

DATOS GENERALES

INSTITUCIONES RESPONSABLES:

Ministerio de Salud Pública, Dirección de Docencia Médica.
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana

NIVEL EDUCACIONAL: Postgrado.

DIRIGIDA A: Médicos.

NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD: Psiquiatría Infantil

TIPO DE ESPECIALIDAD: Clínica

TIEMPO DE FORMACIÓN: 3 años

TIPO DE PROGRAMA: Modular para aprendizaje en servicio.

LUGARES DE FORMACIÓN: Centros Comunitarios de Salud Mental, áreas de Salud Mental de los Policlínicos, Unidad de Intervención en Crisis de los Servicios de Psiquiatría General y los Servicios de Psiquiatría Infantil hospitalarios que cumplan los requisitos establecidos en el Sistema de Acreditación Docente del MINSAP.

Modalidad: Tiempo completo por 3 años.

TOTAL DE HORAS: 7 920

TOTAL DE CRÉDITOS: 171

REQUISITOS DE INGRESO:

Generales:

- Ser graduado de la carrera de Medicina y estar en el ejercicio de la profesión.
- Haber mantenido en los estudios y el ejercicio de la profesión, una conducta acorde con los principios, éticos y morales de nuestra sociedad.
- No tener limitaciones físicas, psíquicas o sociales, que puedan interferir en el desempeño de la especialidad.
- No estar incorporado o haber obtenido plaza en alguna especialidad del Régimen de Residencia, ni estar en la condición de baja temporal ó definitiva antes de los tres años de dictaminada.
- Haber sido liberado por su centro laborar para optar por la especialidad.

Específicos: No tiene

COLECTIVO DE AUTORES:

DrC. Cristóbal Martínez Gómez.

Especialista de Segundo Grado en Psiquiatría Infantil. Doctor en Ciencias Médicas. Profesor Titular y Consultante, FCM Manuel Fajardo, UCMH. Terapeuta Familiar.

Dra. Ana María Gómez García.

MSc. Especialista de Segundo Grado en Psiquiatría Infantil. Profesora Auxiliar y Consultante FCM Comandante Fajardo, UCMH. Diplomada en Drogodependencias y en Dirección de Salud I. Máster en atención integral al niño.

Dra. Gladys Castillo Izquierdo.

MSc. Especialista de Segundo Grado en Psiquiatría Infantil. Profesora Auxiliar, FCM Finlay-Albarrán, UCMH. Profesora Auxiliar Adjunta de Psicología. UH. Máster en Atención Integral al niño.

Dra. Zenaida María Sáez.

MSc Especialista de Segundo Grado en Psiquiatría Infantil. Profesora Auxiliar, FCM Finlay-Albarrán, UCMH. Máster en Educación. Diplomada en Genética Médica.

Dra. María Elena LLorian Aúcar.

MSc. Especialista de Primer Grado en Psiquiatría Infantil. Profesora Auxiliar, FCM Manuel Fajardo. Máster en atención integral al niño.

Dra. Mabel Whilby Santiesteban.

MSc. Especialista Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista de Primer Grado Psiquiatría Infantil. Profesora Asistente, FCM Salvador Allende. Máster en Atención Integral al niño.

Dra. Tania Adriana Peón Valdés.

MSc Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Especialista Primer Grado en Psiquiatría Infantil. Instructora Psiquiatría Infantil. FCM Manuel Fajardo. Máster en Psiquiatría Social.

INTRODUCCION

En los primeros años de la década de los 60, se inicia la formación de especialistas en Cuba y a mediados de ella se gradúan los primeros psiquiatras infantiles, formados en un régimen de residencia de tres años.

En 1974 al crearse el Grupo Nacional de Psiquiatría se enfatiza aún más el propósito de llevar la atención a toda la nación, ya que solo estaban cubiertas esas provincias y la capital. El criterio que se siguió fue el de crear equipos de trabajo en las capitales de provincia y después extenderlos a los municipios más lejanos de ellas, en la medida de las posibilidades.

La filosofía de trabajo que se orienta por el grupo es la de mantener al paciente dentro del entorno familiar como norma y solo en casos muy extremos y con criterio intervención en crisis, hacer uso del ingreso. Eso ha proporcionado darle un enfoque comunitario a la especialidad desde 1974 en que se funda el primer Policlínico Docente Comunitario. Desde el inicio de la especialidad ha tenido un enfoque comunitario debido a que el principal objetivo de trabajo (el niño, su entorno familiar, su escuela, sus coetáneos) no se puede abordar de otro modo.

Actualmente existe en todas las provincias del país equipos de salud mental infanto-juvenil constituido por Psiquiatras, Psicólogos, Trabajadoras sociales y Psicopedagogos-

Las modificaciones del cuadro de salud y enfermedad, así como las actuales características de la demanda asistencial y necesidades de la población en relación con la salud y la enfermedad mental hacen necesario que el modelo de formación del especialista, contemple las funciones de: Atención integral en salud, atención médica integral en su más amplia concepción, de docencia, de administración y de investigación. Todas ellas regidas por su formación político-ideológica. En todas se pone de manifiesto la necesidad de incorporar los avances de la ciencia, la técnica y la proyección comunitaria del Sistema de Salud, en sus aspectos teóricos y prácticos, en el ámbito de la psiquiatría ocurrido en los últimos años, así como el perfeccionamiento de la cobertura asistencial y la orientación integral hacia la atención primaria de nuestro sistema de salud. Además la revalorización de lo referente a las neurociencias en la formación básica y su aplicación clínica.

De igual modo es imprescindible la actualización de los aspectos referentes a las ciencias sociales, tanto para la valoración y tratamientos de la enfermedad mental como para centrar las acciones en el conocimiento de las necesidades sentidas de la población, la comprensión del cuadro de salud y su proyección comunitaria y salubrista, que incluye conocimiento básicos de metodología de investigación, con técnicas cualitativas y de epidemiología en salud mental, así como para ejercer acciones de promoción de salud, protección de la salud mental, prevención de las enfermedades

mentales y la rehabilitación psicosocial en la comunidad de aquellos pacientes con secuelas.

Es inaplazable, que el nuevo plan de estudios priorice los escenarios donde se ha de realizar la práctica de la psiquiatría infantil, que se contemple las necesidades sentidas de la población, el cuadro epidemiológico actual e incorpore nuevos aspectos específicos de conocimiento y ejercicio que entre otros, incluye los aspectos psicosociales de la salud y enfermedad mental, las adicciones, la violencia, el SIDA, la conducta suicida, los desastres naturales y otras catástrofes, la Medicina Natural y Tradicional, la epidemiología psiquiátrica, aspectos salubristas, de administración gerencial y organización de la salud mental como parte de la salud pública. La familia como centro del proceso de enseñanza aprendizaje, la psiquiatría social y comunitaria, que incluye las acciones de promoción, atención, protección, prevención y rehabilitación en el campo de la salud mental desde el escenario comunitario.

MODELO DEL ESPECIALISTA

El modelo del especialista está dado por la caracterización del graduado, que expresa las cualidades de la personalidad que debe poseer el futuro especialista y el Perfil Profesional que expresa los modos de actuación profesional que debe cumplimentar según el perfil ocupacional de los puestos de trabajo para él designado.

CARACTERIZACION DEL GRADUADO

El especialista de primer grado en Psiquiatría Infantil ha de tener una sólida formación profesional que le permita conocer, valorar y transformar el estado de salud de niñas, niños y adolescentes, con un enfoque científico del proceso salud-enfermedad y de su naturaleza bio-psico-social-espiritual, haciendo énfasis en el uso del método clínico.

Al preservar, mejorar y restablecer la salud del ser humano debe sustentar su actuación en principios y valores filosóficos, humanísticos y éticos, con sensibilidad, integridad, entereza moral, altruismo y responsabilidad social, expresada en su identificación y entrega a la obra de la Revolución, así como en su disposición a prestar ayuda médica a países necesitados.

Actuará siempre en beneficio del paciente, su pueblo y la humanidad. Respetará en todo momento la personalidad e intereses del paciente, manteniéndolo informado, así como a sus familiares de su evolución, asimilando sus criterios para una decisión compartida, tomando en cuenta sus creencias, costumbres y valores.

Tendrá comprensión de los problemas sociales, políticos y económicos que afectan al país y al mundo, así como alternativas de solución que beneficien a los sectores populares.

Debe estar apto para aprender por sí mismo en forma activa y permanente durante su vida profesional, desarrollando capacidades para la obtención de información de diferentes fuentes, la observación objetiva, el razonamiento lógico y el juicio crítico al estudiar y evaluar la realidad profesional y social, al igual que la literatura e información disponibles.

Debe procurar una correcta aplicación del método clínico mediante una actuación eficiente, evitando prodigar investigaciones o procedimientos superfluos e innecesarios, a veces riesgosos o de beneficio dudoso.

Considerará la relación costo beneficio, optando en igualdad de beneficio por la alternativa de menor costo.

Será capaz de trabajar en equipo e interactuar con otros profesionales y especialistas aportando la fortaleza de la especialidad, expresada en su capacidad abarcadora, generalizadora e integradora en la valoración y transformación de la salud del individuo en su contexto natural y social.

Estará preparado para vincular su actividad profesional con actividades de docencia, investigación y administrativas.

PERFIL PROFESIONAL

El perfil profesional del especialista se enmarca en cinco funciones: Atención médica integral, administrativa, docente, de investigación y de actuación en condiciones especiales. Estas funciones se dividen para su aproximación didáctica pero, en la práctica son indivisibles, se complementan y son garantía de un ejercicio de la especialidad los principios del sistema de salud.

Estas funciones toman en cuenta: el carácter preventivo asistencial de los servicios de salud, su proyección comunitaria, los escenarios donde ha de ejercerse la psiquiatría, los cambios del cuadro epidemiológico de salud y enfermedad mental, las necesidades sentidas de la población y la participación de ésta por alcanzar un mayor nivel de salud mental, así como el desarrollo científico técnico de la especialidad.

FUNCION DE ATENCION MÉDICA

- Aplica el método clínico con pleno dominio de sus fundamentos metodológicos, teóricos, científicos y la interacción de los elementos que lo componen.
- Identifica los factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, culturales, espirituales y ecológicos que inciden en los mecanismos básicos de la enfermedad y de sus niveles de prevención.
- Emite juicios diagnósticos, considerando al paciente como una unidad integral y en interacción con su medio, teniendo en cuenta los aspectos biológicos, psicológicos y sociales.

- Realiza actividades de atención médica a los pacientes que requieran cualquier tipo de hospitalización ya sea parcial o total.
- Atiende a los pacientes que requieran atención inmediata y urgente.
- Realiza todas las funciones correspondientes a la Psiquiatría de Enlace.
- Participa en las tareas de peritaje laboral, judicial y otras.
- Participa en las Comisiones de Evaluación del Ministerio de Educación y del Ministerio del Interior.
- Aplica las técnicas de psicoterapia individual, de grupo y de familia.
- Indica e interpretar investigaciones diagnósticas en relación con el nivel de desarrollo de la unidad de salud donde ejerza su profesión.
- Indicar orientar o realizar medidas preventivas, curativas y de rehabilitación y evaluar sus resultados, cualquiera que sea el futuro escenario de trabajo del especialista.
- Aplica elementos de Medicina Tradicional y Natural en acciones preventivas y terapéuticas.
- Emite juicios pronósticos y evolutivos y brindar apoyo psicológico al paciente y a sus familiares.
- Establece criterios de ingreso, interconsulta, alta, remisión o seguimiento; en las situaciones en que se necesite.
- Promueve y mantener la salud de los niños y adolescentes de una manera continuada, en el seno de la familia y la comunidad y en interacción con el médico general integral.
- Participa, orienta y realiza medidas de prevención y rehabilitación integrales.
- Establecer una relación médico-paciente óptima, considerando al individuo en el contexto de su familia y de su comunidad.
- Participa en el trabajo colectivo institucional con los equipos de salud interdisciplinarios.
- Realiza guardias físicas de la especialidad.
- Realiza interconsultas en la atención primaria de salud con el Grupo Básico de Trabajo (GBT).
- Aplica los principios de la ética médica, en el ejercicio de su actuación profesional.

FUNCION DE ADMINISTRACION

- Establece, dirige y controla planes de trabajo que se adapten a los recursos disponibles.
- Dirige, controla y evalúa los programas relacionados con la atención a niños y adolescentes en los distintos niveles de la organización.
- Planifica, dirige, controla y evalúa las actividades de un servicio o departamento evaluando los resultados, que le permita brindar información y asesoría en los distintos niveles de la organización.
- Realiza el diagnóstico de la situación de salud mental infanto-juvenil en la comunidad y determinar los factores o circunstancias que lo determinan.

FUNCION DOCENTE

- Ejerce acciones educativas en la institución donde trabaje, con los trabajadores, el personal en formación y el resto de los profesionales con que labora, el paciente y su familia.
- Dirige, organiza y controla el proceso enseñanza aprendizaje de estudiantes, técnicos, enfermeros o médicos, y de otros profesionales de la salud, utilizando los métodos y medios acordes a los objetivos a lograr y los contenidos a impartir.
- Desarrolla las actividades docentes teniendo en cuenta los objetivos, la metodología y el material didáctico, así como las técnicas y criterios evaluativos.
- Mantiene una actitud de auto superación constante por medio del estudio continuado y autorregulado.
- Conoce y aplica las tecnologías de información y comunicación.

FUNCION INVESTIGATIVA

- Aplica el método de la investigación científica con dominio de sus fundamentos teóricos y metodológicos que contribuyan al incremento del conocimiento, la solución de problemas y el desarrollo de la Salud Pública.
- Realiza investigaciones científicas relacionadas con su perfil profesional individualmente y en grupos multidisciplinarios, así como divulgar sus resultados.
- Revisa sistemáticamente la literatura científica, analizando críticamente su validez y aplicación.
- Realiza un trabajo científico con el fin de obtener resultados concretos, lo que ayudara a satisfacer una necesidad médico social.
- Emite juicios críticos basados en los fundamentos metodológicos de la investigación.
- Presenta y defiende el trabajo de terminación de la especialidad.

PLAN DE ESTUDIO Y PROGRAMA

OBJETIVOS GENERALES

- Priorizar el enfoque de promoción de salud, prevención de los trastornos, su diagnóstico y tratamiento oportuno así como las acciones de rehabilitación.
- Establecer la estrategia clínica, epidemiológica y social.
- Dispensarizar la población y establecer las determinantes de la salud y los factores de riesgo para la salud mental en la comunidad.
- Reforzar la psiquiatría de enlace.
- Desarrollar habilidades para el dominio de la terapéutica psicofarmacológica, psicoterapéutica y de medicina natural.
- Enfatizar el carácter dialéctico e integral del diagnóstico.
- Preparar al residente para una práctica psiquiátrica basada en la persona.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS POR AÑO ACADÉMICO.

Primer año

- Identificar los principios en que se basa la Psiquiatría Infantil y su desarrollo histórico.
- Identificar la relación entre las afecciones neuropediátricas y del sistema endocrino metabólico y los trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes.
- Identificar, clasificar y analizar los problemas y necesidades de salud mental en la comunidad
- Dispensarizar la población y establecer las determinantes de la salud y los factores de riesgo para la salud mental en la comunidad.
- Desarrollar las habilidades necesarias para el dominio de las técnicas de interrogatorio, examen físico y psiquiátrico para la evaluación y tratamiento del paciente psiquiátrico adulto e infantil (según etapas del desarrollo) en cualquiera de los niveles de atención en que consulta
- Establecer un diagnóstico sindrómico, nosológico, positivo, diferencial y etiológico y determinar la conducta a seguir para el manejo del paciente psiquiátrico adulto e infantil con un enfoque integral, inter y multidisciplinario.
- Adquirir conocimientos y habilidades para la valoración y uso de las clasificaciones en el diagnóstico nosológico y multiaxial (contextualizado y personalizado).
- Desarrollar habilidades en el residente que le permitan el dominio de la terapéutica biológica (Psicofármacos, TECAR, electrosueño y otros) en niños, adolescentes y adultos

Segundo año

- Incrementar el dominio de las técnicas de interrogatorio, examen físico y psiquiátrico para la evaluación y tratamiento, en las distintas etapas del desarrollo y en cualquiera de los niveles de atención en que sean realizadas las actividades docente-asistenciales.
- Establecer un diagnóstico sindrómico, nosológico, positivo, diferencial y etiológico, y determinar la conducta a seguir para el manejo del paciente con un enfoque integral y transdisciplinario.
- Incrementar las habilidades para la indicación de las terapéuticas biológicas y psicológicas y su participación en las mismas.
- Participar en la evaluación y diagnóstico de niños y adolescentes con trastornos del aprendizaje, actividad jerarquizada por los Centros de Orientación y Diagnóstico (CDO) del Ministerio de Educación, e indicar las medidas terapéuticas, de prevención, de promoción y de rehabilitación correspondientes.
- Participar en la evaluación de niños y adolescentes con trastornos de conducta, actividad jerarquizada por las Comisiones de Evaluación, Análisis y Orientación de Menores (CEAOM) del Ministerio del Interior, e indicar las medidas terapéuticas, de prevención, de promoción y de rehabilitación pertinentes.

- Desarrollar habilidades para el dominio de la Medicina Natural y Tradicional y aplicar sus diversas modalidades en acciones preventivas y terapéuticas en niños y adolescentes.
- Desarrollar habilidades necesarias para efectuar el diagnóstico de certeza de las drogodependencias y otras adicciones, indicar tratamiento integral y aplicar acciones de prevención, promoción y rehabilitación.
- Realizar el diagnóstico de certeza de la conducta autodestructiva y proceder según lo establecido en el Programa Nacional de Prevención de la Conducta Suicida.
- Detectar a los niños y adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar y de maltrato, sus causas y secuelas, características del medio familiar y social para tratamiento transdisciplinario y desarrollo de acciones de prevención, promoción y rehabilitación.
- Desarrollar habilidades necesarias para el enfrentamiento a las emergencias y los desastres en niños y adolescentes.
- Desarrollar habilidades para el abordaje integral y multidisciplinario del impacto psicosocial en niños y adolescentes hijos de enfermos de SIDA y seropositivos.
- Valorar principales problemas que causan contacto con los servicios médicos y que requieren un manejo psicológico adecuado para prevenir problemas en la esfera social, legal o en su salud mental.
- Desarrollar habilidades para el desempeño en actividades diagnósticas, terapéuticas, docentes e investigativas que se realicen en áreas clínico-quirúrgicas no psiquiátricas, del centro hospitalario.

Tercer año

- Familiarizar al residente con las diferentes escuelas de psicoterapia.
- Desarrollar habilidades que le permitan establecer una adecuada relación paciente-psicoterapeuta.
- Desarrollar habilidades necesarias para la aplicación de las diferentes técnicas psicoterapéuticas
- Aprender los elementos básicos de las teorías que sustentan la práctica de la psicoterapia de grupo.
- Familiarizarse con las técnicas participativas, dinámica de grupo y modalidades de psicoterapia de grupo.
- Aprender los elementos básicos de las teorías que sustentan la práctica de la psicoterapia familiar.
- Conocer los métodos de evaluación de la familia para realizar el diagnóstico de la situación familiar.
- Mostrar las técnicas más actuales en psicoterapia familiar.
- Discutir casos reales para orientación terapéutica.
- Desarrollar habilidades en psicoterapia de grupo de niños y adolescentes en los centros de salud mental de la comunidad.

ESTRUCTURA GENERAL DEL PLAN DE ESTUDIO

El programa de la especialidad se estructura para tres años académicos en las que el residente dedica todo su tiempo en su actividad docente, asistencial, administrativa e investigativa. Su estructura ha sido conformada de acuerdo a las funciones asignadas en el perfil profesional y a las diferentes afecciones que el especialista debe abordar.

El sistema de Objetivos Pedagógicos está formulado en el lenguaje de las habilidades.

Para este programa, el módulo se conceptualiza como la estructura didáctica multidisciplinarias en que se exprese el contenido del mismo.

En el diseño del módulo están presentes los conocimientos correspondientes a una o varias unidades didácticas que se estructuran alrededor de un objetivo. Dicho objetivo expresa las acciones que el residente estará en condiciones de hacer al finalizar sus estudios con un alto nivel de destreza y profundidad en los conocimientos.

Atendiendo a cada una de las funciones de definieron 27 módulos. De ellos, corresponden 23 a la función de atención médica y 4 corresponden a cada una de las funciones restantes, administración, investigación y docente.

El Plan de Estudio se diseñó a punto de partida de la distribución de los módulos para 3 años de residencia, con una dedicación a tiempo completo y contempla durante su desarrollo: estancias, cursos y rotaciones, vinculando el componente laboral con el académico e investigativo.

Cada curso académico tiene una duración de 48 semanas, con 6 días a la semana y 8 horas diarias, con 44 horas semanales, más 16 horas como mínimo por concepto de guardias médicas, para un total mínimo de 2 640 horas por año y 7 920 en toda la residencia. Del total de horas por curso, se designan 4 horas semanales a la actividad académica y 4 horas semanales a la actividad de investigación. Las 4 últimas semanas de cada curso corresponden al período de exámenes de promoción. Cada año de estudio el residente tiene derecho a un mes de vacaciones.

Al concluir los años designados para la especialidad, se realiza un examen estatal, que certifica que el graduado está apto para ejercer como especialista de Psiquiatría Infantil. Debe transcurrir como mínimo 30 días entre el examen de promoción del último año y la certificación final.

PLAN TEMÁTICO

FUNCION DE ATENCION MÉDICA INTEGRAL

Módulo 1: Familiarización a la Psiquiatría Infantil.

Módulo 2: Neurología Pediátrica

Módulo 3: Endocrinología Pediátrica.

Módulo 4: Psiquiatría General y salud mental en la comunidad.

Módulo5: Psiquiatría General. Clínica Psiquiátrica en servicios de atención a agudos y Urgencias e Intervención en Crisis (UIC).

Módulo 6: Desarrollo psicológico normal y Propedéutica psiquiátrica Infantil.

Módulo 7: Diagnóstico y Clasificación.

Módulo 8: Terapias biológicas.

Módulo 9: Clínica psiquiátrica. Psicopatología I.

Módulo 10: Psiquiatría Infantil y salud mental en la comunidad.

Módulo 11: Clínica psiquiátrica. Psicopatología II.

Módulo 12: Evaluación a niños y adolescentes con trastornos del aprendizaje.

Módulo 13: Evaluación a niños y adolescentes con trastornos de la conducta.

Módulo 14: Medicina Tradicional y Natural.

Módulo 15: Adicciones.

Módulo 16: Conducta suicida.

Módulo 17: Violencia y Maltrato.

Módulo 18: Salud mental en situaciones de desastres.

Módulo 19: Trastornos mentales y SIDA.

Módulo 20: Problemas que condicionan solicitud de atención a los servicios de salud.

Módulo 21: Psiquiatría de Enlace.

Módulo 22: Actividades de Educación en el trabajo

Módulo 23: Psicoterapia.

FUNCION INVESTIGATIVA

Módulo 24: Metodología de la Investigación.

FUNCION DOCENTE - EDUCATIVA

Módulo 25: El Proceso enseñanza-aprendizaje

FUNCION ADMINISTRATIVA

Módulo 26: Filosofía y Sociedad

Módulo 27: La Administración en el Sistema Nacional de Salud.

ESQUEMA GENERAL DE ENSEÑANZA

PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO	TERCER AÑO
FUNCIÓN ASISTENCIAL Introducción a la Psiquiatría Infantil Módulos del 1 al 5 Psiquiatría infantil I. Módulos 6 al 10 FUNCIÓN DE INVESTIGACION Módulo 24. Metodología de la Investigación FUNCIÓN DE ADMINISTRACION Módulo 26: Filosofía y Sociedad	FUNCIÓN ASISTENCIAL Psiquiatría infantil II Módulos del 11 al 21. FUNCIÓN DOCENTE-EDUCATIVA Módulo 25: El Proceso enseñanza-aprendizaje	FUNCIÓN ASISTENCIAL Módulos 23 FUNCIÓN DE ADMINISTRACION Módulo 27: Administración de Salud
VACACIONES	VACACIONES	VACACIONES
FUNCIÓN INVESTIGATIVA		
FUNCIÓN DE DIRECCIÓN		
FUNCIÓN DOCENTE		

DISTRIBUCIÓN GENERAL DE LOS CRÉDITOS ACADÉMICOS

Módulo	Horas de Actividades Lectivas	Horas de Trabajo Independiente	Total de horas	Créditos que otorga
Módulo 1	48	144	192	4
Módulo 2	96	288	384	8
Módulo 3	60	180	240	5
Módulo 4	48	144	192	4
Módulo 5	96	288	384	8
Módulo 6	60	180	240	5
Módulo 7	48	144	192	4
Módulo 8	60	180	240	5
Módulo 9	60	180	240	5
Módulo 10	60	180	240	5
Módulo 24	12	36	48	1
Módulo 26	12	36	48	1
Subtotal 1er año	660	1 980	2 640	55
Módulo 11	144	432	576	12
Módulo 12	36	108	144	3
Módulo 13	36	108	144	3
Módulo 14	36	108	144	3
Módulo 15	60	180	240	5
Módulo 16	132	396	528	11
Módulo 17	60	180	240	5
Módulo 18	36	108	144	3
Módulo 19	24	72	96	2
Módulo 20	24	72	96	2
Módulo 21	60	180	240	5
Módulo 25	12	36	48	1
Subtotal 2do Año	660	1 980	2 640	55
Módulo 23	168	504	672	14
Módulo 27	12	36	48	1
Módulos anteriores	480	1 440	1 920	40
Subtotal 3er año	660	1 980	2 640	55
Período de Examen Estatal	72	216	288	6
TOTAL	2 052	6 156	8 208	171

ESTRATEGIA DOCENTE

Los tres años de duración de la especialización en Psiquiatría Infantil comprenderán:

Un primer año de formación básica que incluye la familiarización con la especialidad, Neuropediatría y Endocrinología Pediátrica, Psiquiatría General, en centros comunitarios de Salud Mental, UIC y Servicios de hospitalización total para pacientes adultos con patologías agudas (programas de atención a los trastornos mentales en la comunidad, en el segundo nivel de atención de salud y el tratamiento de las urgencias y las crisis) lo que se ha estructurado de acuerdo con los objetivos. Se contemplará la realización del diagnóstico de salud mental infantil comunitario, estado actual de las neurociencias, desarrollo psicológico normal, propedéutica psiquiátrica infantil y los trastornos más frecuentes en la especialidad.

En el segundo año se organiza la rotación de Medicina Natural y Tradicional, así como por el centro Latinoamericano de Medicina de Desastres (CLAMED), por la instancia del Ministerio del Interior (CEAOM) encargada de la evaluación de los niños y adolescentes con problemas de conducta y por el Centro de Diagnóstico y Orientación (CDO) donde se evalúan los menores con dificultades del aprendizaje y se continúa trabajando la clínica psiquiátrica enfatizando los temas relacionados con SIDA y Salud Mental, Violencia y Maltrato, Adicciones, Conducta suicida, Psiquiatría de enlace y las Condiciones que afectan el estado de salud mental.

El tercer año está especialmente dedicado al aprendizaje de los aspectos teóricos y prácticos de la Psicoterapia, además se profundizan los conocimientos adquiridos en los años anteriores y se concluye el Trabajo de Terminación de la Especialidad (TTE).

Durante los tres años de la especialidad se ejercita y perfecciona la aplicación del método clínico, así como las restantes técnicas y procedimientos de la clínica, para los que se tiene en cuenta el grado de complejidad y profundización que requieren, garantizando el logro de los objetivos planteados en el perfil profesional para este plan de estudios.

Las unidades asistenciales y servicios definidos para la formación de estos residentes serán previamente acreditados, determinando las que por sus características puedan impartir el programa completo y las que puedan impartir sólo el período de formación básica. Las unidades asistenciales que no posean la acreditación para impartir el programa completo deberán enviar sus residentes a otras unidades acreditadas para realizar esas partes del programa.

El plan de estudio se ha estructurado para que el residente se forme esencialmente en la educación en el trabajo prestando servicios asistenciales, los que complementa con actividades académicas y tareas administrativas, docentes y de investigación. Durante los tres años el residente está contratado a tiempo completo y dedicación exclusiva en la unidad destinada para su formación.

El proceso enseñanza aprendizaje se realiza bajo la supervisión de un tutor encargado de la formación del residente, el que le orienta las tareas que debe realizar, controla sistemáticamente su actuación y aprendizaje y es responsable de su evaluación.

El mayor número de horas están dedicadas a la educación en el trabajo en sus diferentes modalidades de actividades docente-asistenciales que lo preparan en la práctica clínica, bajo la supervisión del tutor. Realiza además los cursos correspondientes a cada año en el horario que se establezca por la institución.

Como parte de su actividad asistencial realiza también tareas docentes y administrativas que le permiten cumplir las restantes funciones que le corresponden de acuerdo al perfil.

Los módulos aunque tienen un orden específico para su aprendizaje, se van integrando de acuerdo a la organización que se haga en los servicios y a la manera en que se presenten los problemas de salud. El profesor debe ir controlando la adquisición de las habilidades de cada residente y el abordaje de todos los contenidos, en caso de no presentarse en los servicios pacientes portadores de los diferentes problemas de salud, se deben preparar discusiones de casos y situaciones simuladas que permitan el cumplimiento de todos los contenidos del año y su aprendizaje por cada residente. Se programarán rotaciones por los servicios de psiquiatría infantil que tienen hospitalización parcial y total para los residentes en formación en servicios que no cuenten con esta modalidad de tratamiento.

Para cumplimentar la función de investigación el residente trabajará desde el comienzo de la especialidad en la identificación de problemas de salud y para ello durante el primer año, los tutores pueden hacer talleres de discusión de problemas, de manera que el residente al incorporarse al curso de metodología de la investigación tenga un problema que trabajar y al finalizar este curso pueda tener una primera versión de su proyecto de investigación.

El proyecto de investigación concluido debe entregarse a los seis meses de haber comenzado el segundo año de la especialidad, coincidiendo con su estancia de Clínica Psiquiátrica II, previa aprobación por el Consejo Científico del Centro, Durante el segundo y tercer año se ejecuta el proyecto que deberá estar concluido para la presentación de su informe final en el examen del tercer año de la especialidad (pre-estatal). La evaluación de esta función se realiza en la tarjeta en el acápite correspondiente al trabajo de terminación de la especialidad (TTE).

HABILIDADES Y PROCEDERES POR AÑOS.

HABILIDADES

Cifra
mínima

PRIMER AÑO

- Historia clínica neuropediátricas	10
- Examen neurológico pediátrico	10
- Confección historias clínicas de endocrinología pediátricas a pacientes hospitalizados y en consultas	10
- Discusiones diagnósticas en su rotación por endocrinología	8
- Realizar o actualizar el diagnóstico de salud mental de adultos e infantil comunitario con su respectivo análisis de la situación de salud en sus rotaciones por psiquiatría general e infantil comunitaria	1
- Participar en actividades grupales educativas con los pacientes y familiares en su rotación por Salud Mental General e infantil comunitaria	4
- Participar en actividades de grupo semanales donde haga empleo de las técnicas participativas	2
- Consultas de adultos y tres de infantiles para la atención de programas priorizados de salud mental en el área	8
- Entrevistas a pacientes y familiares y exámenes psiquiátricos en su rotación por servicios de agudos y de intervención en crisis de Psiquiatría General	20
- Discusión de casos en la rotación en estos servicios	8
- Reuniones o terapias grupales	8
- Participar en tratamientos electroconvulsivantes. TECA	2
- Realización de exámenes psiquiátricos a niños y adolescentes	20
- Participación grupos de observación como observador	4
- Participación en consultas de psicopedagogía como observador	4
- Participación en consultas de evaluación psicológica como observador	4
- Participación en consultas de casos nuevos en Psiquiatría infantil	8
- Participar en interconsultas psiquiátricas con otras especialidades médicas	4

SEGUNDO AÑO

- Entrevista a paciente y familiares	120
- Realización de exámenes psiquiátricos a niños y adolescentes	120
- Participación en discusión colectiva de casos (1 vez por semana)	30
- Participación en consultas de casos nuevos en Psiquiatría infantil	30
- Participar con acompañamiento del docente en actividades grupales educativas con los pacientes y familiares en las rotaciones por el CDO y el CEAOM	4
- Interconsultas psiquiátricas con otras especialidades médicas	4
- Terapias grupales	8
- Participación en la intervención terapéutica de familias	4
- Participación en grupos de observación	4

TERCER AÑO

- Entrevista a paciente y familiares	100
- Realización de exámenes psiquiátricos a niños y adolescentes	100
- Consultas de casos nuevos en Psiquiatría infantil	40
- Reconsultas de Psiquiatría infantil	80
- Interconsultas psiquiátricas con otras especialidades médicas	5
- Participación grupos de observación como observador	40
- Terapias grupales como co-terapeuta	30
- Actividades grupales educativas con los pacientes y familiares en su rotación por Salud Mental infantil comunitaria	4
- Actividades de grupo semanales donde haga empleo de las técnicas participativas	2

SISTEMA DE EVALUACIÓN

El Sistema de Evaluación en la residencia de Psiquiatría Infantil se corresponde con el establecido en el Reglamento del Régimen de Residencia vigente.

Comprende los siguientes componentes:

Evaluación de Curso o formativa

Se realiza mensualmente y se registra en la tarjeta de evaluación del residente, según lo que establece el instructivo correspondiente. Incluye los resultados obtenidos en las actividades docente-asistenciales, así como en las académicas colectivas correspondientes a cada uno de los módulos, cursos, estancias y rotaciones previstas en el Programa.

Evaluación de Promoción

Se realiza al finalizar cada periodo lectivo de la residencia (10 meses) y comprende un ejercicio práctico y otro teórico, atendiendo a lo establecido en el Reglamento, que mide el desempeño, la competencia y otros criterios relacionados con la fundamentación de su quehacer, la independencia y generalización alcanzada por el residente en el año que transita. El residente para tener derecho a este examen, debe haber cumplido con las tareas establecidas en el cronograma del protocolo del TTE, previo aval de los tutores.

La distribución de la evaluación se realizará de la siguiente manera:

- Evaluación de curso: 30 puntos.
- Examen Teórico: 30 puntos.
- Examen Práctico: 30 puntos.
- TTE: 10 puntos.

Para considerarse aprobado, el residente debe obtener como mínimo el 70 % de los puntos de cada ejercicio. De resultar desaprobado en el examen de promoción, el residente tiene derecho a un examen extraordinario a los 30 días de haber realizado el examen ordinario, en el cual tiene que repetir todos los ejercicios, independientemente, del ejercicio desaprobado.

Evaluación de Graduación

Se realiza al concluir los 3 años de la residencia. Comprende la presentación y defensa del Trabajo de Terminación de la Especialidad (TTE), la realización de un examen práctico y un Examen Teórico oral ante un Tribunal Estatal.

La distribución de la evaluación se realizará de la siguiente manera:

- Resumen de la residencia: 30 puntos.
- Examen Teórico: 30 puntos.
- Examen Práctico: 30 puntos.
- Informe escrito del TTE: 7 puntos.
- Defensa del TTE: 3 puntos.

Para considerarse aprobado, el residente debe obtener como mínimo el 70 % de los puntos de cada ejercicio. De resultar desaprobado en el examen estatal, el residente tiene derecho a presentarse hasta en 2 ocasiones más, en un periodo no mayor de 2 años. De no presentarse, pierde el derecho a la especialidad.

La evaluación del Trabajo de Terminación de la Especialidad (TTE) se realizará y registrará igualmente en la tarjeta del residente. Comprende las siguientes etapas:

- Presentación del perfil de la investigación al concluir el Curso de Metodología de la Investigación en el primer año de la residencia.

- Presentación del Proyecto de Investigación al concluir el primer año, el que será evaluado como parte de los ejercicios de promoción y cuya aprobación constituye un requisito indispensable para la realización de los exámenes práctico y teórico.
- Cumplimiento del cronograma establecido en el Proyecto de Investigación durante el resto del periodo de la residencia, lo cual será evaluado y reflejado en la tarjeta de evolución cada tres meses, previo aval firmado por el tutor, el cual se adjunta a la tarjeta.
- Presentación del Informe Final del TTE al concluir el último año de la residencia, el que será igualmente evaluado como parte de los ejercicios de promoción y cuya aprobación constituye un requisito indispensable para la realización de los exámenes práctico y teórico.
- Presentación y defensa del TTE como parte de los ejercicios correspondientes al Examen Estatal.