

Programa de Psiquiatría y Salud Mental V año Medicina 2008

1.- Información General:

Profesor encargado: Dr. Claudio Fuentealba Rojas
Coordinador encargado: Dr. Juan Manuel Pérez Franco

Fecha comienzo: Lunes 10 de marzo.
Fecha término: Viernes 04 de abril.

Nº total de horas: 142 horas y media cronológicas.

Horario: Lunes a viernes de 08:30 a 13:00 horas.
14:30 a 17:30 horas.

La coordinación y programación del curso se realizará a través del sistema web Aula Digital, siendo deber de los alumnos ingresar al sistema.

Equipo Docente:

Clarisa Ahumada	Adela Herrera	Juan Manuel Pérez
Karina Cohen	Carolina Ibáñez	Sylvia Raffo
Cesar Castro	Sonia Jara	Marcela Rojas
Eduardo Durán	Eliana Morales	Nadia Saavedra
Claudio Fuentealba	Gladys Montecinos	Isabel Sánchez
Alejandro Gómez	Carlos Nuñez	Mario Vidal
Guillermo Hernández	Victoria Passache	

Becados:

Alejandro Águila Jhonny Blecher Mauricio Droguett Fanny Leyton

2.- Fundamento de la asignatura:

Los problemas psiquiátricos son de alta ocurrencia en la población general. Las estadísticas que se manejan estiman que hasta un 50% de la consulta médica en atención primaria podría estar dada por patología psiquiátrica, patología que en su mayor parte no es detectada por el médico general (MG).

Pese a esa realidad, la medicina tiende a ver como ámbito apartado y tal vez algo misterioso a todos los fenómenos conductuales y emocionales humanos. La perspectiva biomédica llevada a un extremo redundante en una incompreensión del fenómeno humano limitándose a establecer parámetros bioquímicos, histológicos o anatómicos como criterios de validación de la patología.

Sin embargo, el fenómeno conductual, emotivo o cognitivo surge en todo ámbito donde haya seres humanos: el pabellón quirúrgico, la sala común, el consultorio externo, el laboratorio, la sala de espera, la consulta privada. En muchas ocasiones el fenómeno que surge puede ser sobrecogedor (como un síndrome de gran angustia o depresión), incomprensible (un cuadro delirante), o aún amenazador (una agitación psicomotora intensa). Puede confundir y colocar en jaque las explicaciones y parámetros habituales con que se maneja el médico, sobre todo cuando, agotado el examen clínico y de laboratorio, estos no configuran ningún síndrome conocido. Puede colocarse en contra del deseo del médico, por ejemplo, cuando este desearía que el paciente siguiera un determinado tipo de indicaciones y no logra su cooperación, o cuando observa que un cuadro clínico "somático" se ve claramente influido por la relación del paciente con su familia o con su trabajo. Suele producirse entonces una reacción de frustración, tal vez de molestia, ante la presencia de fenómenos no calificables con parámetros biológicos o anatómicos.

También existe una enorme variedad de fenómenos normales, como el duelo, el envejecimiento, el paciente con una enfermedad terminal, o simplemente crónica, que traerán un sinnúmero de síntomas emocionales, conductuales y cognitivos en los que las personas pueden solicitar algún tipo de ayuda médica. El profesional puede desear en todos estos casos que el paciente emigre en busca de ayuda a otro sitio, normalmente a un Servicio de Psiquiatría.

Pero la realidad y la experiencia indican que en la gran mayoría de los casos una acción directa del médico o de la enfermera y de los otros miembros del equipo de salud podría ser más que suficiente para ofrecer una ayuda real al paciente. El equipo de salud y el médico (cualquier médico) debe ser capaz de enfrentar el problema conductual, emotivo o cognitivo, y en su mayor parte resolverlo sin necesidad más que de sus propios recursos o los de las redes sociales del paciente, y sin ver jamás a un psiquiatra.

Sólo hay casos muy especiales que son de recurso del especialista, y aún estos cuando el fenómeno ha sido controlado y compensado, el seguimiento y sobre todo la rehabilitación y reinserción familiar y social deben ser también ámbito del médico general y del equipo de salud de atención primaria.

En nuestra opinión durante el siglo XXI la salud mental y los problemas psiquiátricos serán cada vez más abordados y resueltos en el nivel primario de atención, apoyado, por una parte, en la red asistencial que permita un activo diálogo con los especialistas y, por otra, en las redes sociales de apoyo del paciente, que permitan incorporar las conductas populares de autocuidado prevención y rehabilitación.

En este contexto los médicos generales, en especial quienes se desempeñarán en el sistema público de atención, deberán ser capaces de trabajar en equipo, de aplicar criterios clínicos para diagnosticar y derivar oportunamente y de llevar a cabo los tratamientos que correspondan, de acuerdo a los niveles de complejidad de resolución, usando los psicofármacos indicados y/o las técnicas de intervención (psico) terapéuticas correspondientes.

Marco general:

El curso está dirigido a alumnos que serán médicos generales (MG) y se orienta a satisfacer las necesidades de un MG en su práctica asistencial no especializada en el ámbito de la salud mental y psiquiatría.

Estas necesidades parecen agruparse en dos categorías: por una parte la falta de habilidades para hacer una entrevista que permita reconocer los síntomas y signos propios de la enfermedad psiquiátrica, diagnosticar y discriminar entre patología de diversa gravedad y para intervenir aplicando técnicas (psico) terapéuticas y uso de psicofármacos; por otra parte, la escasez de tiempo disponible en la práctica asistencial para aplicar estas habilidades.

En resumen, los MG deben ser capaces de entrevistar adecuadamente, diagnosticar e intervenir cuando corresponda, a un grupo importante de pacientes con enfermedades o cuadros sindrómicos psiquiátricos en el tiempo disponible en los consultorios.

3.- OBJETIVOS DEL CURSO

3.1- OBJETIVOS GENERALES:

Al final del curso los alumnos serán capaces de:

- 1.- aplicar las destrezas básicas para una adecuada relación médico paciente con énfasis en la entrevista de salud mental, el trabajo en equipo y su autocuidado
- 2.- diagnosticar las principales enfermedades psiquiátricas y aplicar las medidas terapéuticas de acuerdo al nivel de competencias establecido para un médico general.
- 3.- conocer los principales temas de salud mental y su aplicación en la práctica médica general

3.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Del objetivo general 1:

- 1.1.- Describir el proceso diagnóstico en Psiquiatría.
- 1.2.- Enumerar y definir los elementos comunes y divergentes entre el diagnóstico médico y el diagnóstico psiquiátrico.
- 1.3.- Describir y reconocer la semiología psiquiátrica
- 1.4.- Enumerar los objetivos de una entrevista de salud mental
- 1.5.- Describir los elementos de un examen mental.
- 1.6.- Enumerar y describir las habilidades y condiciones necesarias para realizar una entrevista de salud mental.
- 1.7.- Realizar una entrevista de salud mental.
- 1.8.- Demostrar destrezas de autoconocimiento y autocuidado (burnout).
- 1.9.- Conocer los fundamentos para un adecuado trabajo en equipo
- 1.10.- Describir los conceptos que fundamenten la comunicación humana

Del objetivo general 2:

- 2.1.- Describir los aspectos clínicos, epidemiológicos y terapéuticos de las principales enfermedades psiquiátricas, aplicando criterios para diagnosticar y tratar cuadros clínicos de nivel de complejidad bajo y medio y para derivar cuadros clínicos de complejidad alta.
- 2.1.1.- Trastornos afectivos
- 2.1.2.- Suicidalidad
- 2.1.2.- Personalidad y Trastornos de personalidad.
- 2.1.3.- Trastornos alimentarios (obesidad y trastorno conducta alimentaria)
- 2.1.4.- Adicciones
- 2.1.5.- Semiología del sueño
- 2.1.6.- Trastornos ansiosos
- 2.1.7.- Trastornos adaptativos
- 2.1.8.- Crisis y duelos
- 2.1.9.- Trastornos somatomorfos, somatización, disociativos.
- 2.1.10.- Trastornos psicorgánicos, demencias, ECA
- 2.1.11.- EQZ y otras psicosis (EQZ incipiente, sospecha, manejo de paciente estable, reconocer recaídas, uso y efectos colaterales de los antipsicóticos)
- 2.1.12.- Disfunción Familiar- modelos de intervención
- 2.1.13.- Disfunciones sexuales – VIF
- 2.1.14.- Factores psicosociales en Seguridad Social
- 2.1.15.- Urgencias psiquiátricas: agitación, estupor, psicosis breves (reactivas)
- 2.1.16.- Psicogeriatría
- 2.1.2.1- Enumerar y describir los principios básicos de acción de los psicofármacos.
- 2.1.2.2.- Enumerar y describir los principios básicos de acción de la psicoterapia
- 2.1.2.3-Definir una intervención psicoterapéutica
- 2.1.2.4-Describir las principales corrientes psicoterapéuticas
- 2.1.2.5-Conocer lo fundamentos de la psicoterapia (que es, como funciona, como se hace, encuadre, setting, foco, ritmo).
- 2.1.2.6- Aplicar intervenciones psicoterapéuticas básicas (terapia de apoyo, contención, manejo de crisis, relajación, resolución de problemas, conceptos básicos de TCC)
- 2.1.2.7- Enumerar, definir, describir y jerarquizar los pasos de una terapia de resolución de problemas.
- 2.1.2.8-Describir los fundamentos de una psicoterapia cognitivo-conductual para la depresión, la angustia y las adicciones.
- 2.1.2.9.- Conocer la aplicación de la fitoterapia en el manejo de los trastornos no orgánicos del sueño.

Del objetivo general 3:

- 3.1.- Describir los conceptos básicos de epidemiología psiquiátrica y de salud mental
- 3.2.- Describir el concepto de red asistencial en salud mental.
- 3.3.- Describir los niveles de prevención en Salud Mental.
- 3.4.- Describir los fundamentos del Plan de Salud Mental y de la reforma asistencial, de los modelos de atención y los principales aspectos del Plan Auge aplicados a psiquiatría y salud mental

3.5.- Conocer el marco legal que regula los derechos de los pacientes psiquiátricos.

4.- Metodología del Curso:

Las actividades se desarrollarán entre el lunes 10 de marzo y el viernes 04 de abril, entre las 08:30 y las 17:30 hrs., con un lapso de 90 minutos para almorzar (de 13:00 a 14:30 hrs.).

El curso se organizará en 2 tipos de actividades: actividades teóricas y actividades prácticas.

4.1.- Actividades teóricas:

4.1.1.- Lectura de apuntes. Los alumnos dispondrán, en cada tema, de los apuntes oficiales del curso. Ellos entregan los conocimientos básicos, que desde nuestro punto de vista, debe tener un médico general en psiquiatría.

La información contenida en los apuntes deberá ser estudiada por cada alumno.

Esto será evaluado por un QUIZ (prueba corta de desarrollo breve), antes de dictar la conferencia correspondiente.

(El promedio de las notas obtenidas en los QUIZ, corresponderá al 32 % de la nota de presentación a examen. El alumno podrá eliminar dos de estas notas).

4.1.2.- Clases. Las clases en conjunto con los apuntes, entregan el marco conceptual general de cada tema, en el contexto de los objetivos del curso.

Particularmente la conferencia, a cargo de un académico, procura ordenar, definir, sintetizar y jerarquizar hechos, tendencias, criterios y metodologías

Los temas más relevantes serán reforzados en las actividades prácticas (talleres).

4.2.- Actividades prácticas:

4.2.1.- Talleres:

Se desarrollarán 8 talleres, en los cuales se espera que los alumnos:

- a. Adquieran habilidades para hacer una entrevista con orientación psicopatológica.
- b. Refuercen las habilidades diagnósticas, manejo terapéutico y de intervención.
- c. Reconozcan, adquieran y apliquen destrezas personales para la relación médico paciente

Los talleres se desarrollarán en base a rol playing con temas ilustrativos, discusión de casos (filmados), con pauta de observación, talleres para que los alumnos aprendan técnicas de relajación y otras destrezas de intervención (paciente difícil, paciente desmotivado, resolución de problemas, comunicación emocional).

4.2.2.- Pasos prácticos:

Los pasos prácticos del curso tienen como principal objetivo reforzar a través de experiencias directas (con pacientes) o indirectas (simulaciones, discusión de videos de fichas clínicas de

casos ilustrativos), la capacidad diagnóstica, de intervención y terapéutica de las principales patologías.

5.- Evaluación:

La metodología de evaluación será a través de la Circular N°6, 19 enero 1998, Normas Operativas para la Evaluación y Promoción en las Carreras de la Facultad de Medicina.

Sin embargo y sin perjuicio de lo anterior, se señala que para ser evaluados los alumnos deberán tener:

Un 100% de asistencia a las actividades prácticas (talleres – pasos prácticos).

Todas las inasistencias deberán se justificadas en la forma regular, dentro de los dos días hábiles siguientes en el Departamento de Psiquiatría, no se recibirán fuera de plazo.

La nota final del curso corresponde a la nota de presentación ponderada en un 70% más la nota del examen ponderado en un 30 %.

La nota de presentación es igual al promedio de las notas de las pruebas (34% cada una) y del promedio de las notas de los quiz (32%).

Se hará quiz de toda la materia, teórica o práctica, que esté respalda por apuntes.

El examen será obligatorio para todos los alumnos.

Si una vez rendido el examen la nota final ponderada está entre 3,5 y 3,9 el alumno deberá rendir un segundo examen.

Si esta nueva nota fuera 4,0 o más, la nota final será el promedio ponderado entre la nota del año (70%) y la nota del nuevo examen (30%).

Un resultado inferior a 4,0, después del segundo examen, obliga a repetir la asignatura.

La primera prueba se realizará el día **martes 18 de marzo de 08:30 a 10:30 hrs.**
Contenidos: Desde la clase 1 hasta la 11.

La segunda prueba se realizará el día **jueves 27 de marzo de 08:30 a 10:30 hrs.**
Contenidos: Desde la clase 12 hasta la 20.

El examen se realizará el día **viernes 04 de abril de 14:30 a 16:30 hrs.**

Contenidos:

- Los de la prueba 1
- Los de la prueba 2
- Clases 21 hasta la 28

Recuperación de actividades:

Se podrá recuperar actividades de asistencia obligatoria, cuya inasistencia haya sido debidamente justificada, en los plazos estipulados.

- Recuperación talleres, pasos prácticos: miércoles 02 de abril de 14:30 a 17:30 hrs.
- Recuperación pruebas 1 y 2: jueves 03 de abril de 14:30 a 17:30 hrs.

Los alumnos que no recuperen talleres, pasos prácticos y/o pruebas tendrán que asistir a la actividad de Taller de Casos (asistencia obligatoria).

La asistencia a las actividades prácticas es obligatoria (requisito de asistencia de un 100%). Sólo se podrá recuperar un 20% de la inasistencia, según reglamento.

Apuntes Aula Digital:

- El proceso Diagnóstico en Psiquiatría
- Evaluación Psiquiátrica
- Causalidad en Psiquiatría
- Psicoterapia
- Ansiedad y Trastornos de Ansiedad
- Trastornos Afectivos
- Conducta Suicida
- Adicciones
- Esquizofrenia y otras Psicosis
- Demencia
- Estados confusionales agudos
- Intervención en Crisis
- Trastornos Adaptativos
- Trastornos Disociativos
- Trastornos Alimentarios – Obesidad
- La perspectiva familiar en Psiquiatría
- Psicogeriatría: Vejez y envejecimiento
- Trastornos de la Personalidad
- Entrenamiento Asertivo
- Generalidades del proceso de comunicación
- Resolución de Problemas
- Técnicas de relajación e Imaginería
- Trabajo en Equipo