



Ministerio de Salud
Provincia del Chubut



PROGRAMA GENERAL DE LA RESIDENCIA
INTERDISCIPLINARIA DE SALUD MENTAL
COMUNITARIA

DIRECCION PROVINCIAL DE
SALUD MENTAL COMUNITARIA
MINISTERIO DE SALUD
PCIA. DEL CHUBUT

AÑO 2015

RESIDENCIA: Interdisciplinaria de Salud Mental Comunitaria.

RESPONSABLE: Ministerio de Salud de la Provincia de Chubut.

INSTITUCIONES EN QUE SE DESARROLLA: Dispositivos de la Red Asistencial Socio Sanitaria de Salud Mental de las localidades de Trelew, Puerto Madryn, Rawson Y Esquel. En cada una de las mismas, las sedes se encontraran en diferentes CAPS, más allá de las rotaciones que se efectúen durante los tres años.

COORDINACION TECNICA Dirección Provincial de Salud Mental Comunitaria.

DURACIÓN: Tres años

INICIO Y FINALIZACION: 1° de Junio a 30 de Mayo del siguiente año.

NUMERO DE RESIDENTES PARA CADA AÑO: dos por año

NUMERO DE JEFES: uno

NUMERO DE COORDINADORES E INSTRUCTORES: de acuerdo a las particularidades de cada sede.

PLAN DE ACTIVIDADES:

- *Actividades en Centros de Atención Primaria de la Salud.
- *Actividades en Servicio de S.M. y en los dispositivos de apoyo social.
- *Actividades Comunitarias en Área predeterminada
- *Producción teórica práctica.
- *Reuniones de Equipo de Salud.
- *Capacitación teórico práctica.

HORARIO: 45 horas semanales (de 8:00 a 17:00 hs)

Profesionales que pueden inscribirse en la Residencia: Médicos, Enfermeros, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Terapistas Ocupacionales, Musicoterapeutas, y Sociólogos.

INTRODUCCIÓN:

En el mes de Julio del Año 2003 comenzó la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental Comunitaria, primera Residencia de Salud Mental en la Provincia, con sede el Área Externa del Hospital Zonal de Trelew.

La propuesta de la Residencia fue desde sus orígenes, constituirse como una formación de posgrado de capacitación en servicio cuyo objetivo es el de formar profesionales con las capacidades y habilidades adecuadas para trabajar desde un modelo de orientación comunitaria, incorporando criterios que les permitan desarrollar con la comunidad actividades centradas en la promoción de la salud y en el abordaje de problemáticas psicosociales.

Este modelo permite un trabajo con la comunidad que capitaliza el potencial de las personas, los grupos, sus redes sociales, y la comunidad en general (con su inherente complejidad): Considera además los recursos que los mismos poseen para hacerse responsables del cuidado de su salud y participar en la búsqueda de soluciones a las distintas problemáticas que vivencian, contribuyendo a generar respuestas locales.

La Residencia cuenta con un marco referencial del que destacamos: la “Declaración de Caracas”, adoptada en Caracas, Venezuela el 14 de noviembre de 1990 por la Conferencia sobre la Reestructuración de la atención psiquiátrica en América Latina dentro de los Sistemas Locales de Salud (SILOS) convocada por la Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Dicha Declaración considera como punto central que la atención psiquiátrica convencional no permite alcanzar los objetivos compatibles con una atención comunitaria, descentralizada, participativa, integral, continua y preventiva y que la reestructuración de la atención psiquiátrica ligada a la Atención Primaria de Salud en los marcos de los Sistemas Locales de Salud permite la promoción de modelos alternativos centrados en la comunidad y dentro de sus redes sociales.

A nivel local, la Provincia de Chubut, viene trabajando sistemáticamente en la transformación de la red asistencial de salud mental; promoviendo prácticas cuyo principal énfasis es la articulación con la estrategia de Atención Primaria; apuntando a una reforma integral de los dispositivos asistenciales y de rehabilitación; partiendo de concebir la salud como un producto social de constante tensión y conflicto en la búsqueda permanente de mejores condiciones para el desarrollo de la calidad de vida y bienestar.

Este proceso se vio fortalecido con la sanción de la Ley Provincial I N° 384 en diciembre de 2008 y su promulgación en enero de 2009. Ley que se encuentra en

consonancia con las políticas que se están implementando desde la nueva Dirección Nacional de Salud Mental del Ministerio de Salud, creada en el año 2010 y con la nueva Ley Nacional de Salud Mental (26657).

La estrategia de trabajo de salud mental comunitaria se estructura en cuatro ejes: *descentralización, trabajo comunitario e interdisciplinario, mantenimiento de los vínculos con su medio de las personas con padecimiento mental y reinserción en su medio.*

En relación al crecimiento de la residencia, en Junio del 2006 se abre una segunda sede de la Residencia Interdisciplinaria de Salud Mental Comunitaria en el Área Externa del Hospital A. Isola de Puerto Madryn y en junio de 2011 se inaugura una tercer sede en la localidad de Rawson, Hospital Santa Teresita.

Los profesionales egresados constituyen un recurso humano formado en el modelo de atención comunitaria cuya incorporación al sistema público de salud, tal como enuncia la Ley I N 384, se considera prioritario.

OBJETIVOS GENERALES:

- Formar recursos humanos capacitados para asumir la responsabilidad social en el cuidado y promoción de la salud mental, abordando los procesos de promoción, prevención y asistencia y rehabilitación de las personas con sufrimiento mental.

- Identificar e intervenir en la solución de las necesidades y problemas, de salud mental de la comunidad, los individuos, familias y grupos sociales, mediante la planificación y ejecución de actividades con énfasis en el primer nivel de atención.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Estimular en los residentes el desarrollo habilidades para trabajar en forma interdisciplinaria, incorporando el aporte de cada disciplina a la tarea de promoción de la salud y prevención de problemáticas psico-sociales.

- Generar estrategias de trabajo que incorporen la articulación intersectorial y la participación de los miembros de la comunidad.

- Integrar actividades de investigación - acción, avanzando en forma simultanea en el conocimiento de situaciones que vive la población realizando una producción teórica en torno a ellas, relacionando elementos del saber popular y la ciencia.

- Desarrollar prácticas que integren la promoción de la salud, la prevención, la atención de problemas psicosociales, la rehabilitación y la integración social con orientación comunitaria.

EJES TEMÁTICOS:

Los ejes temáticos serán desarrollados durante los tres años de duración de la Residencia, distinguiéndose en sus actividades para cada año.

- **DIAGNOSTICO COMUNITARIO PARTICIPATIVO:** Construcción de un diagnóstico comunitario con participación de la comunidad involucrada, que incluya un acercamiento a las características culturales, sociales, económicas de la comunidad en la que se trabaja.

- **NIVELES DE INTERVENCION:** Trabajar en la promoción de la salud, la prevención de problemas psico sociales, la asistencia y la rehabilitación psico social.

➤ **EPIDEMIOLOGIA:** Adquirir conocimientos epidemiológicos para analizar los fenómenos ligados al proceso salud – enfermedad. Metodología de la investigación epidemiológica.

➤ **ORGANIZACIÓN Y GESTION DE SERVICIOS DE SALUD:**

- Adquirir habilidades y competencia sobre planificación y ejecución de proyectos enmarcados en la política provincial de salud mental.
- Adquirir conocimientos legales y de trabajo interinstitucional.
- Adquirir conocimientos que permitan evaluar las prácticas implementadas en los diversos dispositivos, incluyendo los niveles de evaluación de proceso, estructura y resultados.

EVALUACIÓN:

- Se realizara teniendo en cuenta el artículo 17°, Capítulo 4, Decreto 354/03.
- Se presentarán trabajos de investigación.
- Se evaluarán conocimientos teórico prácticos previstos en la currícula.
- Se evaluarán actitudes: responsabilidad, autocrítica, reflexión crítica de la Residencia, vínculos de los residentes entre sí, inserción en el equipo, compromiso con la tarea.
- Se evaluara el perfil del residente para el trabajo dentro del Programa de Salud Mental Comunitaria.
- Se evaluarán las rotaciones de los residentes (servicios del Hospital u otras instituciones de salud)

CONDICIONES DE PROMOCION:

Teniendo en cuenta los ítems anteriores, las condiciones de promoción de cada año son las siguientes:

- Aprobación del trabajo final cuya temática se define de acuerdo al año de residencia,
- Aprobación con el setenta por ciento (70%) de dos exámenes semestrales que evalúan los contenidos teóricos de los diferentes espacios de capacitación. Cada uno de los cuales tendrá un recuperatorio.
- Aprobación de la totalidad de las rotaciones que el residente debe hacer por año. Esta decisión será tomada conjuntamente por el referente del lugar en que el residente rota, junto con el Jefe de la Residencia y el Coordinador/es local.

- Aprobación de los trabajos solicitados por los referentes de las rotaciones y por los docentes de cada uno de los espacios de capacitación.

METODOLOGIA DE TRABAJO:

➤ Actividades en los Centros de Atención Primaria de la Salud: La Residencia tiene como sedes distintos CAPS.

De este modo el residente de primero contara con la guía y asesoramiento de los residentes de años superiores.

Los residentes de segundo y tercer año, si bien realizan rotaciones continuaran desempeñando actividades de promoción de la salud y prevención de problemáticas psicosociales en los CAPS.

➤ Sistema de tutorías: los primeros seis meses para facilitar la adaptación del que ingresa y colaborar con la tarea del Jefe.

➤ Reuniones de residentes: Además de las reuniones de los residentes de salud mental comunitaria se realizan encuentros con otras residencias generando espacios de intercambio de experiencias y conocimientos, lo cual enriquece la tarea interdisciplinaria

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES PARA CADA AÑO DE LA RESIDENCIA:

Las actividades abarcaran los ejes temáticos anteriormente desarrollados.

A- ACTIVIDADES DEL RESIDENTE DE PRIMER AÑO:

PRIMER SEMESTRE

ACTIVIDAD COMUNITARIA:

- Realizar un trabajo que implique el conocimiento de la Comunidad e interiorización de sus pautas culturales, nivel socioeconómico y necesidades (trabajo de diagnóstico comunitario participativo) y el posterior diseño de un programa de acción en relación a las problemáticas relevadas.
- Acercamiento e interiorización del funcionamiento de las instituciones del barrio.
- Realización de programa de intervención domiciliaria (trabajo a realizarse con el personal del CAPS).

- Actividad en Zona Rural de acuerdo al programa vigente en la provincia.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y DE REHABILITACION.

- Compartir consultorio con trabajadores profesionales del CAPS.

ACTIVIDAD DE CAPACITACION, DOCENCIA Y SUPERVISION:

- Supervisión de la actividad clínica;
- Reunión de Residentes;
- Espacio de reflexión sobre la práctica disciplinaria;
- Espacio de ateneos clínicos y supervisión;
- Curso de Salud Mental Comunitaria (Primer modulo)
- Espacios de capacitación inherentes a la salud mental comunitaria (cursos organizados por la Dirección Provincial de Salud Mental Comunitaria)
- Curso de Epidemiología Básica (Organizado por la Secretaria de Salud y programa VIGIA, Ministerio de Salud de Nación).
- Se dictarán cursos específicos según la actividad que el residente esté desarrollando, con el fin de brindarle capacitación pertinente a su que hacer cotidiano.

ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN:

- Trabajo de Diagnostico Comunitario Participativa en el barrio, utilizando metodología propia de la Investigación Acción Participativa.
- Trabajo de investigación epidemiológica (con temática a elección) con la finalidad de adquirir conocimientos sobre los factores que determinan el proceso de salud - enfermedad de una comunidad o individuo.
- Trabajos con relación a los espacios de capacitación, según el requisito de cada docente.

EVALUACIÓN:

- Se evaluará al residente en cada uno de los ejes temáticos citados, además de su desempeño profesional se tendrá en cuenta la actitud personal respecto de las actividades que desempeña, el trabajo en equipo, su compromiso con la tarea y el perfil comunitario.
- Los espacios de capacitación y docencia serán evaluados según el requisito de cada docente.

SEGUNDO SEMESTRE:

ACTIVIDAD COMUNITARIA:

- Visitas domiciliarias
- Actividad en Zona Rural de acuerdo al programa vigente en la provincia.
- Realización de talleres en el CAPS
- Realización de charlas de prevención y promoción de la salud en el CAPS.
- Implementación de un programa de acción a partir del Diagnostico realizado el semestre anterior.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y DE REHABILITACION

- Actividad asistencial en el CAPS.

ACTIVIDAD DE CAPACITACION, DOCENCIA Y SUPERVISION:

- Continúan las actividades del primer semestre con excepción el curso de epidemiología.

ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN:

- Continuar con las actividades del Primer Semestre.

EVALUACIÓN:

- Igual que el primer semestre.

ACTIVIDADES DEL RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

PRIMER SEMESTRE

ACTIVIDAD COMUNITARIA:

- Tutoría del trabajo de Diagnóstico del residente de primer año.
- Realización de visitas domiciliarias
- Actividad en zona rural de acuerdo al programa vigente en la provincia.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL y DE REHABILITACIÓN.

- Actividad desarrollada en los diversos dispositivos de la red asistencial socio sanitaria de salud mental. (Empresa Sociales, Internación de Salud Mental, Centro de Día, Consultorios externos, Programa residencial).
- Realización de guardias pasivas (acompañado por profesionales del servicio de salud mental)
- Realización de ínter consultas (acompañado por profesionales del servicio de salud mental)

ACTIVIDAD DE CAPACITACION, DOCENCIA Y SUPERVISION:

- Supervisiones en forma semanal según la necesidad del residente;
- Reunión de residentes;
- Espacio de reflexión sobre la práctica disciplinaria;
- Espacio de ateneos clínicos y supervisión;
- Clases de Ingles.
- Clases sobre las diferentes corrientes psicoterapéuticas;
- Curso de Salud Mental Comunitaria (Segundo Modulo);
- Cursos de capacitación inherentes a la salud mental comunitaria (cursos organizados por la Dirección de Salud Mental Comunitaria de la Secretaria de Salud)
- Capacitación en temáticas jurídicos legales.
- Se dictarán cursos específicos según la actividad o rotación que el residente esté desarrollando, con el fin de brindarle capacitación pertinente a su que hacer cotidiano.

ACTIVIDAD DE INVESTIGACION:

- Trabajos con relación a los espacios de capacitación, según el requisito de cada docente.

EVALUACIÓN:

- Se evaluara al residente en cada uno de los ejes temáticos citados tomando en cuenta además de su desempeño profesional, la actitud personal respecto de las actividades que desempeña, el trabajo en equipo, el compromiso con la tarea y el perfil comunitario.
- Los espacios de capacitación y docencia serán evaluados según el requisito de cada docente
- Se evaluarán las rotaciones del residente en el servicio de salud mental, lo cual se acordará con los responsables de los distintos dispositivos del mismo.

SEGUNDO SEMESTRE

ACTIVIDAD COMUNITARIA:

- Continúa con las actividades del primer semestre
- Coordinación de taller o charlas en el CAPS (actividad que puede realizarse conjuntamente con residentes de primer año)

ACTIVIDAD ASISTENCIAL y DE REHABILITACIÓN

- Continuación de las actividades del primer semestre.
- Realización de guardias pasivas (acompañado por profesionales del servicio de salud mental)
- Actividad desarrollada en los diversos dispositivos de la red asistencial socio sanitaria de salud mental (Empresa Sociales, Internación de Salud Mental, Centro de Día, Consultorios externos, Programa residencial).
- Inter consultas.

ACTIVIDAD DE CAPACITACION, DOCENCIA Y SUPERVISION:

- Continúan las actividades del primer semestre.

ACTIVIDAD DE INVESTIGACION:

- Trabajos con relación a los espacios de capacitación, según el requisito de cada docente.
- Trabajo monográfico de articulación teórico práctica sobre el Servicio de Salud Mental en el cual se desarrollaron las rotaciones del año.

EVALUACIÓN:

- Igual que el primer semestre

ACTIVIDADES DEL RESIDENTE DE TERCER AÑO:

ROTACIONES ESPECÍFICAS DEL AÑO

1- *Rotación Libre:* La misma será a elección del residente, siendo el requisito la elección de una actividad que no sea posible realizar en su propia sede. El Programa de rotación se realizará con el acuerdo del referente del lugar y deberá ser aprobado por el Comité de Docencia. Se podrá realizarse dentro de la provincia, la nación o en otro país en caso que la experiencia lo justifique. Su duración será entre uno y tres meses como máximo y se deberá realizar en el primer semestre del tercer año.

2- *Rotación por el Centro de Día de Asistencia y prevención de las Adicciones:* La misma se acordará con el responsable del Área de acuerdo a las posibilidades locales. Tendrá una duración de tres meses, tres veces por semana.

3- *Rotación por el Centro Especializado en Salud Integral del Adolescente:* Se acordará el programa específico de rotación en forma previa, consensuado con el responsable del área. Tendrá una duración de tres meses, tres veces por semana.

4- *Rotación Libre por un Servicio del Hospital de referencia.* Siguiendo la modalidad de las rotaciones anteriores, se acordará previamente un programa específico de rotación con el responsable del área elegida. El objetivo es desarrollar un plan de trabajo que articule la salud mental con otras áreas del sector salud. Tendrá una duración de tres meses, tres veces por semana.

ACTIVIDAD COMUNITARIA:

- El residente de tercer año desempeñará funciones referenciales y de apoyo para los residentes de primero y segundo año en las actividades que los mismos desarrollen.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

- Asistencia en el CAPS.
- Guardias pasivas.(En el caso de los profesionales psicólogos y médicos, las realizarán sin acompañamiento, en el caso de las otras disciplinas, continuarán con la modalidad de acompañar al profesional de guardia)

ACTIVIDAD DE CAPACITACION, DOCENCIA Y SUPERVISION:

- Supervisiones en forma semanal según la necesidad del residente ;
- Reunión de residentes;
- Espacio de reflexión sobre la práctica disciplinaria;
- Espacio de ateneos clínicos y supervisión;
- Curso de Salud Mental Comunitaria (Tercer Modulo)
- Cursos de capacitación inherentes a la salud mental comunitaria (cursos organizados por la Dirección Provincial de Salud Mental Comunitaria de la Secretaria de Salud)
- Se dictarán cursos específicos según la actividad o rotación que el residente esté desarrollando, con el fin de brindarle capacitación pertinente a su que hacer cotidiano.

ACTIVIDAD DE INVESTIGACION:

- Realización de trabajo con respecto a una de las rotaciones realizadas.

EVALUACIÓN:

- Se evaluara el desempeño del residente en cada uno de los ejes temáticos citados teniendo en cuenta además de su desempeño profesional, la actitud personal respecto de las actividades que desempeña, el trabajo en equipo, su compromiso con la tarea y el perfil comunitario.
- Los espacios de capacitación y docencia serán evaluados según el requisito de cada docente
- Se evaluaran cada una de las rotaciones realizadas en forma conjunta con el responsable del área por la que se rote.

**PROFESIONALES A CARGO DE LA ACTIVIDAD DE CAPACITACION,
DOCENCIA Y SUPERVISION:**

- Coordinación Técnica de la Residencia y Docencia: Dra. Marcela Inés Freytes Frey
– Dirección Provincial de Salud Mental Comunitaria de la Secretaría de Salud.
- Coordinadores e Instructores de las diferentes sedes.

©