

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Gerencia General

Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS)

Subárea de Regulación y Evaluación

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA**I. IDENTIFICACIÓN**

1.Unidad ejecutora	2101, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia 2304, Hospital Nacional Psiquiátrico 2103, Hospital Nacional de Niños 2104, Hospital México
2.Autoridad técnica institucional	2901, Gerencia Médica
3.Nombre de la pasantía	ABORDAJE DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON ÉNFASIS EN PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO
4.Cédula y nombre del coordinador del programa o Jefatura del coordinador de la actividad educativa	113370242, Dra. Natasha Mendoza
5.Cédula y nombre del coordinador de la actividad educativa	
6. Perfil laboral que debe tener el solicitante	Profesionales en medicina (medicina general, pediatría y medicina familiar y comunitaria) que laboran directamente con personas menores de edad en el primer y segundo niveles de atención, CCSS.
7.Requisitos académicos que debe cumplir el solicitante	Médicos asistentes especialistas (Pediatría, Psiquiatría o Medicina Familiar) y Médicos generales que laboran en la institución y que tienen formación para desarrollar consultas dirigidas a la atención de niñas, niños y adolescentes con alteraciones de comportamiento.
8.Clase de actividad educativa	Pasantía
9.Horario	Lunes a jueves de 7:00 a 16:00 y viernes de 7:00 a 15:00.
10.Duración	3 semanas
11.Cantidad de horas efectivas de la actividad educativa	117
12. Tipo de financiamiento	Normal
13.Modalidad	Presencial
14.Matrícula esperada o número de pasantes por actividad educativa	Se recibirán hasta 4 pasantes por mes (uno por sede o unidad ejecutora participante).
15.Meses en que se ofrece la pasantía	Febrero a junio y de agosto a noviembre de cada año.
16.Tipo de certificado	Aprovechamiento
17. Porcentaje mínimo de nota para aprobación	85
18. Porcentaje mínimo de asistencia para aprobación	100
19. Cantidad máxima de horas instrucción	No aplica
20. Sede	Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia Hospital Nacional de Niños Hospital Nacional Psiquiátrico Hospital México
21. Informante o especialista en contenido	1. Dra. Margarita María Arata Herrero. Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia marata@ccss.sa.cr

	2. Dra. Ana María Schapiro Sánchez. Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia amschapi@ccss.sa.cr 3. Dra. Annette Castro Vargas. Hospital Dr. Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia acastrov@ccss.sa.cr 4. Dra. Gloria Roberta Chacón Gordon. Hospital Nacional Psiquiátrico gchacong@ccss.sa.cr 5. Dr. Max Figueroa Malavassi. Hospital Nacional de Niños, Jefe Servicio de Psiquiatría y Psicología del Hospital Nacional de Niños, mfigueroam@ccss.sa.cr 6. Dra. Kattya Barrantes Mondol. Area de Salud Zapote – Catedral. kbarrant@ccss.sa.cr 7. Dra. Adelaida Mata Solano. Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña, AAIP-DDSS amatas@ccss.sa.cr 8. Dra. Alexandra Chaves Ardón del Programa de Normalización de la Atención del Niño y la Niña, AAIP-DDSS achavear@ccss.sa.cr
22. Información de la pasantía	Encargada del Programa de Pasantías Subárea de Administración de Campos Docentes, Internado y Postgrados. Teléfono: 2519-3058 Correo electrónico: nmendozab@ccss.sa.cr
23. Requiere de beneficio para estudio	Si () No ()
24. Observaciones	Ninguna.
25. Asesor(a) educativo(a)	Sianny Badilla Romero Michael Alfaro Jara
26. Fecha de última revisión del descriptor curricular	Julio, 2023

II. JUSTIFICACIÓN

La ejecución de esta pasantía responde a las áreas H0208-Patologías pediátricas agudas y crónicas, H0210- Patologías crónicas discapacitantes o limitantes, H0402-Prevención de enfermedades y H0405-Prevención y detección temprana de las patologías psicológicas y psiquiátricas establecidas en el documento Áreas prioritarias/Lineamientos estratégicos para los procesos de capacitación y formación en la CCSS 2020 -2021 publicado por la Subárea de Regulación y Evaluación del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS).

Además, considera que niñas, niños y adolescentes crecen a un ritmo acelerado y los Servicios de Psicología y Psiquiatría Infantil del país no son suficientes para la demanda de atención de las diferentes patologías conductuales que aparecen en dicha población. En este momento, en la Caja Costarricense de Seguro Social, los servicios especializados en el tema se prestan en los Servicios de Psicología y Psiquiatría de tercer nivel del Hospital Nacional de Niños, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia y en el Hospital Nacional Psiquiátrico.

A través del tiempo se evidencia que hay mucha demanda y que no se logra satisfacer tanta petición de atención, muchos de estos pacientes son referidos por los Pediatras, Médicos de Familia o Médicos Generales de las Áreas de Salud, los Hospitales Regionales o Periféricos, porque ellos son los primeros en detectar y realizar las intervenciones más tempranas.

De este modo nace la necesidad de capacitar a los Médicos Generales, Pediatras o Médicos de Familia que están interesados en detectar, atender y referir con mayor criterio a los pacientes con trastornos conductuales que así lo requieran.

Estos perfiles profesionales, aunque tiene formación de grado en medicina general o especializada requieren acceder a conocimientos específicos en el tema. En este sentido, la pasantía permite:

- a. comprender las manifestaciones patológicas y morbilidades de los niños desde la perspectiva del desarrollo normal de esta etapa de la vida;
- b. manejar conocimientos básicos relacionados con el área de comportamiento de los niños, niñas y adolescentes;
- c. introducir con mayor detalle los mecanismos y estrategias de detección y tratamiento de alteraciones de conducta, emocionales y vinculares, que pueden poner en práctica en el Primer y Segundo nivel de atención;
- d. fortalecer el conocimiento en las estrategias de prevención de enfermedades mentales y de comportamiento en la población infantil y adolescente, mejorando con ello la salud, el desarrollo y crecimiento de las personas con impacto en el ciclo vida de la población;
- e. conocer procedimientos específicos para generar una oferta de atención en salud mental de la población infantil y adolescente de manera oportuna y centrada en la persona;
- f. fortalecer los conceptos de atención en red, interdisciplinaria e interniveles.

En suma, al estar capacitados estos Profesionales, se fortalece la capacidad de detección, tratamiento y seguimiento de los problemas conductuales que se presentan en su población adscrita. De esta manera se hace posible el aumento de la capacidad instalada de estos servicios para generar una respuesta a la demanda de patologías que no requieren de la intervención de un especialista de tercer nivel. La idea es brindar tratamiento oportuno al niño, niña o adolescente en su área; permitiendo mayor adherencia al tratamiento y la disminución de las listas de espera del nivel terciario.

Con este proyecto se pretende conseguir cuatro grandes metas:

1. Atención oportuna y óptima a niños, niñas y adolescentes con trastornos conductuales en sus áreas.
2. Detección temprana de patologías graves.
3. Disminución de las listas de espera en todos los niveles de atención a contar con mayor número de personal capacitado que permite liberar listas de espera de psiquiatría y pediatría.
4. Mejor imagen de los servicios de atención directa de la CCSS en las comunidades.

Se opta por una pasantía avalada por el CENDEISSS, porque se considera adecuada para aportar a la Carrera Profesional de los funcionarios participantes al fortalecer sus bases teóricas y prácticas para atender niños, niñas y adolescentes con trastorno del comportamiento en sus establecimientos de salud.

Actualmente se han capacitado varios pediatras y médicos generales de las Clínicas periféricas mayores, principalmente de las Clínicas Solón Núñez, Moreno Cañas y Carlos Durán, como también de otros centros de importancia dentro de la institución.

Estos profesionales mantienen una continua comunicación con el Servicio de Psicología y Psiquiatría del Hospital Nacional de Niños y tienen un canal abierto con el personal del servicio con la idea que, ante cualquier duda de manejo, intervención o plan de tratamiento, se comuniquen para comentar el caso de difícil manejo. Con ello se garantiza la mejor atención a la persona menor de edad y buen ambiente laboral para el profesional, todo ello desde una perspectiva ecosistémica y familiar.

La capacitación de los Profesionales ayuda también a elaborar distintas "Escuelas para Padres" en los establecimientos de salud donde laboran, para promover la estimulación temprana, enseñanza del adecuado manejo de la disciplina, detección de problemas de violencia intrafamiliar y su repercusión en la dinámica familiar, entre otros. Estas escuelas o talleres para Padres, Madres o Encargados ayudan a que las mismas familias se transformen en multiplicadoras en sus hogares y comunidades de lo aprendido, con ello, se favorece la detección temprana de alteraciones conductuales y la prevención de estas, en algunos casos sin requerir intervención farmacológica para el paciente.

Dado lo anterior, esta pasantía está dirigida a médicos de familia o pediatras los que podrán iniciar el tratamiento con la ritalina y los medios generales que solamente podrán continuar con el tratamiento y velar por los signos y síntomas para contrareferir los pacientes a los médicos especialistas.

III.INSTRUCCIÓN COMPARTIDA. No aplica.

Objetivo específico	Cantidad de minutos por objetivo específico	Cantidad de Instructores adicionales por objetivo específico	Diferencia de minutos adicionales
Incremento máximo por horas instrucción compartida			
Total de horas efectivas de la actividad educativa			
Cantidad máxima de horas de docencia			

IV.DISEÑO CURRICULAR

Objetivo general	Tema	Objetivos específicos	Subtema	Metodología	Tiempo (minutos)	Instructor (Perfil)
<p>1.Conocer los elementos básicos para el abordaje integral de niños, niñas y adolescentes con alteraciones del comportamiento en los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social por medio de diversas estrategias que incluyen la historia clínica psiquiátrica, la formulación diagnóstica, el tratamiento, las recomendaciones de seguimiento y referencia según la complejidad, vínculos manifiestos, diagnóstico diferencial y evolución de cada caso.</p>	<p>1. Elementos básicos para el abordaje integral de niños, niñas y adolescentes con alteraciones del comportamiento en los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social por medio de diversas estrategias que incluyen la historia clínica psiquiátrica, la formulación diagnóstica, el tratamiento, las recomendaciones de seguimiento y referencia según la complejidad, vínculos manifiestos, diagnóstico diferencial y evolución de cada caso.</p>	<p>1.1 Comprender los datos básicos y estrategias para la aplicación de la historia clínica psiquiátrica.</p>	<p>1.1 Datos básicos en la elaboración de la historia clínica psiquiátrica.</p>	<p>1.1 Presentación magistral instructor-pasante de la estructura básica (formato) y estrategia para la aplicación de la historia clínica psiquiátrica.</p>	<p>360</p>	<p>Profesional de psiquiatría con consulta específica de atención a niños, niñas, adolescentes y sus familias.</p> <p>Con al menos 5 años de experiencia clínica de atención a poblaciones de personas menores de edad.</p>
		<p>1.2 Identificar la aplicación de una historia clínica psiquiátrica mediante la observación de al menos 5consultas.</p>	<p>1.2 Historia clínica psiquiátrica mediante la observación de al menos 5consultas.</p>	<p>1.2 Participación instructor-pasante en consultas de al menos 5 pacientes (personas menores de edad) en las cuales se observa la aplicación de una historia clínica psiquiátrica.</p>	<p>300</p>	
		<p>1.3 Analizar en conjunto instructor-pasante 5 Historias clínicas observadas determinando aciertos, errores y sugerencias de ajuste.</p>	<p>1.3 Historias clínicas, aciertos, errores y sugerencias de ajuste.</p>	<p>1.3 Conversatorio de análisis conjunto instructor-pasante de las 5 historias clínicas observadas,aciertos, errores y sugerencias de ajuste.</p>	<p>120</p>	
		<p>1.4 Aplicar una historia clínica psiquiátrica a una persona menor de edad.</p>	<p>1.4. Historia clínica psiquiátrica a una persona menor de edad.</p>	<p>1.4 Supervisión al pasante en la aplicación de una historia clínica psiquiátrica a una persona menor de edad.</p>	<p>60</p>	

		1.5 Identificar los puntos clave en la formulación diagnóstica según CIE-10 de trastornos emocionales y de conducta en niños, niñas y adolescentes.	1.5 Formulación diagnóstica según CIE-10 de trastornos emocionales y de conducta en niños, niñas y adolescentes.	1.5 Presentación magistral instructor-pasante de los puntos clave para la formulación diagnóstica por aplicar.	360	
		1.6 Identificar la formulación diagnóstica mediante la observación de al menos 5 consultas.	1.6 Aplicación de formulación diagnóstica mediante la observación de al menos 5 consultas.	1.6 Participación instructor-pasante en consultas de al menos 5 pacientes en las cuales se observa la formulación diagnóstica.	300	
		1.7 Analizar en conjunto instructor-pasante 5 formulaciones diagnósticas observadas determinando aciertos, errores y sugerencias de ajuste.	1.7 Formulaciones diagnósticas, aciertos, errores y sugerencias de ajuste.	1.7 Conversatorio de análisis conjunto instructor-pasante de 5 formulaciones diagnósticas para diferentes tipos de trastornos emocionales y de conducta.	120	
		1.8 Elaborar una formulación diagnóstica respecto a un caso de persona menor de edad.	1.8. Formulación diagnóstica de persona menor de edad.	1.8 Supervisión al pasante en la realización de una formulación diagnóstica en consulta con una persona menor de edad.	60	
		1.9 Identificar los aspectos básicos por considerar en la formulación de planes de	1.9 Aspectos básicos en la formulación de planes de tratamiento farmacológico según el perfil de cada caso.	1.9 Presentación magistral instructor-pasante de los puntos básicos en la formulación de planes	360	

		tratamiento no farmacológico según el perfil de cada caso.		de tratamiento no farmacológico según el perfil de cada caso.		
		1.10 Identificar la formulación de planes de tratamiento no farmacológico según el perfil de cada caso mediante la observación de al menos 5 consultas.	1.10 Aplicación de formulación de planes de tratamiento no farmacológico según el perfil de cada caso mediante la observación de al menos 5 consultas.	1.10 Participación instructor-pasante en consultas de al menos 5 pacientes en las cuales se observa la formulación de planes de tratamiento no farmacológico según el perfil de cada caso.	300	
		1.11 Analizar en conjunto instructor-pasante 5 formulaciones de planes de tratamiento no farmacológico según el perfil de cada caso.	1.11 Formulación de planes de tratamiento no farmacológico según el perfil de cada caso.	1.11 Conversatorio de análisis conjunto instructor-pasante de 5 formulaciones de planes de tratamiento no farmacológico según el perfil de cada caso.	120	
		1.12 Elaborar una formulación de plan de tratamiento no farmacológico según el perfil de un caso.	1.12 Formulación de plan de tratamiento no farmacológico según el perfil de un caso.	1.12 Supervisión al pasante en la realización de una formulación de plan de tratamiento no farmacológico según el perfil de un caso.	60	
		1.13 Conocer los lineamientos institucionales vigentes respecto al uso de medicamentos incluidos y no incluidos en la lista oficial de medicamentos	1.13 Tratamientos farmacológicos LOM y NO LOM	1.13 Conversatorio de análisis instructor-pasante en torno a los lineamientos institucionales vigentes respecto al uso de medicamentos LOM y NO LOM para trastornos emocionales y de	360	

		(LOM).		conducta en personas menores de edad.		
		1.14 Identificar recomendaciones básicas y estrategias de seguimiento y referencia según la complejidad y evolución de cada caso.	1.14 Recomendaciones básicas y estrategias de seguimiento y referencia según la complejidad y evolución de cada caso.	1.14 Presentación magistral instructor-pasante de recomendaciones básicas y estrategias de seguimiento y referencia según la complejidad y evolución de cada caso.	360	
		1.15 Identificar recomendaciones básicas y estrategias de seguimiento y referencia según la complejidad y evolución de cada caso mediante la observación de al menos 5 consultas.	1.15 Aplicación de recomendaciones básicas y estrategias de seguimiento y referencia según la complejidad y evolución de cada caso mediante la observación de al menos 5 consultas.	1.15 Participación instructor pasante en consultas de al menos 5 pacientes en las cuales se observan las recomendaciones básicas y estrategias de seguimiento y referencia según la complejidad y evolución de cada caso.	300	
		1.16 Analizar en conjunto instructor-pasante 5 formulaciones de recomendaciones básicas y estrategias de seguimiento y referencia según la complejidad y evolución de cada caso.	1.16 Formulación de recomendaciones básicas y estrategias de seguimiento y referencia según la complejidad y evolución de cada caso.	1.16 Conversatorio de análisis conjunto instructor-pasante de 5 formulaciones de recomendaciones básicas y estrategias de seguimiento y referencia según la complejidad y evolución de cada caso.	120	

		1.17Elaborar recomendaciones básicas y estrategias de seguimiento y referencia según la complejidad y evolución de un caso.	1.17 Recomendaciones básicas y estrategias de seguimiento y referencia según la complejidad y evolución de un caso.	1.17 Supervisión al pasante en la realización de recomendaciones básicas y estrategias de seguimiento y referencia según la complejidad y evolución de un caso.	60	
		1.18 Identificar tipos y características de la calidad del vínculo paciente- persona cuidador(a) según la complejidad y evolución de cada caso.	1.18 Tipos y características de la calidad del vínculo paciente-persona cuidador(a) según la complejidad y evolución de cada caso.	1.18 Presentación magistral instructor-pasante de tipos y características de la calidad del vínculo paciente- persona cuidador(a) según la complejidad y evolución de cada caso.	360	
		1.19 Identificar tipos y características de la calidad del vínculo paciente- persona cuidador(a) mediante la observación de al menos 5 consultas.	1.19 Tipos y características de la calidad del vínculo paciente-persona cuidador(a) mediante la observación de al menos 5consultas.	1.19Participación instructor-pasante en consultas de al menos 5 pacientes en las cuales se observan tipos y características de la calidad del vínculo paciente- persona cuidador(a).	300	
		1.20 Analizar en conjunto instructor-pasante 5 manifestaciones de tipos y características de la calidad del vínculo paciente- persona cuidador(a) mediante la observación de al menos 5	1.20 Manifestaciones de tipos y características de la calidad del vínculo paciente-persona cuidador(a) mediante la observación de al menos 5consultas.	1.20 Conversatorio de análisis conjunto instructor- pasante de manifestaciones de tipos y características de la calidad del vínculo paciente- persona en las 5 consultas observadas.	120	

		consultas.				
		1.21 Elaborar análisis de manifestaciones de tipo y características de la calidad del vínculo persona menor de edad-cuidador durante una consulta.	1.21 Análisis de manifestaciones de tipo y características de la calidad del vínculo persona menor de edad-cuidador durante una consulta.	1.21 Supervisión al pasante en el análisis de manifestaciones de tipo y características de la de la calidad del vínculo persona menor de edad-cuidador durante una consulta.	60	
		1.22 Identificar los aspectos básicos para el establecimiento del diagnóstico diferencial en trastornos emocionales y de conducta de niños, niñas y adolescentes.	1.22 Aspectos básicos para el establecimiento del diagnóstico diferencial en trastornos emocionales y de conducta de niños, niñas y adolescentes.	1.22 Presentación magistral instructor-pasante de los aspectos básicos para el establecimiento del diagnóstico diferencial en trastornos emocionales y de conducta de niños, niñas y adolescentes.	300	
		1.23 Identificar aspectos básicos para el establecimiento del diagnóstico diferencial en trastornos emocionales y de conducta de niños, niñas y adolescentes mediante la observación de al menos 5 consultas.	1.23 Aspectos básicos para el establecimiento del diagnóstico diferencial en trastornos emocionales y de conducta de niños, niñas y adolescentes mediante la observación de al menos 5 consultas.	1.23 Participación instructor-pasante en consultas de al menos 5 pacientes en las cuales se observan aspectos básicos para el establecimiento del diagnóstico diferencial en trastornos emocionales y de conducta de niños, niñas y adolescentes.	300	

		1.24 Analizar en conjunto instructor-pasante 5 casos observados determinando el establecimiento del diagnóstico diferencial en trastornos emocionales y de conducta de niños, niñas y adolescentes.	1.24 Diagnóstico diferencial en trastornos emocionales y de conducta de niños, niñas y adolescentes.	1.24 Conversatorio de análisis conjunto instructor-pasante de los 5 casos observados y el establecimiento del diagnóstico diferencial.	120	
		1.25 Aplicar diagnóstico diferencial en trastornos emocionales y de conducta en una consulta con una persona menor de edad.	1.25 Diagnóstico diferencial en trastornos emocionales y de conducta en una consulta con una persona menor de edad.	1.25 Supervisión al pasante en la aplicación del diagnóstico diferencial en trastornos emocionales y de conducta con una persona menor de edad.	60	
		1.26 Identificar aspectos básicos de una consulta multidisciplinaria de atención a niños, niñas y adolescentes con alteraciones del comportamiento.	1.26 Aspectos básicos de una consulta multidisciplinaria de atención a niños, niñas y adolescentes con alteraciones del comportamiento.	1.26 Presentación magistral instructor-pasante de los aspectos básicos por considerar en una consulta multidisciplinaria de atención a niños, niñas y adolescentes con Alteraciones del comportamiento.	120	
		1.27 Identificar aspectos básicos de una consulta multidisciplinaria de atención a niños, niñas y adolescentes con	1.27 Aspectos básicos de una consulta Multidisciplinaria de atención a niños, niñas y adolescentes con alteraciones del comportamiento	1.27 Participación instructor-pasante en consultas multidisciplinarias con 5 personas menores de edad en	300	

		alteraciones del comportamiento mediante la observación de al menos 5 consultas.	mediante la observación de al menos 5 consultas.	seguimiento de alteraciones del comportamiento.		
		1.28 Analizar en conjunto instructor-pasante, 5 casos observados determinando los aspectos básicos de una consulta multidisciplinaria de atención a niños, niñas y adolescentes con alteraciones del comportamiento.	1.28 Aspectos básicos de una consulta multidisciplinaria para alteraciones del comportamiento en persona menor de edad.	1.28 Conversatorio de análisis conjunto instructor-pasante en relación con las estrategias para el trabajo en equipo en una consulta multidisciplinaria de atención a niños, niñas y adolescentes con alteraciones del comportamiento.	60	
		1.29 Formular el análisis de un caso aplicando propuesta de abordaje integral (datos de historia clínica psiquiátrica, formulación diagnóstica, tratamiento indicado, recomendaciones de seguimiento y referencia, caracterización de la calidad del vínculo paciente-persona cuidadora y diagnóstico diferencial, según la complejidad y	1.29 Análisis de un caso aplicando propuesta de abordaje integral.	1.29 Revisión individual del pasante de expediente de salud y fuentes bibliográficas para la formulación del análisis del caso.	300	

		evolución del caso).				
		1.30 Analizar en conjunto instructor-pasante el análisis del caso elaborado aplicando la propuesta de abordaje integral.	1.30 Análisis de caso elaborado aplicando la propuesta de abordaje integral.	1.30 Conversatorio de análisis instructor-pasante para revisar y consensuar el formato, contenido y estrategia de presentación de caso elaborado aplicando la propuesta de abordaje integral.	120	
		1.31 Presentar oralmente análisis de caso elaborado aplicando la propuesta de abordaje integral.	1.31 Presentación oral de análisis de caso.	1.31 Presentación oral del caso en sesión clínica del servicio.	60	
		1.32 Formular Plan para la implementación de la Atención a los trastornos emocionales y de conducta en el establecimiento de salud de procedencia según propuesta de abordaje integral (objetivo general, estrategias o actividades por desarrollar, periodo de aplicación, responsable y fuente de documentación o registro).	1.32 Plan para la implementación de la Atención a los trastornos emocionales y de conducta en el establecimiento de salud de procedencia según propuesta de abordaje integral.	1.32 Revisión individual del pasante de los documentos y notas producto de la pasantía para formular Plan para la implementación de la Atención a los trastornos emocionales y de conducta en el establecimiento de salud de procedencia según propuesta de abordaje integral.	480	

		1.33 Analizar en conjunto instructor-pasante el Plan para la implementación de la Atención a los trastornos emocionales y de conducta en el establecimiento de salud según propuesta de abordaje integral.	1.33 Análisis del Plan elaborado.	1.33 Conversatorio de análisis instructor-pasante para revisar y consensuar el formato y contenido del plan.	120	
		1.34 Entregar digitalmente el Plan elaborado al instructor para revisión final.	1.34 Plan elaborado.	Entrega digital del plan al instructor para su revisión.	30	
		1.35 Entregar Plan final a director(a) Médico del establecimiento de salud.	1.34 Plan final a implementar.	Con aval del instructor entrega digital del Plan al Director(a) Médico del establecimiento de salud de procedencia.	30	

V. EVALUACIÓN

Criterio	Valor porcentual
Presentación oral del caso en sesión clínica	45
Diseño de Plan de Atención para implementar posterior a la pasantía en el establecimiento de salud de procedencia	55
Total	100

Presentación oral del caso

La presentación oral del caso se realiza en sesión Clínica del Servicio por el cual está rotando el pasante en presencia del instructor y los demás profesionales del servicio. El formato de presentación de análisis de caso según propuesta de abordaje integral incluye: datos de historia clínica psiquiátrica, formulación diagnóstica, tratamiento indicado, recomendaciones de seguimiento y referencia según la complejidad y evolución del caso. Para ello el pasante debe realizar las siguientes acciones básicas:

- Revisión de expediente de salud y fuentes bibliográficas para la formulación del caso.
- Conversatorio de análisis con el instructor para revisar y consensuar el formato, contenido y estrategia de presentación del análisis de caso.
- Presentación oral del caso en sesión clínica del servicio.

Se recomienda que la presentación del caso se realice en la última semana de la pasantía.

Plan de Atención para implementar posterior a la pasantía en el establecimiento de salud de procedencia

Como cierre de la pasantía se entrega al instructor el Plan que describe la manera en que el pasante aplicará lo aprendido en su establecimiento de salud. Se recomienda que este Plan se entregue al instructor en la última semana de la pasantía.

Dado que todos los pasantes son profesionales de medicina el Plan debe considerar el proceso de apertura y agendamiento de una consulta de atención a niños, niñas y adolescentes con trastornos de comportamiento como parte de: la Consulta de Riesgo del desarrollo en el Área de Salud o la Consulta de pediatría del neurodesarrollo o la Clínica de Neurodesarrollo y Comportamiento en el caso de hospitales regionales. El formato del plan debe cumplir con lo siguiente:

Objetivo general			
Estrategias (actividades por desarrollar)	Periodo de aplicación	Responsable	Fuente de documentación o registro

El Plan debe elaborarse para ser implementado durante el año que rige a partir del momento en que se finaliza la pasantía. Para cada uno de los componentes del Plan, se debe considerar lo siguiente:

Componente	Requisito
Objetivo general	Corresponde a un enunciado que resume la idea central y finalidad del Plan.

Actividades por desarrollar	<p>Incluye la descripción de las acciones por concretizar para que en el establecimiento de salud de pertenencia sea posible realizar la atención de la niños, niñas y adolescentes incluyendo la definición diagnóstica y el tratamiento farmacológico y no farmacológico. Por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • análisis de perfil epidemiológico de la niñez en el sector de adscripción • apertura de consulta individual o grupal, unidisciplinaria o multidisciplinaria • agendamiento en SIAC según modalidad de consulta definida • establecimiento de alianza con equipos intersectoriales para derivar casos • definición y socialización en la red de pertenencia de los criterios de referencia • socialización de la consulta y sus criterios de referencia a todo el personal médico del establecimiento de salud • apertura de tele consultas con otros niveles de atención para resolver casos complejos • coordinación con farmacia para actualizar solicitudes de medicamentos según perfil de pacientes por atender • coordinación con trabajo social para generar la escuela para padres de personas menores de edad con trastornos de comportamientos, entre otras
Periodo de aplicación	<p>12 meses</p>
Responsable	<p>Refiere a la persona o equipo que será responsable de que la actividad y las tareas que esta implica, sean ejecutadas con éxitos. Por ejemplo, pasante, equipo de apoyo o interdisciplinario, coordinador de REDES, según corresponda a cada actividad.</p>
Fuente de documentación o registro	<p>Implica la manera en que el establecimiento puede dar cuenta de la implantación de las actividades definidas en el establecimiento de salud. Por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • registros de agendamiento en SIAC • notas clínicas en EDUS • listas de participantes en escuela de padre • inclusión de indicadores de producción vinculados con la temática en plan de gestión local, entre otros.