



## Grado en Medicina 26714 - Psiquiatría

Guía docente para el curso 2013 - 2014

Curso: 3, Semestre: 1, Créditos: 6.0

---

### Información básica

---

#### Profesores

- **José Luis Día Sahún** jldia@unizar.es
- **Ricardo Claudio Campos Ródenas** rcampos@unizar.es
- **Juan Carlos Giménez Morales** jcgimor@unizar.es
- **Isabel Irigoyen Recalde** irigoyen@unizar.es
- **María Jesús Pérez Echeverría**
- **Alfonso Pérez Poza**
- **Miguel Angel Quintanilla López** maq@unizar.es
- **Juan Carlos Marco Sanjuan** jcmarco@unizar.es
- **Tirso Ramiro Luís Ventura Faci** tirsoven@unizar.es
- **Pedro Manuel Ruiz Lázaro** pmruiz@unizar.es
- **Concepción Sanz Carrillo**
- **Maite Aranzazu Zapata Usabel** mzapt@unizar.es
- **Concepción De la Cámara Izquierdo** edelacam@unizar.es
- **Antonio Jesús Campayo Martínez** acampa@unizar.es
- **José María Civeira Murillo** wences@unizar.es
- **Pedro Saz Muñoz** psaz@unizar.es

#### Recomendaciones para cursar esta asignatura

Se recomienda tener superadas todas las asignaturas de los semestres 1º a 4º, y se requiere tener superada la siguiente materia: Psicología Médica

**Profesorado:**

Dr. D. Antonio Lobo Satué,	Catedrático	<a href="mailto:385623@unizar.es">385623@unizar.es</a>
Dr. D. Federico Dourdil,	Profesor Titular	<a href="mailto:fdourdil@unizar.es">fdourdil@unizar.es</a>
Dr. D. Pedro Saz Muñoz	Profesor Titular	<a href="mailto:psaz@unizar.es">psaz@unizar.es</a>

**Profesores Asociados Médicos**

Dr. D. Antonio Campayo .....	<a href="mailto:acampa@unizar.es">acampa@unizar.es</a>
Dr. D. Ricardo Campos Ródenas.....	ricardocam@inicia.es
Dr. D. José Civeira Murillo.....	wences@unizar.es
Dra. D <sup>a</sup> . Concepción De la Cámara Izquierdo.....	conchidlc@hotmail.com
Dr. D. José Luis Día Sahún.....	jldiasahun@gmail.com
Dr. D. Javier García Campayo.....	jgarcamp@gmail.com
Dra. D <sup>a</sup> Isabel Irigoyen Recalde.....	iirigoyenrecalde@yahoo.fr
Dr. D. Miguel Ángel Quintanilla López.....	maquintanilla@salud.aragon.es
Dr. D. Juan Carlos Marco Sanjuán.....	carlmarco@hotmail.com
Dra. D <sup>a</sup> M <sup>a</sup> Jesús Pérez Echevarría.....	mjpereze@salud.aragon.es
Dr. D. Alfonso Pérez Poza.....	ngarcia@cgarba.com
Dr. D. Pedro Ruiz Lázaro.....	pmruiz@aragon.es
Dr. D. José M <sup>a</sup> Sala Aymá.....	josemala@ono.com
Dr. D. Mariano Velilla Picazo.....	velilla@unizar.es
Dr. D. Tirso Ventura Faci.....	tirsoven@unizar.es
Dra. D <sup>a</sup> Maite Aranzazu Zapata Usábel.....	<a href="mailto:maite_zapata@yahoo.com">maite_zapata@yahoo.com</a>

**Profesores Colaboradores**

Dra. M <sup>a</sup> Fe Barcones Molero.....	mbarcon@alumni.unav.es
---	------------------------

**Actividades y fechas clave de la asignatura**

Se trata de una asignatura de 6 ECTS. Se van a impartir:

-24 Clases teóricas, magistrales

(pueden incluir casos clínicos)

-14 Seminarios (3 de ellos se consideran "clases prácticas")

-5 Talleres

-Tutorías

-Prácticas clínicas

El examen final se realizará en el periodo marcado por el Centro.

Los Seminarios se desarrollarán durante 14 semanas lectivas en el 5º semestre del Grado.

Los Talleres, uno cada 2-3 semanas durante 14 semanas en el 5º semestre del Grado.

---

## Inicio

---

### Resultados de aprendizaje que definen la asignatura

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

- 1:**  
*Ser capaz de valorar la relevancia clínica, epidemiológica y de salud pública de los trastornos psíquicos.*
- 2:**  
*Saber mantener una adecuada relación médico-enfermo, completar una historia clínica, y explorar a un paciente con alteraciones psiquiátricas.*
- 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”).*
- 5:**  
*Saber realizar y defender un diagnóstico psiquiátrico que permita realizar un tratamiento ó derivar al paciente al especialista.*
- 6:**  
*Saber aplicar en pacientes con alteraciones psiquiátricas esquemas terapéuticos básicos, tanto en situaciones de urgencia como en la práctica clínica diaria.*
- 7:**  
*Saber defender la necesidad del “modelo médico” en psiquiatría, pero también otros modelos como los inspirados en modelos científicos histórico-culturales.*
- 8:**  
*Ser capaz de describir los dispositivos de una red asistencial psiquiátrica completa.*

- 9: ***Ser capaz de plantear un proyecto de investigación en un campo psiquiátrico de interés para el MG.***

## Introducción

### Breve presentación de la asignatura

La asignatura "Psiquiatría" es de carácter obligatorio.

Tiene una carga docente de 6 ECTS y se imparte en el 5º semestre (1er. semestre del 3º curso de Grado).

---

## 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 el primer contacto del alumno con la Psiquiatría, salvo la introducción a la Psicopatología que se hace en el segundo curso del Grado. Puesto que es la única asignatura específica en éste, el futuro médico debe adquirir, antes de su periodo de trabajo clínico, todos los conocimientos, destrezas y actitudes que se esperan en un médico general.

El planteamiento de esta asignatura es, como se anticipa en los resultados esperados del aprendizaje, facilitar al alumno la adquisición de una capacidad para poder valorar la relevancia de los trastornos psíquicos, y el sufrimiento, discapacidad y costes de todo tipo que generan, lo que convierte esta disciplina en indispensable para cualquier médico. 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, con lo que podría denominarse el "**modelo Zaragoza**" de aprendizaje, 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. Desde hace décadas, los alumnos formados con este modelo mantienen que "si te sabes el tema de los síndromes te sabes la asignatura" (un "**modelo sindrómico**"). 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 que tiene que dominar el médico general.

Para ello, naturalmente, tiene que aprender los conocimientos fundamentales de la psiquiatría, 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 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 psiquiátrico 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 mucho 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 pretende que aprenda que no se puede practicar una medicina completa, más allá incluso de la psiquiatría, como reza la llamada medicina psicósomática, 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 red asistencial, particularmente incompleta en cuanto a dispositivos rehabilitadores.

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 ha superado previamente una serie importante de materias, y específicamente materias como la Psicología Médica, pero también la Semiología y fundamentos de fisiopatología (4º semestre), está en condiciones de reconocer los principales síntomas y signos psicopatológicos de los trastornos psíquicos, de adoptar un **modelo sindrómico** 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 psiquiátricos, reconocer los síntomas y signos que motivan la consulta 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 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 debe 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 faculte para asumir su papel de liderazgo social contra el estigma de la enfermedad mental y en apoyo de los pacientes.

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

Los resultados del aprendizaje son fundamentales, puesto que se trata de la única asignatura de Psiquiatría en el Grado, y esta es la oportunidad para los alumnos de adquirir una formación teórico-práctica que les faculte para un aspecto ineludible en la práctica de clínica médica, al mismo tiempo que les prepara como profesionales para contribuir a la salud mental de la población y como referentes ante la sociedad en este tema. Si la Atención Primaria, como puerta de entrada al sistema médico tiene un papel muy especial, de hecho, en cualquier disciplina médica, como se enfatiza en los primeros capítulos, hay una sustancial morbilidad psíquica que tiene que ser directamente atendida por cualquier médico, o bien adecuadamente remitida a especialistas.

La Psiquiatría, desde su 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.**

El examen puede incluir preguntas del programa teórico, seminarios, talleres y prácticas. Constará de diez preguntas cortas y dos preguntas largas (En cada parcial cinco preguntas cortas y una pregunta larga., que suponen el 40% de la nota final de la asignatura).

Evaluará los siguientes *Resultados de aprendizaje*: 1, 3, 4, 6, 7 y 8

El examen parcial será eliminatorio no se guardará para Septiembre, y no se mantendrá para sucesivas convocatorias.

### **2. Examen teórico-práctico.**

Habrà un caso clínico en el examen final, que se valorará con un 35% de la nota final de la asignatura

Versará sobre los siguientes los *Resultados de aprendizaje*: puntos 5 y 6

### **3. Otras evaluaciones**

-Se harán evaluaciones en:

- Talleres (5% de la nota final de la asignatura). *Resultados de aprendizaje*: puntos 2 y 9.

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

La valoración de estas dos actividades será efectuada por el profesor responsable mediante sistema de evaluación continuada con 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 (5% de la nota final de la asignatura). Esta valoración será efectuada por el profesor responsable mediante sistema de evaluación continuada con preguntas cortas (*Resultados de aprendizaje*: puntos 3 y 4).

### **4. Evaluación de las prácticas clínicas**

Las prácticas clínicas serán evaluadas, con un 10% de la nota final de la asignatura.

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

**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 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.

**2: Criterios de evaluación de Psiquiatría, Resumen**

	Máximo (puntos)
• <b>Prácticas</b> (obligatorias e imprescindibles para aprobar la asignatura):	<b>1</b>
• <b>Primer parcial</b> (eliminadorio): -Un tema largo (20') + Cinco preguntas cortas (20')	<b>2</b>
• <b>Segundo parcial (final)</b> : -Un tema largo (20') + Cinco preguntas cortas (20')	<b>2</b>
• <b>Caso clínico</b> (final):	<b>3,5</b>
-Diagnóstico / diag. difer. (25 minutos):	2.5
-Orientación terapéutica / etiología (15 minutos):	1
• <b>Seminarios</b>	<b>0,5</b>
<b>Talleres</b>	<b>0,5</b>
<b>Notas favorables de clase:</b>	<b>0,5</b>

**3: Comentarios:**

- Una pregunta larga puntuada con "cero": No se supera la materia.
- Una pregunta corta puntuada con "cero":
  - En examen parcial: No elimina materia.
  - En examen final: Baja una categoría la calificación (p.ej., de notable a aprobado).
- Los "disparates" bajan siempre la nota y, en caso extremo, pueden significar que no se se supera la materia.



•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.

**4: Fechas y franja horaria de las evaluaciones globales**

Franja horaria : de 8 a 14 horas

**Enero :**

16 de Enero de 2014

**Septiembre:**

1 de Septiembre de 2014

---

## 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 24clases magistrales teóricas, 14 seminarios monográficos (3 de ellos son "clases prácticas"); 5 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: Enseñanza presencial** (45%; 2,70 ECTS (67,5 horas).

El programa, de 37 lecciones, debe ser impartido entre las 24 clases teóricas, "magistrales"; los 14 seminarios; y los 5 talleres.

**Grandes grupos** (45%; 1.22 ECTS; 30,4 horas).

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

La asignatura se divide en tres apartados generales, Parte General; Parte Especial; y Terapéutica y Tratamiento. 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 clave**

Donde se proporciona el concepto de Psiquiatría, se aborda el esquema de historia clínica, un concepto operativo de trastorno psicótico y psicosis; una sencilla y fundamental clasificación de los trastornos psíquicos que permita ubicar cualquier paciente desde muy temprano y donde se concretan las principales tendencias doctrinales en Psiquiatría.

### **3. Cómo llegar muy temprano al “corazón” de la Psiquiatría**

Esta sección pertenece también a la Introducción, y pretende estudiar los Grandes síndromes psiquiátricos y a qué trastornos orienta cada síndrome. Junto a las Formas de evolución de los trastornos psíquicos permite desde el principio una buena aproximación diagnóstica de cada caso que se presente. Se concreta además lo que se entiende por normal y patológico en Psiquiatría; y se presentan diversos Modelos de abordaje de los trastornos psíquicos.

### **4.-Como estar preparado muy temprano para afrontar el reto clínico con los pacientes**

#### **a. Entrevista, historia clínica y exploración**

Esta parte, ya de modo fundamental, quiere preparar al alumno para abordar casos clínicos reales en sus prácticas. Enfatiza la Entrevista clínica, la Historia clínica psiquiátrica y la Exploración psicopatológica.

#### **b. Esquemas diagnóstico, etiológico y terapéutico**

Junto a lo anterior, el abordaje concreto de los esquemas diagnóstico, etiológico, de pruebas diagnósticas complementarias y el esquema terapéutico, se acercan a la formación final del alumno, que deberá ser capaz de implementar esos esquemas en su trabajo práctico.

Además, se imparten esquemas de los que se considera Psicoterapia básica de apoyo, la que va a ver utilizar en los casos clínicos en la práctica desde el primer día; y, para entender las medidas terapéuticas que va a ver implementar en la práctica, se le proporciona un esquema provisional de la Clasificación de los psicofármacos y de cuándo se utilizan los psicotropos para lo que ya vienen los alumnos inicialmente preparados por sus estudios de Farmacología.

### **5.-Factores etiológicos en Psiquiatría**

Además de lo anterior, y dentro del apartado de Introducción, se le expone a los factores etiológicos generales, con un esquema introductorio y siguiendo con los Factores biológicos (Factores genéticos; Anomalías estructurales; Desarrollo del SNC y Factores bioquímicos). Las principales hipótesis biológicas de los trastornos psíquicos comienzan aquí su estudio, también.

Dentro de los factores psico-sociales, se estudian los Factores psicológicos, con las distintas Teorías psicológicas (Psicoanálisis, Conductismo, Teorías cognitivo-conductuales, Existencialismo y Otras). Igualmente se aborda el estudio de Factores sociales y sus distintas teorías, incluyendo la Epidemiología clínica, el tema del Estrés y acontecimientos vitales.

### **6.-Hacia el diagnóstico y la clasificación de los trastornos psíquicos**

La parte de Introducción termina con el abordaje en mayor profundidad de la historia clínica y examen del estado mental, del esquema diagnóstico y las Pruebas complementarias específicas, incluyendo Escalas y cuestionarios, Pruebas de laboratorio e Imagen cerebral.

Una parte importante se dedica al estudio de la Clasificación de trastornos psíquicos, que incluye el estudio de la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS, la CIE-10.

## **II. Parte Especial**

La Parte Especial de la asignatura aborda todos los trastornos psíquicos específicos clasificados en la CIE-10,

desde los Trastornos orgánicos, el Abuso de sustancias, a los del grupo de las Esquizofrenias y Trastornos delirantes crónicos, los Trastornos afectivos, los Trastornos neuróticos, post-estrés y somatomorfos, los Trastornos psicofisiológicos y "psicosomáticos", los Trastornos de personalidad y el Retraso mental. La Psiquiatría infanto-juvenil y la Psiquiatría geriátrica tienen capítulos especiales, así como el tema del Suicidio.

### **III. Tratamientos y Asistencia**

En esta parte terapéutica se abordan en detalle los distintos tratamientos con Psicotropos, Terapia electro-convulsiva y las distintas Psicoterapias. Sin embargo, por motivos docentes, una proporción sustancial de estos tratamientos se ha abordado ya durante el estudio de trastornos específicos. Los últimos temas se dedican, en sentido general, a la Asistencia psiquiátrica.

Dentro del Programa se pueden incluir temas especiales adaptados a la evolución de la disciplina, y específicamente se incluye la Introducción a la investigación en Psiquiatría.

**2:**

### **Programa de psiquiatría**

#### **PARTE GENERAL**

Tema 1. Historia y concepto actual de la Psiquiatría. Tendencias doctrinales actuales. Relaciones con otras áreas del conocimiento y con las especialidades médicas.

Tema 2. La etiología general de las enfermedades psíquicas. Lo normal y lo patológico en Psiquiatría. La epidemiología de las enfermedades psíquicas. Las formas de evolución de los trastornos psíquicos.

Tema 3. Bases biológicas de las enfermedades psíquicas. Los estudios genéticos modernos. Factores neuroanatómicos y bioquímicos en las enfermedades psíquicas.

Tema 4. Bases psicológicas y sociales de las enfermedades psíquicas. La psiquiatría social y la psiquiatría transcultural.

Tema 5. La entrevista psiquiátrica. La historia clínica psiquiátrica. La exploración psicopatológica. Las exploraciones complementarias (EEG, exploraciones neurofisiológicas y neurorradiológicas). Los tests psicológicos, las escalas y los cuestionarios.

Tema 6. Los grandes síndromes psicopatológicos.

Tema 7. La clasificación de los trastornos psíquicos. Las nosologías actuales.

#### **PARTE ESPECIAL**

Tema 8. Los trastornos mentales orgánicos. Las psicosis de fundamento corporal (síndromes reversibles, irreversibles y de transición).

Tema 9. Los trastornos mentales orgánicos. La enfermedad de Alzheimer. La demencia de Pick. La demencia senil. Otras enfermedades degenerativas. Trastornos cerebrovasculares.

Tema 10. Los trastornos mentales orgánicos. Aspectos psiquiátricos de la epilepsia.

Tema 11. Trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de sustancias psicótropas: Etiopatogenia, clasificación, problemática social y personal.

Tema 12. Trastornos mentales y del comportamiento producidos por el alcohol.

Tema 13. Trastornos mentales y del comportamiento producidos por sustancias opiáceas.

Tema 14. Trastornos mentales y del comportamiento producidos por otras sustancias psicótropas.

- Tema 15. La esquizofrenia. Concepto, etiopatogenia y clasificación.
- Tema 16. La esquizofrenia. Clínica, evolución y tratamiento.
- Tema 17. La esquizofrenia y los trastornos esquizotípicos, esquizoafectivos y otros.
- Tema 18. Los trastornos delirantes crónicos.
- Tema 19. Los trastornos afectivos. Concepto, etiopatogenia y clasificación.
- Tema 20. Los trastornos afectivos. Clínica de los mismos.
- Tema 21. Los trastornos afectivos. Tratamiento de estos trastornos.
- Tema 22. Trastornos neuróticos, relacionados con factores estresantes y somatomorfos. Concepto y clasificación de los mismos.
- Tema 23. Trastornos neuróticos, relacionados con factores estresantes y somatomorfos. Los trastornos de ansiedad.
- Tema 24. Trastornos neuróticos, relacionados con factores estresantes y somatomorfos. Trastornos fóbicos y obsesivos.
- Tema 25. Trastornos neuróticos, relacionados con factores estresantes y somatomorfos. Trastornos somatomorfos.
- Tema 26. Trastornos neuróticos, relacionados con factores estresantes y somatomorfos. Trastornos disociativos. El tratamiento de los trastornos neuróticos.
- Tema 27. Anomalías de la personalidad y del comportamiento en el adulto.
- Tema 28. Las deficiencias mentales.
- Tema 29. Trastornos psíquicos y del comportamiento asociados a disfunciones fisiológicas y a factores físicos. Trastornos de la conducta alimentaria, del sueño. Disfunciones sexuales.
- Tema 30. Trastornos del desarrollo y del comportamiento en la infancia y en la adolescencia. La Psiquiatría Infantojuvenil.
- Tema 31. Trastornos psiquiátricos en la vejez a excepción de las demencias. La psiquiatría geriátrica.
- Tema 32. Suicidio y riesgo de suicidio. Evaluación, etiopatogenia, prevención y tratamiento.

### **TRATAMIENTOS Y ASISTENCIA**

- Tema 33. Tratamientos biológicos en Psiquiatría. E1 electroshock. Los tratamientos farmacológicos: neurolépticos, timoanalépticos y tranquilizantes.
- Tema 34. Los tratamientos psicoterapéuticos.
- Tema 35. La prevención de las enfermedades psíquicas y la higiene mental.
- Tema 36. La psiquiatría de enlace.
- Tema 37. La moderna asistencia psiquiátrica. La psiquiatría comunitaria y los modernos dispositivos terapéuticos del sistema asistencial. La legislación psiquiátrica.

**3:** **Pequeños grupos** (45%; 1,22 ECTS; 30,4 horas). El programa teórico se complementa con 14 Seminarios de 1 h. de duración (3 de ellos "clases prácticas"); 5 Talleres de 2 hs. de duración; y las prácticas clínicas.

\* Seminarios (30%; 0,36 ECTS; 9,1 horas).

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 (9,1 horas /Alumno)

\* Talleres (25%; 0,30 ECTS; 7,6 horas).

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

Habrà una dedicación especial a los Proyectos de investigación.

#### Talleres (7,6 horas/Alumno )

\* Prácticas (30%; 0,36 ECTS; 9,1horas).

Contacto clínico con el enfermo en el Hospital, distribuyendo a los alumnos en secciones según organigrama transversal del semestre 6º.

\* Tutorías (15%; 0,18 ECTS; 4,6 horas).

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

#### **4:**

**Enseñanza no presencial** (55%; 3,30 ECTS; 82,5 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.

## **Planificación y calendario**

### **Calendario de sesiones presenciales y presentación de trabajos**

Clases teóricas, magistrales: 3 clases por semana lectiva (alternando con seminarios) = 24 horas.

Seminarios: 1 por semana lectiva durante 16 semanas.

Talleres: 1 cada 2-3 semanas durante 16 semanas.

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.

## **Bibliografía**

### **Bibliografía recomendada**

•Organización Mundial de la Salud. *CIE-10 (Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades). Trastornos mentales y del comportamiento*. Ed. Meditor: Madrid, 1992.

- H. Kaplan et al. *Sinopsis de Psiquiatría*, 8ª Edición. Ed. Panamericana, 1999.
- A. Seva. *Tratado de Psiquiatría*. 1ª Edición. INO Reproducciones S.A: Zaragoza, 2001.
- J. Vallejo Ruiloba et al. *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría*. 7ª Edición. Ed. Elsevier: Barcelona, 2011.
- T. Palomo, M.A. Jiménez Arriero. *Manual de Psiquiatría*. Ed. ENE: Madrid, 2009
- Ey H, Bernad P, Brisset CH: *Tratado de Psiquiatría*, 8ª Edición. Ed. Masson: Barcelona, 2006.

## **Referencias bibliográficas de la bibliografía recomendada**

- CIE 10 [Clasificación Internacional de Enfermedades] : Trastornos mentales y del comportamiento : descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico / Organización Mundial de la Salud . [Madrid] : Meditor, D.L. 1999
- Ey, Henri. *Tratado de psiquiatría* / por Henri Ey, P. Bernard, Ch. Brisset . - 8a. ed. rev. y puesta al día, [8a reimp.] Barcelona : Masson, 1999
- *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría* / director, J. Vallejo Ruiloba ; prólogo de C. Ballús Pascual . 6ª ed., [1ª reimp.] Barcelona [etc.] : Masson, D.L.2008
- Sadock, Benjamin J.. *Sinopsis de psiquiatría : ciencias de la conducta : psiquiatría clínica* / Benjamin James Sadock, Virginia Alcott Sadock . 10ª ed. Madrid : Wolters Kluwer : Lippincott Williams & Wilkins, cop. 2009 [[Precede al tit.: Kaplan y Sadock]]
- *Tratado de psiquiatría* / Antonio Seva Díaz (director) . 1ª ed. Zaragoza : INO, 2001