

CONSEJO ASESOR DIRECTIVO COMISIÓN
PERMANENTE DE RESIDENCIAS CONSEJO
PROVINCIAL
DE BIOÉTICA ESCUELA DE SALUD PÚBLICA

MENDOZA
NUEVO GOBIERNO



Ministerio de Salud,
Desarrollo Social
y Deportes



PROGRAMA de la RESIDENCIA de PSICOLOGÍA CLÍNICA
Modalidad: Aprendizaje Basado en Competencias Sede: Hospital
el Carmen, OSEP
Mendoza 2017-2021

Índice

• Integrantes de la comisión de elaboración del Programa de Psicología Clínica (Consejeros - Talleristas)	3
• Introducción	4
• Programa: organización	5
• Perfil profesional del psicólogo clínico	7
• Áreas de formación de los psicólogos clínicos: Mapa	8
• Competencias disciplinares	9
• Competencias transversales – Contenidos	9
• Metodología aprendizaje-enseñanza/ carga horaria	13
• Metodología de Evaluación/ condiciones de promoción de la residencia	13
• Recursos	14
• Primer año	15
• Segundo año	21
• Tercer año	24

Integrantes de la comisión de elaboración del Programa de Psicología Clínica

Este programa fue elaborado con la colaboración de profesionales que forman parte de las sedes de las Residencias de Psicología Clínica:

- Dirección Provincial de Salud Mental y Adicciones de la Provincia de Mendoza: Dra. Elizabeth Liberal, Lic. Mariela Rodríguez Rech, Lic. María Pía Fracchia, Lic. Juan Salmaso, Lic. Laura Alcaraz, Lic. Paula Lígori.
- Hospital El Sauce: Dra. Marcela Prado, Dra. Silvia Riva, Dr. Mariano Mottuca, Lic. Florencia Cuello, Lic. Elida Mussa, Lic. Florencia Forte.
- Hospital Escuela en Salud Mental Dr. Carlos Pereyra: Lic. Roxana Caviccia, Lic. Ariel Amescua, Lic. Silvina Vinacourt, Lic. Paula Rosas, Lic. Karim Ervin, Lic. Adriana Gorostordoy, Dra. Silvina Kotlik, Dr. Federico Nanfaro, Dra. Micaela Ridi, Dra. Fernanda Gorostordoy, Dra. Elisa Sbriglio, Dra. Alejandra Daneo, Dr. Oscar Labay, Lic. Carlos Manasero, Lic. Alfonsina Maimone, Lic. Mabel Dispensa, Lic. Patricia Soria.
- Hospital Central: Lic. Virginia Abihaggle, Dra. Mori Saba, Dra. Mariana Pezzutti.
- Hospital Luis Lagomaggiore: Dra. Celia Del Canto, Lic. Florencia Angelini.
- OSEP/Hospital Del Carmen: Lic. Cecilia Danitz, Dr. Omar Rodríguez Rech, Lic. Alicia Lucero, Lic. Ivana Fuentes, Dr. Gabriel Guzzo, Dr. Omar Rodríguez, Lic. Fabián García.
- Guía y supervisión de los Consejeros del Consejo Asesor Directivo (CAD) de la Comisión Permanente de Residencias y del Consejo Provincial de Bioética (CPB): Dr. Francisco Femenía (CAD), Dra. Marta Fracapane (CAD), Dra. Sara Papa (CAD), Dra. Ma. de los Ángeles Giaquinta (CPB)

Programa de la Residencia de Psicología Clínica Modalidad: Aprendizaje Basado en Competencias

Introducción

El objetivo de este modelo es contribuir al ejercicio del derecho a la salud, a través de la implementación de un innovador modelo educativo que perfeccione la formación de posgrado en todas las profesiones de la salud, que perfeccionen y fortalezcan al sistema de salud provincial, para brindar mejores servicios a la comunidad de la provincia de Mendoza.

Desde fines del siglo pasado se viene proponiendo en distintos foros nacionales e internacionales de educación de grado y posgrado, la necesidad de generar un programa de formación de los profesionales de la salud basado en competencias.

Esto permite integrar los “fragmentos de aprendizaje” en un mismo programa, no sólo la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas propias de cada disciplina, sino también actitudes y valores que transformen a los egresados en profesionales integrales, “competentes”, conocedores del entorno social donde desempeñen sus actividades laborales con comprensión de todos los factores intervinientes en el proceso de salud-enfermedad - atención. Se pretende que su aplicación se constituya en un verdadero hito como política de estado, que contribuya al desafío de una Salud Pública centrada en el ciudadano.

La formación por Competencias busca lograr un perfil del egresado especialista en las diferentes disciplinas, modificar la vieja organización de las instituciones sanitarias basadas en la adquisición de conocimientos a partir de los especialistas consumados, transformando a los residentes en los gestores esenciales en la adquisición de sus competencias con su propia impronta y ritmos y sobre todo, modificar sustancialmente la forma de evaluarlos modificando viejos esquemas que hoy se han demostrado totalmente insuficientes para decidir si adquirió las competencias adecuadas para un desempeño integral de sus capacidades, actitudes y valores.

Se ha logrado el apoyo político a esta propuesta, lo que ha permitido avanzar en los cambios necesarios para que se apliquen los nuevos programas en todo el equipo de salud en las instituciones formadoras de la provincia.

Este modelo constituye un cambio de paradigma. Lo que incidirá en la forma de planificar y ejecutar contenidos, metodología de enseñanza-aprendizaje y metodología de evaluación y además en la forma de pensar el cómo capacitar a los profesionales en formación, a través de un aprendizaje entre todos los involucrados, con una interacción efectiva de las distintas sedes que compartan la misma especialidad buscando programas únicos con base a objetivos comunes que tiendan a una gestión moderna y efectiva basadas en la calidad que llegue a la excelencia.

Programa Organización

El programa se organiza en función de las Áreas de competencia profesional que establece la Ley 7857, áreas asistenciales, bioética, metodología de la investigación, herramientas de gestión, educación para la salud, TICs y comunicación.

Las competencias mencionadas, si bien deben ser adquiridas a través de una integración permanente de las mismas, solo bajo una mirada pedagógica, se han desagregado en el Programa en:

1. La Competencia profesional disciplinar en Psicología Clínica (asistenciales: buena práctica clínica) 2. Las Competencias profesionales transversales con sus respectivas áreas de aprendizaje (bioética, metodología de la investigación, herramientas de gestión, educación para la salud, TICs y comunicación).

Las competencias disciplinares para Psicología Clínica se han elaborado a partir de establecer el perfil profesional que se quiere formar y en base al Mapa de competencias que se ha definido para la especialidad.

Se han delimitado los escenarios de aprendizaje, los contenidos mínimos, el nivel a alcanzar por año, modalidad o metodología aprendizaje – enseñanza, evaluación y recursos indispensables para lograr la formación del profesional especialista en Psicología Clínica en la Provincia de Mendoza.

Áreas competencias a adquirir:

A) Asistenciales:

- Promoción de la salud - Prevención - Curación (evaluación, diagnóstico, terapéutica) - Rehabilitación psicosocial- Reinserción social - Cuidados paliativos –

Ayudar a la muerte digna/ cuidados del final de vida.

Buena práctica clínica:

El psicólogo clínico desarrolla su actividad profesional con principios éticos respetando los derechos de los usuarios dentro de la diversidad cultural y reconociendo, dentro de una cultura particular, las conductas y procesos psíquicos esperables y patológicos, abordando los procesos salud enfermedad en forma colectiva, institucional, grupal, familiar e individual.

Unidades de aprendizaje – escenarios – subáreas:

- SERVICIO DE INTERNACIÓN EN SALUD MENTAL.
- SERVICIOS DE SALUD MENTAL EN HOSPITAL GENERAL/ SALUD MENTAL DE ENLACE - SERVICIOS DE CONSULTORIO EXTERNO
- SERVICIOS DE REHABILITACIÓN y/o de INCLUSIÓN SOCIAL.
- CENTROS Y PROGRAMAS ESPECIALIZADOS EN PATOLOGÍAS PREVALENTES
- SERVICIOS DE GUARDIA EN SALUD MENTAL

Rotaciones:

Obligatorias: En sede:

- Rotación por servicio de salud mental en hospital general (entre 6 a 12 meses de duración)
- Rotación por servicio de consultorios externos (intensiva de 6 a 12 meses y/o rotación con frecuencia de una o dos veces por semana en paralelo con rotaciones en otros servicios: 12 a 36 meses)
- Rotación por guardia de salud mental (Entre 1500 y 2000 horas en forma de rotación intensiva o guardias de 12 horas con frecuencia semanal.)

Extra sede:

- Rotación por servicio de internación en salud mental (entre 6 a 12 meses de duración)
- Rotación por servicio de rehabilitación y/o Inclusión social (entre 3 a 6 meses de duración)
- Rotación por centros y programas especializados en patologías prevalentes (entre 4 a 6 meses de duración)

Optativas:

Entre 4 a 6 meses. Profundiza sus conocimientos en algún área/ temática/procedimiento de interés para cada residente y/o introducir al residente en un campo no contemplado en el programa.

Es necesario insistir en que el área de rotación optativa tiene que tener relación con la especialidad de residencia y deben ser claros los motivos que aconsejan la realización de la misma.

B) Transversales:

Se mantiene en auto-aprendizaje continuo, maneja estrategias comunicacionales adecuadas con el paciente-familia-comunidad y otros integrantes del equipo de salud, maneja herramientas de gestión, de metodología de la investigación y de educación y utiliza con juicio crítico los recursos tecnológicos y de la información, en el marco de la bioética.

Perfil profesional del psicólogo clínico.

El psicólogo clínico es el psicólogo especialista en el estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento de los padecimientos psíquicos y rehabilitación, como también en la promoción de la salud mental; con particular énfasis en el manejo de la patología grave y en el diagnóstico diferencial entre patología psíquica y patología de base orgánica.

Reconoce, dentro de una cultura particular, las conductas y procesos psíquicos esperables y patológicos. Es capaz de realizar diagnósticos en base a una lectura interpretativa de los fenómenos clínicos que aborda logrando una comprensión de la subjetividad en juego y de los fenómenos psíquicos latentes, a través del manejo de una amplia batería de técnicas psicológicas.

Aborda los procesos salud enfermedad en forma comunitaria, institucional, grupal, familiar e individual siendo capaz de trabajar en equipos interdisciplinarios.

Realiza tratamientos basados en métodos científicamente fundados mediados por el lenguaje.

Maneja estrategias comunicacionales, herramientas de gestión, de la metodología de la investigación y de la educación y utiliza adecuadamente los recursos tecnológicos y de la información, en el marco de la bioética.

Mapa de competencias.

Competencias disciplinares o nucleares:	
Áreas	Subárea-Escenario - Momentos
<p>Área asistencial:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Promoción -Prevención - Curación (Evaluación - Diagnóstico -Terapéutica) - Rehabilitación - Atención paliativa 	<ul style="list-style-type: none"> • INTERNACIÓN EN SALUD MENTAL. • SALUD MENTAL EN HOSPITAL GENERAL/ SALUD MENTAL DE ENLACE • CONSULTORIO EXTERNO • SERVICIOS DE GUARDIA DE SALUD MENTAL • REHABILITACIÓN y/o de INCLUSIÓN SOCIAL. • CENTROS Y PROGRAMAS ESPECIALIZADOS EN PATOLOGÍAS PREVALENTES
Competencias transversales:	
Bioética	
Metodología de la investigación	
Herramientas de gestión	
Educación para la salud	
TICs	
Comunicación	

Competencias disciplinares.

- Efectúa diagnóstico, pronóstico, atención, rehabilitación y prevención de los padecimientos psíquicos con base en el área psicológica y considerando también las áreas biológica y social.
- Reconoce dentro de una cultura particular las conductas y procesos psíquicos esperables y patológicos, abordando los procesos salud enfermedad en forma colectiva, institucional, grupal, familiar e individual.
- Realiza una lectura de los fenómenos clínicos que permite una comprensión de la subjetividad en juego, así como una lectura interpretativa de los fenómenos psíquicos latentes, a través del manejo de una amplia batería de técnicas psicológicas requeridas según el caso.
- Realiza intervenciones terapéuticas oportunas haciendo un uso de métodos científicamente fundamentados de modificación de la personalidad y la conducta basados en el lenguaje
- Aborda líneas de acción en el ámbito comunitario y territorial que contemplan los principios de la A. P. S. y la promoción de la salud.
- Trabaja de forma interdisciplinaria pudiendo desenvolverse en el ámbito de la salud pública en relación a las múltiples dimensiones que lo atraviesan.
- Promueve el trabajo interdisciplinario e intersectorial.

Competencias Transversales.

Bioética

1. Reconoce y respeta los derechos humanos y específicamente los derechos del paciente
2. Reconoce y adhiere a los principios éticos y los marcos legales que regulan la práctica profesional.
3. Reconoce los límites profesionales y aborda las problemáticas desde una perspectiva interdisciplinaria.
4. Respeta la dignidad del paciente en cuanto a su derecho a privacidad, confidencialidad, consentimiento informado, derecho a rechazar tratamientos o formar parte de actividades de docencia, investigación o prácticas comerciales, entre otros derechos.
5. Integra en su actuar los factores sociales, culturales, psicológicos y biológicos adquiriendo una visión general del hombre sano y de su potencial de enfermar psíquicamente, reconociendo al ser humano en su integridad cuerpo-mente dentro de una cultura particular, con conductas y procesos psíquicos esperables y patológicos.
6. Promueve la atención integral de la salud de familiares y cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas, incapacitantes o terminales.

Contenidos:

- Principios de Bioética
- Legislación vigente relativa a los derechos humanos. Ley de derechos de los pacientes. Ley de salud mental.
- Código de ética del colegio de psicólogos.
- Ley de ejercicio profesional de la psicología.
- Interdisciplina – Transdisciplina

Metodología de la investigación

1. Maneja las bases de la metodología de la investigación.
2. Lee literatura científica e interpreta los nuevos hallazgos.
3. Participa de la realización de investigaciones ajustándose a las normas de la ética en investigación.

Contenidos:

- Principios básicos de Metodología de la investigación y bioestadística
- Normativa vigente provincial, nacional e internacional en investigación en seres humanos
- Rol del investigador principal en el equipo de investigación. Equipo de investigación. Consentimiento informado en investigación. Recolección de dato

Herramientas de gestión

1. Identifica las características del sistema de salud. Organización del sistema de salud nacional y provincial. Rol del estado.
2. Reconoce la institución, sus actores, su funcionamiento. Reconoce la importancia de la misión, visión y valores de la propia institución. Organigrama
3. Reconoce la red comunitaria en la que está inserta. Referencia y contrarreferencia
4. Reconoce la red intersectorial.
5. Conoce y práctica la integralidad del sistema de salud, niveles de atención.
6. Trabaja interdisciplinariamente y multisectorialmente en los determinantes de la salud mental potencialmente modificables a través de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
7. Prioriza recursos.

Contenidos:

- Concepto de salud. Proceso de salud – enfermedad -atención
- Sistema de salud. Organigrama. Misión y visión institucional. Rol del estado.

- Determinantes de la salud
- Prevención de la enfermedad y Promoción de la salud
- Distribución de recursos

Educación para la salud

1. Identifica las oportunidades para realizar educación para la salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad teniendo en cuenta la definición de salud desde el punto de vista ético
2. Realiza una adecuada estrategia de educación para la salud que incluya la identificación de necesidades, análisis de datos, difusión, selección de la población, continuidad y evaluación.
3. Asume su papel en las acciones de prevención y protección ante enfermedades lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud tanto a nivel individual como comunitario.

Contenidos:

- Concepto de salud
- Determinantes de la salud
- Proceso de salud – enfermedad - atención
- Prevención de la enfermedad y Promoción de la salud en el escenario internación
- Técnicas de Educación para la salud

Comunicación

1. Maneja adecuadamente la técnica de la entrevista con pacientes y familiares
2. Lee los fenómenos comunicacionales en el campo interpersonal desde el concepto de transferencia
3. Comunica de manera efectiva acerca de su práctica y sus ideas al equipo interdisciplinario y al contexto institucional.

Contenidos:

- Estrategias de comunicación
- Relación médico paciente
- Relación terapéutica

Tecnologías de la información y comunicación

1. Usa activa y efectivamente los recursos de la Tecnología de la Información y Comunicación (TIC) para optimizar la atención al paciente, su aprendizaje permanente y autodirigido y otras

actividades profesionales.

2. Evalúa críticamente la información obtenida a través de estos medios para determinar su validez, importancia y aplicabilidad, antes de incorporarla en la toma de decisión.

Contenidos:

- TICs

- Niveles de evidencias científicas

Metodología aprendizaje-enseñanza. Carga horaria.

Metodología de aprendizaje – enseñanza

- Aprendizaje colaborativo. Aprendizaje basado en tareas. Método del caso. Autoaprendizaje guiado. Seminarios. Ateneos. Bibliográficas. Discusión de casos clínicos en pequeños grupos (pase de guardia, revista de sala, supervisión grupal). Atención directa de pacientes.

Supervisión

Supervisión estructurada y diaria de la atención de los pacientes. Supervisiones. Supervisión de caso y supervisión de la práctica con el instructor, Revistas de sala.

Evaluación

El sistema de evaluación por año del desempeño de los residentes para la adquisición de las competencias contempla los siguientes momentos:

- Evaluación de los seminarios: de proceso y de resultado.
- Evaluación continua, formativa, a través del seguimiento y acompañamiento del Residente con el registro periódico (libro del Residente) de las actividades realizadas y las competencias logradas con participación del Jefe de Servicio, Instructor si existe, o profesional que tiene ese rol docente.
- Evaluación de cada rotación: Teórico-práctica. Instrumento: Minicex aptado a contextos de trabajo en salud mental.

Condiciones de promoción de la residencia.

El marco legal general que estipula las condiciones ingreso, promoción y graduación es la ley 7858.

Al finalizar cada año el residente deberá:

- Haber certificado el de logro de las competencias mínimas por rotación que corresponden a cada año.
- Haber cursado y aprobado los seminarios teóricos.
- Haber aprobado una evaluación global de desempeño a través del libro del residente a cargo del Subcomité de Residencias del Comité de Docencia e Investigación en la que se evaluarán otros aspectos del desempeño del residente como, por ejemplo: participación en ateneos, bibliográficas, presentación de trabajos clínicos, supervisiones individuales y grupales, etc.

Carga horaria.

Lunes a viernes 08:00 a 17:00 hs Sábado: 08:30 a 12:30 hs Guardias: Primer año: 8 guardias como máximo Segundo año: 6 guardias como máximo Tercer y cuarto año: 4 guardias como máximo Distribución de la carga horaria semanal: 60% Asistencial (actividades prácticas) 40% Actividades académicas

Recursos.

La sede dispone de las siguientes áreas para las actividades formativas o dispone de convenios con otras instituciones para que el residente rote por servicios no disponibles en la sede:

Servicios de Internación en Salud Mental. Servicio de Consultorios externos. Servicio de Guardia en Salud Mental. Servicios de Interconsulta y Salud Mental de Enlace. Servicios de Rehabilitación e Inclusión Social. Programas/ dispositivos/ centros de atención de patologías prevalentes. Centros de atención primaria.

Infraestructura e insumos.

La sede tiene: Biblioteca y/o acceso a base de datos sin costo para el residente, Aula, Material e insumos para el registro de entrevistas y protocolos de técnicas de exploración psicológica, Material para la administración de técnicas de exploración Psicológica, Condiciones de alojamiento para el residente: Dormitorio, baño y comida (durante el horario de trabajo).

Primer Año

Competencias disciplinares o nucleares:	
Áreas	Subárea-Escenario - Momentos
Área asistencial: -Promoción -Prevención - Curación (Evaluación - Diagnóstico -Terapéutica) - Rehabilitación	<ul style="list-style-type: none"> ● SERVICIO DE INTERCONSULTA Y SALUD MENTAL DE ENLACE EN HOSPITAL GENERAL. ● INTERNACIÓN EN SALUD MENTAL. ● CONSULTORIO EXTERNO ● SERVICIOS DE GUARDIA EN SALUD MENTAL.
Competencias transversales:	
Bioética	
Metodología de la investigación	
Herramientas de gestión	
Educación para la salud	
TICs	
Comunicación	

Competencias Disciplinares Primer Año

A) SERVICIO DE INTERCONSULTA Y SALUD MENTAL DE ENLACE EN HOSPITAL GENERAL.

Competencias mínimas a lograr:

1. Realiza entrevistas psicológicas directas e indirectas en el contexto de la internación en hospital general
2. Completa en la historia clínica general los datos propios del diagnóstico y el abordaje psicológico, como respuesta al pedido de interconsulta.
3. Realiza diagnósticos psicológicos diferencial y presuntivo.
4. Aborda los concomitantes psíquicos de la patología orgánica.
5. Resuelve la crisis aguda en salud mental en el contexto del hospital general.
6. Conformar equipos interdisciplinarios con especialidades ajenas al campo de la salud mental.
7. Planifica estrategias de abordaje psicoterapéutico pertinentes a la especificidad clínica del paciente con patología orgánica y sintomatología psiquiátrica concomitante.

8. Evalúa la evolución del cuadro clínico durante la internación y proyecta un plan de tratamiento que se llevará a cabo luego del alta de la internación.
9. Planifica intervenciones terapéuticas que se llevarán a cabo luego del alta de la internación desde la perspectiva de los derechos humanos.

B) SERVICIO DE INTERNACIÓN EN SALUD MENTAL.

Competencias mínimas a lograr:

1. Realiza entrevistas psicológicas estructuradas y semi estructuradas, directas e indirectas.
2. Confecciona historias clínicas.
3. Propone diagnósticos presuntivos y diferenciales en base a las entrevistas realizadas y a las historias clínicas elaboradas.
4. Formula diagnósticos psicológicos en términos de estructura de personalidad y funcionamiento dinámico de pacientes, a través del manejo de una amplia batería de técnicas psicológicas requeridas según el caso.
5. Diferencia desde el punto de vista psicológico aspectos semiológicos, sindromáticos y nosológicos de los diagnósticos planteados. Diferencia aspectos manifiestos y latentes de los motivos de consulta. Formula pronósticos.
6. Realiza las entrevistas, confecciona la historia clínica y propone diagnósticos en relación a la especificidad clínica de la urgencia subjetiva.
7. Comunica la información diagnóstica en términos técnicos, acuerda y coordina líneas de acción con el equipo interdisciplinario.
8. Informa por escrito las características y conclusiones de una evaluación
9. Diagnóstica mediante informe psicológico de acuerdo a las diferentes instancias a las que será dirigido.
10. Planifica intervenciones terapéuticas focalizadas y pertinentes teniendo en cuenta la especificidad clínica de la urgencia subjetiva, dándole especial énfasis al trabajo con el contexto sociofamiliar del paciente.
11. Planifica intervenciones terapéuticas que se llevarán a cabo luego del alta de la internación desde la perspectiva de los derechos humanos.
12. Planifica acciones de rehabilitación e inserción social teniendo en cuenta los principios de la A.P.S. y los modelos de intervención comunitaria.

C) SERVICIO DE CONSULTORIOS EXTERNOS

Competencias mínimas a lograr:

1. Participa en entrevistas de admisión realizadas por un equipo interdisciplinario para introducirse en el procedimiento de formular diagnósticos presuntivos y en base a ellos derivar a los dispositivos adecuados.
2. Realiza entrevistas directas e indirectas en el contexto de abordaje ambulatorio a fin de realizar diagnósticos diferenciales y presuntivos, utilizando una amplia batería de técnicas psicológicas.
3. En base a la información diagnóstica planifica, bajo estricta supervisión, posibles estrategias de abordaje psicoterapéutico.
4. En base a las entrevistas y los diagnósticos presuntivos, formula pronósticos que permitan potencialmente monitorear durante el abordaje la evaluación del cuadro clínico.
5. Trabaja con la red de efectores en salud mental identificando la especificidad de la tarea de cada efector.

D) SERVICIO DE GUARDIA

Competencias mínimas a lograr:

1. Participa con el equipo interdisciplinario de entrevistas directas e indirectas que le permitan formular hipótesis sobre un diagnóstico situacional de la urgencia.
2. Participa con el equipo interdisciplinario en entrevistas durante las que incorpora pautas para realizar intervenciones específicas a fin de resolver situaciones de urgencia.
3. Trabaja en equipo interdisciplinario comprendiendo las funciones y especificidades disciplinares de cada uno de los miembros del equipo en el contexto de atención de crisis y urgencias subjetivas. Incorpora los fundamentos de la intervención interdisciplinaria en el contexto de atención de crisis y urgencias subjetivas.
4. Identifica los marcos legales y de protección de derechos que deben ser tenidos en cuenta durante las intervenciones en contexto de guardia.
5. Participa en las acciones del equipo interdisciplinario destinadas a planificar un tratamiento ambulatorio posterior a la intervención en el contexto de guardia.
6. Participa junto con el equipo interdisciplinario de procedimientos de seguimiento de guardia.

Contenidos Disciplinarios Primer Año.

- Semiología: - Concepto de fenomenología descriptiva, dimensional y categorial. - La evolución de los conceptos: anormalidad, enfermedad y trastorno. - Signo-Síntomas. - Concepto de proceso, reacción, fase, brote, desarrollo. - Particularidades del proceso diagnóstico en salud mental. - Conciencia - Atención - Orientación - Memoria - Sensopercepción - Pensamiento - Lenguaje - Inteligencia - Conciencia del yo - Psicomotricidad - Afectividad - Insight - Instintos: Sueño, Conducta alimentaria, Sexualidad, Conservación. - Imaginación - Juicio - Conceptos generales de neuropsicología de las funciones mentales. Herramientas psicométricas principales
- Psicopatología: - Generalidades de la psicopatología -Psicosis - Trastornos del estado de ánimo - Trastornos de ansiedad - Trastorno obsesivo compulsivo - Trastornos relacionados con trauma por estrés - Abuso de sustancias - Trastornos de personalidad - Trastornos neurocognitivos - Trastornos de la conducta alimentaria
- Abordajes psicoterapéuticos: - Salud mental e instituciones públicas - Introducción al método -
- Diagnóstico diferencial entre neurosis y psicosis y sus consecuencias para la conducción de un tratamiento
- Teorías de la constitución psíquica - Lo psíquico y lo somático. - Lo psíquico vs. lo conductual.
- Modos de conceptualizar lo psíquico. - Epistemología de la conceptualización de lo psíquico. - Energía y Representación. - El psiquismo y su función de adaptación. Prematuración. Lo social y la alteridad en el psiquismo. - Lo pulsional. Dualidad y conflicto. - Lo dual. Lo fusional. - Concepto de Sujeto-diferenciación con el Yo. Sujeto dividido. - Formación del yo: Estadio del espejo. Del Autoerotismo al Narcisismo. - El Cuerpo: su construcción en el proceso subjetivo - El Edipo como marca de lo cultural en el psiquismo - La sexualidad en dos tiempos. Latencia. Pubertad. Adolescencia. - ¿Qué es un adulto?
- Historia y epistemología en salud mental - Concepto de psicopatología, psiquiatría. Enfermedad/trastorno mental. Salud Mental. - El dualismo psicopatológico - Lo normal y lo patológico - Desarrollo de la psicopatología. Del surgimiento en la modernidad a la época actual. - Modelos epistemológicos en Salud Mental. - Historia de la nosografía y los sistemas de clasificación de las enfermedades mentales. - Instituciones y Salud Pública. Ética.
- Entrevista psicológica y abordajes diagnósticos - Historia clínica - Modalidades de entrevista - El psicodiagnóstico - Construcción de un caso clínico - Informe
- Salud mental de enlace - Modalidades de intervención en el Hospital general. Enlace e interconsulta. - Tratamiento de la urgencia en el Hospital general, objetivos, alcances y límites de la institución. - Enfermedades clínicas con sintomatología psicopatológica. - Trastornos somáticos funcionales. Trastornos psicósomáticos - Abuso, intoxicación y abstinencia de

alcohol y sustancias. Delirium. - Paciente con patología cardiovascular. - Paciente con patología respiratoria. - Paciente con patología gastrointestinal. - Paciente con trastornos neuropsiquiátricos. - Paciente con virus de la inmunodeficiencia humana. - Paciente quemado. - Paciente con trastornos psicodermatológicos. - Paciente de ginecología, obstetricia y área perinatólogica. - Paciente de área quirúrgica. - Paciente con enfermedades autoinmunes.

Segundo Año

Competencias disciplinares o nucleares:	
Áreas	Subárea-Escenario - Momentos
Área asistencial: -Promoción -Prevención - Curación (Evaluación -Diagnóstico - Terapéutica) - Rehabilitación	<ul style="list-style-type: none"> ● INTERNACIÓN EN SALUD MENTAL. ● CONSULTORIO EXTERNO ● SERVICIOS DE GUARDIA EN SALUD MENTAL. ● CENTROS Y/O PROGRAMAS ESPECIALIZADOS EN PATOLOGÍA PREVALENTE
Competencias transversales:	
Bioética	
Metodología de la investigación	
Herramientas de gestión	
Educación para la salud	
TICs	
Comunicación	

Competencias Disciplinarias Segundo Año.

A) SERVICIO DE INTERNACIÓN EN SALUD MENTAL.

Competencias mínimas a lograr:

1. Realiza entrevistas psicológicas estructuradas y semi estructuradas, directas e indirectas.
2. Confecciona historias clínicas.
3. Propone diagnósticos presuntivos y diferenciales en base a las entrevistas realizadas y a las historias clínicas elaboradas.
4. Formula diagnósticos psicológicos en términos de estructura de personalidad y funcionamiento dinámico de pacientes, a través del manejo de una amplia batería de técnicas psicológicas requeridas según el caso.
5. Diferencia desde el punto de vista psicológico aspectos semiológicos, sindromáticos y nosológicos de los diagnósticos planteados. Diferencia aspectos manifiestos y latentes de los motivos de consulta. Formula pronósticos.
6. Realiza las entrevistas, confecciona la historia clínica y propone diagnósticos en relación a la especificidad clínica de la urgencia subjetiva.
7. Comunica la información diagnóstica en términos técnicos, acuerda y coordina líneas de

acción con el equipo interdisciplinario.

8. Informa por escrito las características y conclusiones de una evaluación diagnóstica mediante informe psicológico de acuerdo a las diferentes instancias a las que será dirigido.
9. Planifica intervenciones terapéuticas focalizadas y pertinentes teniendo en cuenta la especificidad clínica de la urgencia subjetiva, dándole especial énfasis al trabajo con el contexto sociofamiliar del paciente.
10. Planifica intervenciones terapéuticas que se llevarán a cabo luego del alta de la internación desde la perspectiva de los derechos humanos.
10. Planifica acciones de rehabilitación e inserción social teniendo en cuenta los principios de la A.P.S. y los modelos de intervención comunitaria.

B) CENTROS Y/O PROGRAMAS ESPECIALIZADOS EN PATOLOGÍAS PREVALENTES.

Competencias mínimas a lograr:

1. Conoce las particularidades teóricas y clínicas del funcionamiento de las patologías prevalentes de la época.
2. Instrumenta estrategias de abordaje pertinentes a las patologías prevalentes de la época.
3. Adapta sus conocimientos acerca del método clínico en general a la especificidad de las instituciones que atienden la patología prevalente.

C) SERVICIO DE CONSULTORIOS EXTERNOS.

Competencias mínimas a lograr:

1. Realiza entrevistas de admisión en equipo interdisciplinario a fin de elaborar diagnósticos presuntivos y derivar a los dispositivos adecuados.
2. Realiza entrevistas directas e indirectas en el contexto de abordaje ambulatorio pudiendo integrar a través de éstas diagnósticos diferenciales y presuntivos de tipo fenomenológico con hipótesis diagnósticas dinámicas y estructurales.
3. En base a las hipótesis diagnósticas de tipo estructural y dinámica, planifica y ejecuta terapéuticas adecuadas pudiendo diferenciar estrategias pertinentes según cada cuadro clínico.
4. Evalúa la evolución del cuadro clínico y en base a esta evaluación identifica distintas etapas en el tratamiento ambulatorio que requieren distintos tipos de intervenciones.
5. Trabaja con la red de efectores en salud mental y extiende el trabajo en red a la intersectorialidad. Adquiere criterios de alta y de derivación a otros efectores.

D) SERVICIO DE GUARDIA EN SALUD MENTAL.

Competencias mínimas a lograr:

1. Realiza entrevistas directas e indirectas en equipo interdisciplinario para llegar a un diagnóstico situacional de la urgencia.
2. Realiza entrevistas efectuando intervenciones específicas a fin de resolver situaciones de urgencia.
3. Trabaja en equipo interdisciplinario a fin de planificar acciones pertinentes para resolver la urgencia, dándole especial énfasis al trabajo con el contexto sociofamiliar del paciente.
4. Identifica los marcos legales y de protección de derechos que deben ser tenidos en cuenta durante las intervenciones en contexto de guardia y realiza intervenciones pertinentes de acuerdo a ellos.
5. Planifica tratamiento ambulatorio posterior a la intervención en el contexto de guardia.
6. Realiza procedimientos de seguimiento de guardia.

Contenidos Disciplinarios Segundo Año.

- Psicopatología Dinámica
- Urgencia Subjetiva
- Abordajes Psicoterapéuticos
- Estrategias de rehabilitación e inserción social

Tercer Año

Competencias disciplinares o nucleares:	
Áreas	Subárea-Escenario - Momentos
Área asistencial: -Promoción -Prevención - Curación (Evaluación -Diagnóstico -Terapéutica) - Rehabilitación	<ul style="list-style-type: none"> ● CONSULTORIO EXTERNO ● SERVICIOS DE GUARDIA EN SALUD MENTAL. ● SERVICIO DE REHABILITACIÓN E INCLUSIÓN SOCIAL ● ROTACIONES ELECTIVAS
Competencias transversales:	
Bioética	
Metodología de la investigación	
Herramientas de gestión	
Educación para la salud	
TICs	
Comunicación	

A) SERVICIO DE REHABILITACIÓN E INCLUSIÓN SOCIAL.

Competencias mínimas a lograr:

1. Realiza entrevistas de admisión y evaluación diagnóstica fin de identificar aspectos sanos y funcionales en pacientes con patologías agudas y crónicas.
2. Conoce los modos crónicos de evolución de la patología psíquica y sus posibles abordajes.
3. Conoce el marco teórico y metodológico de referencia en rehabilitación.
4. Planifica y ejecuta el plan particular de rehabilitación para cada sujeto.
5. Incorpora instrumentos y técnicas del proceso de rehabilitación, para trabajar en el fortalecimiento de las habilidades sociales de los sujetos con padecimiento mental.
6. Realiza acciones que tiendan a fortalecer los lazos sociales y la inclusión del sujeto en sus contextos familiares, laborales y comunitarios.

B) CENTROS Y/O PROGRAMAS ESPECIALIZADOS EN PATOLOGÍAS PREVALENTES.

Competencias mínimas a lograr:

1. Conoce las particularidades teóricas y clínicas del funcionamiento de las patologías prevalentes de la época.
2. Instrumenta estrategias de abordaje pertinentes a las patologías prevalentes de la época.

3. Adapta sus conocimientos acerca del método clínico en general a la especificidad de las instituciones que atienden la patología prevalente.

C) SERVICIO DE CONSULTORIOS EXTERNOS.

Competencias mínimas a lograr:

1. Participa activamente de procesos de recepción de la demanda y admisión de pacientes en contextos de atención primaria en salud pudiendo pensar la dimensión individual y clínica de la problemática como la dimensión comunitaria y su posible abordaje en territorio.
2. Realiza entrevistas de admisión en equipo interdisciplinario a fin de elaborar diagnósticos presuntivos y derivar a los dispositivos adecuados y durante este proceso colabora con el entrenamiento de residentes de primero y segundo año.
3. Realiza entrevistas directas e indirectas en el contexto de abordaje ambulatorio a fin de realizar diagnósticos diferenciales y presuntivos; estructurales y dinámicos y durante este proceso colabora con el entrenamiento de residentes de primero y segundo año.
4. En base a las hipótesis diagnósticas recabadas en la entrevista psicológica, planifica y ejecuta estrategias terapéuticas adecuadas en distintos contextos de atención, contemplando la creación de diversos dispositivos más allá de la psicoterapia individual.
5. En base a las hipótesis diagnósticas de tipo estructural y dinámica, planifica y ejecuta terapéuticas adecuadas pudiendo diferenciar estrategias pertinentes según cada cuadro clínico. Colabora para lograr el entrenamiento en estos procesos de residentes de segundo y tercer año.
6. Evalúa la evolución del cuadro clínico y en base a esta evaluación identifica distintas etapas en el tratamiento ambulatorio que requieren distintos tipos de intervenciones. Puede realizar esta evaluación en contextos de atención primaria manejando estrategias de referencia y contrarreferencia dentro del sistema de salud. Puede crear dispositivos de tipo grupal y/o comunitario que permitan intervenir en el contexto de atención primaria en salud en etapas crónicas e intercríticas de los cuadros psicopatológicos.
7. Acompaña a residentes de primero y segundo año en su proceso de entrenamiento para evaluar la evolución del cuadro clínico y en base a esta evaluación identificar distintas etapas en el tratamiento ambulatorio que requieren distintos tipos de intervenciones.
8. En contextos de atención primaria en salud, trabaja con la red de efectores en salud mental manejando eficazmente criterios de referencia y contrarreferencia.
9. Planifica sus intervenciones desde la intersectorialidad.
10. Acompaña a residentes de primero y segundo año en su entrenamiento para trabajar con la

red de efectores en salud mental, adquirir criterios de derivación y alta

D) SERVICIO DE GUARDIA EN SALUD MENTAL.

Competencias mínimas a lograr:

1. Realiza entrevistas directas e indirectas en equipo interdisciplinario para llegar a un diagnóstico situacional de la urgencia y durante este proceso colabora con el entrenamiento de residentes de primero y segundo año.
2. Realiza entrevistas efectuando intervenciones específicas a fin de resolver situaciones de urgencia y durante este proceso colabora con el entrenamiento de residentes de primero y segundo año.
3. Trabaja en equipo interdisciplinario a fin de planificar acciones pertinentes para resolver la urgencia, dándole especial énfasis al trabajo con el contexto sociofamiliar del paciente. Durante este proceso colabora con el entrenamiento de residentes de primero y segundo año.
4. Identifica los marcos legales y de protección de derechos que deben ser tenidos en cuenta durante las intervenciones en contexto de guardia y realiza intervenciones pertinentes de acuerdo a ellos. Durante este proceso colabora con el entrenamiento de residentes de primer y segundo año.
5. Planifica tratamiento ambulatorio posterior a la intervención en el contexto de guardia. Durante este proceso colabora en el entrenamiento de residentes de primero y segundo año.
6. Realiza procedimientos de seguimiento de guardia y durante ese proceso colabora con el entrenamiento de residentes de primero y segundo año.

Contenidos Disciplinarios Tercer Año.

- A.P.S. y abordajes comunitarios en Salud Mental



Gobierno de la Provincia de Mendoza
República Argentina

Hoja Adicional de Firmas
Documento Importado

Número:

Mendoza,

Referencia: programa por competencias psicología clínica único

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 25 pagina/s.