que concurre a la Institución. Cuenta con equipos conformados por trabajadores/as sociales, psiquiatras, y psicólogos. Funciona de lunes a viernes de 8 a 20 hs.

Las actividades que realizan los/as residentes son:

- Participación activa en entrevistas de primera escucha en salud mental, integrando equipos interdisciplinarios.
- Desarrollo de diagnósticos situacionales de salud, en el marco de la demanda de consulta.
- Construcción de estrategias de intervención como parte del equipo interdisciplinario responsable de la primera escucha.
- Reflexión y revisión de las estrategias de intervención implementadas acordes a las características de la primera escucha.
- Apertura y confección de historias clínicas bajo la supervisión del equipo de salud de referencia.
- Incorporación a reuniones de equipo.
- Participación en la construcción de redes de derivación protegida, tanto intra como interinstitucionales, acorde a las necesidades identificadas.
- Identificación de referentes vinculares o institucionales que puedan acompañar y/o garantizar el acceso al tratamiento.

### **d. TRATAMIENTO AMBULATORIO**

Dispositivo ambulatorio de segundo nivel de atención que ofrece tratamientos individuales, terapias grupales, orientación familiar y a la red vincular. El abordaje es realizado por equipos interdisciplinarios. El horario de atención es de 8 a 20 hs.

Las actividades que realizan los/as residentes son:

- Participación activa en la elaboración del diagnóstico presuntivo.
- Construcción de estrategias de abordaje como parte del equipo interdisciplinario.
- Establecimiento de objetivos terapéuticos interdisciplinarios y delimitación de la pertinencia disciplinar con base en los fundamentos teórico-clínicos específicos en los equipos.
- Registro de las intervenciones realizadas en historias clínicas bajo la supervisión del equipo de salud de referencia.
- Participación en reuniones de equipo y actividades formativas con referentes de la práctica.
- Identificación de referentes vinculares o institucionales que puedan acompañar y/o garantizar el acceso y sostenibilidad del tratamiento.
- Participación en la construcción de redes de derivación protegida, tanto intra como interinstitucionales, acorde a las necesidades identificadas.
- Planificación y desarrollo de derivaciones acompañadas de usuarixs, intraservicio y/o a otros efectores de salud

#### ***e. CUIDADOS EN LA URGENCIA E INTERNACIÓN***

El dispositivo realiza un tratamiento intensivo e integral del episodio agudo. En el abordaje de intervención se propone estabilizar el cuadro clínico focalizando en la evaluación diagnóstica psicosocial, sentar las condiciones de posibilidad de adherencia a un tratamiento y elaborar un plan terapéutico específico acorde a la singularidad de cada caso. Finalmente, se organiza la derivación asistida a dispositivos del hospital y otras instituciones cercanas al lugar de residencia del paciente priorizando el restablecimiento del lazo social del sujeto.

Este dispositivo recibe a los pacientes con un cuadro clínico que requiere de mayor tiempo de internación. Propone un plan terapéutico adecuado a la singularidad de cada caso, donde se incluyen distintas intervenciones clínicas a través de talleres terapéuticos.

Las actividades que realizan los/as residentes son:

- Participación activa, como parte del equipo terapéutico, en la elaboración del diagnóstico presuntivo y en la construcción de estrategias de abordaje.
- Establecimiento de objetivos terapéuticos interdisciplinarios y delimitar la pertinencia disciplinar con base en los fundamentos teórico-clínicos específicos en los equipos.

- Empleo de las herramientas de registro concernientes al seguimiento de un tratamiento intensivo: registro de objetivos terapéuticos en HC, evolución de indicaciones terapéuticas, consentimiento informado.
- Indagación sobre valores, preferencias y preocupaciones de los usuarios y su red de cuidados en la trayectoria terapéutica, promoviendo la planificación de decisiones anticipadas cuando corresponda.
- Participación en reuniones de equipo y actividades formativas con referentes de la práctica.
- Identificación de referentes vinculares o institucionales que puedan acompañar y/o garantizar el acceso y sostenibilidad del tratamiento.
- Confección de epicrisis, informes de evaluación y/o derivación.
- Participación en la construcción de redes de derivación protegida, tanto intra como interinstitucionales, acorde a las necesidades identificadas

#### **f. NIÑECES**

Servicio especializado en la atención por salud mental y consumos problemáticos de Niñas, Niños y Adolescentes, hasta los 18 años. Las intervenciones que se realizan en el Servicio son interdisciplinarias e intersectoriales, estableciendo redes con organismos públicos y asociaciones de la sociedad civil, entre otros, a los fines de garantizar el acceso a la salud y velar por el cumplimiento de los derechos de los/as pacientes.

Los residentes participan además de espacios de primer nivel de atención en

Las actividades que realizan los/as residentes son:

- Planificación de espacios grupales de promoción y prevención de la salud destinados a población infanto-juvenil.
- Realización de recorridos barriales, reconocimiento territorial (registro de organizaciones, identificación de recursos) en efectores del primer nivel de atención.
- Planificación y coordinación de actividades grupales de prevención y promoción de la salud.
- Seguimiento de situaciones abordadas como parte del equipo de salud.
- Planificación y revisión de las estrategias de intervención implementadas.

- Evolución de historias clínicas bajo la supervisión del equipo de salud de referencia.
- Incorporación a reuniones de equipo y actividades formativas.

#### ***g. HOSPITAL DE DÍA***

Dispositivo de asistencia ambulatoria destinado a usuarios/as que requieren acompañamiento terapéutico de mayor complejidad e intensidad para el desarrollo de la vida diaria. Se ofrecen tratamientos interdisciplinarios con espacios clínicos así como también de actividades recreativas.

Las actividades que realizan los/as residentes son:

- Realización de interconsultas con otros profesionales del servicio de salud.
- Elaboración de informes interdisciplinarios orientados a distintos destinatarios.
- Realizar recorridos y reconocimientos barriales y territoriales.
- Reconocer y aplicar pertinentemente los instrumentos de registro de sus prácticas.
- Planificar y coordinar actividades grupales de prevención y promoción de la salud.
- Utilizar técnicas grupales como herramientas de intervención.

#### ***h. DISPOSITIVO COMUNITARIO***

El dispositivo se centra en el desarrollo de intervenciones que atiendan integralmente a los/as usuarios/as desarrollando un acompañamiento de los procesos salud/enfermedad/atención y cuidado en los diversos escenarios que ofrecen los centros de salud de la jurisdicción y/o alrededores. La práctica se organiza por fuera de la sede de referencia. El equipo trabaja desde un enfoque preventivo global a través de la promoción y protección de la salud, visitas domiciliarias, articulación con actores relevantes del territorio, participación en procesos de análisis situacional en salud territoriales, acompañamiento de salud mental de personas con patologías específicas en forma continuada e integral.



Las actividades que realizan los/as residentes son:

- Realización de diagnósticos situacionales de intervención disciplinar; planificación e implementación de estrategias de intervención
- Atención en consultorio específico de la disciplina (se privilegia aquellos centros de salud que los contengan)
- Planificación y revisión de las estrategias de intervención implementadas en el marco del equipo interdisciplinario
- Registro en la historia clínica
- Participación en reuniones de equipo
- Seguimientos domiciliarios de usuarios/as
- Diseño y coordinación de dispositivos grupales de trabajo con la población usuaria del centro de salud

#### ***i. INTERCONSULTA Y/O SERVICIO AMBULATORIO EN HTAL GENERAL***

La rotación se realiza en el ámbito de los servicios de Interconsulta de Hospitales generales de agudos. Los/as residentes se incorporan a equipos de salud mental encargados de la práctica específica, en el marco del servicio ambulatorio de salud mental. Si bien no cuentan con referentes de todas las disciplinas, se fomenta su incorporación en el último año de la residencia a fin de poner en práctica las incumbencias y aportes disciplinares en el campo de la salud

Las actividades que realizan los/as residentes son:

- Realización de entrevista a pacientes atendidos por otras especialidades médicas y/o profesiones del campo de la salud.
- Participación en reuniones de evaluación de las situaciones abordadas junto al equipo interconsultor
- .Articulación con área de urgencias de Hospital general en el caso que la situación abordada lo requiera según evaluación integral interdisciplinaria
- Seguimiento semanal de pacientes en sala de internación clínica como parte del equipo interconsultor de salud mental

### **j. ROTACIÓN LIBRE**

Se trata de un periodo de 4 meses de duración en el cual cada residente profundiza sobre algún aspecto o área del campo de la salud de su interés, que permita un mayor acercamiento disciplinar a la práctica, aportando la incorporación de la salud mental en todo proceso de atención. Se priorizan en la selección aquellos dispositivos descentralizados, con anclaje territorial y que aborden problemáticas contemporáneas prevalentes -violencia, consumos problemáticos, estrategias de intervención en el primer nivel de atención, niñeces y educación, discapacidad, cuidados paliativos, entre otras-. El periodo de rotación libre contempla además que el residente ejercite la gestión autónoma de este periodo de práctica asistencial, desde el contacto con otras instituciones de salud, hasta la elaboración y presentación en tiempo y forma de los objetivos de aprendizaje que se propone.

Las actividades que realizan los/as residentes para la gestión de la rotación libre son:

- Contacto con efectores afines al campo de la salud mental con potencial para funcionar como escenario formativo.
- Identificación y contacto con profesionales del efector que puedan desempeñarse como referentes de la práctica.
- Gestión formal de manera autónoma de la propia rotación para los cuatro (4) meses destinados a ella
- Presentación de planilla de evaluación y/o trabajo de articulación requerido por la sede de rotación elegida

Se presenta a continuación un ejemplo de cronograma de actividades asistenciales semanales de cada año de residencia.

### **1 AÑO**

<b>TURNO</b>	<b>LUNES</b>	<b>MARTES</b>	<b>MIÉRCOLES</b>	<b>JUEVES</b>	<b>VIERNES</b>	<b>SÁBADO</b>	<b>DOMINGO</b>
<b>MAÑANA</b>	ROTACIÓN ABORDAJE TERRITORIAL	FORMACIÓN EN SEDE	GUARDIA INTERDISCIP (8 A 20 HS)	ROTACIÓN ABORDAJE TERRITORIAL	DEMANDA ESPONTÁNEA	GUARDIA CADA 15 DÍAS X 4 MESES	GUARDIA CADA 15 DÍAS X 4 MESES

TARDE	ACTIVIDAD ACADÉMICA Y SUPERVISIONES			ACTIVIDAD ACADÉMICA Y SUPERVISIÓN			
-------	-------------------------------------	--	--	-----------------------------------	--	--	--

## 2 AÑO

TURNO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
MAÑANA	CONSULTORIOS EXTERNOS	FORMACIÓN EN SEDE	INTERNACIÓN/ CUID URG	CONSULTORIOS EXTERNOS	INTERNACIÓN /CUIDADOS EN LA URG
TARDE	INTERNAC /CUID URG SUPERVISIONES		CONSULTORIOS EXTERNOS	INTERNAC /CUID URG SUPERVISIONES	CONSULTORIOS EXTERNOS

## 3 AÑO

TURNO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
MAÑANA	INTERCONSULTA HTAL GRAL	FORMACIÓN EN SEDE	INTERCONSULTA HTAL GRAL	DISP COMUNITARIO (CENTRO DE SALUD)	DISP COMUNITARIO (CENTRO DE SALUD)
TARDE	Investigación		TUTORÍA INVESTIGACIÓN	DISP COMUNITARIO (CENTRO DE SALUD)	DISP COMUNITARIO (CENTRO DE SALUD)

## 2. Cursos troncales interdisciplinarios

Los cursos se planifican en función de la práctica asistencial de cada año lectivo, acompañando el proceso de aprendizaje y la intervención interdisciplinaria en cada dispositivo de rotación. Son interdisciplinarios, por año de residencia y con base en los contenidos transversales que sustentan los resultados de aprendizaje esperados en cada ciclo. En función de la actividad asistencial, se construyen y habilitan desde el equipo docente de la RISaM, diversos espacios que permiten articular la práctica cotidiana y el material teórico disponible a través de los cursos, para profundizar en el análisis y la producción de conocimiento.

Como parte de los requisitos para la finalización del ciclo formativo y con el objetivo de fomentar la producción de conocimiento, los/as residentes inician un proceso de investigación interdisciplinario desde el primer año de la residencia -ciclo de investigaciones-, que delimita un aspecto de interés dentro del campo de la salud mental durante segundo año, y, culmina con la puesta en marcha de la investigación y presentación del informe final como requisito para la aprobación de la RISaM al finalizar el tercer año.

## 3. Ateneos

El ateneo es un dispositivo de articulación teórico-práctica que atraviesa los tres años formativos, cuya potencia radica en problematizar situaciones que surgen en el transcurso de las prácticas profesionales, habilitar el intercambio y la apuesta a diferentes perspectivas.

Esta actividad consta de dos momentos, por una parte, la elaboración de un escrito original que se supervisa y corrige por parte de la jefatura; y por otra, su presentación oral y discusión grupal con toda la residencia, con la participación de una/un comentador/a. Se pretende que esta última parte se constituya como un aporte para la orientación de los tratamientos y la construcción de nuevas estrategias de intervención que contribuyan a reflexionar sobre los aspectos mencionados.

### **Formación disciplinar**

La RISaM cuenta con espacios de formación destinados a cada disciplina. Se realizan bajo la modalidad de:

1. Acompañamientos de la práctica por disciplina en cada servicio asistencial de rotación
2. Espacios de reflexión junto a jefes/as de residentes
3. Supervisión semanal individual y/o en grupos de la disciplina
4. Espacio de instructoria disciplinar semanal de los tres años de residencia
5. Participación en actividades de formación organizadas para el personal del Hospital en cada servicio
6. Cursos cortos disciplinares, durante el primer año de la residencia -semiología psiquiátrica, metodología de la intervención en trabajo social, cuidados en enfermería, entre otros-.

## **7. RECURSOS**

### ***Equipamiento e infraestructura:***

- Piso de uso exclusivo de la RISAM, con 3 aulas, cocina, 2 baños y office de jefatura de residencia.
- 2 oficinas de Coordinación RISaM
- 2 auditorios
- Biblioteca
- Plataforma virtual
- Computadoras con acceso a internet.

### ***Recursos humanos para el desarrollo del Programa***

#### **Equipo de gestión:**

- 1 Referente/Coordinadora Institucional
- 2 Administrativxs
- 1 Profesional de salud de apoyo a la coordinación

#### **Funciones:**

- *Gestionar anualmente los cupos en la Dirección de Talento Humano y Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación tanto de residentes por especialidad como de jefes de residentes.*

- *Colaborar en la organización de los concursos: Agenda, temas, preguntas, pre inscripción, inscripción, examen, aplicaciones, adjudicaciones, re-adjudicaciones, evaluación del proceso.*
- *Convocatoria. Información constante de consultas de postulantes, vía mail, telefónica, presencial, reuniones informativas individuales y grupales, adjudicaciones.*
- *Conformación de expedientes para la contratación de los residentes. Se gestionan además cuestiones administrativas relativas al cumplimiento del contrato y del programa de formación (revisión de documentación, gestión de apto piscofísico, altas en el sistema SISA, haberes, Obra Social, ART, presentismo, bajas, pase de año, licencias, legajos, entre otros)*
- *Estadísticas mensuales del dispositivo, discriminando actividades teóricas, prácticas, y supervisiones.*
- *Coordinación a través de reuniones semanales con lxs jefxs de residentes e instructorxs la organización de las actividades docentes, asistenciales y otras de interés para el desarrollo del programa formativo.*
- *Coordinación de las actividades de formulación del programa, de acuerdo al Marco de referencia para la formación de equipos de salud de la Residencia Interdisciplinaria en Salud Mental con el equipo docente*
- *Organización de rotaciones intra e inter institucionales, coordinando con responsables del servicio y referentes objetivos, actividades, niveles de participación, evaluación de desempeño.*
- *Gestión de rotaciones de residentes de otras instituciones. Se realizan entrevistas informativas, planifican actividades acordes a sus intereses y criterios de capacitación institucionales, se organiza con los responsables del servicio asistencial y se realizan los trámites administrativos correspondientes.*
- *Participación en reuniones periódicas con el equipo coordinador docente y jefxs de servicio.*
- *Coordinación de las elecciones de jefatura de residentes.*

### **Equipo Docente:**

La RISaM pertenece al Departamento de “Formación, capacitación e investigación”, junto al Servicio de Docencia y el Servicio de Investigación, con quienes se planifican y llevan adelante los cursos interdisciplinarios, jornadas, supervisiones, programas de rotaciones, y proyectos de investigación final.

Junto al Servicio de Investigación se llevan adelante todas aquellas actividades formativas ligadas al proceso de investigación que desarrolla la residencia: Ciclos de

investigación para R1, Curso de metodología de la investigación R2, Tutoría y acompañamiento de la investigación para R3.

En tanto que el Servicio de Docencia involucra personal de pedagogía, medicina general, psiquiatría infanto-juvenil, psiquiatría, psicología, trabajo social, entre otras especialidades, para el desarrollo de los cursos.

Por otra parte, la RISaM cuenta con un equipo docente específico compuesto por 6 Instructorxs disciplinares y 5 supervisorxs (2 Médicos especialistas en Psiquiatra, 2 Lic. en Psicología, 2 Lic. en Trabajo Social, 2 Lic. en Enfermería, 2 Lic. en Terapia Ocupacional, 1 Lic. en Musicoterapia).

Funciones:

- *Organización junto a jefatura de residencia de las actividades teórico-prácticas que garanticen el cumplimiento del programa*
- *Realización de actividades de docencia, tutoría y supervisión.*
- *Confeción junto a los jefes de residentes de las evaluaciones de desempeño profesional.*
- *Participación en la definición de las rotaciones fuera y dentro del hospital junto a los jefes de residentes y Coordinación de RISaM.*
- *Organización junto a la Coordinación de RISaM el sistema de supervisiones clínicas y acompañamiento de la práctica profesional.*
- *Integración del Comité de Evaluación de los proyectos de los postulantes a jefatura de residentes.*

### **Referentes disciplinares en todas las rotaciones**

La residencia cuenta con personal de la Institución que cumple tareas asistenciales, que desempeñan el rol de tutores docentes en cada rotación, generando además espacios de articulación teórico – práctica en cada servicio asistencial, y participan activamente en los cursos de la RISaM.

### **Jefatura de Residentes**

Funciones Administrativas:

- *Articulación de estadísticas con el equipo de gestión administrativa*
- *Articulación con servicio de nutrición junto al equipo de gestión administrativa*



- *Confeción de Certificados docentes*
- *Control de asistencia*

#### Tareas de Coordinación y Formación

- *Gestión de rotaciones internas y externas*
- *Evaluaciones de desempeño, parciales y globales.*
- *Organización general de actividades del día formativo central.*
- *Reuniones con residentes por año y con referentes de dispositivos*
- *Planificación de actividades formativas-teóricas*
- *Acompañamiento, supervisión y evaluación de los ateneos de cada residente.*
- *Acompañamiento y orientación para la confección de proyectos de jefatura*
- *Acompañamiento y supervisión de lxs residentes en los dispositivos asistenciales de rotación*
- *Participación en reuniones periódicas junto al equipo docente y Coordinación de RISaM*
- *Participación en reuniones quincenales junto a instructorías y supervisiones disciplinares.*

#### **Recursos Asistenciales**

*Los servicios que se detallan a continuación son los dispositivos con los que cuenta actualmente la institución para la asistencia.*

- Servicio de Abordaje territorial y primer nivel de atención
- Servicio de Guardia interdisciplinaria
- Servicio de Internación

- Servicio de Cuidados en la urgencia
- Servicio de Demanda Espontánea
- Consultorios Externos /Tratamientos ambulatorios
- Hospital de Día
- Servicio de Salud Integral
- Dispositivo de Protección de las políticas de infancia
- Servicio ambulatorio de niñas, niños y adolescentes
- Dispositivo de talleres terapéuticos
- Dispositivo de externación

## 8. MODALIDAD DE EVALUACIÓN

La evaluación es considerada un proceso cuyo objetivo principal es dar cuenta de los avances en el aprendizaje de los/as residentes y promover una mejora continua en su formación, lo que a su vez permite retroalimentar la tarea docente. Está dirigida hacia distintas **dimensiones** de la implementación del programa:

- El **desempeño de los/as residentes en la práctica asistencial** en dispositivos ambulatorios, de primer nivel de atención, urgencias, y su desempeño como parte del equipo interdisciplinario.
- La **articulación teórico-práctica** que cada residente presenta en las diversas **instancias de formación disciplinar e interdisciplinar**: ateneo anual, cursos interdisciplinario, formación disciplinar.
- El cumplimiento de los **requerimientos formales** de asistencia y puntualidad.

La evaluación global contempla las siguientes **instancias** en los espacios por los que transitan los/as residentes, para la promoción de año:

### a) Rotaciones:

a.1 Evaluación de medio término en las rotaciones de más de 6 meses: se utiliza una planilla de evaluación conceptual (rúbrica) de la práctica asistencial. Los jefes realizan una devolución personalizada, con el objetivo de mejorar y estimular los procesos de aprendizaje.

a.2 Evaluación al finalizar cada rotación (rúbrica). Planilla de desempeño profesional global. El referente/equipo referente de la práctica del servicio, realizará una devolución de dicha evaluación al residente junto a la jefatura.

a.3 Requerimientos formales: 75% de asistencia, puntualidad y cumplimiento de las actividades propuestas.

### b) Instructorías, cursos y supervisiones disciplinares

b.1 Evaluación de medio término. Se elabora un informe disciplinar sobre el desempeño de cada residente por parte del instructor, equipo docente y supervisor

disciplinar, considerando los siguientes criterios para la articulación teórico-práctica:

- Presentan interés y aportes a las temáticas propuestas
- Presentan interrogantes en relación a la clínica
- Realizan presentaciones pertinentes, claras y precisas de su práctica disciplinar
- Favorece la discusión y el intercambio grupal
- Capacidad de investigación bibliográfica a partir de interrogantes de la práctica
- Asistencia y puntualidad
- Cumplimiento de la lectura requerida

b.2 Evaluación global anual. Se elabora un informe disciplinar de cada residente, a partir de los aspectos mencionados en la evaluación de medio término, como parte de las instancias de promoción de año. Se otorga nota conceptual. Según cada instructoría disciplinar, se solicita un trabajo final monográfico y bien trabajos de presentación a lo largo de todo el año.

b.3 Ateneos. Se presentan a lo largo de toda la residencia (1 ateneo individual por año), se evaluará en base a las pautas de escritura y presentación estipuladas, y las observaciones que realice la jefatura durante la exposición oral. Se califica como aprobado/desaprobado.

### c) Cursos troncales interdisciplinarios

Los/as residentes deberán producir en aquellos cursos interdisciplinarios que acompañan las rotaciones anuales, trabajos de presentación escrita individuales y/o grupales, en los cuales deberán dar cuenta de algún aspecto emergente de la intervención y/o clínica desarrollada, contemplando la posibilidad de presentar dichos trabajos en ámbitos académicos y/o jornadas institucionales.

A continuación, se adjuntan como ejemplo una de las Planilla de Desempeño Profesional en una Rotación y Planilla de Evaluación del Desempeño Global.

Evaluación de desempeño profesional: **Demanda Espontánea**

Sede de la rotación: Hospital Nacional en Red “Lic. Laura Bonaparte” Residente:

Año de Residencia: 1° año

Período evaluado: Octubre 2020 - Marzo 2021

### **Actividad Asistencial**

(Contemplar para la evaluación, a modo de orientación, los siguientes ítems: Abordaje interdisciplinario de una primera escucha; manejo de herramientas disciplinares durante una entrevista; Confección de historia clínica; aporte a la construcción de diagnósticos presuntivos; Identificación de factores de riesgo y/o situaciones agudas; participación en el diseño de estrategias de intervención; evaluación de la necesidad de derivación y/o interconsulta; consideración de los criterios de internación y de inclusión en los diferentes dispositivos del hospital; articulación con efectores del sistema público de salud y demás instituciones asistenciales y/o de promoción de la salud; conocimiento y aplicación de las normas jurídicas y administrativas; revisión de las estrategias terapéuticas implementadas)

---

---

---

---

---

---

---

---

### **Aptitudes y conocimientos (previos y adquiridos durante el proceso)**

(Contemplar para la evaluación, a modo de orientación, los siguientes ítems: Consulta al equipo frente a dudas o inquietudes a la hora de intervenir; pone a disposición conocimientos previos de otras experiencias; realiza propuestas acordes a los objetivos del dispositivo; promueve el diálogo interdisciplinario y realiza aportes a la discusión clínica; formula y explicita interrogantes surgidos de la práctica; plantea con claridad su posicionamiento/fundamentación teórico-práctica frente a una intervención; reconoce las pertinencias disciplinares; predisposición para la atención de consultas; interés en la supervisión y/o reflexión clínica)

---

---

<b>Requerimientos Formales</b>	M	B	R	M
Asistencia				
Puntualidad				
Cumplimiento de las actividades				

**Observaciones y sugerencias:**

**NOTA GLOBAL FINAL DE ROTACIÓN:** \_\_\_\_\_

**Aprobado:**

Altamente Satisfactorio (9-10)

Satisfactorio (7-8)

Poco Satisfactorio (6)

**Desaprobado:**

Insatisfactorio (1-5)

**RESIDENCIA INTERDISCIPLINARIA EN SALUD MENTAL**

**EVALUACIÓN GLOBAL DE DESEMPEÑO PROFESIONAL 202.../ 202...**

**AÑO:**

**RESIDENTE: :**

<b><i>Actividad Asistencial</i></b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>N/O</b>
Desempeño adecuado a las rotaciones correspondientes a su año					
Responsabilidad y predisposición hacia la tarea					
<b><i>Desempeño profesional</i></b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>N/O</b>
Capacidad de trabajo en equipo					
Articulación de estrategias con equipos del servicio					
Capacidad de integración teórico clínica					
Realiza aportes disciplinares a la discusión e intervención clínica					
Presentaciones pertinentes en los trabajos de finalización de rotación					
<b><i>Actividad de formación teórica</i></b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>N/O</b>

Asistencia y participación en los cursos correspondientes a su año					
Utilización y apropiación de la bibliografía					
Presentación de problemas o situaciones relativos a la clínica					
Promueve el diálogo y la discusión grupal					
Incorpora y articula clínicamente los conceptos teóricos					

<b>Actividad de articulación teórico práctica</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>N/O</b>
Presenta interrogantes en relación a la clínica					
Realiza presentaciones pertinentes, claras y precisas					
Favorece la discusión y el intercambio con otras disciplinas					
Capacidad de investigación bibliográfica a partir de interrogantes de la práctica					
<b>Instructorías</b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>N/O</b>
Presenta interés y aportes a las temáticas propuestas					
Presenta interrogantes en relación a la clínica					
Realiza presentaciones pertinentes, claras y precisas					



Favorece la discusión y el intercambio grupal					
Capacidad de investigación bibliográfica a partir de interrogantes de la práctica					
<b><i>Habilidades Interpersonales</i></b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>N/O</b>
Compromiso y responsabilidad con la tarea					
Consulta e intercambio con jefes y coordinación RISAM					
Propuesta de actividades formativas					
Trato respetuoso y comunicación clara con usuarios/as					
Capacidad del trabajo en equipo					
<b><i>Requerimientos Formales</i></b>	<b>MB</b>	<b>B</b>	<b>R</b>	<b>M</b>	<b>N/O</b>
Asistencia y puntualidad					
Predisposición a la realización de actividades					
Cumplimiento de horarios de rotaciones y actividades formativas					

Observaciones y Sugerencias:

**NOTA GLOBAL FINAL:**