



Grado en Medicina **26779 - Psiquiatría psicosomática y de enlace**

Guía docente para el curso 2014 - 2015

Curso: 5, Semestre: 1, Créditos: 4.0

Información básica

Profesores

- **José Luis Día Sahún** jldia@unizar.es
- **María Jesús Pérez Echeverría**
- **Juan Carlos Marco Sanjuan** jcmarco@unizar.es
- **Antonio Lobo Satué** alobo@unizar.es
- **Antonio Jesús Campayo Martínez** acampa@unizar.es
- **Tirso Ramiro Luís Ventura Faci** tirsoven@unizar.es

Recomendaciones para cursar esta asignatura

Dr. D. LOBO SATUE, ANTONIO Catedrático (Emérito) alobo@unizar.es

Profesores Asociados Médicos

MARCO SANJUAN, JUAN CARLOS carlmarco@hotmail.com
VENTURA FACI, TIRSO. tirsoven@unizar.es

CAMPAYO MARTINEZ, ANTONIO JESUS acampa@unizar.es

Otros profesores

Dr. D. PEDRO SAZ MUÑOZ Profesor Titular psaz@unizar.es
CAMPOS RÓDENAS, RICARDO CLAUDIO ricardocam@inicia.es
DE LA CÁMARA IZQUIERDO, CONCEPCIÓN conchidlc@hotmail.com

Profesores Colaboradores

Dra. M^a Fe Barcones Molero mbarcon@alumni.unav.es

Se recomienda tener superadas todas las asignaturas de los semestres 1º a 4º, y se recomienda tener superada las siguientes materias: Psicología Médica; Psiquiatría.

Actividades y fechas clave de la asignatura

Clases, seminarios y prácticas: Del 23 de Septiembre al 15 de Enero

Martes y Jueves de 11 a 12

Fechas de las Evaluaciones Globales:

Primera Convocatoria: 22 de Enero a las 13 horas

Segunda Convocatoria: 4 de Septiembre a las 14 horas

Inicio

Resultados de aprendizaje que definen la asignatura

El estudiante, para superar esta asignatura, deberá demostrar los siguientes resultados...

1:

El estudiante, superando esta asignatura, deberá lograr los siguientes resultados, esperables específicamente en un médico general (MG a partir de aquí):

1. *Ser capaz de valorar la relevancia clínica, epidemiológica y de salud pública de los trastornos psíquicos en pacientes médico-quirúrgicos (PMQ) y de medicina general (PMG).*
2. *Saber mantener una adecuada relación médico-enfermo, completar una historia clínica, y explorar a un PMQ y PMG desde la perspectiva psicosomática.*
3. *Ser capaz de exponer los síndromes psiquiátricos fundamentales, los cursos posibles de enfermedad, y los diagnósticos a los que orientan.*
4. *Saber los datos clínicos fundamentales sobre los trastornos psíquicos que figuran en la Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE-10 de la OMS, y en especial aquéllos "basados en pruebas" ("evidencias")., siempre desde la perspectiva psicosomática.*
5. *Saber realizar y defender un diagnóstico psiquiátrico que permita realizar un tratamiento ó derivar al paciente al especialista.*
6. *Saber aplicar en PMQ y PMG con alteraciones psiquiátricas esquemas terapéuticos básicos, tanto en situaciones de urgencia como en la práctica clínica diaria.*
7. *Saber defender desde una perspectiva crítica los principios de la Medicina Psicosomática que conciernen a la Psiquiatría*
8. *Ser capaz de describir los dispositivos de una red asistenciales Psiquiatría Psicosomática y de Enlace..*
9. *Ser capaz de plantear un proyecto de investigación en PMQ y PMG desde la perspectiva psicosomática.*

Actividades de Evaluación (10%)

El estudiante deberá demostrar que ha alcanzado los resultados de aprendizaje previstos mediante las siguientes actividades de evaluación:

1. Examen teórico-práctico.

Habrà un caso clínico en relación con los objetivos de aprendizaje reseñados en el examen final, que se valorará con un 25% de la nota final de la asignatura. El examen puede incluir 10 preguntas cortas del programa teórico, seminarios, talleres y prácticas en relación con el caso clínico. Cada pregunta se valorará con 1 punto hasta sumar 10.

2. Otras evaluaciones:

-Se harán evaluaciones en:

- Talleres (15% de la nota final de la asignatura.). *Resultados de aprendizaje: puntos 2, 3, 5 y 6.*

- Seminarios (15% de la nota final de la asignatura). *Resultados de aprendizaje: puntos 2,3,4,5,6 y 7.*

La valoración de estas dos actividades será efectuada por el profesor responsable mediante sistema de evaluación continuada con puntos que se darán si los alumnos responden preguntas cortas, intervenciones voluntarias y/o trabajos en pequeños grupos (incluido el Proyecto de investigación). (En las notas de Seminarios y Talleres podrá asignarse una proporción a tareas en el Anillo Digital Docente).

-Además, se hará evaluación continuada durante las clases teóricas por notas favorables con las intervenciones en las mismas. (10% de la nota final de la asignatura.). *Resultados de aprendizaje: puntos 1, 3, 4, 5, 6, 7 y 8.* Esta valoración será efectuada por el profesor responsable mediante sistema de evaluación continuada con preguntas cortas -*Proyecto de investigación: Se valorará con un 25% de la nota final. (Resultados de aprendizaje: punto 9) Se puntuará el Proyecto de 0 a 10. Se darán hasta un máximo de 2 puntos en cada uno de estos apartados: la originalidad del trabajo, el estado actual de la investigación, la revisión bibliográfica actualizada de la idea que se propone, por el diseño metodológico propuesto, y finalmente otros dos puntos por el cronograma y la forma de poner en práctica la investigación.*

3. Evaluación de las prácticas clínicas

Las prácticas clínicas serán evaluadas, con un 10% de la nota final de la asignatura. Se puntuará de 0 a 10. 2,5 puntos por cada apartado: Nivel de conocimientos demostrado, Actitudes, Aptitudes e Historia Clínica efectuada durante las prácticas.

Esta valoración será efectuada por el profesor responsable mediante sistema de evaluación continuada. *Resultados de aprendizaje: punto 2, 5 y 6.*

Para poder superar la asignatura, computando todos los parámetros, y teniendo en cuenta las excepciones que figuran al final de esta sección, es imprescindible obtener una calificación global de 5 puntos.

La nota final de Seminarios y Talleres y Prácticas y Proyecto de investigación se guardará para Septiembre, pero no se mantendrá para sucesivas convocatorias.

Los resultados obtenidos por el alumno se califican según escala numérica con expresión de un decimal y su correspondiente calificación cualitativa.

Introducción

Breve presentación de la asignatura

La asignatura "Psiquiatría Psicosomática y de Enlace" es de carácter optativo.

Tiene una carga docente de 4 ECTS y se imparte en el semestre del Grado que asigne la Facultad de Medicina.

Contexto y competencias

Sentido, contexto, relevancia y objetivos generales de la asignatura

La asignatura y sus resultados previstos responden a los siguientes planteamientos y objetivos:

La asignatura y sus resultados previstos responden a los siguientes planteamientos y objetivos:

La asignatura supone la exposición del alumno al campo de la Psiquiatría Psicosomática y de Enlace, más allá de lo ya estudiado en las asignaturas de Psicología Médica y Psiquiatría. Puesto que el futuro médico ya tiene conocimientos básicos, debe adquirir, antes de su periodo de trabajo clínico, algunas competencias especializadas; una práctica clínica especializada; una capacidad crítica para evaluar la bibliografía de este campo de experiencia médica; y una capacidad para diseñar proyectos de investigación que permitan el avance del conocimiento.

Por tanto, tiene que aprender, además de conocimientos, las destrezas y actitud para comportarse profesionalmente con cualquier paciente, apoyarle en todo momento y obtener la información que le permita hacer un juicio diagnóstico y juicios etiológico y terapéutico, de tal modo que imbuido de un inevitable buen sentido común clínico, pueda tomar decisiones priorizadas para resolver una urgencia, seguir tratando al paciente o remitirlo con suficiente seguridad al especialista respectivo.

Para ello, se pretende que desde muy temprano sea expuesto a casos clínicos donde pueda ejercitar sus muy tempranos conocimientos sobre los síndromes psiquiátricos fundamentales, los cursos posibles de enfermedad y los diagnósticos a los

que orientan. Conseguido esto, con las clases teóricas que siguen sobre casos clínicos, con seminarios y talleres, se pretende mantener lo adquirido en las primeras clases del curso, incrementar el conocimiento y la capacidad de hacer juicios clínicos y facultar para la toma de decisiones, de tal modo que con la repetición de los distintos esquemas se llegue al final del curso en buenas condiciones no sólo de afrontar con éxito el examen final, sino de haber adquirido una sólida formación en los principios fundamentales de la psiquiatría psicosomática que tiene que dominar el médico general.

Con estas metas, naturalmente, tiene que basarse en los conocimientos fundamentales de la psiquiatría ya adquiridos, tanto clínicos como etiológicos, diagnósticos, terapéuticos, etc, en los trastornos psíquicos que figuran en la CIE-10 adaptada para un estudiante de medicina; y se pretende que aprenda especialmente los conocimientos sólidos, “basados en pruebas” (“evidencias”). Pero también se pretende que amplíe esos conocimientos aplicados a esta campo concreto; que conozca las “debilidades” de la disciplina, los conocimientos no tan establecidos que se sustentan en hipótesis más o menos provisionales y que cambiarán en los próximos años, pero que se utilizan de todos modos en la práctica clínica. Por ello, aunque se le enseña a tomar decisiones priorizadas en el momento actual, se le quiere preparar para seguir estudiando y formándose, para adaptar eventualmente sus esquemas a nuevos conocimientos que vendrán.

Para capacitarle en la priorización de alternativas clínicas, y en la toma de decisiones, siempre con casos clínicos reales paralelos a la enseñanza teórica, se le enseña a hacer y defender un juicio diagnóstico desde esta perspectiva concreta y, en relación con su decisión, a tratar al paciente como MG cuando proceda o, por el contrario, en los casos complicados, a una adecuada e informada remisión al especialista. A lo largo de todo el curso se le pide que se ejercite y eventualmente aprenda a hacer un juicio etiológico y cuando sea preciso a comunicarlo adecuadamente a pacientes y/o familiares; y a dominar un sencillo esquema terapéutico que pueda utilizar, al mismo tiempo que se le instruye sobre las medidas terapéuticas avanzadas que utiliza el especialista. Ser capaz de resolver cualquier urgencia psiquiátrica o, en su caso, de remitir con seguridad a los pacientes al especialista. En relación con la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas se hace un énfasis especial en la toma de decisiones de urgencia, y se pretende que el futuro médico sea al final de la asignatura capaz de resolver cualquier urgencia, por sí mismo de modo inmediato, y remitiendo a continuación si es preciso el paciente al especialista en condiciones de seguridad. A lo largo de todo el curso se pretende preparar al estudiante para la toma de decisiones en condiciones inesperadas, a resolver situaciones para las que no necesariamente existen conocimientos y técnicas bien establecidas, donde tendrá que utilizar su sentido común clínico.

Por todo ello, la asignatura quiere ir más allá de la impartición de conocimientos, poniendo un especial énfasis en destrezas y actitudes. En relación con éstas, y además de fomentar el tema de la formación continuada postgrado y de la necesidad de seguir investigando nuevos conocimientos, se pretende en cada clase, pero sobre todo en clases sobre casos clínicos, seminarios, talleres y prácticas clínicas, que el alumno adquiera la adecuada actitud profesional de respeto e interés por los pacientes, de inquietud por una medicina social, de compromiso para colaborar con los especialistas en su tratamiento; de cultivo del sentido común clínico.

La disciplina supone un reto intelectual especial para el futuro médico, expuesto en general al llamado “modelo médico” o “modelo de enfermedad”, fundamental en medicina y también en psiquiatría. Pero resulta imprescindible además enseñarle a razonar con modelos notablemente distintos pero también científicos, especialmente los inspirados no en las ciencias naturales, sino en las ciencias histórico-culturales, modelos como el de la “historia vital”, el modelo jasperiano que puede hacer “comprensibles” algunos trastornos psíquicos en base a la psicobiografía del paciente y las circunstancias psico-sociales del entorno en que vive. Si bien este modelo choca al estudiante acostumbrado a modelos estrictamente biológicos, se pone el énfasis especial en que aprenda que no se puede practicar una medicina completa, más allá incluso de la psiquiatría, como reza la llamada medicina psicosomática, sin tener en cuenta las circunstancias psico-sociales de los pacientes.

Si al estudiante se le expone a las “fortalezas” de la disciplina, abundantes, también se le enseña sobre sus “debilidades”, incluyendo el insuficiente desarrollo de una ideal esquema asistencial, particularmente incompleto en muchos hospitales y centros de salud actuales.

Finalmente, hay dos temas más o menos novedosos a los que el programa quiere dar un énfasis especial. El primero tiene que ver con el fomento y adquisición de capacidades de exposición pública y debate de temas de la disciplina; se pretende, en particular mediante actividades de pequeños grupos, talleres y seminarios, que todos los alumnos tengan la oportunidad de adquirir estas capacidades, y que se valoren. En segundo lugar, de cara a la investigación, tras una exposición adecuada al tiempo disponible, se pretende que los alumnos presenten en pequeños grupos un sencillo proyecto de investigación original, adecuado a un médico general y a la formación recibida.

Contexto y sentido de la asignatura en la titulación

El sentido de la asignatura se deriva del apartado anterior. En cuanto al contexto, puesto que el estudiante deberá preferentemente haber superado previamente una serie importante de materias, y específicamente materias como la Psicología Médica y la Psiquiatría, está en condiciones de reconocer los principales síntomas y signos psicopatológicos de

pacientes con malestar psíquico, de adoptar un modelo sindrómico cuando sea pertinente y de dominar los fundamentos de la anamnesis general y exploración física y de pruebas médicas complementarias, pero también de algunos procedimientos testológicos en psicopatología y personalidad.

Al superar la asignatura, el estudiante será más competente para...

1:

Al superar la asignatura, el estudiante será más competente para, como médico general (MG a partir de aquí):

1. Abordar pacientes médico-quirúrgicos (PMQ) y de medicina general (PMG), reconocer los síntomas y signos de malestar psíquico y a plasmarlos en un documento básico como es la historia clínica.
2. Elaborar un juicio clínico diagnóstico razonado que permite la correcta indicación y propuesta de quién trata al paciente.
3. Elaborar juicios clínicos etiológico y terapéutico, razonados, que complementan el anterior y permiten la correcta intervención.
4. Apoyándose en lo anterior, ser capaz de resolver problemas clínicos y, específicamente, cualquier urgencia psiquiátrica o, en su caso, de remitir con seguridad a los pacientes al especialista.
5. Al finalizar el estudio de la asignatura, el estudiante será más competente para valorar la relevancia de la medicina psicosomática desde la perspectiva de la psiquiatría en la práctica médica general y para actuar con destreza y profesionalidad con cualquier paciente con síntomas psicopatológicos; para resolver urgencias psiquiátricas y para tomar decisiones con una mejor priorización.
6. Se espera además que el dominio de los conocimientos y destrezas básicas en la disciplina le permitan disfrutar del aprendizaje progresivo y le den seguridad para afrontar en principio las prácticas de la asignatura, y eventualmente el trabajo clínico con los enfermos.
7. Además de dominar los esquemas diagnósticos y terapéuticos, el estudiante deberá estar capacitado para hacer juicios etiológicos al nivel de un médico general, y para poder contestar las preguntas frecuentes que hacen pacientes y familiares sobre el origen de sus dolencias.
8. El estudiante estará además más capacitado para entender el fundamento científico de los distintos modelos de razonamiento clínico con los pacientes, y para aplicarlos.
9. Explícitamente, se espera que el estudiante finalice teniendo una mente crítica con los conocimientos impartidos, siendo consciente de sus "fortalezas" y sus "debilidades", de los fundamentos e insuficiencias de las hipótesis causales actuales, y de la necesidad de seguir investigando.
10. Se espera, además, que el estudiante adquiera mayor capacidad de juzgar la bibliografía actual, los trabajos de investigación, y específicamente que adquiera la capacidad de plantear un proyecto investigador en tema psiquiátrico, congruente con la capacidad e intereses de un MG.
11. También se espera que adquiera la capacidad de exponer y debatir públicamente temas de la disciplina.
12. Para aquéllos alumnos que piensen dedicarse profesionalmente a la Psiquiatría, la asignatura debe ser una buena introducción para seguir adquiriendo conocimientos y competencias especializados.
13. También de modo importante, se espera que el estudiante adquiera y/o perfeccione una actitud profesional que le facilite para, eventualmente, asumir su papel de liderazgo en la visión integral de los pacientes.

Importancia de los resultados de aprendizaje que se obtienen en la asignatura:

Los resultados del aprendizaje son importantes para un MG, puesto que se trata de una asignatura especializada, pero muy dirigida a un área que tiene que conocer cualquier MG y en la que ya ha adquirido competencias básicas. Les prepara como profesionales para contribuir a la salud general de la población y como referentes ante la sociedad en este tema.

La Psiquiatría, desde este área específica de Psiquiatría Psicosomática y de Enlace hace una contribución sustancial al resto de la Medicina, y esta asignatura tiene la vocación y la determinación precisamente de contribuir a la formación de todo médico en una parte crucial de su actividad profesional. Además de ello, se propone fortalecer los lazos profesionales con el resto de disciplinas médicas.

Por otra parte, la Psiquiatría asume el reto intelectual y científico de abordar un campo de conocimiento que resiste a la utilización exclusiva de los modelos médicos tradicionales, y desde esta asignatura se pretende preparar a los médicos para afrontar también esta realidad científica.

Evaluación

Actividades de evaluación

El estudiante deberá demostrar que ha alcanzado los resultados de aprendizaje previstos mediante las siguientes actividades de evaluación

1:

El estudiante deberá demostrar que ha alcanzado los resultados de aprendizaje previstos mediante las siguientes actividades de evaluación:

1. Examen teórico-práctico.

Habrà un caso clínico en relación con los objetivos de aprendizaje reseñados en el examen final, que se valorará con un 25% de la nota final de la asignatura. El examen puede incluir 10 preguntas cortas del programa teórico, seminarios, talleres y prácticas en relación con el caso clínico. Cada pregunta se valorará con 1 punto hasta sumar 10.

2. Otras evaluaciones:

-Se harán evaluaciones en:

- Talleres (15% de la nota final de la asignatura.). *Resultados de aprendizaje: puntos 2, 3, 5 y 6.*

- Seminarios (15% de la nota final de la asignatura). *Resultados de aprendizaje: puntos 2,3,4,5,6 y 7.*

La valoración de estas dos actividades será efectuada por el profesor responsable mediante sistema de evaluación continuada con puntos que se darán si los alumnos responden preguntas cortas, intervenciones voluntarias y/o trabajos en pequeños grupos (incluido el Proyecto de investigación). (En las notas de Seminarios y Talleres podrá asignarse una proporción a tareas en el Anillo Digital Docente).

-Además, se hará evaluación continuada durante las clases teóricas por notas favorables con las intervenciones en las mismas. (10% de la nota final de la asignatura.). *Resultados de aprendizaje: puntos 1, 3, 4, 5, 6, 7 y 8.* Esta valoración será efectuada por el profesor responsable mediante sistema de evaluación continuada con preguntas cortas -*Proyecto de investigación: Se valorará con un 25% de la nota final. (Resultados de aprendizaje: punto 9) Se puntuará el Proyecto de 0 a 10. Se darán hasta un máximo de 2 puntos en cada uno de estos apartados: la originalidad del trabajo, el estado actual de la investigación, la revisión bibliográfica actualizada de la idea que se propone, por el diseño metodológico propuesto, y finalmente otros dos puntos por el cronograma y la forma de poner en práctica la investigación.*

3. Evaluación de las prácticas clínicas

Las prácticas clínicas serán evaluadas, con un 10% de la nota final de la asignatura. Se puntuará de 0 a 10. 2,5 puntos por cada apartado: Nivel de conocimientos demostrado, Actitudes, Aptitudes e Historia Clínica efectuada durante las prácticas.

Esta valoración será efectuada por el profesor responsable mediante sistema de evaluación continuada. *Resultados de aprendizaje: punto 2, 5 y 6.*

Para poder superar la asignatura, computando todos los parámetros, y teniendo en cuenta las excepciones que figuran al final de esta sección, es imprescindible obtener una calificación global de 5 puntos.

La nota final de Seminarios y Talleres y Prácticas y Proyecto de investigación se guardará para Septiembre, pero no se mantendrá para sucesivas convocatorias.

Los resultados obtenidos por el alumno se califican según escala numérica con expresión de un decimal y su correspondiente calificación cualitativa.

Criterios de evaluación de Psiquiatría, Resumen

Máximo

(puntos)

• **Prácticas (10%) 1**

(Obligatorias e imprescindibles para aprobar la asignatura):

• **Examen final escrito: Un caso clínico. (25%) 2,5**

- Diagnóstico / diag. difer. (25 minutos): 1.5

- Orientación terapéutica / etiología (15 minutos): 1

• **Seminarios (15%) 1,5**

• **Talleres (15%) 1,5**

• **Proyecto de investigación (25%) 2,5**

• **Notas favorables de clase (10%): 1**

Comentarios:

- Notas numéricas y Categorías clásicas: S, N, A, Susp.

Las matrículas de honor (MH) se concederán a los alumnos que hayan conseguido las puntuaciones más altas. Cuando sea necesario se puede convocar un examen específico para este fin entre los alumnos seleccionados por sus mejores calificaciones.

2:

Fechas de las evaluaciones Globales:

Franja horaria : De 8 a 15 horas

Primera Convocatoria: 22 de enero de 2015 a 13 hrs.

Segunda convocatoria :4 de Septiembre de 2015 a 14 hrs.

Actividades y recursos

Presentación metodológica general

El proceso de aprendizaje que se ha diseñado para esta asignatura se basa en lo siguiente:

El diseño de la asignatura es el siguiente:

La asignatura está estructurada en 16 clases magistrales teóricas, 8 seminarios monográficos, 3 talleres y prácticas clínicas.

El contenido de las clases teóricas se apoyará en una bibliografía recomendada previamente adaptada al nivel de conocimiento del alumno.

Y habrá una estrecha coordinación entre lecciones teóricas (que incluirán también casos clínicos) los Seminarios y los Talleres. En ambos, pero especialmente en los Talleres, se pretende que los alumnos tengan una intervención muy activa.. Para ello es imprescindible que el alumno se documente previamente dentro de sus obligaciones no presenciales.

Actividades de aprendizaje programadas (Se incluye programa)

El programa que se ofrece al estudiante para ayudarle a lograr los resultados previstos

comprende las siguientes actividades...

1: 1. **Enseñanza presencial** (45%; 1,80 ECTS) (45 horas).

El programa, de 16 lecciones, debe ser impartido entre las 16 clases teóricas, "magistrales"; y se añaden los 8 seminarios y los 3 talleres.

• **Grandes grupos** (45%).

16 clases teóricas, "magistrales" distribuidas de una manera secuencial y lógica.

La asignatura, teórica, se divide en cuatro partes: Planificación; Introducción y conceptos científicos clave; Aspectos etiológicos; y Parte especial.

Sin embargo, a efectos prácticos, y para exponer a los alumnos desde muy temprano a los pacientes, a casos clínicos, para así poder aprovechar también desde muy temprano la enseñanza práctica clínica, se divide la enseñanza del modo siguiente:

I **Introducción**

1. **Planificación del curso**

-Donde se especifican los objetivos docentes; el Programa de la asignatura, los Criterios relativos a prácticas, Bibliografía recomendada, etc.

2. **Introducción y conceptos científicos clave**

Donde se proporciona el concepto de la disciplina, se repasa el tema de los grandes síndromes, el esquema de historia clínica "psicosomática", las reacciones normales y anormales ante una enfermedad somática y criterios científicos en la evaluación de los pacientes.

3. **Aspectos etiológicos**

Donde se estudian las bases cerebrales y otras bases biológicas en los fenómenos psicopatológicos y "psicosomáticos"; y las bases psicológicas y sociales, siempre en pacientes médico-quirúrgicos (PMQ) y de medicina general (PMG). Finalmente, se estudia la psicogénesis en psicósomática y en las enfermedades corporales, con una perspectiva crítica.

4. **Parte especial**

En que se estudian trastornos cerebrales y otros trastornos médico-quirúrgicos que pueden causar fenómenos psicopatológicos; la depresión (incluyendo la "desmoralización") y ansiedad en PMQ y PMG en relación con patología psicósomática; problemas de enmascaramiento y distinción con síntomas de enfermedades somáticas; conductas anormales de enfermedad, incluyendo somatizaciones y trastornos somatomorfos, y neurosis "ocupacionales" y "de renta". El estudio de las llamadas "enfermedades psicósomáticas" recibe, naturalmente, un énfasis especial; lo mismo que el estudio de enfermedades médico-quirúrgicas y trastornos psíquicos y "psicosomáticos" específicos.

También se aborda en esta parte la psicoterapia y socioterapia en patología "psicosomática" y psiquiatría "de enlace", y los temas de profilaxis y asistencia.

PROGRAMA TEÓRICO

(Tras cada tema del programa se dedicará una clase para debatir un caso clínico representativo en Seminario o en Taller).

1. Un caso clínico desde la perspectiva "psicosomática". Medicina Psicósomática y Psiquiatría de Enlace: el desafío conceptual, filosófico, ético y de práctica clínica para el médico contemporáneo. Las bases para una perspectiva científica.
2. Aspectos clínicos y psicopatológicos. I. Reacciones normales y reacciones patológicas ante las enfermedades corporales.
3. Aspectos clínicos y psicopatológicos. II. Aspectos de interés "psicosomático" de los grandes síndromes generales. Conducta anormal de enfermedad. El fenómeno alexitímico. "Trastornos psicósomáticos".

4. La historia clínica. La entrevista clínica: un tema teórico/práctico de vital importancia.
5. Criterios científicos en la evaluación de los pacientes. Las entrevistas clínicas. Tests y escalas de evaluación conductual en este campo.
6. Bases cerebrales y otras bases biológicas en los fenómenos psicopatológicos y "psicosomáticos".
7. Bases psicológicas y sociales en los trastornos psíquicos y psicosomáticos en pacientes médico-quirúrgicos. La psicogénesis en psicosomática y en las enfermedades corporales: evaluación crítica.
8. Trastornos cerebrales y otros trastornos médico-quirúrgicos que pueden causar fenómenos psicopatológicos.
9. Depresión y ansiedad en pacientes médico-quirúrgicos y en relación con patología psicosomática. Problemas de enmascaramiento y distinción con síntomas de enfermedades somáticas.
10. Conductas anormales de enfermedad: I. Somatizaciones y trastornos somatomorfos, hipocondriasis, dolor crónico.
11. Conductas anormales de enfermedad: II. Trastornos de disociación/conversión. Fatiga crónica. Trastornos facticios. Neurosis "ocupacionales" y "de renta".
12. Las llamadas "enfermedades psicosomáticas". Teorías psicógenas, datos empíricos y crítica general.
13. Enfermedades médico-quirúrgicas y trastornos psíquicos y "psicosomáticos" específicos: I. Aparatos circulatorio, respiratorio, digestivo, renal, endocrino y locomotor.
14. Enfermedades médico-quirúrgicas y trastornos psíquicos y "psicosomáticos" específicos: II. Enfermedades oncológicas, dermatológicas, infecciosas, VIH/SIDA. Trastornos en enfermos quirúrgicos, y en trasplantes de órganos.
15. Psicoterapia y socioterapia en patología "psicosomática" y psiquiatría "de enlace". Principios generales y técnicas específicas.
16. Profilaxis y Asistencia en Psicosomática y Psiquiatría "de enlace. Aspectos éticos y médico-legales.

.

- **Pequeños grupos** (45%). El programa teórico se complementa con 8 Seminarios de 1 h. de duración, 3 Talleres de 1 h. de duración y las prácticas clínicas.

* Seminarios (30%;)

Los Seminarios están relacionados con las lecciones básicas del programa general. Serán realizados mediante presentaciones de casos clínicos con participación activa del alumno. Además, habrá seminarios con mayor contenido sobre modelos y abordajes científicos.

Cada Seminario y Taller se realizará en pequeños grupos. Su horario y distribución de alumnos aparecerá con la debida antelación en el tablón de anuncios del Area de Psiquiatría. Distribuidos en grupos de 4 - 5 alumnos, realizarán un trabajo sobre un tema relacionado con alguno de los cinco seminarios impartidos dentro de las fechas marcadas por el Profesor correspondiente.

Seminarios

* Talleres (25%).

Los Talleres son eminentemente prácticos, con una participación especialmente activa del alumno.

Habrà una dedicación especial a los Proyectos de investigación.

Talleres

* Prácticas (30%)

Contacto clínico con el enfermo en el Hospital, distribuyendo a los alumnos en secciones según organigrama transversal del semestre correspondiente.

PROGRAMA PRÁCTICO

(Además de las clases teórico-prácticas, con casos clínicos).

- A. Casos clínicos: Presentación directa (o en video) y discusión con los alumnos. La historia clínica en Psicosomática y Psiquiatría de enlace. La entrevista clínica y exploración del enfermo. Tests psicológicos y escalas de evaluación. Orientación diagnóstica y terapéutica. El papel del equipo multidisciplinar.
- B. Discusión participada de capítulos/ monografías específicas (a preparar y comentar por los alumnos, supervisados por el Profesorado)

- C. La preparación para evaluar personalmente la bibliografía: cómo hacer una evaluación crítica de artículos de revista.
- D. Discusión de trabajos originales publicados en este campo. Trabajos relevantes contemporáneos: aspectos metodológicos, estadísticos, comprobación de que las conclusiones están bien fundamentadas en los resultados obtenidos, etc.
- E. Iniciación a la investigación. Introducción teórica al método científico en su aplicación concreta a nuestra disciplina. Discusión participada. Los Proyectos del Departamento en este campo.
- F. Seminarios especiales (incluyen profesores externos, nacionales o extranjeros invitados).
1. Antropología social en Medicina
 2. Otros Seminarios (incluyen temas electivos de los alumnos)

G. La confección del diseño de un Proyecto de investigación

* **Tutorías (15%)**

Las tutorías serán personales de carácter presencial, solicitando día y hora con el profesor elegido, o bien telemáticas, desarrollándose durante el horario estándar. Dispondremos también de tutorías grupales que serán realizadas por el profesorado encargado de Seminarios y Talleres.

A comienzos del curso académico se distribuirá a los alumnos entre el profesorado disponible de acuerdo con la carga docente. Su objetivo fundamental es lograr una adecuada orientación académica del alumno.

2. Enseñanza no presencial (55%; 2,20 ECTS; 55 horas)

Es el trabajo autónomo del estudiante, dedicado al estudio del programa teórico y a la preparación de seminarios y talleres antes y después de su impartición.

2:

Bibliografía

Lobo A.: Manual de Psiquiatría General. Editorial Médica Panamericana. Madrid. 2013

Lobo, A.: Psiquiatría Psicosomática y de Enlace. En: C Rozman y F Cardellach. A. P. Farreras-Valentí, C, XVII ed. Medicina interna, Farreras-Rozman. Barcelona, Elsevier. 2012. Vol. II. Pags. 1485-1488.

Lobo A, Campayo A: Psiquiatría de enlace: En: Palomo T, Jimenez Arriero MA, ed. Manual de Psiquiatría. Madrid. Ene Life Publicidad Editores. Madrid, 2009.

Lobo A. y cols. Enfermedades Psicosomáticas. En: Tiempos Médicos 2003; 599: 49.

Lobo A, Campos R. Psiquiatría de enlace e interconsulta y enlace. En: Vallejo-Ruiloba, J, Leal-Cercós, C, ed. Tratado de psiquiatría. Marban. Madrid, 2012.

Levenson, J,L. Tratado de medicina psicosomática. Barcelona: Ars Medica, cop. 2006.

Blumenfield M, Strain J,J. Psychosomatic Medicine. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia, 2006.

Ventura T. et al. (2010). "Bioética en Psiquiatría", *Docencia en Psiquiatría y Salud Mental. Anatomía de una especialidad*. Granada: Grupo Editorial Universitario.

Planificación y calendario

Calendario de sesiones presenciales y presentación de trabajos

Clases teóricas, magistrales:

1 clases por semana lectiva (alternando con seminarios y Talleres) = 16 horas.

Seminarios: 1 cada dos semanas lectiva durante 16 semanas.= 8 horas

Talleres: 1 cada 2-3 semanas durante 16 semanas = 3 horas

Los trabajos de pequeños grupos (4-5 alumnos) distribuidos en los Seminarios y Talleres serán realizados y entregados en el tiempo que indique el Profesor responsable.

Referencias bibliográficas de la bibliografía recomendada

- Levenson, James L.. Tratado de medicina psicosomática / James L. Levenson ; [revisión científica, Manuel Valdés Miyar ; colaboradores, Susan E. Abbey... (et al.) ; prólogo, Stephen C. Scheiber] Barcelona ; Madrid [etc.] : Ars Medica, cop. 2006
- Lobo Satué, Antonio. Manual de psiquiatría general / Antonio Lobo Satué Buenos Aires ; Madrid [etc.] : Editorial Médica Panamericana, D.L. 2013
- Medicina interna [17ª ed.] / fundado por A. von Dörmann ; continuado por P. Farreras Valentí ; director (desde 1968) C. Rozman ; subdirector (desde 2003), F. Cardellach López . 17ª ed. Ámsterdam ; Barcelona ; Madrid [etc.] : Elsevier, 2012
- Tiempos médicos de España. [Madrid] : Edilene, 1973- [Publicación periódica] [Lobo A. y cols. Enfermedades psicosomáticas. Año 2003; págs. 17-24]
- Tratado de psiquiatría / directores, Julio Vallejo Ruiloba, Carmen Leal Cercós ; [coordinadores, Miguel Bernardo Arroyo ... et al.] . - 2ª ed., reimp. rev. Madrid : Marbán, D.L. 2012