

## PLAN DOCENTE DE LA ASIGNATURA

**Curso académico: 2024-2025**

Identificación y características de la asignatura			
Código	501771	Créditos ECTS	6
Denominación(español)	PSIQUIATRÍA		
Denominación(inglés)	PSYCHIATRY		
Titulaciones	Grado en Medicina		
Centro	Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud		
Semestre	9º	Carácter	Obligatoria
Módulo	Formación Clínica Humana (nivel 1)		
Materia	Psicología-Psiquiatría (nivel 2)		
Profesor/es			
Nombre	Despacho	Correo -e	Páginaweb
Francisco J. Vaz Leal	Área de Psiquiatría / HUB	fjvaz@unex.es	Campus virtual
Juan A. Guisado Macías	Área de Psiquiatría	jguisadom@unex.es	
Laura Rodríguez Santos	Área de Psiquiatría	laura@unex.es	
Felisa Muñoz Rodríguez	Área de Psiquiatría	fmunoz@unex.es	
Pablo Calderón	USM Valdepasillas	pablo.calderon@salud.juntaex.com	
Moisés Bolívar Perálvarez	HUB	mbolivar@salud.juntaex.com	
Antonio P. González González	USM Valdepasillas	antpgg@gmail.com	
Francisco J. Zamora Rodríguez	HUB	pacozamora23@hotmail.com	
Agustina Cruces Sánchez	HUB	tinicruces@unex.es	
Área de conocimiento	Psicología-Psiquiatría		
Departamento	Terapéutica Médico-Quirúrgica		
Profesor coordinador	Francisco J. Vaz Leal		
Competencias *			
<p><b>COMPETENCIAS BÁSICAS</b></p> <p>CB1. Que los estudiantes hayan demostrado poseer y comprender conocimientos en un área de estudio que parte de la base de la educación secundaria general y se suele encontrar a un nivel que, si bien se apoya en libros de texto avanzados, incluye también algunos aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia de su campo de estudio.</p> <p>CB2. Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio.</p> <p>CB3. Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.</p> <p>CB4. Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.</p> <p>CB5. Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía.</p> <p><b>COMPETENCIAS GENERALES</b></p> <p>C.01. Reconocer los elementos esenciales de la profesión médica, incluyendo los principios</p>			

\* Los apartados relativos a competencias, breve descripción del contenido, actividades formativas, metodologías docentes, resultados de aprendizaje y sistemas de evaluación deben ajustarse a lo recogido en la memoria verificada del título.

- éticos, las responsabilidades legales y el ejercicio profesional centrado en el paciente.
- C.02. Comprender la importancia de tales principios para el beneficio del paciente, de la sociedad y la profesión, con especial atención al secreto profesional.
- C.03. Saber aplicar el principio de justicia social a la práctica profesional y comprender las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.
- C.04. Desarrollar la práctica profesional con respeto a la autonomía del paciente, a sus creencias y cultura.
- C.05. Reconocer las propias limitaciones y la necesidad de mantener y actualizar su competencia profesional, prestando especial importancia al aprendizaje de manera autónoma de nuevos conocimientos y técnicas y a la motivación por la calidad.
- C.06. Desarrollar la práctica profesional con respeto a otros profesionales de la salud, adquiriendo habilidades de trabajo en equipo.
- C.07. Comprender y reconocer la estructura y función normal del cuerpo humano, a nivel molecular, celular, tisular, orgánico y de sistemas, en las distintas etapas de la vida y en los dos sexos.
- C.08. Reconocer las bases de la conducta humana normal y sus alteraciones.
- C.09. - Comprender y reconocer los efectos, mecanismos y manifestaciones de la enfermedad sobre la estructura y función del cuerpo humano.
- C.10. Comprender y reconocer los agentes causantes y factores de riesgo que determinan los estados de salud y el desarrollo de la enfermedad.
- C.11. Comprender y reconocer los efectos del crecimiento, el desarrollo y el envejecimiento sobre el individuo y su entorno social.
- Comprender los fundamentos de acción, indicaciones y eficacia de las intervenciones terapéuticas, basándose en la evidencia científica disponible.
- C.12. Obtener y elaborar una historia clínica que contenga toda la información relevante.
- C.13. Realizar un examen físico y una valoración mental.
- C.14. Tener capacidad para elaborar un juicio diagnóstico inicial y establecer una estrategia diagnóstica razonada.
- C.15. Reconocer y tratar las situaciones que ponen la vida en peligro inmediato y aquellas otras que exigen atención inmediata.
- C.16. Establecer el diagnóstico, pronóstico y tratamiento, aplicando los principios basados en la mejor información posible y en condiciones de seguridad clínica.
- C.17. Indicar la terapéutica más adecuada de los procesos agudos y crónicos más prevalentes, así como de los enfermos en fase terminal.
- C.18. Plantear y proponer las medidas preventivas adecuadas a cada situación clínica.
- C.19. Adquirir experiencia clínica adecuada en instituciones hospitalarias, centros de salud u otras instituciones sanitarias, bajo supervisión, así como conocimientos básicos de gestión clínica centrada en el paciente y utilización adecuada de pruebas, medicamentos y demás recursos del sistema sanitario.
- C.20. Escuchar con atención, obtener y sintetizar información pertinente acerca de los problemas que aquejan al enfermo y comprender el contenido de esta información.
- C.21. Redactar historias clínicas y otros registros médicos de forma comprensible a terceros.
- C.22. Comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita, con los pacientes, los familiares, los medios de comunicación y otros profesionales.
- C.23. Establecer una buena comunicación interpersonal que capacite para dirigirse con eficiencia y empatía a los pacientes, a los familiares, medios de comunicación y otros profesionales.
- C.24. Reconocer los determinantes de salud en la población, tanto los genéticos como los dependientes del sexo y estilo de vida, demográficos, ambientales, sociales, económicos, psicológicos y culturales.
- C.25. Asumir su papel en las acciones de prevención y protección ante enfermedades, lesiones o accidentes y mantenimiento y promoción de la salud, tanto a nivel individual como comunitario.
- C.26. Reconocer su papel en equipos multiprofesionales, asumiendo el liderazgo cuando sea apropiado, tanto para el suministro de cuidados de la salud, como en las intervenciones para la promoción de la salud.

<p>C.28. Obtener y utilizar datos epidemiológicos y valorar tendencias y riesgos para la toma de decisiones sobre salud.</p> <p>C.29. Conocer las organizaciones nacionales e internacionales de salud y los entornos y condicionantes de los diferentes sistemas de salud.</p> <p>C.30. Conocimientos básicos del Sistema Nacional de Salud y de legislación sanitaria.</p> <p>C.31. Conocer, valorar críticamente y saber utilizar las fuentes de información clínica y biomédica para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica y sanitaria.</p> <p>C.32. Saber utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas y de investigación.</p> <p>C.33. Mantener y utilizar los registros con información del paciente para su posterior análisis, preservando la confidencialidad de los datos.</p> <p>C.34. Tener, en la actividad profesional, un punto de vista crítico, creativo, con escepticismo constructivo y orientado a la investigación.</p> <p>C.35. Comprender la importancia y las limitaciones del pensamiento científico en el estudio, la prevención y el manejo de las enfermedades.</p> <p>C.36. Ser capaz de formular hipótesis, recolectar y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas, siguiendo el método científico.</p> <p>C.37. Adquirir la formación básica para la actividad investigadora.</p>
<p><b>COMPETENCIAS TRANSVERSALES</b></p> <p>C.38. Que los estudiantes hayan demostrado poseer un dominio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) mediante la utilización de herramientas y procesos que supongan su aplicación a la metodología científica o a la aplicación práctica de la Medicina.</p> <p>C.39. Que los estudiantes hayan podido desarrollar el perfil para el ejercicio profesional en Medicina mediante actividades diseñadas en todas las materias del plan de estudios.</p>
<p><b>COMPETENCIAS ESPECÍFICAS</b></p> <p>CEM.01. Desarrollo cognitivo, emocional y psicosocial en la infancia y adolescencia. Conocer los fundamentos biológicos, psicológicos y sociales de la personalidad y la conducta. Reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de los trastornos psiquiátricos. Psicoterapia.</p> <p>CEM.02. Saber hacer una anamnesis completa, centrada en el paciente y orientada a las diversas patologías, interpretando su significado. Saber hacer una exploración física por aparatos y sistemas, así como una exploración psicopatológica, interpretando su significado.</p> <p>CEM.03. Establecer el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de los procesos agudos y crónicos más prevalentes. Proponer las medidas preventivas adecuadas a cada situación clínica. Aplicar en todo momento los principios basados en la evidencia y en condiciones de seguridad clínica.</p> <p>CEM.04. Establecer un plan de actuación, enfocado a las necesidades del paciente y el entorno familiar y social, coherente con los síntomas y signos del paciente. Atender e indicar la terapéutica más adecuada en los enfermos en situación terminal.</p> <p>CEM.05. Reconocer, diagnosticar y orientar el manejo de la violencia doméstica.</p>
<p><b>Contenidos</b></p>
<p><b>Breve descripción del contenido*</b></p>
<p>Fundamentos de los trastornos psíquicos. Psicopatología general (revisión). Clínica y diagnóstico de los síndromes psiquiátricos. Fundamentos de la terapéutica psiquiátrica general.</p> <p>Psiquiatría de Enlace. Psiquiatría Social y Comunitaria.</p>
<p><b>Temario de la asignatura</b></p>
<p><b>Denominación del tema1: FUNDAMENTOS</b></p> <p><b>Contenidos del tema1:</b></p> <p>1.1. La Psiquiatría en el conjunto de las disciplinas científicas. La Psiquiatría como especialidad médica. Las relaciones de la Psiquiatría con otras disciplinas. Breve revisión de la historia de la Psiquiatría</p> <p>1.2. Niveles de estudio y modelos en psiquiatría. Criterios de normalidad psíquica. Modelos en</p>

Psiquiatría (médico-biológicos; conductuales; psicodinámicos; sociogenéticos; integrados).  
Síndromes y enfermedades

**Denominación del tema2: CLINICA Y DIAGNÓSTICO DE LOS SÍNDROMES PSIQUIÁTRICOS FUNDAMENTALES: BASES GENERALES DE LA EVALUACIÓN CLÍNICA EN PSIQUIATRÍA**

**Contenidos del tema 2:**

2.1. Diagnóstico y clasificación en psiquiatría. Síndromes y enfermedades. Primeras definiciones: síndromes orgánicos vs. síndromes funcionales. Trastornos de la personalidad y reacciones psicógenas. Concepciones actuales: el DSM-IV y la CIE-11.

2.2. Entrevista clínica psiquiátrica, examen del paciente y exploraciones complementarias. Bases generales de la entrevista psiquiátrica: la creación del vínculo terapéutico. Historia clínica psiquiátrica. Pruebas complementarias en Psiquiatría (pruebas de laboratorio; técnicas de neuroimagen; electroencefalografía y magnetoencefalografía; evaluación de la inteligencia; exploración psicológica del paciente; otras pruebas).

2.3. Psicopatología clínica general (I). Trastornos de la percepción (distorsiones sensoriales, ilusiones y alucinaciones). Trastornos del pensamiento: trastornos de la forma del pensamiento y trastornos del contenido del pensamiento. Trastornos del lenguaje. Trastornos de la inteligencia: retraso mental y demencia. Trastornos de la memoria.

2.4. Psicopatología clínica general (II). Trastornos de las emociones. Trastornos de la experiencia de sí mismo. Trastornos de la conciencia. Trastornos de la motricidad. Trastornos de la personalidad.

**Denominación del tema 3: CLINICA Y DIAGNÓSTICO DE LOS SÍNDROMES PSIQUIÁTRICOS FUNDAMENTALES: CUADROS CLÍNICOS ESPECÍFICOS**

**Contenidos del tema 3:**

3.1. Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto (I). Trastornos de personalidad: definición y marcadores de gravedad. Los trastornos de la personalidad en la CIE-11: rasgos o patrones prominentes en los trastornos o dificultades de la personalidad: afectividad negativa, desapego, comportamiento disocial, desinhibición, características anancásticas. El patrón límite.

3.2. Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto (II). Los trastornos de la personalidad en el DSM-5: Grupo A (trastorno de la personalidad paranoide; trastorno de la personalidad esquizoide; trastorno de la personalidad esquizotípico). Grupo B (trastorno de la personalidad antisocial; trastorno de la personalidad límite; trastorno de la personalidad histriónica; trastorno de la personalidad narcisista). Grupo C (trastorno de la personalidad evasiva; trastorno de la personalidad dependiente; trastorno de la personalidad obsesivo-compulsiva). Otros trastornos de la personalidad: trastorno narcisista de la personalidad.

3.3. Trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto (III). Discordancia de género. Trastornos parafilicos (trastorno exhibicionista; trastorno voyeurista; trastorno pedofílico; trastorno por sadismo sexual coercitivo; frotismo; otros trastornos parafilicos que involucran a otras personas sin/con su consentimiento).

3.4. Trastornos de ansiedad o relacionados con el miedo. Trastorno de ansiedad generalizada. Trastorno de pánico. Agorafobia. Fobias específicas. Trastorno de ansiedad social.

3.5. Trastorno obsesivo-compulsivo y trastornos asociados. Trastorno obsesivo-compulsivo. Trastorno por acumulación.

3.6. Trastornos asociados con el cuerpo o la experiencia corporal. Hipocondría. Trastorno dismórfico corporal. Trastorno de referencia olfativa. Conductas repetitivas centradas en el cuerpo (tricotilomanía, onicofagia, dermatilomanía...) Trastorno de distrés corporal. Disforia de la integridad corporal. Trastornos facticios (impuesto a uno mismo o impuesto a otros).

3.7. Trastornos asociados con el estrés. Trastorno de estrés postraumático. Trastorno de estrés postraumático complejo. Trastorno por duelo prolongado (duelo complicado o patológico). Trastornos de adaptación.

3.8. Trastornos disociativos. Trastorno disociativo con síntomas neurológicos. Amnesia disociativa. Trastorno de trance. Trastorno de trance y posesión. Trastorno de identidad disociativa. Trastorno de despersonalización y desrealización. Otros trastornos disociativos.

3.9. Trastornos del humor (I). Episodio maníaco e hipomaníaco. Trastorno bipolar tipo I. Trastorno bipolar tipo II. Trastorno ciclotímico.

- 3.10. Trastornos del humor (II). Episodio depresivo. Trastorno depresivo recurrente. Trastorno distímico. Trastorno mixto de ansiedad y depresión. Otros trastornos depresivos.
- 3.11. Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos (I). Esquizofrenia. Trastorno esquizotípico. Trastornos esquizoafectivos.
- 3.12. Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos (II). Trastornos psicóticos agudos y transitorios. Trastorno delirante. Trastorno de ideas delirantes inducidas. Otros trastornos psicóticos.
- 3.13. Catatonía. Catatonía asociada a otros trastornos psiquiátricos. Catatonía inducida por sustancias psicoactivas, incluyendo medicación. Otras formas de catatonía.
- 3.14. Trastornos neurocognitivos (I). Delirium. Trastorno neurocognitivo leve. Trastorno amnésico. Demencia (enfermedad de Alzheimer; enfermedad cerebrovascular; enfermedad por cuerpos de Lewy; demencia frontotemporal; demencia debida a sustancias psicoactivas, incluyendo medicamentos; demencia debida a otros trastornos).
- 3.15. Trastornos neurocognitivos (II). Demencias asociadas a otras enfermedades (enfermedad de Parkinson; enfermedad de Huntington; exposición a metales pesados y otras toxinas; VIH; esclerosis múltiple; enfermedades inducidas por priones; hidrocefalia; traumatismo craneal; pelagra; síndrome de Down y otras). Trastornos psicológicos o conductuales en las demencias.
- 3.16. Trastornos relacionados con el embarazo, el parto o el puerperio. Trastornos que cursan con síntomas psicóticos. Trastornos que cursan sin síntomas psicóticos.
- 3.17. Trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos (I). Conceptos básicos (intoxicación; consumo perjudicial; dependencia; abstinencia; complicaciones psiquiátricas y orgánico-cerebrales asociadas al consumo y a la interrupción del mismo). Trastornos debidos al consumo de alcohol.
- 3.18. Trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos (II). Trastornos debidos al consumo de cannabis y cannabinoides sintéticos. Trastornos debidos al consumo de opioides. Trastornos debidos al consumo de: sedantes, hipnóticos o ansiolíticos. Trastornos debidos al consumo de cocaína.
- 3.19. Trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos (III). Trastornos debidos al consumo de estimulantes incluyendo anfetaminas, metanfetamina y metcatinona. Trastornos debidos al consumo de catinonas sintéticas. Trastornos debidos al consumo de alucinógenos. Trastornos debidos al consumo de inhalantes volátiles. Trastornos debidos al consumo de MDMA y sustancias similares. Trastornos debidos al consumo de ketamina y fenciclidina (PCP). Trastornos debidos al consumo de otras sustancias psicótropas, incluyendo fármacos.
- 3.20. Trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos (IV). Trastornos debidos al consumo de cafeína. Trastornos debidos al consumo de nicotina. Trastornos debidos a comportamientos adictivos: juego de apuestas, videojuegos y otros.
- 3.21. Trastornos del comportamiento alimentario. Anorexia nerviosa. Bulimia nerviosa. Trastorno por atracón. Trastorno evitativo o restrictivo de la ingesta alimentaria. Síndrome de pica. Trastorno por rumiación o regurgitación. Otros trastornos del comportamiento alimentario.
- 3.22. Trastornos del ciclo de sueño y vigilia. Insomnio. Hipersomnolencia (narcolepsia; hipersomnia idiopática; síndrome de Kleine-Levin; hipersomnia debida a enfermedades específicas, fármacos o a trastornos mentales; síndrome de sueño insuficiente). Trastornos respiratorios relacionados con el sueño (apneas centrales; apneas obstructivas, hipoventilación/hipoxemia relacionada con el sueño). Trastornos del ritmo circadiano sueño-vigilia. Trastornos del movimiento relacionados con el sueño (síndrome de piernas inquietas; movimientos periódicos y calambres en las piernas; bruxismo; movimientos rítmicos; mioclonías y otras). Trastornos de parasomnia (trastornos del despertar del sueño no REM; relacionadas en el sueño REM y otras).
- 3.23. Disfunciones sexuales. Disfunción por deseo sexual hipoactivo (deseo sexual hipoactivo a lo largo de la vida; deseo sexual hipoactivo adquirido). Disfunciones de la excitación sexual (disfunción de la excitación sexual femenina; disfunción eréctil masculina). Disfunciones orgásmicas (anorgasmia). Disfunciones eyaculatorias (eyaculación precoz; eyaculación retardada). Trastornos sexuales por dolor asociado a la penetración.
- 3.24. Suicidio y autolesiones. Suicidio. Evaluación del riesgo suicida. Manejo clínico de

pacientes con riesgo de suicidio. Prevención del suicidio. Autolesiones. Manejo clínico del paciente que se autolesiona.

3.25. Principales trastornos psiquiátricos de aparición en la infancia y la adolescencia (I) Trastornos del desarrollo intelectual. Trastornos del espectro autista. Trastorno por hiperactividad y déficit de atención. Trastorno por movimientos estereotipados.

3.26. Principales trastornos psiquiátricos de aparición en la infancia y la adolescencia (II) Trastornos evolutivos del habla o del lenguaje. Trastorno evolutivo del aprendizaje. Trastorno evolutivo de la coordinación motora. Otros trastornos del neurodesarrollo. Trastorno de ansiedad por separación. Mutismo selectivo. Trastorno de vinculación reactiva. Trastorno de compromiso social desinhibido.

3.27. Principales trastornos psiquiátricos de aparición en la infancia y la adolescencia (III). Trastornos de eliminación (enuresis y encopresis). Trastorno desafiante y oposicionista. Trastorno de comportamiento disocial. Otros trastornos de comportamiento disruptivo y disocial.

#### **Denominación del tema 4: TERAPÉUTICA PSIQUIÁTRICA GENERAL**

##### **Contenidos del tema 4:**

4.1. Tratamientos biológicos (I): Utilización clínica de antipsicóticos

4.2. Tratamientos biológicos (II): Utilización clínica de antidepresivos y estabilizadores del humor

4.3. Tratamientos biológicos (III): Utilización clínica de ansiolíticos e hipnóticos.

4.4. Otros tratamientos biológicos: Utilización clínica de fármacos para los trastornos cognitivos. Utilización clínica de otros tratamientos biológicos (terapia electro-convulsiva; estimulación magnética transcraneal; estimulación vagal; fototerapia; psicocirugía y otros).

4.5 Tratamientos psicológicos: psicoterapias (I). Consejo psicológico (*counselling*). Terapia cognitivo-conductual. Psicoterapia interpersonal.

4.6. Tratamientos psicológicos: psicoterapias (II). Psicoterapias de orientación dinámica. Psicoterapia de grupo. Terapia familiar y de pareja.

4.7. Tratamientos psicosociales. Abordaje psicosocial de los trastornos psiquiátricos. Rehabilitación psicosocial.

#### **Denominación del tema 5: PSIQUIATRÍA DE ENLACE**

##### **Contenidos del tema 5.**

5.1. Psiquiatría y medicina. Principales trastornos psiquiátricos en el hospital general. Comorbilidad. Tratamiento de los trastornos psiquiátricos en pacientes con otras enfermedades.

#### **Denominación del tema 6: PSIQUIATRÍA SOCIAL Y COMUNITARIA**

##### **Contenidos del tema 6:**

6.1. Psiquiatría social y comunitaria. Prevención primaria de los trastornos mentales. La asistencia psiquiátrica como problema de salud pública: planificación de servicios de salud mental. La psiquiatría en atención primaria. El problema del estigma y las actitudes hacia el enfermo psiquiátrico. Psiquiatría transcultural. Psiquiatría y poblaciones específicas (refugiados, personas sin hogar y minorías étnicas).

**SEMINARIOS:** Existen dos tipos de seminarios: los que se programan para profundizar en contenidos específicos de la asignatura (seminarios complementarios), y los cinco seminarios que se desarrollan una vez que han sido estudiados los contenidos teóricos relativos a Psiquiatría Clínica, que están centrados en el análisis de situaciones y casos clínicos específicos (seminarios clínicos). En los seminarios clínicos los alumnos trabajarán en grupos reducidos sobre casos concretos, para los que deberán proponer un diagnóstico, realizar un diagnóstico diferencial y diseñar un abordaje terapéutico básico. Cada grupo deberá compartir, en presencia del profesor y bajo su dirección, sus propuestas específicas con el resto de los alumnos participantes en el seminario, entrándose en una fase de debate activo. Los casos clínicos a analizar serán representativos del programa e intentarán reflejar de forma objetiva la complejidad de la práctica psiquiátrica. Los alumnos deberán realizar una memoria de todas las actividades desarrolladas en los seminarios en que hayan participado.

Actividades formativas*								
Horas de trabajo del alumno/a por tema		Horas Gran grupo	Actividades prácticas				Actividad de seguimiento	No presencial
Tema	Total		CH	L	O	S		
1	8	3						5
2	23	6				5		12
3	78	22				10		46
4	27	7						20
5	6	3						3
6	6	2						4
<b>Evaluación<sup>1</sup></b>	2	2						
<b>TOTAL</b>	150	45				15		90

GG: Grupo Grande (85 estudiantes).

CH: Actividades de prácticas clínicas hospitalarias (7 estudiantes)

L: Actividades de laboratorio o prácticas de campo (15 estudiantes)

O: Actividades en sala de ordenadores o laboratorio de idiomas (20 estudiantes)

S: Actividades de seminario o de problemas en clase (40 estudiantes).

TP: Tutorías Programadas (seguimiento docente, tipo tutorías ECTS).

EP: Estudio personal, trabajos individuales o en grupo, y lectura de bibliografía.

### Metodologías docentes\*

1. Clases presenciales (45 horas), mediante las que se adquieren las competencias relativas al reconocimiento, diagnóstico y tratamiento de los trastornos psiquiátricos. La metodología docente incluye trabajo en clase en grupo grande con apoyo de medios audiovisuales. En ellas se fomentará la participación directa del alumno, preferentemente mediante el encargo de tareas a desarrollar durante la clase. Las clases son obligatorias, estableciéndose mecanismos de control de la asistencia.

2. Seminarios complementarios, programados a lo largo del curso para profundizar en contenidos del apartado anterior desde una perspectiva más participativa. Estos seminarios son voluntarios.

3. Seminarios clínicos obligatorios (15 horas lectivas), basadas en la participación directa de los alumnos en grupo reducido con el profesor y en la discusión de casos y problemas específicos, de tal modo que los alumnos puedan aplicar los conocimientos adquiridos y autoevaluar sus propios logros. Como se ha señalado antes, estos seminarios se sitúan temporalmente en la última parte del período docente, una vez que han sido desarrollados los contenidos teóricos.

NOTA IMPORTANTE: En caso de no ser posible impartir los contenidos en modo presencial, los mismos podrían adaptarse al formato virtual, intentando que en todo momento existiese la mayor correlación posible con el modo presencial.

### Resultados de aprendizaje\*

Tener capacidad para la identificación de los síntomas psiquiátricos fundamentales, las organizaciones sindrómicas principales, las entidades clínicas, el diagnóstico, diagnóstico diferencial, curso probable, pronóstico y tratamiento.

Saber hacer una historia clínica orientada a la patología psiquiátrica, reconociendo las anomalías clínicas encontradas.

## Sistemas de evaluación\*

### **Criterios generales de evaluación:**

Comprensión de los conceptos y de los procesos y procedimientos y aplicación de los mismos (su utilización en la resolución de problemas y como herramienta analítica de la realidad).  
Capacidad del estudiante para poner en relación e integrar los diferentes materiales y contenidos.

Participación activa en las clases y en los seminarios.

Demostración de estrategias verbales orales y escritas durante las exposiciones orales y trabajos monográficos.

Capacidad de recopilación y síntesis de información diversa en torno a temas específicos.

### **Actividades e instrumentos de evaluación:**

Por un lado, realización de un examen de certificación, y por otro, una evaluación continua y formativa. La calificación final se obtendrá como resultado de la suma del examen de certificación (70%) y de la evaluación continua (30%), siempre y cuando se alcance una nota mínima de 5 en el examen de certificación.

- **Examen de certificación/examen teórico (ET).** Examen tipo test, con 50 preguntas de elección múltiple (4 opciones), relativas a los contenidos de la asignatura. Cada respuesta errónea descontará 0,3 puntos, aplicándose en la corrección la fórmula [(aciertos – (errores \* 0,3)) / 5], siendo necesario para aprobar la asignatura, como ya se ha señalado, obtener una puntuación mínima de 5. Esta calificación, multiplicada por 0,7 supondrá la contribución del ET a la nota final (máximo, 7 puntos). La duración del ET será de una hora.

- **Evaluación continua (EP).** Incluirá la asistencia y participación en clases y seminarios.

Las **clases** se impartirán en el horario establecido, que aparece publicado en la página web del centro y en el campus virtual. Durante las clases se realizarán actividades sobre contenidos específicos, que serán anunciadas al menos con cuarenta y ocho horas de antelación. La asistencia a clase es obligatoria y será controlada a lo largo del curso. Las actividades a desarrollar en clase sólo podrán realizarse de forma presencial. Las actividades desarrolladas durante las clases supondrán un 10% de la calificación final. En caso de que la asistencia detectada a través de los controles sea inferior al 80%, la puntuación en este apartado será de cero, con independencia del número de clases a las que se haya asistido.

A lo largo de las últimas semanas, una vez completado el programa teórico, se realizarán cinco **seminarios** sobre habilidades de comunicación, técnicas de entrevista clínica y resolución de problemas clínicos, en los que los alumnos deberán intervenir de forma activa, realizando una memoria final de las actividades de aprendizaje realizadas. Los seminarios supondrán el 20% de la calificación final (hasta 0,4 puntos por seminario). Los alumnos deberán asistir a todos los seminarios programados, valorándose tanto su participación en los mismos cuanto la calidad de la memoria de actividades presentada.

Como ya se ha señalado, la calificación final se obtendrá mediante la suma de los dos métodos de evaluación descritos (**examen**, con un máximo de 7 puntos + [**asistencia a clase / evaluación continuada**] (0-1 punto) + **seminarios**, con un máximo de 2 puntos). En caso de que, por razones de índole sanitaria, no fuese posible mantener el formato presencial, el 10% de la calificación correspondiente a la asistencia a clases se añadirá a la puntuación de los seminarios que pasarán a contabilizar hasta un máximo de 0,6 puntos cada uno, para mantener de este modo el valor del 30%.

• **Prueba final global.** Se aplicará a aquellos alumnos que lo soliciten en las tres primeras semanas del semestre. Constará del examen de certificación (ET) cuyas características se han descrito más arriba y una prueba práctica (PP), de una hora de duración, que incluirá casos clínicos y podrá incluir la valoración de pacientes reales. Durante la PP se plantearán al alumno diversas cuestiones relativas a los contenidos de la asignatura, a las que deberá dar respuesta. El ET y la PP se calificarán por separado. Para el ET se aplicará la fórmula anteriormente reseñada y para la calificación de la PP se aplicará la valoración del (de los) profesor(es) encargado(s) de la misma. En ambos casos se obtendrá una nota entre 0 y 10 puntos, siendo necesario para superar la asignatura obtener al menos una calificación de 5 en cada uno de los exámenes, sin que se pueda aplicar compensación entre ambas notas.

• En la **convocatoria extraordinaria de julio** el examen tendrá las mismas características del examen de certificación descrito más arriba (examen tipo test, con 50 preguntas de elección múltiple (4 opciones), relativas a los contenidos de la asignatura. Cada respuesta errónea descontará 0,3 puntos, aplicándose en la corrección la fórmula  $[(\text{aciertos} - (\text{errores} * 0,3)) / 5]$ , siendo necesario para aprobar la asignatura, como ya se ha señalado, obtener una puntuación mínima de 5. La calificación final será exclusivamente la que se obtenga en la prueba escrita.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 5 del RD 1125/2003, los resultados finales obtenidos por el alumno se calificarán en la escala numérica del 0 al 10, con expresión de un decimal, a la que se le podrá añadir la correspondiente calificación cualitativa de acuerdo al siguiente baremo:

- 0 - 4,9: Suspenso.
- 5,0 - 6,9: Aprobado.
- 7,0 - 8,9: Notable.
- 9,0 - 10: Sobresaliente.

NOTA IMPORTANTE: En caso de no ser posible realizar las evaluaciones en modo presencial, las mismas podrán adaptarse al formato virtual, intentando que en todo momento exista la mayor correlación posible con el modo presencial.

### Bibliografía (básica y complementaria)

En negrita la bibliografía básica

Manuales diagnósticos:

- **Organización Mundial de la Salud. Undécima revisión de las Clasificaciones Internacionales de las Enfermedades (CIE-11).** Puede ser obtenido gratuitamente a través de las páginas <https://icd.who.int/es/> y [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25125w/ICD11\\_MMS-es-06.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25125w/ICD11_MMS-es-06.pdf)
- **American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. 5ª Edición (DSM-5).** Madrid: Panamericana, 2014

Libros de casos:

- **Casos clínicos DSM-5.** Madrid: Panamericana 2016
- **Libro de casos de la CIE-10.** Madrid: Panamericana 1999
- Salazar Vallejo M, Peralta Rodrigo C, Pastor Ruiz J. Formación continuada en casos clínicos de Psiquiatría. Barcelona: Masson 2002

Textos sobre psicopatología:

- Casey P, Nelly B. Fish's Clinical Psychopathology. Signs and symptoms in Psychiatry. 3ª edición. Londres: Royal College of Psychiatrists 2008
- **Eguíluz I, Segarra R. Introducción a la Psicopatología. 3ª edición.** Madrid: Panamericana 2013
- López Sánchez JM, Higuera Aranda A. Compendio de Psicopatología. 4ª edición. Granada: Círculo de Estudios Psicopatológicos 1996

Textos sobre neurobiología/neurociencia:

- Charney DS, Nestler EJ. Neurobiology of mental illness, 5ª edición. Nueva York: Oxford University Press 2018
- Halligan PW, Kischka U, Marshall JC. Handbook of clinical Neuropsychology, 2ª edición. Oxford: Oxford University Press 2010
- Pliszke SR. Neuroscience for the mental health clinician. 2ª edición. Nueva York: Guilford 2016.

Textos sobre psiquiatría general:

- Barnovitz MA, Joglekar P. Medical Psychiatry. The quick reference. Filadelfia: Lippincott Williams & Wilkins 2008
- Gelder MG, López-Ibor Jr JJ, Andreasen N. Tratado de Psiquiatría (3 volúmenes). Barcelona: Ars Medica 2006
- **Harrison P, Cowen P, Burns T, Fazel M. Shorter Oxford Textbook of Psychiatry. 7ª edición. Oxford: Oxford 2018**
- Kaufman DM. Neurología clínica para psiquiatras. 6ª edición. Barcelona: Elsevier Doyma 2008
- Moore DP, Jefferson JW. Manual de Psiquiatría Médica. 2ª edición. Madrid: Elsevier 2005
- **Rubio Valladolid G. Fundamentos de psiquiatría. Bases científicas para el manejo clínico. Madrid: Panamericana 2014**
- Vallejo Ruiloba J. Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatría. 8ª edición. Barcelona: Masson 2015

Guías de práctica clínica y procedimientos terapéuticos:

- Ministerio de Sanidad: Guía sobre manejo de la **depresión mayor en el adulto** (<https://portal.guiasalud.es/gpc/depresion-adulto/>) y sobre manejo de la **conducta suicida** (<https://portal.guiasalud.es/gpc/conducta-suicida/>)
- Junta de Andalucía, Consejería de Salud y Familias, Servicio Andaluz de Salud: Guía de práctica clínica para el **tratamiento de la psicosis y la esquizofrenia** (<https://consaludmental.org/centro-documentacion/guia-practica-clinica-psicosis-esquizofrenia-atencion-primaria/>)
- Ministerio de Sanidad: Guías de práctica clínica sobre **tratamiento del trastorno bipolar** (<https://consaludmental.org/centro-documentacion/gpc-trastorno-bipolar/>) y sobre **tratamiento de los trastornos de ansiedad** (<https://consaludmental.org/centro-documentacion/gpc-ansiedad/>)
- Agència d' Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques de Catalunya: Guía de práctica clínica sobre **trastornos de la conducta alimentaria** (<https://consaludmental.org/centro-documentacion/gpc-conducta-alimentaria/>)
- **Taylor D, Barnes TRE, Young AH. The Maudsley prescribing guidelines. 13ª edición. Londres: Wiley Blackwell 2018**

Textos sobre psicofarmacología:

- Schatzberg AF, Nemeroff CB. Tratado de Psicofarmacología. Barcelona: Masson 2006
- Shiloh R, Stryker R, Weizman A, Nutt D. Atlas of psychiatric pharmacotherapy. 2ª edición. Londres: Informa Healthcare 2006
- Stahl S.M. Essential psychopharmacology. The prescriber's guide. 2ª edición. Cambridge: Cambridge University Press 2006
- Stahl S.M. Essential Psychopharmacology. Neuroscientific basis and practical applications. 3ª edición. Cambridge: Cambridge University Press 2008

Textos sobre comunicación y entrevista clínica

- Borrell i Carrió F. Entrevista clínica. Manual de estrategias prácticas. Barcelona: SemFYC 2004. Puede descargarse gratuitamente en el siguiente enlace:<http://comunicacionysalud.es/semfyc-ofrece-en-descarga-gratuita-el-manual-de-entrevista-clinica-de-francesc-borrell/>
- Ruiz Moral R. Comunicación clínica: principios y habilidades para la práctica. Madrid: Panamericana 2015.

**Otros recursos y materiales docentes complementarios**

**CAMPUS VIRTUAL DE LA ASIGNATURA**